

# Suhtlemine patsiendi ja lähedastega

**Kristina Oja**

Tartu Ülikooli Kliinikum

Õendushoolduse osakonna juhataja

05.12.2013

Õendushaiglate ja koduõendusteenuse osutajate juhtivõdede koolitus

## Milliseid teemasid täna puudutame:

- Suhtlemine patsiendi ja lähedastega
- Kuidas lähedane saab patsiendiga rääkida?
- Mis kasu on perekoosolekutest?
- Patsiendi lähedaste vajadused
- Suhtlemise olulisusest
- Lähedased
- Täiskasvanud pereliikmed
- Lapsed ja teismelised
- Sõbrad
- Patsiendikesksuse 8 dimensiooni
- Kehakeel
- Sõnumi täpsustamine
- Aus võitlus
- Läbirääkimised
- Patsiendiõpetus
- Lein

## Suhtlemine patsiendi ja lähedastega

Tervishoiutöötaja on patsiendi ja tema lähedastega võrdväärse partnerlussuhtes, mis hõlmab ka läbirääkimisi ja jagatud vastutust.

Suhtlemine ja infovahetus patsiendi, tema lähedaste ja personali vahel on efektiivne, avatud ja aus.

Tervishoiutöötaja tagab patsiendile ja tema lähedastele õigeaegse, tõese, asjakohase ja kõikehõlmava teabe, mis võimaldab teha informeeritud otsuseid tervise ja ravi kohta.

Informatsioon ja õpetus võimendab patsienti ja tema lähedasi ning toetab nende toimetulekut.

## Kuidas lähedane saab patsiendiga rääkida? (1)

Alustada tuleks patsiendist. Anda talle teada, et tahetakse tema jaoks kohal olla ja olla kaasatud tema eest hoolitsemisse.

Proovida võiks midagi taolist:

- „Tegu on hirmutava ajaga meie mõlema jaoks, kuid ma tahan siin sinu jaoks olemas olla ja aidata sul sellest läbi saada. Sa ei ole üksi.”
- „Ma teen kõik, mis minu võimuses, et aidata sind sellest läbi saada. Vahel võin ma midagi valesti teha või mitte teada, mida teha, kuid ma annan endast parima.”
- „Koos saame me hakkama. Proovime teineteise suhtes avatud olla ja koos töötada, ükskõik mis ka ei juhtuks.”

Parem on kohe alguses kokku leppida avatuses ja jagamises (patsient ja lähedane). Tuletada üksteisele meelde, et ollakse „samas meeskonnas”.

Jagada oma hirmusid ja muresid - mõnikord võib see raske olla ja nad võivad vaielda ja võib-olla isegi kakelda, kuid avatus laseb konfliktidega hakkama saada.

See aitab ka üksteist toetada ja stressi ning ängistust vähendada.

Üksteise aktsepteerimine ja jagamine aitavad suhte tugevana hoida.

## Kuidas lähedane saab patsiendiga rääkida? (2)

Hea suhtluse abil saab ennast väljendada, aidata teistel aru saada inimese piiridest ja vajadustest, ning aru saada raske haigusega maadleva inimese piiridest ja vajadustest.

Selgemalt väljenduda aitab:

- Pea lugu enda tunnetest, vajadustest ja soovidest, nagu ka patsiendi omadest.

- Räägi ausalt enda tunnetest ning ole tundlik teiste tunnete suhtes.

- Püüa kasutada pigem „mina” väiteid, kui „sina” väiteid.

Näiteks ütle: „Ma vajan puhkust”, mitte „Sa ei aita mind kunagi!”.

Hoidu väidetest nagu „Mulle tundub, et sa ignoreerisid mind”, mis ütleb teisele inimesele, et tema tegi midagi valesti.

Selle asemel proovi „Ma ei kuulnud sinu vastust, kui mainisin...” või

„Ma vajan sinu abi selle probleemiga”.

- Keskendu praegusele, mitte ära kaeva üles vanu haavu ja käitumismustreid.

