

Skuteczna komunikacja,

Czyli jak rozmawiać z rodzicami małych pacjentów o szczepieniach pediatrycznych



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych





Treści zamieszczone w materiale mają wyłącznie charakter informacyjny i nie mogą zastąpić konsultacji lekarza, do którego należy ostateczna decyzja o przeprowadzeniu szczepienia.

Szczepienie, podobnie jak podanie leku, może wiązać się z wystąpieniem działań niepożądanych.

Wszystkie działania niepożądane produktów leczniczych należy zgłaszać do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel.: 22 492-13-01, fax: 22 492-13-09, zgodnie z zasadami monitorowania bezpieczeństwa produktów leczniczych.

Formularz zgłoszenia niepożądanego działania produktu leczniczego dostępny jest na stronie Urzędu <http://www.urpl.gov.pl/formulndl.asp> lub Podmiotu Odpowiedzialnego, którego to zgłoszenie dotyczy.

GSK Commercial Sp. z o.o.
ul. Rzymowskiego 53, 02- 697 Warszawa
tel.: 22 576 90 00, fax.: 22 576 90 01
www.gsk.com.pl

Szanowne Koleżanki,

Udzielenie rodzicom porady oraz informacji, dotyczącej zdrowia dziecka i profilaktyki chorób zakaźnych jest działaniem edukacyjnym pielęgniarki i położnej na rzecz zdrowia społeczeństwa. Pielęgniarki i położne są autorytetami w sprawach pielęgnacji i opieki nad dziećmi.

Rozmowa z rodzicami, którzy mają obawy o zdrowie swojego dziecka jest trudna, wymaga wiedzy i umiejętności z zakresu komunikacji. Udział w warsztatach dotyczących skutecznej komunikacji na pewno ułatwi budowanie dobrych relacji opartych na zaufaniu do wiedzy pielęgniarki i położnej. Decyzję o szczepieniu dziecka podejmują rodzice, którzy poszukują informacji w tym zakresie.

Przekazanie rodzicom rzetelnej wiedzy jest niezwykle ważne, bo może mieć wpływ na podjęcie przez nich decyzji o szczepieniu. Ta umiejętność jest szczególnie istotna teraz, gdy pojawiło się tak wiele niesprawdzonych niemających podstaw medycznych informacji dotyczących zagrożeń związanych ze szczepieniami. Szczepienia ochronne to najbardziej skuteczna i efektywna metoda inwestowania w zdrowie społeczeństwa poprzez zapobieganie chorobom zakaźnym. Dzięki prowadzeniu wieloletnich programów szczepień ochronnych, obserwujemy zmniejszoną zachorowalność na niektóre choroby zakaźne, liczbę powikłań i zgonów po przebytych chorobach zakaźnych.

Szczepionki dostępne w Polsce są bezpieczne, mają sprawdzony profil

bezpieczeństwa, prowadzony nadzór nad występowaniem niepożądanych odczynów poszczepiennych. Bycie profesjonalistą zobowiązuje do aktualizowania wiedzy merytorycznej na temat bezpieczeństwa szczepień, informowania rodziców o zaletach szczepień, ewentualnych zagrożeniach,; działaniach niepożądanych, objawach, które mogą wystąpić jako odczyn poszczepienny jak też mieć wpływ na wybór szczepienia bezpłatnego, czy zalecanego – płatnego.

Większa część szczepień ochronnych przypada na okres niemowlęcy. Niedojrzały system odpornościowy niemowlęcia nie potrafi samodzielnie i skutecznie obronić się przed groźnymi chorobami zakaźnymi. Szczepienia dają maksymalną ochronę przed zakażeniem.

Szczepiąc dziecko chroni się także te dzieci i osoby dorosłe, które z przyczyn medycznych nie mogą być szczepione.

Udział w warsztatach na temat skutecznej komunikacji z rodzicami małych dzieci na pewno ułatwi rozmowę i pomoże w odpowiedzi na wątpliwości zaniepokojonych rodziców.



Prezes NRPiP
Zofia Małas

Wstęp

W rozmowie z rodzicem małego pacjenta naszym głównym celem jest zbudowanie dobrej relacji, opartej na wiarygodności i zaufaniu. Rodzice chcą mieć pewność, że kiedy przyjdą do przychodni, spotkają się z profesjonalną, kompetentną osobą, która okaże im troskę, inicjatywę i zaangażowanie. Jednocześnie będzie potrafiła udzielić wyjaśnień, uspokoić i odpowiedzieć na wszelkie pytania. To trudne zadanie, bo zarówno mały pacjent jak i rodzic, są zdenerwowani. Rodzic wie, że dziecko nie lubi strzykawki, więc obawia się jego reakcji, z drugiej strony czasami sam nie jest pewien, czy szczepienie ma w ogóle medyczne uzasadnienie.

Rola personelu medycznego polega przede wszystkim na zapewnieniu wszystkim pacjentom poczucia bezpieczeństwa. Uda się to uzyskać, jeśli okażemy rodzicom dużo cierpliwości, spokoju i udzielimy wszystkich niezbędnych wyjaśnień.

Poniżej znajdziemy wiele wskazówek, na co zwrócić uwagę w sytuacji, gdy zamierzamy zadbać o skuteczną komunikację z rodzicami małych pacjentów, a także jeśli znajdziemy się w sytuacji trudnej.



5 reakcji na sytuację trudną

W sytuacji z rodzicem możemy reagować na wiele rozmaitych sposobów. Ale nie wszystkie dają takie efekty, jakich byśmy

sobie życzyli. Jaka zazwyczaj jest Twoja pierwsza reakcja, gdy dana osoba przedstawia Ci swój kłopot lub problem?

