

PRIROČNIK ZA DELO Z NAPIHLJIVIM MODELOM DEBELEGA ČREVESA

pri promociji Programa Svit



PRIROČNIK ZA DELO Z NAPIHLJIVIM MODELOM DEBELEGA ČREVEESA

pri promociji Programa Svit

Avtor: Marjeta Keršič Svetel, Center za komuniciranje NIJZ

Strokovni pregled: dr. Dominika Novak Mlakar, dr. med., spec.;
Tatjana Kofol Bric, dr. med., spec.

Jezikovni pregled: Mihaela Törnar

Oblikovanje: Nina Radovič

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje,
Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2022

Elektronska izdaja

Spletni naslov: www.nijz.si

Brezplačen izvod.

Strokovna publikacija je nastala v okviru Programa Svit.

Zaščita dokumenta

Copyright © 2015 Nacionalni inštitut za javno zdravje

Vse pravice pridržane. Reprodukija po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorja. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko pravno in kazensko zakonodajo.

NAPIHLJIV MODEL DEBELEGA ČREVEESA

Napihljiv model debelega črevesa je velika, tridimenzionalna anatomsko shema. Primeren je za postavljanje v večjih zaprtih prostorih (**potrebuje 6 x 4 m prostora in električni priključek**) ali na prostem. Postavlja se ga na modro podlago, napihuje pa se s pomočjo ventilatorja, ki deluje na električni napetosti 220 V. Ventilator mora delovati ves čas, ko model stoji. Za postavitev je izurjeni ekipi potrebnih le 15 minut, morda malo več za pospravljanje.

Model omogoča interaktivno interpretacijo delovanja debelega črevesa in bolezenskih sprememb v njem. Sprehod skozi model pravzaprav omogoča, da se ljudje aktivno seznanijo s kolonoskopijo na varen in pozitiven doživljajski način, ne da bi v resnici opravili to invazivno preiskavo.

Model je namenjen ogledovanju v manjših skupinah (največ 4–5 ljudi hkrati) pod vodstvom za to usposobljenega interpretatorja, ki vodi ogled, pojasnjuje, kaj Program Svit pravzaprav išče, kako deluje debelo črevo, kako poteka kolonoskopija, kaj so ključne bolezenske spremembe, ki jih lahko med preiskavo zdravnik odkrije in spodbuja obiskovalce k lastnim razmislekom in vprašanjem.

Napihljiv model debelega črevesa zmeraj uporabljamo skupaj s stojnico. Svitov dogodek lahko poteka tudi samo s stojnico – brez modela debelega črevesa. Stojnica je namenjena delu s številnimi namensko zasnovanimi komunikacijskimi orodji in ima drugačne komunikacijske cilje kot model debelega črevesa. Oboje skupaj nudi možnost dosegati kompleksne komunikacijske cilje, česar samo s posameznimi orodji ne moremo pričakovati. Nikoli pa na Svitovem dogodku ne uporabljamo samo modela debelega črevesa, ker model sam ne omogoča izvajanja zelo pomembnih komunikacijskih nalog, ki jim je namenjena stojnica – na primer opolnomočenja za pravilno izvajanje različnih korakov, ki jih mora v Programu Svit opraviti vsak udeleženec programa sam.

Model ni namenjen samostojnemu ogledovanju brez spremljevalca – interpretatorja (v samem modelu namenoma ni nobenih pojasnil).

Model je zelo opazen in deluje kot »atrakcija«, ki vzbuja pozornost in radovednost ter s tem privablja tudi k obisku pridružene stojnice.

Primeren je za izvajanje različnih komunikacijskih dejavnosti za najširšo javnost (od vsakokratnega interpretiranja je odvisno, ali bo šlo za komuniciranje z otroki iz vrtca ali z upokojenci, z zdravstvenim osebjem ali lokalnimi mnenjskimi voditelji).

Model je odlično sredstvo za seznanjanje povsem slepih in slabovidnih s Programom Svit, z zdravstvenimi temami, povezanimi z delovanjem debelega črevesa in s pomenom sodelovanja v programu. Dostopen je tudi osebam na vozičku.

Med sprehodom skozi model je mogoče srečati različne bolezenske spremembe.

Ponazorjeni so:

- hemoroidi,
- ulcerozni kolitis,
- Crohnova bolezen,
- različni polipi (enega je mogoče tudi odstraniti),
- divertikli,
- kancerozni polipi,
- družinska polipoza,
- različne faze raka.

Napihljivemu modelu debelega črevesa je praviloma pridružena tudi stojnica z ostalimi komunikacijskimi orodji.

Ekipa, ki izvaja komunikacijske dejavnosti z napihljivim modelom debelega črevesa, mora šteti najmanj tri člane, da je v vsakem trenutku zagotovljena stalna prisotnost najmanj dveh – enega ob stojnici in enega za vodenje skozi model debelega črevesa.

Tretja oseba ima nalogo daljšega pogovarjanja z obiskovalci, ki želijo še dodatna pojasnila. Stalna prisotnost najmanj dveh oseb je nujna – med drugim tudi zaradi varnosti komunikacijske opreme in obiskovalcev. Tretja oseba omogoči to stalno prisotnost tudi v primeru, da mora kak član ekipe za kratek čas oditi – na malico, zaradi fizioloških potreb ali preprosto zato, ker potrebuje kratek odmor. Pravilno komuniciranje z ljudmi je namreč zahtevna in naporna dejavnost.

UPORABA NAPIHLJIVEGA MODELA DEBELEGA ČREVESA ZAHTEVA:

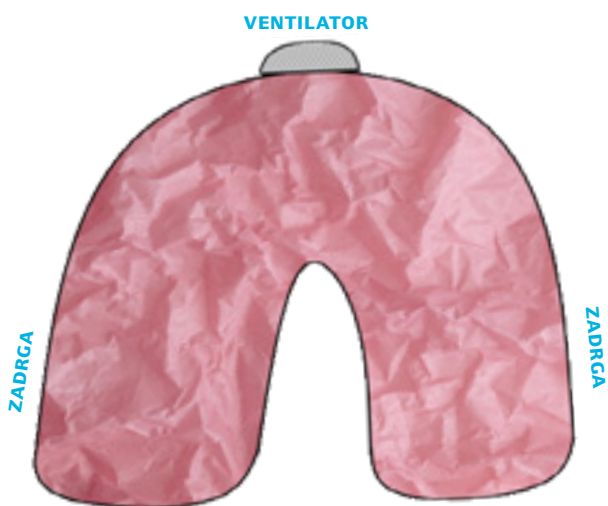
- Dovolj velik prostor (sam model zaseda 6 x 4 m).
- Stalni priključek na električno napetost.
- Usposobljeno ekipo najmanj treh komunikatorjev.
- **V primeru slabega, deževnega ali vetrovnega vremena modela ni mogoče uporabljati na prostem zaradi nevarnosti električnega udara in nevarnosti, da veter odnese model.**
- Stojnico ali mizo za podporna komunikacijska orodja.

TEHNIČNE ZNAČILNOSTI

Napihljiv model debelega črevesa sestavljata dva elementa:

- **Modra ponjava**, izdelana iz odpornega blaga, ki omogoča pomivanje, pometanje in čiščenje s pralnimi sredstvi, razkužili in tudi s paro.
- **Napihljiv model debelega črevesa, ki je v preseku in tlorisu podoben črki U** (ko je postavljen, talni del, po katerem hodijo obiskovalci, predstavlja modra ponjava).

Napihljiv model debelega črevesa je sestavljen iz tekstilnega dela in ventilatorja s priključnim kablom. Da bi model stal pokonci, je potrebno neprekinjeno vpihovanje zraka z ventilatorjem, ki deluje na elektriko. Priključni kabel ventilatorja je shranjen ob samem ventilatorju v tekstilnem delu modela.



Schema napihljivega modela debelega črevesa, raztegnjenega po tleh pred vključitvijo ventilatorja.