## Mis kasu on perekoosolekutest?

Tänapäeval on kõigil pereliikmetel väga kiire ja kõigi kursis hoidmine võib olla raske ettevõtmine. Perekonna liikmed võivad tunda end infost ilma jäetuna ja frustrerituna.

Nad ei pruugi aru saada patsiendi meditsiinilisest olukorrast, eriti kui patsiendil on probleeme. Nad ei pruugi ka teada, et nende abi ja ideed on vajalikud, või kuidas kõige paremini abiks olla.

Kõigi kursis hoidmise üheks viisiks on pidada perekoosolek koos ravimeeskonnaga. Koosolekut planeerides on oluline kaasata kõik, kes on seotud patsiendiga ja patsiendi koduse hooldamisega.

Nendeks võivad olla kas perekonna sõber, naaber või palgatud hooldaja ja ära ei tohi unustada ka patsienti ennast.

Kui on raske kõiki ühte kohta kokku saada, võib konverentskõnest abi olla.

## Teemad, millest perekoosolekutel rääkida: (1)

### Viimane info arstilt

- Kuidas asjad edenevad?
- Mida võib järgmiseks oodata?

### Tunnete ja murede jagamine

- Mida patsient tahab ja vajab?
- Kui palju abi või külastusi on igalt pereliikmelt vaja?
- Muud moodused, kuidas igaüks saab aidata. Mis abi on veel saadaval?

### Hooldamise rahalised mured

- Kui palju see maksma läheb?
- Kui palju saavad pereliikmed töölt puududa?
- Kas on mõni muu finantsabi saadaval?
- Mis abi on peamisel hooldajal vaja?

## Teemad, millest perekoosolekutel rääkida: (2)

- Aeg-ajalt väike puhkus hooldamisest
- Abi söögi, poeskäimise, koristamise, aiatöödega, laste hoidmisega jne
- Emotsionaalne tugi telefoni või e-maili teel
- Abi meditsiinilise raviga, näiteks patsiendi arsti juurde viimiseks
- Abi info ja viimaste uudiste jagamisega nii, et peamine hooldaja ei peaks iga päev oma aega kulutama uudiste kordamisele

## Igal perel on oma ajalugu

See mõjutab iga isiku rolli peres, kuidas liikmed omavahel suhtlevad, kuidas nad haigesse suhtuvad ja kuidas nad haigusega hakkama saavad.

Paigas on kirjutamata reeglid, mida võib välja öelda ja millised on kohased emotsioonid.

Koosoleku pidamine võib olla raske, kui patsiendi seisund nõuab tabuteemade arutamist.

Kui arvate, et kindel situatsioon on probleemiks, võib parem olla see enne ära lahendada.

Mõnikord võib abi olla mõnest targemast pereliikmest.

Võib rääkida ka mõne psühholoogiga või teise elukutselise nõustajaga, kuidas delikaatselt teemasid käsitleda.

## Patsiendi lähedaste vajadused (1)

Patsiendi lähedaste vajaduste teadmine aitab vähendada lähedaste stressi ja ärevust. See omakorda suurendab toetust, mida lähedased patsiendile annavad.

Lähedaste vajaduste rahuldamine võib aidata neil kriisiperioodil paremini toime tulla ja nad saavad oma armastatud inimesele rohkem toeks olla.

Kriitilise perioodi jooksul tahavad lähedased olla kindlad, et nende pereliige saab parimat võimalikku ravi- ja hoolitsust.

Lähedaste poolt tähtsaks peetud vajadused on aga sageli rahuldamata, sest personal ja lähedased ise tajuvad vajadusi erinevalt.

Mõistet lähedaste vajadused määratletakse kui lähedaste tajutavaid nõudmisi või soove personali poolt osutatava toetuse ja hoolitsuse järele.

Varasemad uurimistööd on tõestanud, et informatsiooni saamist peetakse üheks tähtsamaks patsiendi lähedaste vajaduseks.