- **REAKCJA OCENIAJĄCA**
 - próbujesz ocenić to co słyszysz, dać swoją interpretację, wyciągnąć wniosek, uogólnić
- **REAKCJA WSPIERAJĄCA**
 - próbujesz przede wszystkim i od razu pocieszyć, wzmocnić, pokazać jasne strony sytuacji
- **REAKCJA BADAWCZA**
 - zadajesz różne pytania, by zebrać jak najwięcej informacji
- **REAKCJA NASTAWIONA NA ROZWIĄZANIE PROBLEMU**
 - od razu myślisz nad rozwiązaniem i podajesz swój najlepszy pomysł
- **REAKCJA ROZUMIEJĄCA**
 - słuchasz starasz się rozumieć przez wczuwanie się w drugą osobę

Klasyfikacja wg C. R. Rogersa



Kontakt oparty na pełnej uważności na drugą osobę to osobiste, świadome doświadczanie własnych uczuć i myśli Tu i Teraz oraz reagowanie na drugą osobę zgodnie z tym doświadczeniem.

Uważność w kontakcie to postawa wobec drugiej osoby opisana jako Triada Carla Rogersa czyli:

AKCEPTACJA BEZWARUNKOWA

– życzliwa postawa pełnej zgody na to, że druga osoba jest taka, jaka jest i gotowość do słuchania, rozumienia i pomagania bez stawiania warunków/wymagań.

EMPATIA

– to postawa polegająca na wczuwaniu się w świat doznań, uczuć, przeżyć, myśli i znaczeń drugiej osoby, tak jakby się nią było, ale z zachowaniem tego „tak jakby”.

AUTENTYCZNOŚĆ

– spójność Twoich reakcji na drugą osobę z Twoim wewnętrznym doświadczeniem.

Ocenianie, szybkie podawanie rozwiązań, badanie czy nawet wspieranie nie dadzą takiego efektu jak zrozumienie. Osoba, która czuje, że druga strona chce naprawdę dobrze zrozumieć jej problem, od napięcia

i niepokoju przechodzi do postawy otwartości. W kontakcie z rodzicem to bardzo ważne – nie chcemy nikogo przekonywać na siłę. Chcemy natomiast, żeby ludzie się z nami dobrze czuli i mogli nam zaufać.



Komunikacja

Komunikacja to proces porozumiewania się między ludźmi, polegający na przekazywaniu i odbieraniu informacji. Dobra komunikacja jest warunkiem i jednocześnie narzędziem wzajemnego rozumienia się, budowania satysfakcjonujących relacji w różnych obszarach życia, jest bazą działania zespołowego, umożliwia sprawne realizowanie zadań, daje szansę konstruktywnego rozwiązywania konfliktów.

Proces komunikacji jest efektywny, gdy odbiorca rozumie przekazywane mu informacje zgodnie z intencjami nadawcy. Podstawowym warunkiem tej efektywności jest więc sprawdzenie przez odbiorcę, czy dobrze rozumie intencje nadawcy poprzez zadawanie pytań, sprawdzanie słuszności swego rozumienia czy przekazanie mu informacji zwrotnej.

Odpowiedzialność za skuteczny proces komunikacji spoczywa zatem na obydwu jego stronach: zarówno na nadawcy, jak i na odbiorcy.

Skuteczna komunikacja nie jest procesem łatwym, ponieważ dotyczy nadawania i odbierania sygnałów z dwóch (lub więcej) różnych światów, które w jakiejś części mogą być wspólne czyli bardzo podobne, w jakiejś trochę podobne, a w jakiejś bardzo różne – za każdym razem w innych proporcjach podobieństwa i odmienności. Do tego dochodzi wielość

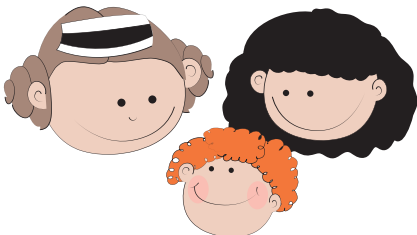
innych czynników wewnętrznych i zewnętrznych, które ten proces mogą utrudniać. Uczestnictwo w komunikacji jest jedną z płaszczyzn rozwoju człowieka. Sprawnego i spójnego komunikowania, a także aktywnego odbioru komunikatów można się nauczyć.

Komunikacja obejmuje dwa poziomy: werbalny i niewerbalny. Werbalny oznacza zawartość rzeczową zawartą w słowach, zdaniach, dłuższych wypowiedziach. Najważniejszą jakością poziomu werbalnego jest zrozumiałość intelektualna. Oznacza to, że unikamy słów trudnych, branżowych, które nie muszą być zrozumiałe dla osób na co dzień nie zajmujących się ochroną zdrowia.

Lecz nadawca nie tylko mówi to, co mówi, ale sposobem mówienia, postawą, zachowaniem, wyglądem, przekazuje niewerbalne informacje na temat swojego samopoczucia w tej sytuacji, intencji z jaką wchodzi w rozmowę oraz relacji z odbiorcą. Sygnały niewerbalne mogą wzmacniać poziom werbalny, czynić go całkowicie jednoznacznym, wiarygodnym, bardziej wyrazistym. Mogą także odwracać uwagę od poziomu werbalnego, osłabiając jego odbiór. W końcu sygnały niewerbalne mogą być w takiej sprzeczności z wypowiedzią, że wywołują wrażenie niespójności, podważają jej wiarygodność.