Modra ponjava (v modri barvi, kakršna je del logotipa Programa Svit) je zložena in spravljena v posebni torbi. Ima več vlog:

- napihljivi model varuje pred umazanijo in poškodbami;
- simbolično označuje »Svitov prostor«;
- pri postavljanju modela je treba vse električne kable speljati pod ponjavo in tako preprečiti varnostna tveganja zaradi spotikanja ali električnega udara (vsi kabli, ki bi bili morda nujno potrebni izven območja, ki ga pokriva ponjava, morajo biti ustrezno zavarovani; če so na pohodnih površinah, jih je treba zavarovati s prekrivanjem, da ne more priti do spotikanja in morebitnih poškodb);
- ponjava omogoča čiščenje (pometanje, brisanje) tudi med samo predstavitevjo, če je to potrebno (zlasti na prostem, če model stoji na peščeni ali travnati površini). Osnovno čiščenje ponjave je nujno pred vsakim pospravljanjem.

Ponjava je shranjena v posebej za njo izdelani torbi. Predvsem **pri zlaganju je potrebna natančnost** in upoštevanje že obstoječih zgibov, saj nepravilno zložene ponjave ni mogoče pravilno shraniti v torbo.

Ponjavo postavimo s hrapavo (pohodno) površino, ki preprečuje zdrse, navzgor in z gladko površino (ki omogoča lažje pomivanje in razkuževanje) proti tlom.

Pri postavljanju se je treba izogibati neravnim površinam, na travnatih površinah pa preveriti, kaj se skriva v travi (ki mora biti seveda pokošena). Mestne zelenice in parki so namreč nemalokrat polni »potičk« štirinožnih hišnih ljubljencev, kar je zelo težko očistiti.

Praviloma sodi v spremljevalno opremo napihljivega modela debelega črevesa tudi metla, s katero je priporočljivo ponjavo med dogodkom večkrat očistiti, če je to potrebno (**nanešene smeti, pesek itd. res ne dajejo dobrega vtisa**).

Napihljivi model debelega črevesa je sešit iz specialne tkanine, ki je razmeroma odporna na manjše poškodbe zaradi drgnjenja, in ni gorljiva. Gre za zelo gladko in gosto tkanino, ki jo je lahko čistiti z umivanjem in brisanjem. Je pa model zelo ranljiv ob srečanju z ostrimi predmeti, ogroža pa ga tudi trganje šivov ob neprimernem ravnanju. Prav tako ni odporen na čečkanje in barvanje.

Model je namenjen ogledovanju, ne pa brcanju, boksanju, srečanjem z raznimi rezili, iglami, barvnimi flomastri, pršilci itd. – **zato je potrebno zagotoviti, da je pod stalnim nadzorom.** Otroci naj vstopajo samo v spremstvu odraslih. Načeloma naj vsi vstopajo le v spremstvu za to usposobljenega komunikatorja. Na raznih prireditvah se pojavljajo napihljivi igralni gradovi za otroke, ki so namenjeni skakanju, dričanju in podobnim otroškim radostim, zato se obiskovalci, celo odrasli, včasih zmotijo – **ta model takega ravnanja ne prenese.**

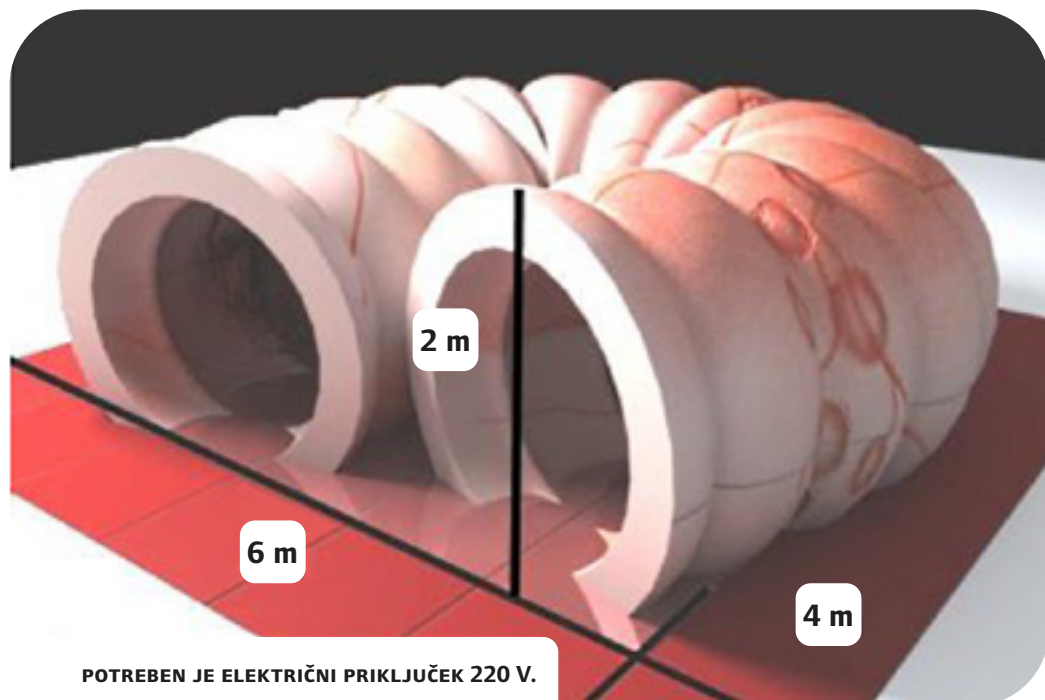
Ko izbiramo prostor za postavitev modela, je eden od ključnih dejavnikov lokacija dostopa do električne vtičnice. Po možnosti mora biti dostop do električne napeljave blizu in v smeri stran od samega modela. Le v izrednih primerih, ko drugače res ni mogoče, je dopustno kabel podaljška priključnega kabla napeljati pod talno ponjavo.

Napihljivi model mora biti postavljen tako, da je ventilator vsaj 75 cm oddaljen od drugih elementov, ki bi lahko ovirali dotok zraka. Ker je material modela porozen, je potrebno, da ventilator ves čas dogodka deluje in vpihuje zrak. Oviran dotok zraka lahko privede do pregrevanja in okvare ventilatorja, posledica pa je, da brez vpihovanja zraka model zelo hitro splashni oziroma se sesede.

Model je treba zaščititi pred vetrom, da ga ne odnese. Ob vhodih so nameščeni kovinski obročki, s katerimi je model mogoče privezati, a ob zelo vetrovnem vremenu to ne zadošča za zanesljivo zavarovanje. Za postavitev poiščemo čim bolj zaveten prostor.

Če napihljivi model postavljamo na prostem, je treba poskrbeti, da mokrota ne more do ventilatorja, vsi električni kabli, podaljški in vtičnice pa morajo ustrezati standardom za uporabo na prostem in imeti ustrezno zaščito.

Pri načrtovanju izvedbe dogodka na prostem je treba že vnaprej predvideti morebitno alternativno lokacijo za primer, če je na dan dogodka slabo vreme. V primeru dežja je potrebno model črevesa prestaviti na suho.



Skica modela z merami prostora, ki ga neposredno zaseda – dodati je treba še območja gibanja obiskovalcev in prostora za pogovore.

Temeljni namen Svitovega dogodka z modelom debelega črevesa in stojnico so pogovori z ljudmi. Zato se je pri načrtovanju, kam bomo model postavili, treba izogibati prostorom, kjer je pričakovana velika gneča; prav tako hrupnim prostorom, območjem, kjer bi lahko prišlo do motenj gibanja ali kakršnihkoli varnostnih tveganj. Kljub temu pa naj bo model črevesa umeščen na vidno mesto, saj bo le tako lahko pritegnil ljudi in služil svojemu namenu.

Spremljevalna oprema modela:

- električni podaljšek 30 m;
- varnostna električna priključna omarica za priklop na električni tok na prostem;
- transportni voziček (zložljiv, kovinski, 80 X 120 cm);
- flipchart stojalo (kovinsko);
- metla in krpa za čiščenje pred pospravljanjem.

