

NIJZ

Nacionalni inštitut
za javno zdravje



Stoletje izkušenj za zdravo prihodnost

Svit

DRŽAVNI PROGRAM
PRESEJANJA IN ZGODNJEGA
ODKRIVANJA PREDRAKAVIH
SPREMENB IN RAKA NA
DEBELEM ČREVESU IN DANKI

VPLIV KOMUNIKACIJE NA PERCEPCIJO BOLEČINE

mag. Jelena Vuković, uni. dipl. komunikologinja

Svitov dan, 14. december 2023

KOMUNICIRAMO OD SVOJEGA PRVEGA DNE



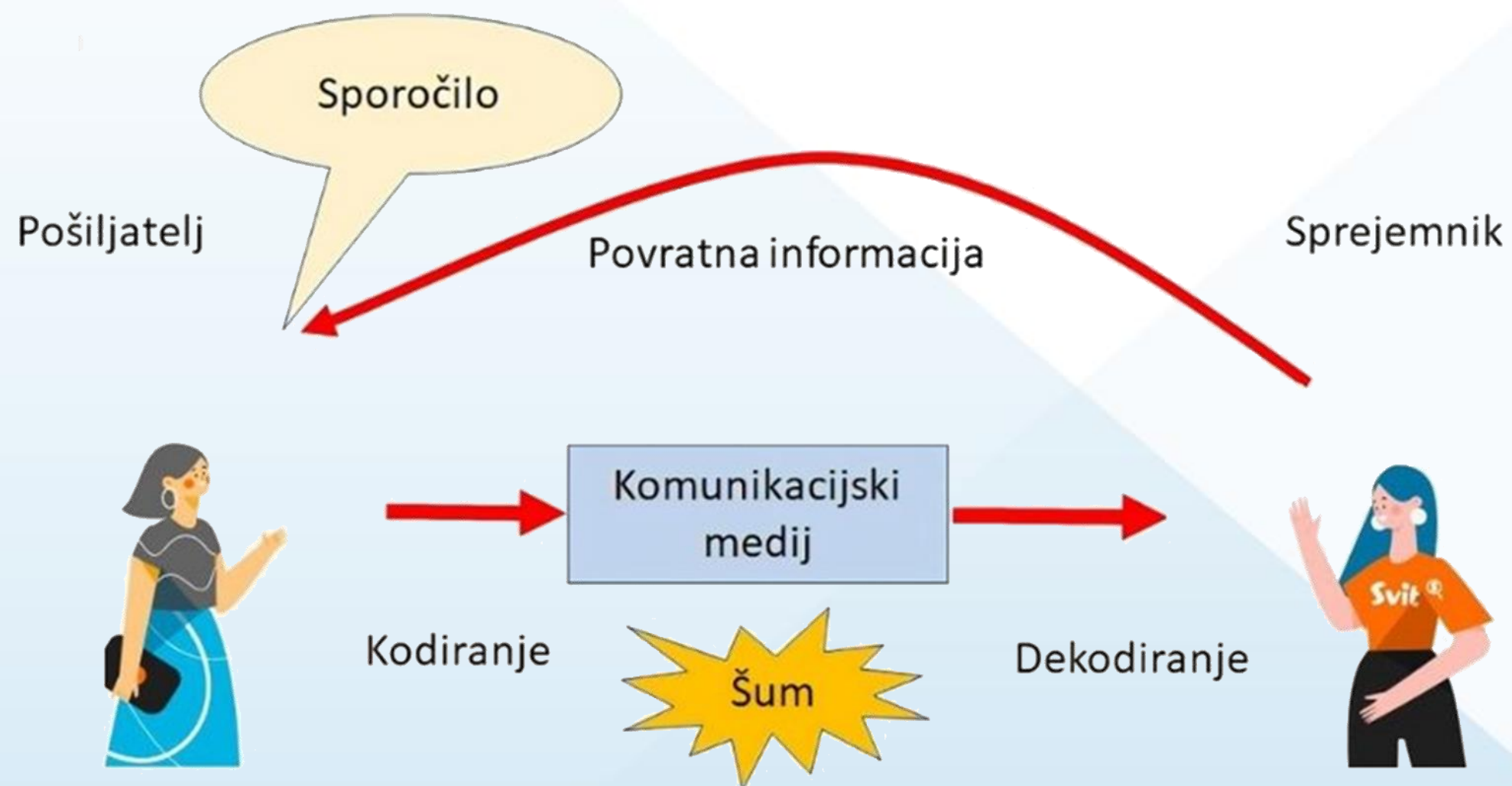
NEMOGOČE JE NE KOMUNICIRATI

Komunikacija



**V DNEVNEM DOGAJANJU
RADI POZABIMO
NA KOMPLEKSNOST
KOMUNIKACIJSKEGA PROCESA**

KOMPLEKSNOST KOMUNIKACIJSKEGA PROCESA



**OB NASTOPU BOLEČINE
SE KOMUNIKACIJSKE VEŠČINE
IN SPOSOBNOSTI PONAVIDI
ZMANJŠAJO**

NAJPOMEMBNEJŠE DEJSTVO
S KOMUNIKACIJO KOT TAKO
NE MOREMO VPLIVATI
NA BOLEČINO

**S SPREMEMBO PERCEPCIJE
DO BOLEČINE PA SE DA
KOMUNIKACIJSKO VPLIVATI NA TO,
DA SE BOLEČINA BOLJE IN LAŽJE
SPREJEMA**

S KOMUNIKACIJO SE DA REŠEVATI
SAMO KOMUNIKACIJSKE PROBLEME

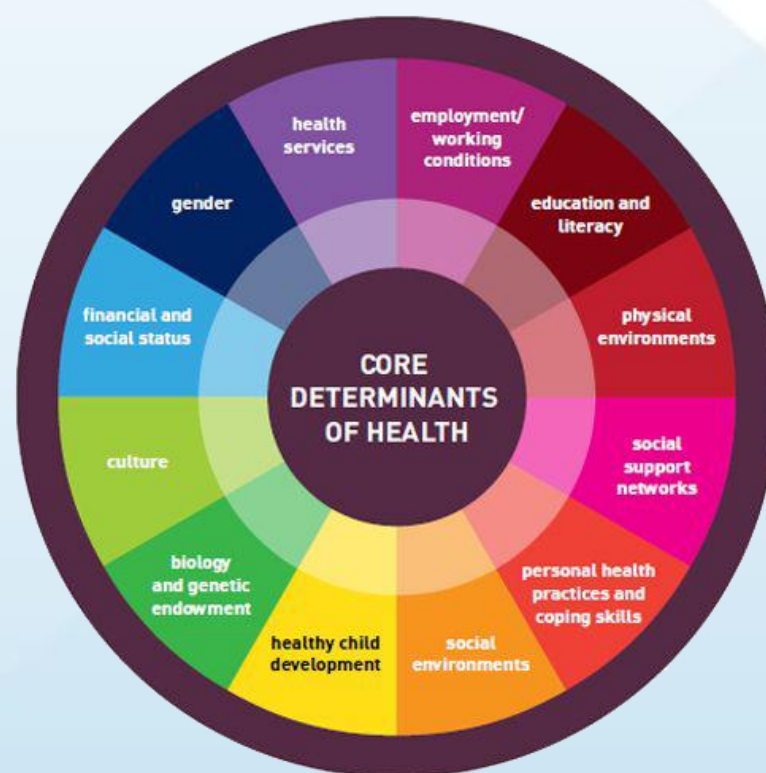