KOMPONENTY KOMUNIKACJI NIEWERBALNEJ:

- **gestykulacja** – ruchy rąk, dłoni, stóp, głowy, ściśle związane z treścią wypowiedzi słownej; można je podzielić na emblematy (gesty o konkretnym znaczeniu słownym, np. gest oznaczający „OK.”), ilustracje (towarzyszą mowie i pokazują to, co zostało powiedziane, np. rysowanie drogi w powietrzu przy jej objaśnianiu), regulatory (gesty podkreślające rytm mowy, często towarzyszące wyliczaniu – dzielą informacje na mniejsze fragmenty)
- **dotyk** – podanie ręki, poklepywanie, uścisk, pogłaskanie, itp.
- **wyraz twarzy, mimika** (marszczenie brwi, grymas, uśmiech, wydęcie warg, wyraz oczu, itp.) odzwierciedla stany wewnętrzne, uczucia, emocje, sygnalizuje charakter wypowiedzi, np. entuzjazm, może stanowić informację zwrotną, np. bezsłowną dezaprobatę
- **kontakt wzrokowy** – patrzenie prosto w oczy lub unikanie wzroku (w kulturze zachodniej długotrwałe wpatrywanie się komuś w oczy uznaje się za przejaw złego wychowania lub wręcz odczytuje się jako rodzaj agresji; dobry kontakt wzrokowy oznacza spotykanie się spojrzeniem przeciętnie w ciągu 60–70 % rozmowy).
- **dystans fizyczny pomiędzy rozmówcami** – można wyróżnić cztery rodzaje dystansu w komunikacji: intymny (od 0 do 45 cm) – dla ludzi pozostających w bliskim kontakcie emocjonalnym; pojawienie się kogoś obcego odczuwamy jako zagrożenie; osobisty (od 45 do 120 cm) – służący do normalnego, codziennego komunikowania się; społeczny (od 120 do 360 cm) – służący do kontaktów oficjalnych, na przykład przy załatwianiu interesów; publiczny (więcej niż 360 cm) – odpowiedni do zebrań, spotkań, itp;
- **pozycja ciała** – sposób, w jaki siedzimy, stoimy lub chodzimy; napięcie lub rozluźnienie kończyn



- **sposób mówienia** – intonacja głosu (ciepła lub zimna), wysokość tonu, głośność, tempo mówienia (monotonne, dynamiczne), wypowiedanie słów (spokojne, nerwowe, twarde, niepewne) itp.
- **dźwięki paralingwistyczne** – chrząknięcia, płacz, śmiech, posapywanie, pogwizdywanie, mlaskanie, westchnienia itp.
- **sygnały zapachowe** (wpływają na nastrój, a także na oceny)
- **wygląd zewnętrzny** – twarz, włosy, ciało, ubiór, (atrakcyjność fizyczna, męskość, kobiecość)
- **otoczenie** – przestrzeń spotkania, jej wystrój i aranżacja (np. gabinet dyrektora, gabinet lekarski, biblioteka, dom, ogród itd.), kontekst osobowy (rodzaj relacji: towarzyska, rodzinna, przyjacielska, związana z pracą itd.).



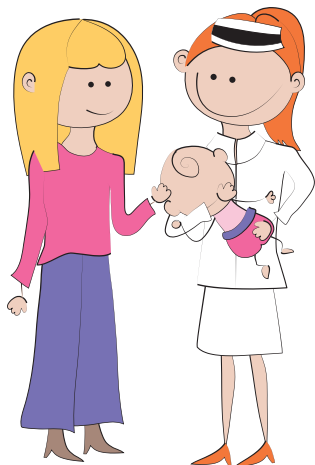
WŁAŚCIWOŚCI KOMUNIKACJI NIEWERBALNEJ:

- ma **charakter ciągły** (zachodzi także wtedy, gdy komunikacja werbalna się zawiesza, np. przerwy w mówieniu, chwile ciszy).
- **procesy nadawcze i odbiorcze zachodzą równolegle** (np. wykładowca jest skupiony przede wszystkim na „nadawaniu”, ale jednocześnie obserwuje reakcje audytorium – odbiorcy słuchają, ale jednocześnie mogą się np. wiercić, wymieniać spojrzenia czy wysłać sms-y).
- wysyłanie i odbieranie sygnałów zachodzi w znacznym stopniu automatycznie, poza świadomością (nadmierna koncentracja na „nadawaniu” lub „odbieraniu” sygnałów niewerbalnych może przynieść skutek odwrotny do zamierzonego: zachowanie może przestać być naturalne, odbiór może zmniejszyć trafność pierwotnych sądów).

- **komunikacja niewerbalna ma dużą wydajność poznawczą**

(odbywa się niejako bez wysiłku – po prostu się dzieje, w jej wyniku bardzo szybko powstają wrażenia, które na ogół traktujemy jako prawdziwe i spontaniczne, nie wymagające refleksji; w ten sposób „zaoszczędzony” wysiłek poznawczy może zostać zużytkowany do innych zadań).

- **zasadniczo komunikacja niewerbalna osadzona jest w „tu i teraz”** (kieruje uwagę od tego, co się zdarzyło przed chwilą do tego, co się zdarzy w najbliższej przyszłości – zachowania niewerbalne informują o stanach bieżących).



Złożoność komunikowania niewerbalnego skłania do ostrożności w kwestii odczytywania i nadawania zbyt dużego znaczenia pojedynczym czy wyizolowanym elementom, które w różnych kontekstach mogą zmieniać swoje znaczenie. Czyli w kontakcie z rodzicem nie powinniśmy zbyt mocno przywiązywać się do naszych interpretacji. Powinniśmy jednak pamiętać, że nasza mowa ciała, ton głosu i tempo mówienia oraz wygląd to komunikaty, które bardzo silnie są odbierane i interpretowane. Mogą budować dobrą relację, mogą też nam nie służyć.