POSTAVLJANJE NAPIHLJIVEGA MODELA

Model zahteva dovolj velik prostor – večji, kot ga zaseda sam model, kajti treba je računati na proste prehode za ljudi, ki jih bo model zanimal, in prostor za zadrževanje ob stojnici, pred vhomom in po izhodu iz modela – to so namreč tudi prostori za komuniciranje oziroma pogovore. **Zato morajo z modelom delati trije komunikatorji.** Prav tako je karcinom prikazan tudi na levi zunanji strani modela, zato je potreben prost dostop za ogled.

Postavljanje modela poteka hitro (15 minut), če pri tem sodelujejo **tri izurjene osebe**. Pomoč četrte osebe je pri postavljanju zelo dobrodošla.

Priporočljivo je, da ekipa določi enega člana, ki vodi postavljanje, drugi pa sledijo poveljem. Praksa je pokazala, da to močno olajša in pospeši postopek postavitve, pa tudi pospravljanja in zlaganja.

1. KORAK: nameščanje modre talne ponjave



Ponjavo vzamemo iz torbe približno na sredi prostora, ki ga bo kasneje zasedala. Pazimo, da jo razvijemo tako, da je hrapava pohodna površina na koncu zgoraj. Če je bila ponjava pravilno zložena, je razvijanje zelo enostavno: najprej jo razvijemo po dolžini, nato jo razpremo in namestimo vse štiri vogale. Še enkrat preverimo, ali je lega v prostoru res ustrezna. Ko bomo na ponjavo namestili še napihljivi del, bo premeščanje zelo težavno. Zdaj je tudi čas, da pod ponjavo namestimo morebitne nujne kable – če se le da, pa se kablom pod pohodnimi površinami izognemo. **V nobenem primeru kablji ne smejo ležati na ponjavi, ko je model postavljen.**

2. KORAK: nameščanje napihljivega modela na ponjavo



Kako bomo izvedli ta korak, je v veliki meri odvisno od tega, ali je bil napihljivi del modela pravilno pospravljen. Če je bil pravilno pospravljen v transportno vrečo, je del, na katerega je pritrjen ventilator z vtičnim kablom, v vreči na vrhu.

Vrečo, v kateri je napihljivi del modela, prinesemo na prostor, kjer smo predvideli lego postavljenega modela in kot je označeno na shemi – v bližino prostora, kjer bo nameščen ventilator.

Prostor, kamor položimo zvitek napihljivega modela, ko ga vzamemo iz transportne vreče, glede na predvideno lego postavljenega modela in ventilatorja.

Iz razvezane vreče vzamemo celoten zvitek tkanine z ventilatorjem na vrhu. Enega člana ekipe zadolžimo, da najprej (vsaj približno) namesti ventilatorski del in poskrbi, da se med razvijanjem ostalih delov ne bo premikal. Zvitek odmotamo v smeri od ventilatorja, nato pa ga razpiramo navzven kot pahljačo. Pri tem pazimo, da notranja stran modela debelega črevesa ostaja spodaj. Pazimo, da z vlečenjem ne poškodujemo tkanine in šivov. Posebna pazljivost je potrebna glede polipov družinske polipoze, ki so na steno modela le prilepljeni in je nevarno, da pri neprevidnem rokovanju odpadejo.



Pravilno nameščen model ob zagonu ventilatorja.

Ko je model ustrezno nameščen z notranjo stranjo navzdol, na zunanji strani obeh krakov skrbno zapremo zadrge, da preprečimo izhajanje zraka. Oseba, ki skrbi za ventilator, še enkrat preveri vse priključke, izvleče priključni kabel in zapre zadrgo pri ventilatorju. Ostali preverijo, ali so bele ploskve na spodnji strani sten modela pravilno nameščene tako, da so ob tleh.



3. KORAK: napihovanje in končna postavitvev



Pravilno nameščen ventilator, ki je v pokončnem položaju. Razdalja do stene je dovolj velika, priključki in kabli so nameščeni skladno s pravili varnosti in zdravja pri delu.

Tisti, ki pri postavljanju modela skrbi za delovanje ventilatorja (najbolje je, da je to vodja postavljanja) glasno oznani: »Vključil bom ventilator!«. Ko začne ventilator delovati, se začne napihovanje modela, kar poteka hitro. Med napihovanjem je treba skrbeti, da je pretok zraka znotraj modela nemoten – če je treba posegati v to, kako zrak lahko vstopa v vse dele modela, pri tem ne hodimo po modelu, ampak poskusimo morebitne gube ali druge težave odpraviti od zunaj. Sproti skrbimo, da med napihovanjem bele površine modela ostanejo na tleh. Skrbimo tudi, da se med napihovanjem model ne premakne in da ostane med ventilatorjem in steno ali drugimi objekti najmanj 75 cm prostora.



⌋ Pravilna lega ob začetku napihovanja.

Ko je model napihnjen, mu je treba pomagati, da zavzame svojo končno obliko. Sprehodimo se skozenj in z rokami nežno dvignemo strop. Po potrebi poravnamo tudi stene – cilj je, da so bele ploskve sten debelega črevesa čim tesneje ob tleh.

Svitov model debelega črevesa je namenoma izdelan tako, da se mora povprečno visoka odrasla oseba za sprehod skozi model nekoliko skloniti, ali pa se z glavo dotika stropa. Glede tega se Svitov model razlikuje od nekaterih podobnih modelov, ki jih uporabljajo v tujini.

Sprehod skozi model je malce nelagoden in zato tudi ne sme trajati predolgo – kakor kolonoskopija. Gibalna dejavnost med sprehodom skozi model prispeva k celotnemu doživljanju in tudi k pomnjenju. Toda, če se model med dogodkom preveč razleže in se stene nekoliko razmaknejo, strop pa zniža, je treba postopek rahlega dviganja večkrat ponoviti, da model ohrani pravo obliko.

⌋ Pravilno končno oblikovanje postavljenega modela.



4. KORAK: namestitev in ureditev Svitove stojnice



⌋ Primerna postavitev stojnice, ki spremlja model debelega črevesa.

Po postavitvi stojnice in dokončni ureditvi Svitovega prostora je treba poskrbeti, da so vsi nepotrebni deli opreme pospravljeni in da je Svitov prostor ves čas čist in urejen. Samo tako bo lahko Svitov dogodek prispeval k zaupanju v program.

Medtem ko napihljiv model debelega črevesa in drobna komunikacijska orodja hrani Program Svit na NIJZ in ga na dogodek pripeljejo sodelavci programa, posebej usposobljeni za komunikacijske dejavnosti z modelom debelega črevesa, pa pohištveni del stojnice (mize, stole ...) zagotovijo organizatorji na kraju, kjer poteka Svitov dogodek. O tem se je treba dogovoriti vnaprej.

Najprimernejši prostor za stojnico in ostala komunikacijska orodja, ki dopolnjujejo in nadgrajujejo sam ogled modela debelega črevesa, je ob modelu – med vhodom in izhodom. Seveda je stojnica glede na prostorske možnosti in okoliščine dogodka lahko nameščena tudi drugače, je pa pomembno, da spremlja model in da ni preveč oddaljena od njega. **Stojnica ni namenjena istim komunikacijskim ciljem, kot model debelega črevesa. Šele oboje skupaj ob uporabi pravih modelov strukturiranih pogovorov in ustreznih komunikacijskih orodij deluje kot učinkovito sredstvo za promocijo Programa Svit.**

ZLAGANJE IN POSPRAVLJANJE NAPIHLJIVEGA MODELA

Ekipe komunikatorjev določi vodjo pospravljanja, ki bo skrbel za usklajeno pospravljanje in zlaganje modela.

1. KORAK: preverjanje modela

Preden se lotimo pospravljanja napihljivega modela debelega črevesa najprej preverimo, da v »tunelu« ni nikogar. V praksi smo ob koncu dogodka v modelu že našli speče otroke, izgubljene plišaste igračke, odrasle, ki so naslonjeni na steno modela brskali po pametnih telefonih ... Preverimo, ali so odstranljivi polipi in družinski polipi tam, kjer morajo biti. Preverimo, ali je kje na modelu prišlo do morebitnih poškodb. O tovrstnih opažanjih naredimo ustrezen zapisnik in jih sporočimo osebam, ki v Programu Svit skrbijo za komuniciranje, kajti do naslednjega dogodka je treba poškodbe in pomanjkljivosti popraviti.