**PODROČJE VPLIVA KOMUNIKACIJE
NA PERCEPCIJO BOLEČINE JE
ZELO SLABO RAZISKANO**

Bolečino je zelo težko izraziti z besedami, zato je še težje razumeti, kaj tisti, ki trpi za bolečino, doživlja. Da bi torej razumeli osebo, ki trpi za bolečino, se moramo zavedati, da je bolečina zelo

KOMPLEKSNA IN INDIVIDUALNA,
CELO INTIMNA STVAR.

BOLEČINA JE ZA VSAKOGAR DRUGAČNA, ODVISNO OD OSEBNOSTI IN ŽIVLJENJSKE ZGODOVINE OSEBE, KI JO DOŽIVLJA.

To pomeni, da ne poznamo bolečine druge osebe.



DOBRE KOMUNIKACIJSKE VEŠČINE IMAJO POZITIVEN UČINEK NA POTEK ZDRAVLJENJA ZA VSE UDELEŽENCE V PROCESU

([Henry](#), S. G. in [Matthias](#), M.S., 2018)

UČINKOVITA KOMUNIKACIJA

Produktivna komunikacija med bolnikom in zdravnikom je pomemben sestavni del učinkovitega obvladovanja bolečine.

Skoraj vsak vidik obvladovanja bolečine je odvisen od komunikacije: ocenjevanje bolečine in funkcionalnega statusa, odločanje o ciljih obvladovanja bolečine, izvajanje načrtov zdravljenja in ocenjevanje učinkovitosti teh načrtov.