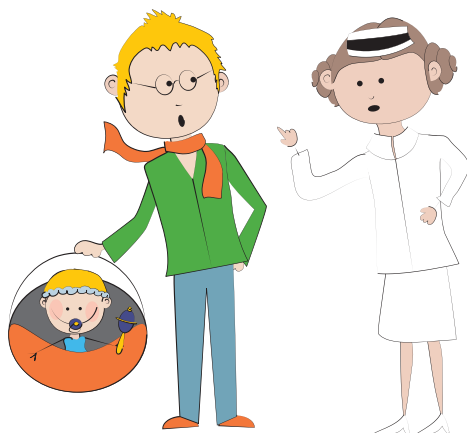
PODSUMOWANIE – KOMUNIKACJA (CAŁOŚCIOWO):

- jest procesem obustronnym i wzajemnym
- wykracza poza to, co jest tylko instrumentalne i ekspresywne, ponieważ oddziałuje na naszą tożsamość
- jest złożona jak ludzie, którzy biorą w niej udział

Bariery utrudniające uważne słuchanie

Czyli czego unikamy w kontakcie z rodzicem małego pacjenta:

- porównywanie (próba oceniania kto z rozmówców jest mądrzejszy, bardziej kompetentny, zdrowszy emocjonalnie)
- domyślanie się (czytanie w myślach rozmówcy, interpretacje)
- przygotowanie odpowiedzi (skupienie uwagi na przygotowaniu następnej wypowiedzi, a to zaburza proces słuchania)
- filtrowanie (słuchanie wybiórcze)
- osądzanie (nadawanie etykietek)
- skojarzenia (uruchamianie łańcucha skojarzeń)
- utożsamianie się (odnoszenie wszystkiego do swojego doświadczenia)
- udzielanie rad (doradzanie)
- sprzeciwianie się (kłócenie się i spieranie, polemizowanie)
- przekonanie o swojej racji (gotowość do przekręcania faktów, podnoszenia głosu, wmawiania etc. by uniknąć poczucia, że można się mylić)
- zmiana toru (obrać w żart, zmiana niewygodnego tematu)
- zjednywanie (próba zjednania sobie rozmówcy przez pseudouważne słuchanie)



Narzędzia aktywnego słuchania

1. PYTANIA

- OTWARTE

prowadzą do nieograniczonej ilości odpowiedzi, zaczynają się od słów:

**jak...? jaka...? jaki...?,
co...? w jaki sposób...?, itp.**

- ZAMKNIĘTE

prowadzą do ograniczonej ilości odpowiedzi, najczęściej do dwóch, zwykle zaczynają się od słowa:

czy...?

Pytania zamknięte służą do uściślenia informacji i domykania wątków. Zadawane przedwcześnie albo z nadmiarem mogą wywołać poczucie ograniczania i instrumentalnego traktowania rozmówcy.

Pytania otwarte znacznie poszerzają obszar uzyskiwanych informacji, sprzyjają klimatowi otwartości i zaufania. W kontakcie z rodzicami stwarzają klimat, który buduje zaufanie.

– *Jakie informacje mogłoby sprawić, że poczuła by się Pani bezpieczniej?*

– *Co ułatwiłoby Pani podjęcie decyzji?*

– *Czy to Pan podjął tę decyzję?*

– *Czy obawia się Pani skutków podjęcia takiej decyzji?*

Jeśli chcemy je zadać w kontakcie z rodzicem, raczej będzie to dotyczyć konkretnych ustaleń:

– *Czy w takim razie możemy zacząć działać?*

– *Czy to oznacza, że chce Pan wypełnić wnioski?*

- SUGERUJĄCE

zawierają w sobie oczekiwaną przez pytającego odpowiedź, kończą się często słowami:

**prawda...?,
czyż nie...?**

Pytania sugerujące ograniczając odpowiedź do jednej – oczekiwanej przez słuchacza, wprowadzają element fałszu do rozmowy:

– *Kowalski miał wpływ na tę decyzję, prawda?*

2. POWTÓRZENIA

- PARAFRAZA

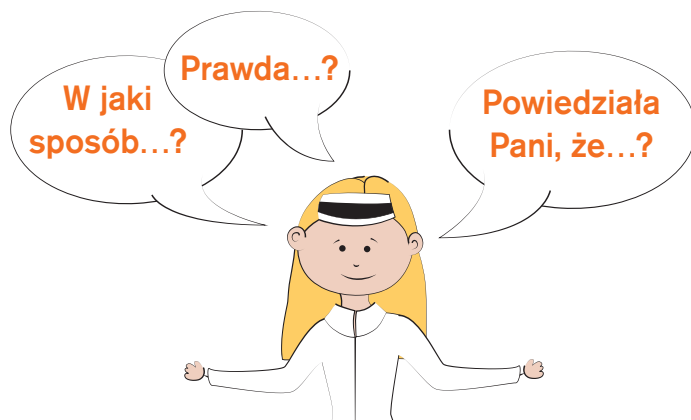
powtórzenie wypowiedzi rozmówcy lub wyrażenie jej własnymi słowami, parafrazę można zacząć od słów:

powiedziała Pani, że...; mówi Pani, że...

na końcu parafrazy można zadać sprawdzające pytanie:

...czy tak?

Parafrazy są odbierane jako wyraz dobrego słuchania oraz pozwalają na bieżąco korygować ewentualne nieporozumienia.