Šele ko se prepričamo o vsem naštetem, se lahko lotimo pospravljanja.

Začnemo s tem, da pometemo modro podlago, na kateri stoji napihljivi model debelega črevesa. To je zlasti pomembno, kadar je dogodek potekal na prostem in so obiskovalci na podlago nanесли pesek, smeti in umazanijo. Model bomo zlagali na tej modri podlagi in preprečiti je treba, da bi se pri zlaganju umazal ali poškodoval.

2. KORAK: izključitev ventilatorja



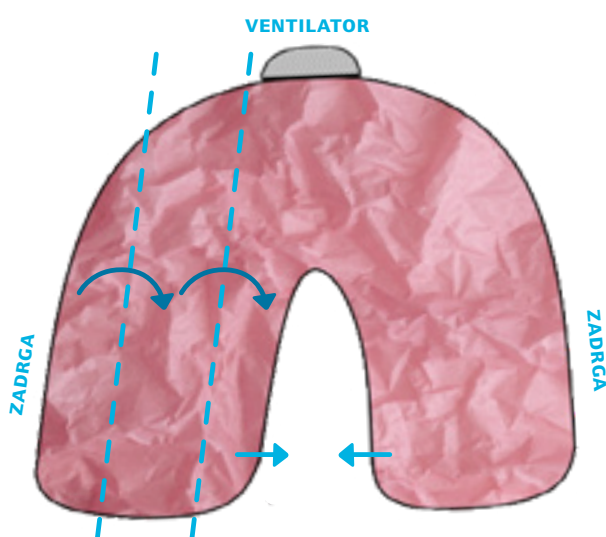
Zgodi se, da kljub odprtim zadržkam zrak izhaja počasi ... V tem primeru se previdno povaljamo po modelu in pospešimo proces.

Pri vsaki zadržki, ki jo je treba odpreti za hitrejšo izpihovanje zraka iz modela, se pripravi po en komunikator.

Vodja pospravljanja oznani: »Izključil bom ventilator!« in izključi ventilator. Sodelavci počakajo, da se napihnjen model začne nekoliko »mehčati«, nato pa brž odprejo zadržge in omogočijo, da zrak hitreje izhaja iz modela.

Model debelega črevesa se bo zelo hitro sesedel. Bo pa v njem vseeno še ostalo nekaj zraka. Pred zlaganjem je treba čim več zraka spraviti iz modela. Ko zrak neha izhajati sam od sebe, je najboljši način, da preostale zračne mehurje izrinemo tako, da drsimo po tkanini z dlanmi. **Po tkanini modela nikoli ne hodimo.** Če ne gre drugače, je dobro iztisniti ostanke zraka iz modela tako, da se uležemo in se počasi in previdno povaljamo po njem. Preden se lotimo zlaganja je namreč treba spraviti zrak iz modela.

3. KORAK: zlaganje modela



Model je treba zložiti tako, da se ne bo poškodoval (in bodo vsi družinski polipi ostali tam, kamor so prilepljeni) in da ga bo naslednjič mogoče z lahkoto razviti in postaviti. Površno zlaganje bo privedlo najmanj do tega, da modela ne bo mogoče lepo pospraviti v transportno vrečo. Zato se je treba zlaganja lotiti tako, kot se zlaganja padala lotijo padalci: **zelo natančno.**

Model je treba zložiti in zviti tako, da bo del, na katerega je pritrjen ventilator, na koncu na vrhu in bo na vrhu tudi v transportni vreči. Zato je pri transportu v avtomobilu treba poskrbeti, da **težje stvari naložimo pod transportno vrečo z modelom debelega črevesa** in ne na to vrečo.

Zlaganje modela poteka v treh fazah:

- a) Najprej potegnemo skupaj notranja vogala in ju rahlo prekrizamo (svetlo modri puščici na sliki).
- b) Nato zavijamo model od zunanjega roba proti sredini (**pazimo na polipe, predvsem na družinsko polipozo**).
- c) Model še enkrat zavijamo od roba proti sredini.



Iztiskanje zadnjih ostankov zraka in zvijanje v smeri proti ventilatorju.

Če smo ravnali pravilno, dobimo na tleh ležec trak več plasti tkanine in so vse notranje pritikline (polipi, divertikli ...) poravnane tako, da je na vrhu samo tkanina. Trak mora biti širok toliko, kot je široka transportna vreča.

- d) Iz »klobase« ki je tako nastala, iztisnemo še preostali zrak.
- e) Zvijati pričnemo na vhodnem delu modela in kakor štrukelj zvijamo proti ventilatorju tako, da ta nazadnje ostane na vrhu.
- f) Zložen model pospravimo v transportno vrečo tako, da je ventilator na vrhu. **Pri nalaganju v prevozno sredstvo je treba paziti, da na vrh transportne vreče ne nalagamo ničesar težkega, da ne bi prišlo do poškodb ventilatorja in tkanine okoli njega.**

Lepo zložen model debelega črevesa ter lepo zložena in urejena vsebina kovčkov, v katerih je oprema za stojnico, so spričevalo urejenosti in resnosti tistih, ki s temi orodji delajo.

BOLEZENSKESPREMEMBE, PRIKAZANE V NAPIHLJIVEM MODELU DEBELEGA ČREVEESA

Sprehod skozi napihljivi model debelega črevesa omogoča, da se laična javnost seznaní z zgradbo debelega črevesa in najpomembnejšimi bolezenskimi spremembami. Pri tem ne gre le za to, da ljudje izvedo anatomski dejstva in dejstva o posameznih boleznih, ampak tudi za čisto določene komunikacijske cilje. Nekateri od teh ciljev presegajo promocijo Programa Svit v ožjem smislu, nekateri komunikacijski cilji pa so bolj kot ta dejstva usmerjeni na vplivanje na stališča in čustva.

Vodnik, ki pelje obiskovalce skozi model, naj predvsem opozori, da bodo pravzaprav opravili **kolonoskopijo**: »Pogledali bomo velikanu v zadnjo plat in videli, kar vidi zdravnik, ko opravlja preiskavo, ki ji strokovno rečemo kolonoskopija ...«.


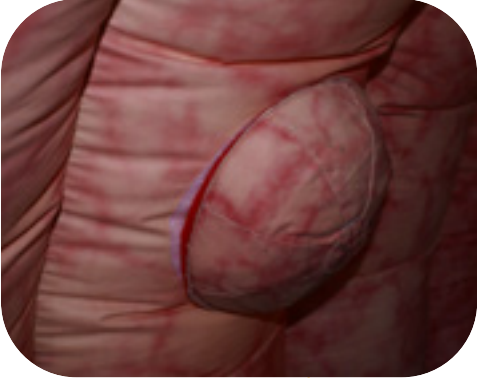
Naloga vodnika ni le to, da navaja dejstva o posameznih bolezenskih spremembah, ampak tudi to, da aktivira obiskovalce, jih povpraša po njihovih izkušnjah, kaj že vedo, kaj jih skrbi, česa jih je strah. Prikaz posameznih sprememb naj služi tudi za **razlago, kaj vse je lahko razlog, da se v blatu pojavi kri** – navadno se ljudje precej prestrašijo, ko dobijo pozitivni izvid testa na prikrito krvavitev v blatu v Programu Svit in sprehod skozi model je tudi priložnost, da pojasnimo, da je le za majhen delež pozitivnih izvidov kriv polip, ki krvavi, ali celo rak.