(Henry, S. G. in Matthias, M.S., 2018)

VPLIV ZAZNAVANJA BOLEČINE

Na pacientovo zaznavanje bolečine lahko vplivajo teorija ocenjevanja, obdelava informacij in kognitivne pristranskosti. Učinkovita komunikacija med bolnikom in zdravnikom v širokem spektru tem ima neposredne pozitivne posledice za oskrbo pacientov, vključno z večjim zadovoljstvom pacientov, boljšim pristopom k zdravljenju in boljšimi kliničnimi rezultati.

(Henry, S. G. in Matthias, M.S., 2018)

ZDRAVSTVENA PISMENOST IGRA ENO OD KLJUČNIH VLOG ZA IZBIRO PRIMERNIH IN UČINKOVITIH KOMUNIKACIJSKIH STRATEGIJ



IZZIV

Subjektivna narava in pomanjkanje objektivne etiologije bolečine, ki ni posledica raka, lahko povzroči negotovost, dvom in medsebojno nezaupanje, kar vse negativno vpliva na komunikacijo med bolnikom in zdravnikom.

EMPATIJA

Med empatijo zdravnika in zadovoljstvom pacientov obstaja pozitivna povezava. Empatija zmanjša anksioznost in stisko bolnikov ter zagotavlja znatno boljše klinične rezultate.

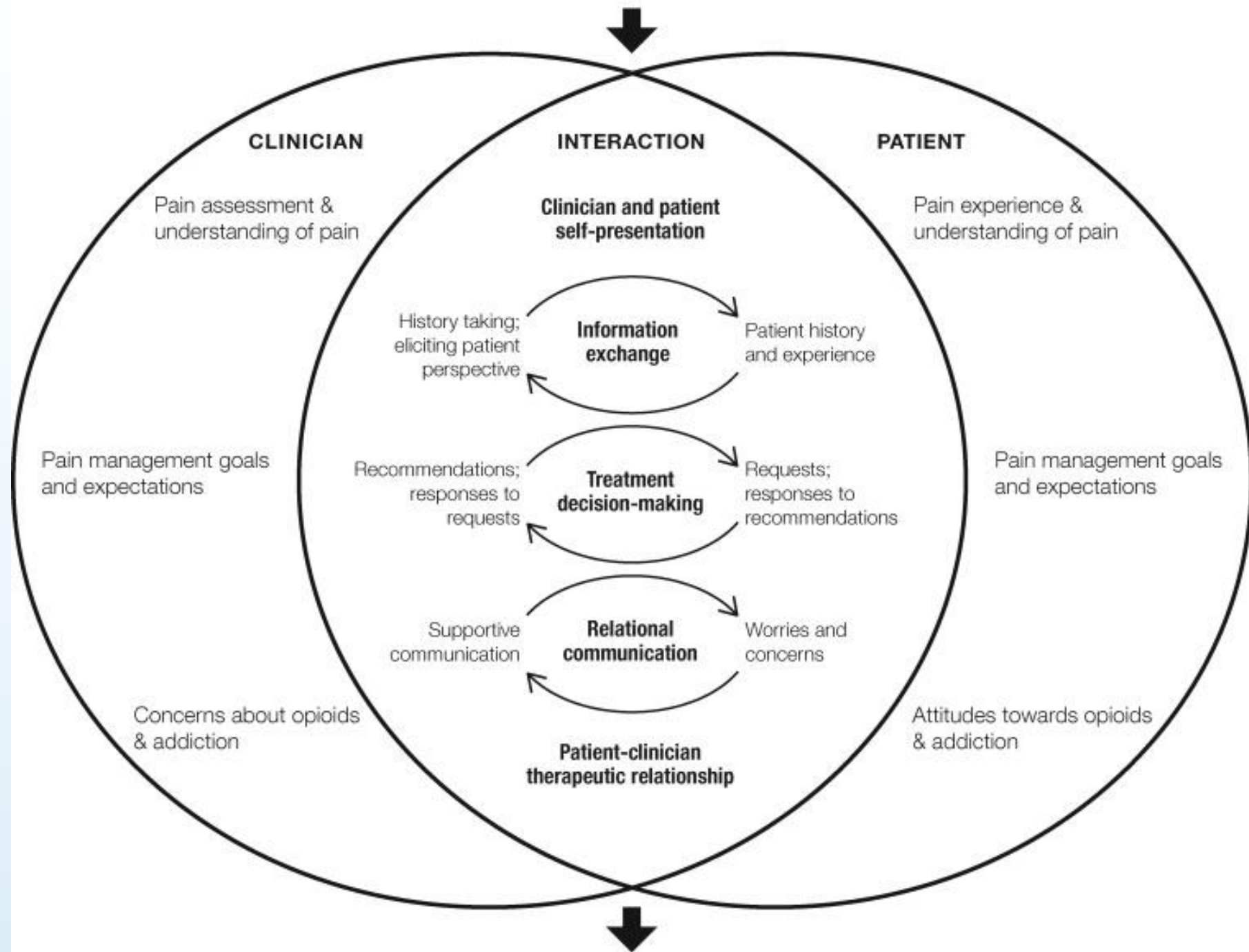
**UČINKOVITA KOMUNIKACIJA
PRIHRANI ČAS S POVEČANJEM PACIENTOVE
VKLJUČENOSTI V ZDRAVLJENJE IN ZMANJŠA
POTREBE PO NADALJNJIH KLICIH IN OBISKIH**