- KLARYFIKACJA

podsumowanie i uogólnienie istotnych elementów wypowiedzi rozmówcy, klaryfikację można zacząć od słów:

rozumiem, że...; z tego, co Pani/Pan mówi wnioskuję, że...

na końcu klaryfikacji można dodać pytanie sprawdzające, np.:

czy dobrze Pani/Pana rozumiem?, czy to się zgadza?, itp.

Klaryfikacje, podobnie jak parafrazy są odbierane przez rozmówcę jako wyraz uważnego słuchania, pomagają rozmówcy uporządkować własną wypowiedź, pozwalają słuchającemu akcentować pewne wątki i w ten sposób wpływać na kierunek dalszej rozmowy. Klaryfikacja jest też bardzo skutecznym narzędziem „antymanipulacyjnym”.

– *Rozumiem, że brakuje Pani konkretnych danych do podjęcia decyzji i w związku z tym ma Pani kłopot z jej podjęciem. Zgadza się?*

Klaryfikacja może też oznaczać precyzowanie niejasnej wypowiedzi rozmówcy, za pomocą pytań klaryfikujących.

- *Powiedziała Pani, że potrzebuje więcej informacji.*
- *Czy to znaczy, że czuje Pani, że przydałoby się więcej informacji?*
- *Czy mam rozumieć, że potrzebuje Pani więcej wyjaśnień?*
- *Czy to znaczy, że oczekuje Pani konkretnych danych, na przykład statystyk?*

- PARAFRAZY

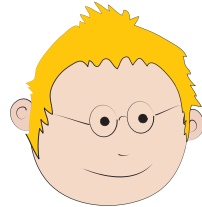
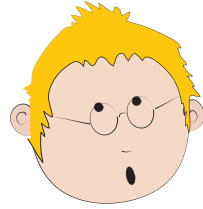
Stosuj zwłaszcza wtedy, kiedy nie jesteś pewna, czy dobrze coś usłyszałaś lub zapamiętałaś, kiedy zastanawiasz się nad swoją odpowiedzią, kiedy chcesz się nad jakimś fragmentem wypowiedzi zatrzymać.

- KLARYFIKACJE

Stosuj po dłuższych sekwencjach wypowiedzi rozmówcy, zwłaszcza wtedy, kiedy nie jesteś pewna zrozumienia, kiedy rozmówca mówi zawile, kiedy chcesz zmierzać do końca rozmowy.

Pytania klaryfikujące zadawaj po wypowiedziach niejasnych, wieloznacznych, niosących możliwość różnych interpretacji, np.

- *Dobrze, ale musimy się umówić na szybki termin.*
- *To czy możemy ustalić, kiedy najpóźniej moglibyśmy się umówić?*

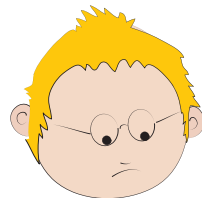
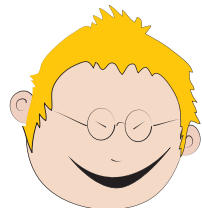
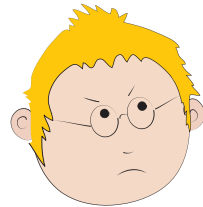


3. ODZWIERCIEDLANIE UCZUĆ

Przydatnym elementem aktywnego słuchania może być odzwierciedlanie uczuć. Związane jest z sytuacją, w której rozmówca niewerbalnie wyraża emocje, których jest nieświadomy lub trudno mu je wyrazić.

Celem odzwierciedlenia jest pomoc w nazwaniu emocji i tym samym lepszym zrozumieniu sytuacji, natomiast nie jest jego celem narzucenie rozmówcy swojej interpretacji tego, co może przeżywać rozmówca. To rozmówca ostatecznie decyduje, czy przypuszczenie nadawcy jest słuszne.

- *Widzę, że to było dla Pani trudne?*
- *To pewnie Pana zirykowało?*
- *Jest Pani wzburzona tym co się stało?*



Asertywność – wprowadzenie

Asertywność w najgłębszym sensie jest rodzajem postawy człowieka wobec siebie samego i innych ludzi. Oznacza traktowanie siebie i innych z równoprawnym szacunkiem, dążenie do realizowania praw osobistych – z poszanowaniem praw drugiego i ochrony wzajemnej godności. Służy zwiększaniu zadowolenia z samego siebie i dobrym relacjom z otoczeniem.

Postawa asertywna wyraża się poprzez asertywne zachowanie, tj. sposób komunikowania się z innymi ludźmi, który pozwala jak najpełniej wyrażać siebie i swoje potrzeby bez naruszania praw i godności osobistej drugiej strony. Temu służą techniki i procedury, tworzące warstwę językową asertywnej komunikacji. Jednakże używanie samych technik i procedur może prowadzić do manipulacji, co jest sprzeczne z duchem asertywności. Prawdziwie asertywne zachowanie wynika z powiązania postawy asertywnej i właściwego języka.

W relacji z rodzicem małego pacjenta asertywne zachowanie oznacza, że szanujemy zdanie rodzica, jego decyzję (jakakolwiek by nie była), dajemy mu prawo do wątpliwości, zadawania pytań, a także faktu, że będzie trzeba poświęcić mu więcej czasu. W sytuacji jednak gdy postawa rodzica będzie agresywna mamy prawo stanowczo zareagować.

ZACHOWANIE ASERTYWNE:

- nie jest uległe, bo jest stanowczym i zdecydowanym działaniem na rzecz swoich praw,
- nie jest agresywne, bo nie narusza praw innych osób,
- nie jest manipulacyjne, bo zakłada otwartość i uczciwość.