Antav informatsioon peaks olema nii täpne ja aus kui võimalik ning edastatud lähedasele arusaadaval moel.

## Patsiendi lähedaste vajadused (2)

Lähedased soovivad, et patsiendi seisundi muutumise korral personal koju helistaks ja edastaks täpse informatsiooni. Lähedastele on tähtis, et nende küsimustele vastatakse ausalt. Nad sooviksid niipalju kui see on võimalik, rääkida ühe ja sama õega.

Valdav enamus lähedastest tahab viibida võimalikult palju koos patsiendiga ja osaleda tema eest hoolitsemisel, et abistada õdesid parema tulemuse saavutamisel. Lähedased omavad tähtsat rolli oma pereliikme hoolduses.

Lähedaste juuresolek mõjub patsientidele toetavalt, sisendades neisse lootust, julgustades neid haigusega võitlema ja toime tulema.

Lähedased aitavad patsiendile selgitada ka personalipoolset informatsiooni ning on abiks kontakti hoidmisel ümbritsevaga.

Arvestada tuleb ka patsiendi seisundi ja soovidega, juhul kui ta on võimeline oma tahet avaldama.

Paindliku külastusaja rakendamine võimaldaks lähedastel viibida oma armastatud inimese juures igal ajal.

Lähedaste poolt peetakse oluliseks, et hoolitsemise käigus arvestatakse patsiendi vajaduste, uskumuste, eelistuste kui ka väärtushinnangutega.

Lähedastele on tähtis toetuse saamine ka väljaspool haiglat (teraapiad, tugirühmad).

## Suhtlemise olulisusest

Kui arst ütleb: „rohkem võimalusi enam raskest haigusest paranemiseks ei ole“, tunnevad patsiendid sageli, et ohjad on jälle nende käes.

Passiivse kannataja rollis olemise asemel võivad nad tahta mõelda sellele, kuidas aidata teistel olukorraga leppida ja tunda rõõmu ajast, mis neile on jäänud.

Selle jaoks aga vajavad nad täielikku ja ausat infot.

Juba täpselt neid huvitava info küsimine arstilt ja selle saamine mõjub sageli jõudu andvalt.

Mõned inimesed ei taha leppida olukorraga, kus ükski ravi enam ei aita. Nad võivad tahta teist arvamust ja vähiga või mõne muu haigusega võitlust aktiivselt jätkata.

Selleks on neil igati õigus - see on nende otsus, millega peavad nad ise rahule jääma.

Isegi kui personal ei mõista või ei nõustu patsiendiga, peaks patsient lähtuma sellest, mis on tema jaoks õige.

On üsna võimatu, võib-olla isegi ebatervislik, sellel raskel ajal ilma patsiendist hoolivate inimeste toetuseta hakkama saada.

See on aeg, mil patsiendil tuleb pöörduda inimeste poole ning nautida nendega koosolemist ja nende abi.

## Lähedased (1)

Raske haigus nõuab hulka aega ja energiat. See paneb lähedaste õlule hülgasliku füüsilise ja emotsionaalse koorma.

Kaaslasest võib saada kas suurim liitlane või üks suur tülide allikas. Sellele on ilmselged põhjused. Partner püüab hakkama saada enda emotsioonidega ja siis peab veel hakkama saama patsiendi vajaduste ja toetamisega.

Mõned inimesed ei suuda sellist pinget taluda ning tõmbuvad endasse. Nad võivad seda teha ajal, kui patsient vajab nende tuge rohkem kui kunagi varem. Ning see võib olla väga valus mõlemale poolele.

Samas võib ka partneri kohalolek patsiendi jaoks valus olla. Patsiendi jaoks võib olla vägagi murettekitav näha, mida kaaslane tunneb ja läbi elab ning mis valu ta tunneb. Mõnikord püüavad partnerid üksteist säästa valust, mida nad ise tunnevad, kuid selle juures kannatab aus ja avatud suhtlus. Teatud teemasid välditakse ning suhted võivad muutuda pingutatuks ja ebamugavaks.