KOMUNIKACIJA MED ZDRAVNIKOM IN PACIENTOM POMEMBNO VPLIVA NA BOLNIKOVO DOJEMANJE BOLEČINE.

KONCEPTUALNI MODEL KOMUNIKACIJE MED PACIENTOM IN ZDRAVNIKOM O BOLEČINI

Henry, S. G. in Matthias, M. S. sta opravila raziskavo na podlagi pregleda literature obstoječe zdravstvene komunikacije in raziskav opravljenih na temo bolečine. Model, ki ga prikazujem v nadaljevanju, vključuje kontekstualne dejavnike, ki oblikujejo klinično interakcijo, in so pomembni za popolno razumevanje komunikacije o bolečini.

CONTEXTUAL FACTORS		
Clinician	Interaction	Patient
Sociodemographics	Visit context	Sociodemographics
Clinical experience	Prior interaction	Health status; past experience
Communication skills	Existing relationship	Susceptibility to addiction



VISIT OUTCOMES		
Clinician experience	Implementation of treatment plan	Patient experience

CLINICAL OUTCOMES

Vir: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6454797/>

POGOVORI O OBVLADOVANJU BOLEČINE

med bolnikom in zdravnikom so lahko stresni za **OBE STRANI**
in močno vplivajo na prejeto oskrbo.

Zaradi kompleksnosti, čustvene obarvanosti in občutljivosti
obvladovanja bolečine takšne razprave zahtevajo visoko
stopnjo spretnosti ter sposobnost se prilagajati vsakemu
posamezniku in situaciji

(Haverfield, M. C.; Giannitrapani, K. , Timko, C. in Lorenz, K., 20018).

USPEŠNA KOMUNIKACIJA JE OSREDOTOČENA NA PACIENTA

8 ZA PACIENTE POMEMBNIH TEM POVEZANIH Z OSREDOTOČANJEM NA PACIENTA:

- **NEOBSOJANJE**
- **ODPRTOST V KOMUNIKACIJI**
- **POSUŠANJE**
- **ZAUPANJE**
- **PREFERENCE**
- **USMERJENOST K REŠITVAM**
- **PRILAGODLJIVOST in**
- **DOLGOŽIVOST.** (Haverfield, M. C., Giannitrapani, K. , Timko, C. in Lorenz, K., 20018).