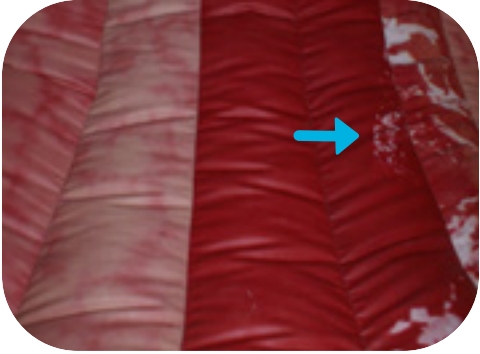
Ob vходу je treba pojasniti osnovno zgradbo debelega črevesa – notranjo sluznično plat, ki ni oživčena in mišično plast, ki je oživčena. Potek razlage (kdaj, kje in kako obširno) je treba prilagajati obiskovalcem, temeljne teme komuniciranja pa je treba izpeljati.


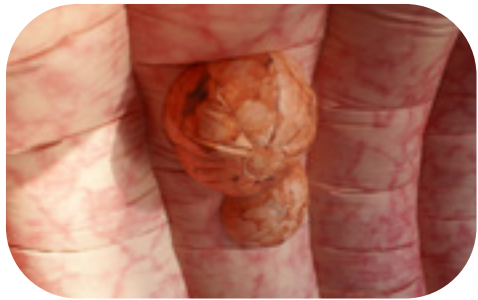
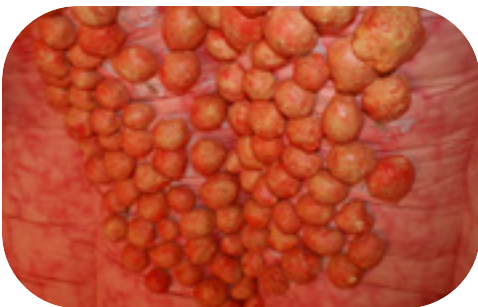
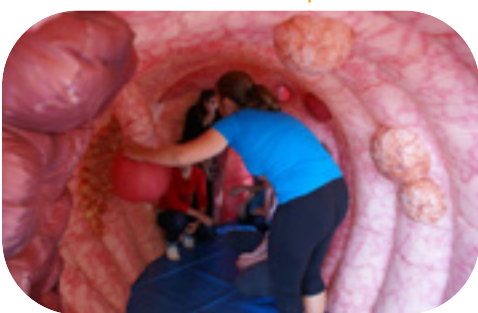
Glede na potek ogleda sami presodimo, kje bomo pojasnili **bolečine, ki se lahko pojavijo med kolonoskopijo**:

- Da bi imel dober pregled nad sluznico, zdravnik med preiskavo vpiha v črevo plin.
- Ko kolonoskop (ki je tanka cevka, debela za prst, na koncu katere je kamera z lučko) potuje po črevesu, lahko pride do raztegovanja črevesnih sten. Ker je mišičje v črevesni steni oživčeno, to lahko povzroča bolečine, ki so podobne bolečinam zaradi napenjanja (če jemo fižol in ne spustimo plinov na svobodo ...).
- Med preiskavo je treba pogumno spuščati plin iz črevesa, da zmanjšamo možnost pojava bolečin. Spomnimo se starega slovenskega pregovora: »En prdec je za devet dohtarjev!«.
- Večina tistih, ki v Programu Svit opravijo kolonoskopijo, doživi preiskavo brez bolečin ali le z blagimi bolečinami, ki ne trajajo dalj kot nekaj minut.
- Kolonoskopijo je v primerih, da se pojavljajo res hude bolečine, mogoče opraviti tudi s pomočjo sedacije. Preiskava, pri kateri je pacient brez omamljanja z zdravili povsem priseben in lahko sodeluje, pa je varnejša in zato se zdravniki ne odločajo za sedacijo kar povprek, ampak samo, kadar je to res nujno.

Od vhodnega dela, kjer začnemo »kolonoskopijo«, do izhoda iz modela, se bolezenske težave stopnjujejo in si sledijo takole:

PRIKAZ SPREMEMBE	BOLEZENSKA SPREMEMBA	PRIPOROČENE TEME KOMUNICIRANJA
	<p>Takoj za vhodom srečamo notranji hemoroid, ki je prikazan celo kot nekoliko trombotičen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • To je zelo pogost razlog, da odkrijemo kri v blatu – kar pa nikakor ni izgovor, da zanemarimo pozitiven izvid Programa Svit. • Obstajajo zunanji hemoroidi, za katere človek ve, pa tudi notranji, ki so skriti »za vrati« in zanje niti ne vemo, če ne krvavijo. • Hemoroidi sami po sebi so bolj nevšečnost kot bolezen – je pa treba skrbeti za primerno nego in higieno, sicer lahko povzročijo resne težave.
	<p>Polip, ki ga lahko odtrgamo</p> <p>POZOR: Naj udeleženci to sami poskusijo. Je pa treba pozorno paziti, da polipa kdo ne odnese s seboj za spomin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TO JE TISTO, KAR IŠČEMO V PROGRAMU SVIT. • Polip sam ni nevaren – nevarno je to, da se iz celic polipa lahko razvijejo rakaste celice. • Ko se blato pomika po črevesu, podrgne ob polip, prekrit z majhnimi žilicami – kapilarami – in zato se lahko v blatu občasno pojavijo sledovi krvi – to iščemo v Programu Svit. • Če zdravnik med preiskavo odkrije polip, ga takoj odstrani – kar lahko na modelu poskusite tudi sami. • Zdravnik bo med preiskavo odvzel vzorce sluznice debelega črevesa ali danke in odščipnil polipe, ki jih bo našel – tega ne boste čutili, ker sluznica debelega črevesa ali danke ni oživčena. • Odvzete vzorce bo zdravnik poslal na podroben pregled pod mikroskopom, da bodo strokovnjaki patologi zelo natančno ugotovili, za kakšne celice gre. • Z odstranitvijo polipa je odstranjena možnost, da bi se iz njega razvil rak. • Polipe lahko odkrijemo le z natančno preiskavo, kolonoskopijo – prav to je naloga Programa Svit.

PRIKAZ SPREMEMBE	BOLEZENSKA SPREMEMBA	PRIPOROČENE TEME KOMUNICIRANJA
	<p>Pecljati polip</p> <p>V ozadju vnetje črevesne sluznice – ulcerozni kolitis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Polipi so različno veliki. • Razvijajo se počasi, več let, in to je sreča – če vsaki dve leti sodelujete v Svit, bo polip zelo verjetno odkrit, preden se bo iz njega utegnil razviti rak. • Ulcerozni kolitis (UK) je ena od kroničnih vnetnih črevesnih bolezni, ki lahko povzroča hude zdravstvene težave. • Tudi to je ena od bolezenskih sprememb, ki lahko povzročijo kri v blatu in pozitiven izvid presejalnega testa v Programu Svit. • Vzroki za razvoj UK niso povsem pojasnjeni – gre pa za splet različnih dejavnikov, tudi motenj v delovanju imunskega sistema. • UK je značilna težava tistih, ki prekomerno uživajo alkohol, saj je alkohol strup, ki ima uničujoč učinek na sluznico črevesja.
	<p>Crohnova bolezen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tudi Crohnova bolezen sodi med kronične vnetne črevesne bolezni in je tudi lahko vzrok za kri v blatu. • Crohnova bolezen je avtoimunska bolezen, pri kateri lastni imunski sistem napada celotni prebavni trakt ter s tem povzroča kronično vnetje. • Bolezen lahko tako poškoduje črevesje, da bolnik izgubi del črevesa in med ljudmi s stomo je precej bolnikov s Chronovo boleznijo. <u>(To je tema, ki jo velja načeti le če obiskovalci sprašujejo.)</u>