Kaaslase surm on inimese jaoks üks stressirohkemaid elusündmusi. Elada iga päev koos teadmisega peagi saabuvast surmast on veel hullem. Kui vähegi võimalik, tuleks patsiendil püüda oma kaaslasega rääkida, mida nad kumbki tunnevad.

## Lähedased (2)

Püüda aktsepteerida teise poole öeldut, ilma seda hindamata, vastu vaidlemata või kaitsepositsioonile asumata.

Lihtsalt tuleks öelda kummalgi välja, mida nad tunnevad. Ärgu nad püüdku neid tundeid parandada.

Olgu nad nendest lihtsalt teadlikud ning kinnitagu üksteisele, kui väga nad teineteisest hoolivad ja teineteist armastavad. See on nende võimalus mineviku eksimused andestada ja üksteist lohutada. Kuigi patsient on haige, ei tähenda see veel, et ta ei vihastu ning nad (patsient ja ta kaaslane) ei käi üksteisele närvidele.

Sellegipoolest tuleks püüda keskenduda üksteise trööstimisele ja mitte pöörata tähelepanu tühistele vaidlustele. Keskenduda tuleks headele aegadele, õnnelikele mälestustele ja ajale, kui nad olid teineteise jaoks olemas.

Samuti tuleks jätta aeg ja võimalus üksteisele omaette olla.

Tuleks kinnitada üksteisele, et nad armastavad üksteist, ja et nad mõistavad üksteise vajadust mõnda aega üksi olla.

See on igati loomulik vajadus inimesel, kes elu lõpule läheneb. Keegi ei suuda teistega ninapidi koos olla 24h päevas.

## Lähedased (3)

Samuti ei ole võimalik ka kogu elu näiteks 2 kuu sisse suruda.

Võtta tuleks igast päevast nii palju kui nad suudavad, olla selle eest tänulikud ja tervitada iga uut päeva kui uut võimalust üksteisest rõõmu tunda.

Ilmselt tuleb patsiendil oma kaaslasega rääkida ka sellest, kui ta kardab teistele koormaks olla. Küsida tuleks, kuidas patsiendi lähedane oma koormaga toime tuleb.

Tal võivad ilmnedada emotsionaalse ja füüsilise stressi tundemärgid, näiteks depressioon, peavalud, unehäired, kaalukaotus või juurde võtmine.

Paluma peaks kedagi patsiendi sõpradest või teistest pereliikmetest, et teda ka aidatakse, kui tundub, et kaaslasele on see liiga suur koorem. Ning rääkida tuleks sellest kindlasti ka patsiendi kaaslasele.

Sellisel moel saab patsient ise ka oma kaaslast aidata.

Raske haigus on haigus kogu perele. See haavab samuti patsiendi lähedasi.

Iga pereliige peab hakkama saama oma emotsionaalsete probleemidega seoses patsiendi kaotamise hirmuga. Nemadki vajavad patsiendi armastust ja arusaamist. Kuigi see tundub võimatu, on siiski asju, mida saab patsient ise nende aitamiseks teha.

## Täiskasvanud pereliikmed (1)

Täiskasvanud pereliikmeid aitab, kui rääkida neile avatult patsiendi haigusega seonduvast ajast, mis patsiendil on veel arstide sõnul jäänud ning patsiendi vajadustest.

Kasu on nendega rääkida ka patsiendi surmaga seonduvatest sümptomitest ning sellest, mida tuleb teha, kui need peaksid ilmnema.

Kinnitada neile, et patsient on valmis nendega kõigil teemadel kaasa rääkima ning ühtegi teemat ei pea vältima.

Uurida tuleks, mida nemad mõtleavad ja tunnevad.

Selgitada tuleks, et kuigi patsient on kõike valmis arutama, võivad siiski olla ajad, kui patsient ei taha millestki rääkida, ja patsient annab neile sellest kindlasti teada.