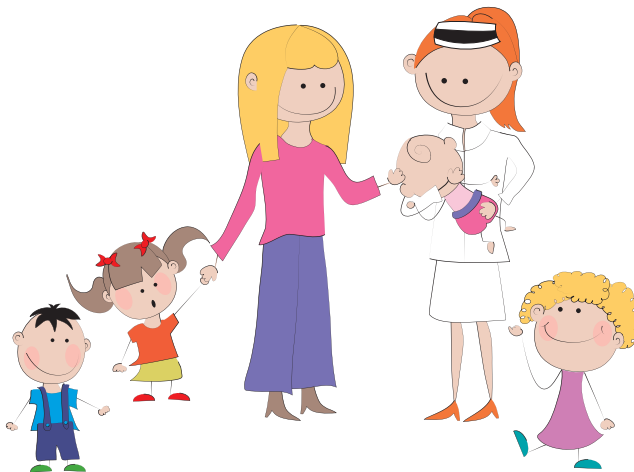
Zachowanie asertywne zwiększa samoświadomość i rozumienie innych, utwierdza poczucie własnej godności.

Herbert Fensterheim, jeden z pionierów asertywności zalecał, aby w razie wątpliwości dotyczących tego, czy wybrane postępowanie jest asertywne, sprawdzić czy zwiększa ono nasz szacunek do samego siebie; jeśli tak jest – zachowanie jest asertywne.



Asertywny styl komunikacji

- **Asertywność** to sposób porozumiewania się z ludźmi, stanowczy, ale jednocześnie respektujący godność i prawa osobiste drugiego człowieka.
- **Asertywność** to umiejętność obrony swoich praw, interesów, potrzeb, całego terytorium psychologicznego w sposób nieagresywny, bez naruszania terytorium innych.
- **Asertywność** to umiejętność wyrażania własnych myśli i emocji.
- **Asertywność** to wywieranie wpływu na innych ludzi w sposób nieagresywny i bez używania manipulacji.
- **Zachowanie asertywne** nie jest agresją, nie jest manipulacją, nie jest też uległością. Jest zachowaniem partnerskim – dojrzałym i godnym.
- **Asertywne komunikaty** to przekazy wyrażane wprost, rzeczowo i konkretnie, wypowiedane bez intencji zranienia, nie zawierające kłamstw, komunikaty typu JA, traktujące drugiego człowieka w sposób pełen szacunku.
- **Asertywnej postawy**, asertywnego zachowania, asertywnej komunikacji można się nauczyć.



Asertywność, agresja czy uległość?

DLACZEGO ZACHOWUJEMY SIĘ...

...agresywnie?	...uległe?	...asertywnie?
<ul style="list-style-type: none"> • boimy się, że nie dostaniemy tego, co chcemy • nie wierzymy w samych siebie • wcześniej okazywało się to skuteczne • chcemy zwrócić na siebie uwagę • chcemy zademonstrować swoją władzę • chcemy wyładować swoją złość (będącą często wynikiem nierealnych oczekiwań) • chcemy manipulować innymi 	<ul style="list-style-type: none"> • boimy się utraty aprobaty ze strony innych • boimy się reakcji innych ludzi • uważamy, że jest to właściwe, grzeczne zachowanie • chcemy uniknąć konfliktów • chcemy manipulować innymi 	<ul style="list-style-type: none"> • jesteśmy zadowoleni z siebie i innych • mamy szacunek dla siebie i innych • pomaga nam to w osiągnięciu celów i realizacji potrzeb • dzięki temu mniej raniemy innych • dzięki temu rośnie wiara w siebie • daje to poczucie kontroli nad własnym życiem • jesteśmy uczciwi w stosunku do samych siebie i innych

CO RYZYKUJEMY?

...agresywnie?	...uległe?	...asertywnie?
<ul style="list-style-type: none"> • konflikty w stosunkach z innymi ludźmi (czując się zagrożeni) • utratę szacunku dla samego siebie • utratę szacunku dla innych • poczucie winy • będziemy nielubiani • poważny stres • dojdzie do przemocy • rezultaty przeciwne do zamierzonych 	<ul style="list-style-type: none"> • utratę poczucia własnej wartości • poczucie krzywdy, złość, frustrację • zachęcanie innych do dominacji • wybuch agresji spowodowany kumulacją uczuć 	<ul style="list-style-type: none"> • będziemy nielubiani za to, że wyrażamy swoje odczucia • etykietkę człowieka idącego przez życie przebojem • zmiany w naszych relacjach z innymi

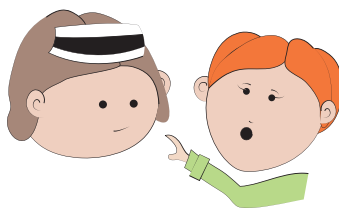
Wyrażanie i obrona własnych opinii

Wyrażanie odmiennej opinii jest dla wielu osób sytuacją trudną, ponieważ często przynosi reakcję w postaci konfrontacji – walki o posiadanie racji, pozorną zgodę „dla świętego spokoju” czy po prostu rozczarowanie brakiem jedności. W podejściu asertywnym wielość opinii i ich wymiana między ludźmi są wartością samą w sobie. Każdy człowiek mając prawo do bycia sobą, ma prawo do posiadania subiektywnego punktu widzenia, własnej opinii, której wypowiedzianie jest działaniem wartościowym, wzbogacającym innych. Przyjęcie takiej postawy przez strony dialogu może prowadzić do nieocenianej wymiany poglądów i sposobów myślenia, owocującej poszerzeniem własnych horyzontów.