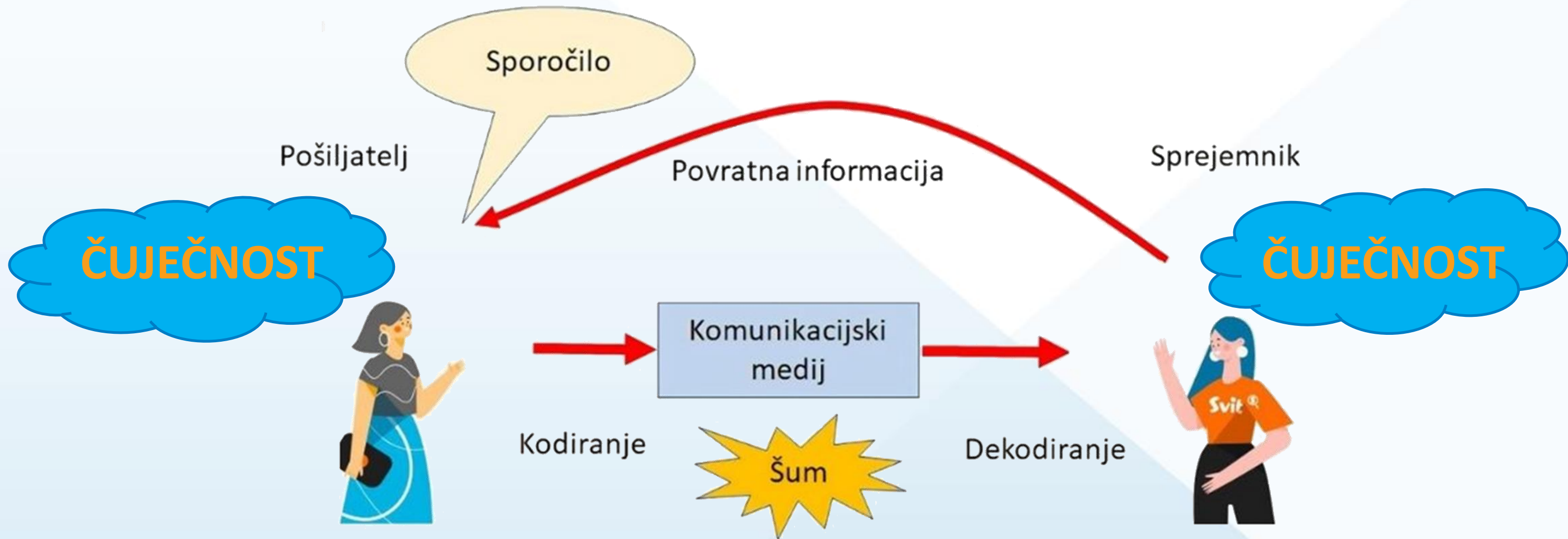
- **Vzajemnost** je bistvena za razvoj odnosa.
- Nadaljnja **zavezanost k odnosu** preko vzajemnih izmenjav prispeva k dojetanju produktivne nenehne oskrbe pri tem ponudniku.
- Za bolnike so bile pomembne odprtost, neobsojanje, poslušanje in zaupanje.

- Pacienti so zaznali, da jim **zdravniki verjamejo**, kajti niso jih obsojali, ko so izrazili zaskrbljenost zaradi bolečine. Pravtako zdravniki niso bili odkrito skenptični, ob zahtevi pacientov po zdravlilih.
- Zaupanje se je pokazalo tudi v **dejanju podpornega poslušanja**, ki je vključevalo potrjevanje pacientovih izkušenj z bolečino.
- **Tako poslušanje je naporno** in dokazuje predanost zdravnika, ne le do pogovora in zdravstvenega stanja, temveč ampak tudi do odnosa do bolnika.
- Največja korist od identificiranih tem je ta, da se **manifestacija zgodi skozi proces interakcije.**

Komunikacija se je izkazala, da lahko ima pomemben vpliv na zaznavanje bolečine

Pozitivna komunikacijska strategija, vključno s pozitivnimi, prijaznimi ali pomirjujočimi besedami, lahko zmanjša zaznavanje bolečine, medtem ko lahko negativne besede povečajo to zaznavo in povzročijo nelagodje, znano kot "nocebo učinek" (Schmutz, T. et.al., 2023).

ČUJEČNOST



“Večina pritožb ljudi je sorazmerno enostavnih, zaznavnih za uho, vzgojeno za poslušanje neslišnega vzdiha, vidno očesu, občutljivemu na neiztočeno solzo.” Lown, B.

Viri:

- Col, N. et al. , 2020: *Improving patient-provider communication about chronic pain: development and feasibility testing of a shared decision-making tool*. BMC Medical Informatics and Decision Making volume 20, Article number: 267.
- Haverfield, M. C.; Giannitrapani, K. , Timko, C. in Lorenz, K., 2018: *Patient-Centered Pain Management Communication from the Patient Perspective*. Journal of General Internal Medicine volume 33, pages1374–1380-
- Henry,S. G. in Matthias, M.S., 2018: Patient-Clinician Communication About Pain: A Conceptual Model and Narrative Review. Pain Med. 2018 Nov; 19(11): 2154–2165.
- Hymas, T. et. al., 2018: *Providers' Perceptions of Barriers to Optimal Communication With Patients During the Postcolonoscopy Experience*. J Patient Exp. 2018 Dec; 5(4): 272–278.
- Schmutz, T. et. al., 2023: *The Effect of Positive Therapeutic Communication on Pain (POPAIN) and Anxiety During Arterial Blood Gas Standardized Procedures in the Emergency Department Compared to Traditional Communication: Protocol for a Monocentric Randomized Controlled Trial*. The Effect of Positive Therapeutic Communication on Pain (POPAIN) and Anxiety During Arterial Blood Gas Standardized Procedures in the Emergency Department Compared to Traditional Communication: Protocol for a Monocentric Randomized Controlled Trial - PubMed (nih.gov).

HVALA ZA VAŠO POZORNOST

Jelena.Vukovic@nijz.si