PRIKAZ SPREMEMBE	BOLEZENSKA SPREMEMBA	PRIPOROČENE TEME KOMUNICIRANJA
	<p>Rak na pecljatem polipu.</p>	<p>Če polipov ne odkrijemo in ne odstranimo, se na površini polipa lahko razvije rak.</p> <p>Če odkrijemo tako rakavo spremembo pravočasno – tako zgodaj, da so rakave celice le na površini dela polipa – bo že med preiskavo zdravnik odščipnil polip in s tem odstranil raka.</p> <p>Pri tako zelo zgodaj odkritih rakih pogosto onkološko zdravljenje sploh ni potrebno.</p> <p>Če pa raka ne odkrijemo zgodaj, potuhnjeno napreduje, ne da bi človek čutil, da je karkoli narobe. Prav zato rečemo, da je rak na debelem črevesu in danki tihi morilec: več let se lahko razvija popolnoma brez bolezenskih znakov.</p>
	<p>Majhni rakavi polipi.</p>	<p>Rak se lahko razvije tudi iz majhnih polipov – stopnja razvoja raka ni nujno povezana z velikostjo polipa.</p> <p>Zato je zelo, zelo pomembno, da zdravnik opravi kolonoskopijo zelo natančno, da česa ne spregleda.</p>
	<p>Družinska polipoza.</p>	<p>Zaradi genetskih posebnosti, so nekatere družine obremenjene z dedno nagnjenostjo k nastajanju polipov – to imenujemo družinska polipoza. V črevesju nastaja na tisoče polipov – kar seveda pomeni zelo, zelo povečano tveganje za razvoj raka. Družine, v katerih se deduje ta huda težava, za to seveda vedo.</p>
	<p>Razviti rak ob izhodu iz modela – karcinom faza IV, ki že sega skozi steno debelega črevesa in grozijo že metastaze v sosednjih organih.</p> <p>(Rak, ki že povzroča metastaze, je prikazan ob izhodu na zunanji steni črevesa)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Če raka na debelem črevesu ali danki odkrijemo zgodaj, je možnost za popolno ozdravitev zelo, zelo velika. • Če raka dolgo ne odkrijemo, se lahko zgodi, da se leta dolgo razvija v telesu, ne da bi se človek tega zavedal – ko pa se pojavi slabo počutje, je nemalokrat rak že tako razvit, da se metastaze že širijo tudi na sosednje organe, zlasti na jetra in trebušno slinavko. Če pride do tega, pa je za mnoge bolnike žal prepozno.

Sprehod skozi model naj ne traja predolgo – zaradi namenoma nizkega stropa (kar poudarja izkustveno plat sprehoda skozi model in podpira pomnjenje), zahteva pomikanje skozi model prisilno sklonjeno držo in sprehod ne sme postati mučen.

Za dodatna vprašanja in pojasnila je čas, ko pridemo z obiskovalci iz modela. Z njimi pokramljamo nekoliko stran od izhoda iz modela, da ne bi zadrževali skupine, ki pride lahko za nami. Obiskovalce, ki imajo še dodatna vprašanja, lahko usmerimo k stojnici, kjer dobijo še dodatna pojasnila in gradiva.

SMERNICE ZA KOMUNICIRANJE NA DOGODKIH Z MODELOM DEBELEGA ČREVEESA

Pred odhodom na dogodek

Pred odhodom zjutraj temeljito preverimo, ali imamo s seboj vso opremo in komunikacijska orodja, ki jih bomo na dogodku potrebovali.

Vsega, na primer specifičnih orodij za otroke, učnih listov, pobarvank itd., ni stalno v opremi stojnice in jih jemljemo na dogodke le po potrebi.

Preverimo vremensko napoved za del Slovenije, kamor smo namenjeni, in prilagodimo načrt postavitve modela in stojnice vremenskim razmeram.

Priprave na dogodek za boljše komuniciranje z obiskovalci

Ko izvemo, kje in kdaj bo potekal dogodek, pridobimo čim več informacij o kraju in okolju, kjer bomo delovali:

- Kakšen je v občini (ali občinah, če bo dogodek zajemal širši krog obiskovalcev) odziv v Program Svit, kakšen je trend odzivnosti?
- Kakšni so podatki o zdravju v občini (spletne strani NIJZ)?
- Kakšna je struktura (starostna, poklicna, jezikovna, izobrazbena ...) pričakovanih obiskovalcev?
- Ali je na dogodku predvideno sodelovanje tolmača (kar bo vsaj za nekaj časa zahtevalo prilagojeno organizacijo dela)?
- Kdo so ambasadorji in podporniki Svita v lokalnem okolju?
- Kje so Svitove kontaktne točke v lokalnih zdravstvenih domovih (s kontaktnimi podatki – lahko pripravimo priložnostne listke s fotokopiranimi podatki za lokalno okolje)?
- Kateri so najbližji kolonoskopski centri, ki delajo v Programu Svit?
- Kdo je soorganizator promocijskega dogodka Programa Svit?
- Na kateri lokaciji bo dogodek potekal (Google ve vse ...)?

Kadar Svitov dogodek organiziramo v delovni organizaciji, je potrebno poskrbeti, da bodo zaposleni prihajali v manjših skupinah, saj bo tako predstavitev potekala bolj tekoče in bodo udeleženci lažje dobili odgovore na morebitna vprašanja.

Če na dogodku pričakujemo hkrati večje število oseb, ki potrebujejo tolmača, je najbolj idealno, da sta jim na voljo vsaj dva tolmača – eden za sprehode skozi model debelega črevesa in eden za stojnico.

Kadar vemo, da bodo dogodek organizirano obiskali celi razredi šolarjev, je učitelje treba predhodno opozoriti, da ves razred ne more hkrati na ogled modela debelega črevesa in je treba šolarje ustrezno razdeliti v skupine in organizirati njihovo delo tako, da se po skupinah razvrstijo ob stojnici, na ogledu modela in ob drugih nalogah.

PRIPOROČILA ZA POGOVORE Z OBISKOVALCI

Predvsem je pomembno, da se z vsemi obiskovalci pogovarjamo spoštljivo, da se prilagodimo njihovim potrebam in da sezavestno izogibamo uporabi strokovnih medicinskih izrazov, ne da bi jih razložili.

Pri razlagah si lahko pomagamo s primerjavami (na primer: polip je podoben bradavici) in opisovanjem (cev kolonoskopa je mehka, gibljiva in debela približno kot mezinca ...).

Primarna ciljna javnost so seveda moški in ženske v starosti od 50 do 74 let, ki so ciljna javnost Programa Svit, poleg tega pa tudi nekoliko mlajši, ki bodo šele povabljeni v program in že vnaprej lahko pomembno vplivamo na njihova stališča do sodelovanja v programu.

Poleg teh ljudi, ki jih Svit neposredno zadeva, so ciljna javnost tudi **tako rekoč vsi ostali – z različnimi razlogi in cilji komuniciranja:**

- **Starejši od 74 let**, da jih posebej opozorimo na skrbno opazovanje svojega zdravja tudi po tem, ko v Svit ne bodo več vabljeni. Za njihovo zdravje skrbi izbrani osebni zdravnik.
- **Odrasli, mlajši od 50 let**, ker lahko vplivajo na svoje starejše sorodnike in znance, pa tudi zato, da jih opozorimo na pomen samoopazovanja tudi pred 50. letom starosti in na priporočila za zdrav način življenja, ki pomaga preprečevati raka na debelem črevesu in danki.
- Ženske, ki lahko vplivajo na svoje partnerje. Vemo, da se moški v program vključujejo znatno slabše kot ženske.
- **Osebe, ki so zaradi izključitvenih kriterijev izločene iz Programa Svit** – ker je treba preveriti, ali dovolj skrbijo za svoje zdravstveno stanje in jih spodbuditi k rednim pregledom in samoopazovanju.
- **Otroci in malčki** – ker lahko vplivajo na odrasle, tudi babice in dedke.

Namen Svitovih dogodkov ni, da komunikatorji Programa Svit zgolj zasipajo obiskovalce z informacijami in nasveti – nujno je predvsem z njimi voditi načrtne in ciljno naravnane pogovore, v katerih obiskovalci dejavno sodelujejo. Pri tem so pomembna odprta vprašanja, ki nam pomagajo spoznati sogovornikov zorni kot.

»Kaj že veste o tem?«

»Kaj vas zanima?«

»Ali poznate koga, ki je že ...?«

»Kaj pa vas najbolj skrbi?«

...

VPRAŠAJ

Kratka, jasna, pregledna pojasnila

Pametno je, najbolje je ...