Jeżeli jednak rozmówca nie chce przyjąć płaszczyzny równowartości opinii i nalega na uznanie swojej, warto:

- **sparafrazować pogląd** swój i partnera, zaakcentować rozbieżności i wyrazić akceptację dla tego faktu,
- **wymieniając opinie**, nie starać się argumentować na rzecz swojej, raczej ją przybliżyć, czynić bardziej zrozumiałą oraz eksponować osobiste preferencje,
- **dekonspirować** aluzyjną argumentację

W sytuacji dalszego nacisku ze strony partnera należy powtarzać stwierdzenie dotyczące różnic w charakterze „zdarłej płyty” i zmierzać do zakończenia rozmowy.



Reagowanie na krytykę i atak werbalny

Wiele osób traktuje krytykę jako rodzaj wyroku. Wywołuje to najczęściej reakcje obronne w postaci gromadzenia kontrargumentów, usprawiedliwiania się bądź ataku.

Żadna z tych strategii nie jest wystarczająco skuteczna choćby z tego powodu, że jej celem jest podważenie lub obalenie słuszności krytyki, czym druga strona nie jest w żaden sposób

zainteresowana. Co więcej, każda z wymienionych reakcji może dostarczać materiału do dalszych zarzutów.

Asertywne przyjmowanie ocen, negatywnych (krytyka) i pozytywnych (pochwała) wiąże się z przyjęciem postawy „jestem w porządku” i potraktowaniem oceny nie jako odzwierciedlenia „prawdy obiektywnej” lub słusznego czy niesłusznego wyroku, ale jako jednej z możliwych opinii.

Postawa „jestem w porządku” oznacza wewnętrzną akceptację dla własnego istnienia w takim kształcie jak to w danym momencie ma miejsce, ze wszystkimi swoimi zaletami i niedostatkami.

Potraktowanie oceny jako opinii oznacza dopuszczenie, jako naturalnej, możliwości posiadania odmiennego obrazu mojej osoby niż mój rozmówca.

Jeżeli dwie osoby mają inną wizję prawdy obiektywnej, muszą stoczyć walkę, gdyż tylko jedna z nich może mieć rację. Prawda obiektywna jest bowiem jedna. Jeżeli dwie osoby mają różne opinie, mogą one być zbieżne lub rozbieżne. Można tę zbieżność lub rozbieżność zauważyć i pozostać przy swoim.



Reagując na krytykę wyrażoną w postaci uogólnionej oceny, np. jesteś leniwy lub jesteś wybuchowy traktujemy ją:

- **jako opinię z którą się zgadzamy:**

- *Też tak o sobie myślę*
- *Mam podobne zdanie na swój temat*
- *Też tak uważam*

- **lub opinię, z którą się nie zgadzamy:**

- *Myślę o sobie inaczej*
- *Mam inne zdanie na swój temat*
- *Ja tak nie uważam*

W przypadku krytyki bardziej rozbudowanej, związanej z konkretnymi zdarzeniami, dokonujemy oddzielenia faktów od opinii. Jeżeli fakty są prawdziwe, należy się do nich przyznać, jeśli nie – zweryfikować. Z opinią można się zgodzić lub nie (jak wyżej).

Rozbudowaną krytykę warto najpierw sparafrazować (powtórzyć własnymi słowami – niech rozmówca wie, że została usłyszana), potem przedstawić własne widzenie sprawy.

Pomocne mogą być następujące wskazówki:

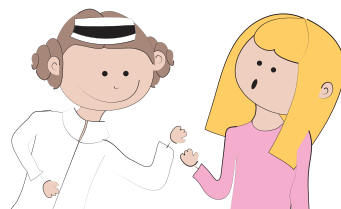
- nie przekonuj, tylko stwierdzaj
- nie pozwól przypisać sobie etykietek
- protestuj na niesłuszne uogólnienia Ty zawsze, Ty nigdy
- sprawdź, czy w uwadze krytycznej jest jakaś ważna dla Ciebie informacja, poproś o wyjaśnienie, jeżeli tak jest
- ujawniaj krytykę aluzyjną
- w sytuacji zaskoczenia – wyraż je
- nawet, gdy zasłużyłeś na krytykę, nikt nie ma prawa naruszać Twojej osobistej godności, wyśmiewać Cię albo poniżać; w takich sytuacjach masz zawsze możliwość asertywnej obrony (np.: Nie życzę sobie, żeby mnie Pan tak traktował)

W sytuacji ataku werbalnego:

reaguj na **formę**, nie reaguj na **treść**
– używaj zwrotów: „Proszę na mnie nie krzyżeć”, „Proszę nie używać wobec mnie takich wyrazów”. Używaj tych zwrotów w charakterze zdartej płyty. Możesz odnieść się do treści, gdy możliwa będzie spokojna rozmowa.

Techniki wspomagające asertywne zachowanie wobec agresji werbalnej:

- **procedura „zamrożenia gniewu głodem”** – w sytuacji spadku energii ze strony agresora,
- **proponujemy inną formę kontaktu**, np.: „Widzę, że jest Pani zła, proszę usiąść i wtedy na spokojnie o tym porozmawiamy”. Powtarzamy to tak długo (używając zdartej płyty), aż osoba uspokoi się i będzie gotowa do rozmowy
- **dopasowanie energetyczne** – reagujemy na atak osoby z podobnego pułapu energetycznego, pamiętając o tym aby nie naruszyć jej terytorium psychologicznego
- **wymuszenie kontaktu** – składa się z trzech elementów: dotyku, zbliżenia twarzy, patrzenia w oczy. Zmniejszając odległość fizyczną, mamy możliwość zadać pytanie: „Czy Pan mnie w ogóle słyszy?”