Glede na vse, kar vem je res pomembno ...

...

POJASNI, SVETUJ



»Kako pa zdaj gledate na to?«

»Vam to kaj pomaga pretehtati vaše stališče?«

»Se vam to zdi smiselno?«

»Vam lahko še kaj pojasnim?«

...

VPRAŠAJ



Kakšen je odnos posameznika do sodelovanja v Programu Svit

Da bi posameznika uspešno nagovorili in utrdili sodelovanje v Programu Svit, če je že kdaj sodeloval, utrdili namen, da bo sodeloval, če še ni, ali vplivali na stališča, ki so privedla do tega, da doslej v programu ni sodeloval, je treba najprej ugotoviti, kakšen je odnos te osebe do Programa Svit, oziroma v kakšni fazi razmišljanja o programu je. Sodelovanje v presejalnem programu po 50. letu starosti pomeni življenjsko spremembo, zato različne faze razmišljanja o sodelovanju lahko primerjamo s posameznimi fazami spreminjanja vedenja po modelu Prochaska in DiClemente (Transtoeoričnem modelu spreminjanja vedenja):

FAZA PO MODELU PROCHASKA IN DICLEMENTE	VSEBINA	KAJ POMENI TA FAZA V PROGRAMU SVIT	BISTVENI CILJI KOMUNICIRANJA
Faza predkontemplacije	Ne pozna težave, ne pozna rešitve težave, sploh ne razmišlja o ukrepanju.	Ne pozna Programa Svit. Zelo malo ali nič ve o tveganjih za razvoj raka na debelem črevesu in danki (RDČD).	<ul style="list-style-type: none"> Seznanjanje s pomenom presejalnega programa za preprečevanje in zgodnje odkrivanje RDČD. Seznanjanje s težo problema RDČD pri starejših od 50 let. Seznanjanje z osnovami procesa razvoja RDČD in pomena zgodnjega odkrivanja polipov. Seznanjanje z osnovnimi potezami delovanja Programa Svit s poudarkom na tem, da je sodelovanje preprosto in posamezniku pripada, ker od svojega dohodka prispeva sredstva za obvezno zdravstveno zavarovanje.
Faza kontemplacije	Pozna težavo, išče ali že pozna rešitev težave, razmišlja, kaj bi storil.	Dobil je vabilo v Program Svit in razmišlja, ali bi se odzval (tudi, če se je že kdaj, je znova v dilemi).	<ul style="list-style-type: none"> Ugotoviti zadržke. Pojasniti dvome in zmanjšati zadržke. Povečati motivacijo za sodelovanje. Dodatno pojasniti pomen rednega sodelovanja.
Faza priprave	Sklene, da bo drugače ravnal in se pripravlja na to.	Dobil je vabilo, prebral navodila in se pripravlja, da bo sodeloval.	<ul style="list-style-type: none"> Spodbuda za sodelovanje. Odstranjevanje ovir, tudi majhnih. Zaveza, da bo res storil, kar je treba.

FAZA PO MODELU PROCHASKA IN DICLEMENTE	VSEBINA	KAJ POMENI TA FAZA V PROGRAMU SVIT	BISTVENI CILJI KOMUNICIRANJA
Faza začetka izvajanja novega vedenja	Stori, kakor je bilo svetovano.	Pošlje Izjavo o sodelovanju. Pošlje odvzete vzorce blata. Čaka na izvide?	<ul style="list-style-type: none"> • Vprašamo, kako je šlo. • Izrazimo priznanje, da sodeluje. • Ublažimo morebitne skrbi in strahove (pred izvidom, pred kolonoskopijo). • Poudarimo pomen rednega sodelovanja.
Vztrajanje in ponavljanje novega vedenja) ALI PA:	Novo vedenje postane del rutine.	Redno sodeluje v Programu Svit, ko je povabljen.	<ul style="list-style-type: none"> • Izrazimo priznanje. • Vprašamo, kakšne so osebne izkušnje s programom. • Če so izkušnje dobre, pridobimo osebo kot zaveznika, ki lahko spodbuja druge – morda celo kot ambasadorja. • Če so izkušnje slabe, izrazimo obžalovanje in prisluhnemo pripovedi, kaj je šlo morebiti narobe. • Motiviramo za redno sodelovanje še naprej. • Opozorimo, da je treba tudi med testiranji v Programu Svit budno paziti na zdravje in se opazovati.
Opustitev novega vedenja (relaps)	Po začetnih poskusih novo vedenje opusti.	Se je že vključil v Program Svit, a ne sodeluje več, ne sodeluje redno.	<ul style="list-style-type: none"> • Ugotoviti razloge, zakaj se ni vsakokrat odzval na vabilo. • Pojasniti in ublažiti zadržke. • Odstraniti ovire. • Pojasniti pomen rednega sodelovanja. • Izvabiti zavezo o prihodnjem sodelovanju oziroma o skrbi za lastno zdravje (če je oseba starejša in že dolgo ne sodeluje v Programu Svit, priporočiti posvet z izbranim osebnim zdravnikom in ne čakati na naslednje vabilo v program).

Bistveni cilji komuniciranja seveda še niso vsi cilji – prilagoditi jih je treba vsakemu posamezniku. Iz razpredelnice po modelu Prochaska in DiClemente vidimo, da bo vsebina pogovorov z obiskovalci lahko zelo različna, odvisno od tega, kakšno je njihovo ravnanje, kakšne so izkušnje s Svitom, kaj že vedo, kaj želimo doseči in kaj prepričati. **Spraševanje in aktivno, pa tudi reflektivno poslušanje odgovorov in pripovedi obiskovalcev, je zato bistveni sestavni del delovanja Svitovih komunikatorjev na dogodkih.**

Ne sporočajmo, da je Program Svit brezplačen.

Prvič, to ni res – nasprotno, gre za zelo izpopolnjen in drag medicinski program. Drugič, to ni čisto res niti glede na neposredne stroške, ki jih lahko ima udeleženec – če mora na primer na kolonoskopijo, bo prevoz na preiskavo nekaj stal. Res pa je, da stroške programa in ogromno večino stroškov sodelovanja v programu krije ZZZS. V našem kulturnem okolju se kaj lahko zgodi, da brezplačne izdelke ali storitve štejemo za manjvredne ali celo sumljive – **tega za Program Svit vsekakor nočemo.** Veliko bolje je ljudem pojasniti, da so si pridobili sodelovanje s tem, ker plačujejo prispevke za zdravstveno zavarovanje. Tudi to lahko dvigne motivacijo za udeležbo v programu.

Če je nekdo že sodeloval v Programu Svit, pa je sodelovanje opustil, to (kakor pri vsakem relapsu po modelu Prochaska in DiClemente) ne pomeni, da se je vrnil na izhodišče – nerazumevanje problema in nepoznavanje Programa Svit – prav nasprotno, to pomeni, da ima osebno izkušnjo s programom, da pa sodelovanja ni posvojil kot del svoje rutine. Najprej je treba ugotoviti, kaj je razlog, da je sodelovanje opustil, šele potem bomo lahko usmerili pogovor tako, da bomo naslovili razloge za opustitev.

Vprašanje **»Zakaj?«** ima nekoliko obtoževalni prizvok, zato na Svitovih dogodkih ne sprašujemo *»Zakaj pa se niste odzvali na vabilo?«, »Zakaj pa ne sodelujete redno vsakokrat, ko dobite vabilo?«*. Pač pa vprašamo takole (in pri tem uporabljamo **odprta vprašanja**):

- *»Kaj pa vas je napeljalo do tega, da ste tako ravnali?«*
- *»Kako pa to, da ste se vključili v Program Svit samo enkrat?«*
- *»Kaj je pripeljalo do tega, da ne sodelujete v Programu Svit?«*
- *»Kakšni so razlogi, da oklevate?«*
- *»Kaj je botrovalo temu, da ste opustili sodelovanje v programu?«*
- *»Kako pa vi gledate na to?«*
- **»Kaj bi se pa moralo spremeniti, da boste sodelovali?«** To vprašanje je še prav posebno zanimivo, ker v skladu z načeli motivacijskega pogovora¹ izvablja iz sogovornika tako imenovani pozitivni govor o spremembi, na primer: *»Hja ... Sodeloval bom, ko me prepričate, da ima to smisel!«*. Govor o spremembi, ko oseba sama spregovori o tem, kaj bi ali kaj bo (še bolje!) naredila, dokazano spodbuja motivacijo in povečuje verjetnost, da bo do zaželenega ravnanja res prišlo. To je sicer majhen kamenček pri zidanju stopnic, ki vodijo k udeležbi v programu – toda vsak kamenček je pomemben.

¹ Motivacijski pogovor oz. intervju (MI) je svetovalni pristop, ki temelji na dokazih raziskav in ga definiramo kot na posameznika usmerjen pristop za obravnavo problema ambivalentnosti do sprememb. Utemeljitelja tega pristopa, Stephen Rollnick in William Miller, sta ga zasnovala na treh temeljnih elementih – na sodelovanju, izvabljanju motivacijskih izjav in spoštovanju avtonomije posameznika.

Zelo pomembno je aktivno in reflektivno **poslušanje** tega, kar obiskovalci povedo. To nam pove, v kakšni fazi razmišljanja o sodelovanju v Svit je kdo, posledično pa pomaga kar najbolj učinkovito zastaviti nadaljevanje pogovora.

Aktivno poslušanje pomeni, da se povsem posvetimo temu, kar oseba pripoveduje, in smo pri tem res radovedni. Zavestno se izogibamo vnaprejšnjih sodb, stereotipov in »predalčkanja« in se res potrudimo razumeti zorni kot sogovornika.

Reflektivno poslušanje poleg tega omogoča tudi, da premislimo, kaj smo slišali, preverimo, ali smo slišali (in sklepali) prav, sogovorniku pokažemo, da res poslušamo in se mu posvečamo ter da nam je res mar za njegov zorni kot, stališča, razumevanje, skrbi ter morebitne strahove in zadržke. Ponovimo, povzamemo, parafraziramo, kar smo slišali.

Pomembno je, da ljudem **ne vsiljujemo sodelovanja in priporočenega ukrepanja**, ampak jih spodbudimo, da sami najdejo svojo motivacijo za to. Preden pojasnujemo in svetujemo, vprašamo za privolitev:

»A vam smem pojasniti ...?«

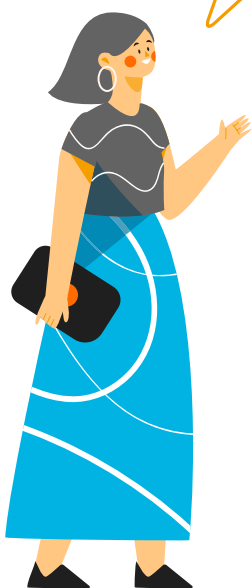
»Če ste za to, vas peljem skozi model debelega črevesa, pa boste sami videli to, kar sicer vidijo zdravniki med preiskavo.«

»Če dovolite, vam pojasnim, zakaj je preiskava pomembna?«

»Če si lahko vzamete nekaj minut časa, vam povem, kaj jaz vem o tem.«

Obiskovalka

»Ne, jaz ne sodelujem. Saj sem hotela, takrat, ko sem po petdesetem dobila vabilo. Sem poslala tisto izjavo. Pa potem nisem dobila tistega kompleta, no, tistih palčk, za vzorce. Sem bila razočarana, no, pa potem nisem več nič pošiljala.«



Svitov komunikator

»Če sem vas prav razumela, ste bili prvič, ko ste v Svit poslali Izjavo o sodelovanju, razočarani, ker potem niste prejeli kompleta za odvzem vzorcev blata ... in zato se kasneje niste več odzivali na vabila.«

To ni vprašanje, ampak povzetek slišane, trdilni stavek. In vendar bo spodbudil sogovornika k dodatnemu pripovedovanju – predvsem pa utrdil zaupanje in občutek, da se sogovorniku res posvečate in vam je mar. Med tem pridobimo tudi čas, da v glavi naredimo načrt, kako bomo pojasnili nesporazume in odstranili ovire za sodelovanje.



Načrtno podpiramo avtonomijo in samoodločbo

»Seveda se boste sami odločili, kako boste ravnali – ampak glede na vse, kar vemo o delovanju Programa Svit, je zelo veliko dokazov, da testiranje v programu res zelo močno zmanjšuje tveganje, da bi se razvil rak na debelem črevesu ali danki.«

»Vsakogar je strah, da bi izvedel, da je bolan – res pa je, da je pri tem raku res pomembno, da spremembe odkrijemo čim prej. Seveda je pa odločitev vaša.«

»Seveda je odločitev stvar vsakega posameznika. Ampak redno testiranje je res pomembno za ohranjanje zdravja v zrelih letih, zato je pomembno tiste, ki jih imamo radi, spodbuditi, da sodelujejo v Programu Svit. Potem pa se odloči vsak sam glede na to, kaj misli, da je zanj najbolje.«

Potrudimo se čim bolj aktivno vključevati obiskovalce – med drugim tudi tako, da jih med ogledom modela debelega črevesa spodbudimo, naj sami poskusijo odstraniti polip (**to si bodo gotovo zapomnili**), naj pogledajo, kakšno obliko ima debelo črevo na anatomskem modelu na stojnici, pregledajo obrazec izjave o sodelovanju in ugotovijo, če je kaj nejasnega ...

Ena od nalog pri komunikaciji Programa Svit je tudi **utrjevanje vloge in zaupanje v izbranega osebnega zdravnika**. Če obiskovalci opišejo svoja opažanja glede zdravstvenih zadev, ki bi kakorkoli lahko vzbudila skrb, jih je pomembno spodbuditi, da čim prej obišejo izbranega osebnega zdravnika. Tudi pri tem ni vseeno, kako svetujemo – načrtno opustimo vse izraze kot »treba je«, »nujno je«, »morate« ... Namesto tega svetujemo tako:

»Glede na vse, kar ste povedali, vam svetujem, da čim prej obiščete svojega zdravnika. Tako se boste prepričali, za kaj gre, zdravnik pa bo lahko ukrepal, če bo potrebno.«

»Glede na težave, ki ste jih opisali, bi bilo zelo pametno čim prej obiskati zdravnika.«

Kaj pa, če je nekdo izrazito odklonilen do Programa Svit? Na primer:
»Za živo glavo ne bom sodeloval v Svit – pa če se na glavo postavite!«

Primeren odgovor bi bil:

»Zelo mi je žal, da razmišljate tako, saj je sodelovanje v Programu marsikomu rešilo življenje. Seveda pa je odločitev vaša. No, vsak človek lahko s časom tudi spremeni svoje mnenje. Če si boste premislili, lahko kadarkoli pokličete klicni center Programa Svit in povedali vam bodo, kako se lahko vključite v program.«

LITERATURA

Keršič Svetel Marjeta (2012). Strategija komuniciranja z javnostmi v Programu Svit. Inštitut za javno zdravje, Ljubljana. Spletni dostop: https://www.program-svit.si/wp-content/uploads/2019/01/Strategija_komuniciranja_Programa_Svit_2008-2010.pdf.

Petek Davorina, Švab Igor (ur.) (2016). Sporazumevanje v družinski medicini. Priročnik. Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Ljubljana. Spletni dostop: https://www.mf.uni-lj.si/application/files/6515/3843/3893/4_prirocnik.pdf.

Miller William, Rollnick Stephen (2013). Motivational interviewing: helping people change 3rd edition. The Guilford Press, New York.

Theory at a glance. A guide for health promotion in practice. US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute, 2005

Keršič Svetel Marjeta (2012). Ali moram res na kolonoskopijo? Komunikacijska vloga izbranega osebnega zdravnika pri implementaciji Programa Svit. NIJZ, Ljubljana. Spletni dostop: <https://www.program-svit.si/wp-content/uploads/2018/12/ALIMORAMRESNAKOLONOSKOPIJO.pdf>.