Asertywność

Garść wskazówek do wykorzystania natychmiast

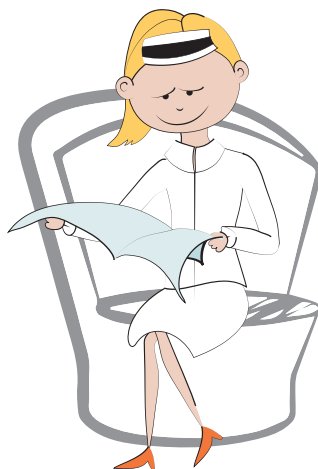
JEŚLI CHCESZ ZACHOWYWAĆ SIĘ ASERTYWNIE W KONTAKTACH Z INNYMI...

- ✓ Używaj otwarcie słów TAK i NIE...
- ✓ Nie przepraszaj, jeśli nie zawiniłeś/zawiniłaś.
- ✓ Nie usprawiedliwiasz się, ani nie tłumacz nadmiernie, natomiast wyjaśnij innym powody swojego postępowania, jeżeli chcesz być dobrze zrozumiany.
- ✓ Nie napadaj na rozmówcę, nie strasz go, nie poddawaj w wątpliwość wartości jego charakteru lub umysłu.
- ✓ Używaj komunikatów typu JA, a nie komunikatów typu TY.
- ✓ Gdy jesteś atakowany – broń się. Nie pozwalaj na naruszanie Twojej godności osobistej. Nie zgadzaj się na to, aby ktoś Cię traktował w sposób raniący Twoje uczucia. Pomocą mogą być takie zdania: „Nie podoba mi się sposób w jaki do mnie mówisz”, „Nie zgadzam się na takie traktowanie”. „Nie chcę, żebyś zwracał się do mnie w ten sposób”, itp.
- ✓ Staraj się nie kłamać – masz prawo być sobą, nie wstydź się siebie nawet jeśli popełniasz błędy.
- ✓ Mów jasno i wprost o co Ci chodzi.
- ✓ Pytaj otwarcie, gdy czegoś nie rozumiesz.
- ✓ Mów, że nie wiesz, gdy czegoś nie wiesz; mów, że nie chcesz o czymś mówić, jeśli nie chcesz o tym mówić.
- ✓ Zwróć uwagę, by realizować swoje zamiary nie krzywdząc innych.
- ✓ Przyznaj innym dokładnie takie same prawa do asertywnego zachowania, jakie przyznajesz sobie.

Literatura:

Materiał powstał w oparciu o poniższe publikacje:

1. **C. R. Rogers**, „*Terapia nastawiona na klienta. Grupy spotkaniowe*”, Wydawnictwo Thesaurus Press, 1980
2. **T. Gordon**, *Wychowanie bez porażek w praktyce*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1994
3. **A. Batko**, „*Sztuka perswazji, czyli język wpływu i manipulacji*”, Wydawnictwo Helion, Gliwice 2005
4. **M. Król-Fijewska**, „*Stanowczo, łagodnie, bez lęku*”, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 2012
5. **P. Fijewski, M. Król**, „*Asertywność menedżera*”, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 2007
6. **Maria Król-Fijewska**, „*Trening asertywności*”, Instytut Psychologii Zdrowia PTP, Warszawa 1993

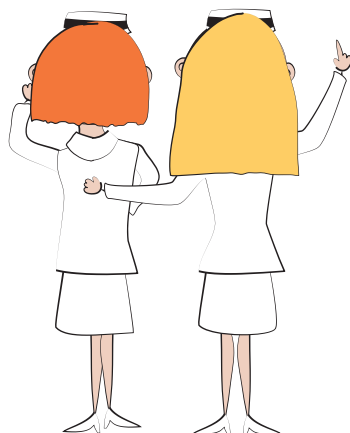


Źródła sprawdzonych informacji o szczepieniach:

- Serwis Szczepienia: <http://www.szczepienia.pl/>

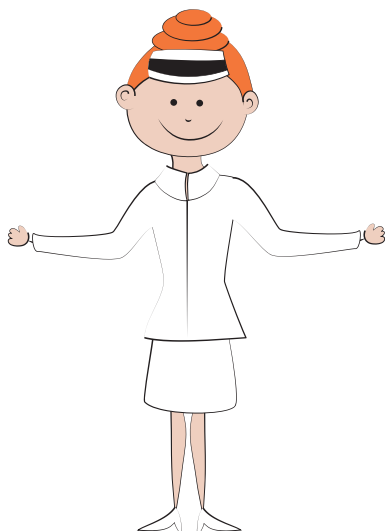


- Serwis Powstrzymaj Rotawirusy: <http://www.powstrzymajrotawirusy.pl/>
- Serwis Nie lekceważ ospy wietrznej: <http://www.ospawietrzna.pl/>
- Serwis akcji informacyjnej Zaszczep w sobie chęć szczepienia: <http://szczepienia.gis.gov.pl>
- Serwis akcji informacyjnej Zaszczep się wiedzą: <http://zaszczepsiewiedza.pl/>
- Strona internetowa Ministerstwa Zdrowia: <http://mz.gov.pl>
- Portal Szczepienia.info: <http://szczepienia.pzh.gov.pl>



Notatki:

Notatki:



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych



GSK Commercial Sp. z o.o.

ul. Rzymowskiego 53, 02-697 Warszawa
tel.: 22 576 90 00, fax.: 22 576 90 01
www.gsk.com.pl