## Täiskasvanud pereliikmed (2)

Ütelda tuleb ka, et patsient ei taha teha õnnelikku nägu, kui ta ennast õnnelikuna ei tunne. Kuid see ei tähenda, et asjad ei ole korras. Ta võib lihtsalt tunda ennast natuke kurva või väsinuna.

Ütelda tuleb neile, et patsient on nendega nii aus kui saab olla ning ootab seda sama ka lähedastelt.

Rääkige lähedastele, mida tulevik tõenäoliselt toob, et nad saaksid ennast ette valmistada.

Rääkige patsiendi plaanidest ja kaasake ka neid patsiendi plaanidesse.

Patsiendi täiskasvanud lapsed võivad maadelda oma laste ja tööga ning peavad ka patsiendi eest hoolt kandma. Tegu on kindlasti stressirikka ajaga. Seetõttu ei pruugi lähedased alati ka patsiendi ootusi suuta täita.

Kuid avatud ja aus suhtlus aitab üksteist toetada sellel raskel ajal.

## Lapsed ja teismelised (1)

Patsiendi soov kaitsta oma lapsi karmi reaalsuse eest, kus patsienti mõne kuu pärast ei pruugi enam olla, on igati loomulik. Kuid professionaalid, kes töötavad peredega, soovivad seda kindlasti mitte teha.

Patsiendi lapsed, isegi kõige väiksemad, vajavad mingitki ettevalmistust tulevikuks. Ning siin on ausus oluline. Tavaliselt tunnetavad lapsed toimuvaid muutusi ja stressi ning teavad, kui midagi on valesti. Sageli on nende ettekujutus kordi hullem sellest, mida patsient neile rääkima peab.

Loomupäraselt keskenduvad lapsed enesele, mõeldes sageli, et nemad on probleemide põhjustajaks, mida nad ümberringi tajuvad. Nad võivad isegi mõelda, et nemad on teinud midagi, mis patsiendi haiguse põhjustas.

Patsiendi asi on neile kinnitada, et nemad ei ole kuidagi seotud ei raske haiguse tekke ega selle kasvuga, või faktiga, et patsient ei võida lahingut haiguse vastu.

Lastele tuleks anda teada, et patsient jätkab võitlust, kuid arstid ei saa enam palju teha või midagi teha. Patsient võib öelda, et ta tahab lastega hästi aega veeta, kuni raske haigus temast jagu saab.

## Lapsed ja teismelised (2)

Tartu Ülikooli Kliinikum

Compassio Scientia Fides - Hoolivus Pidevus Usaldusväärus

Lapsed tahavad teada, mis saab edasi, kui patsienti enam ei ole.

Neile saab selgitada, mis edasi hakkab juhtuma peale patsiendi lahkumist, kes ja kuidas hakkab nende eest hoolitsema.

Kui laps on juba küllalt suur, saab öelda neile, et patsient jääb alatiseks nende südamesse, isegi kui patsiendi keha enam olemas ei ole.

See saab olema raske vestlus, nii patsiendile kui lastele, kuid nad peavad neid asju teadma. Kinnitada saab lastele, et patsiendiga võib kõigest rääkida ja kõike küsida.

Mõnikord on kasu, kui lastele rääkida inimestest, kellega nad saavad vajadusel rääkida või kohtadest, kuhu nad võivad minna, kui nad tunnevad ennast kurvana.

Lapsi tuleks julgustada oma tunnetest rääkima. Kinnitada neile, et patsient peab seda igati normaalseks ja kasulikuks, kui nad pöörduvad mõne nõustaja või tugigrupi poole abi saamiseks.

Lapsi tuleks julgustada patsienti aitama mõnede füüsiliste ülesannetega - nad võivad patsiendile midagi tuua või raamatut ette lugeda. Sellisel moel ei tunne nad ennast nii abitutena või teistel tee peal ees seisvatena. Täiskasvanutel tuleb laste ignoreerimine või laste tee pealt ära lükkamine väga kergelt, ilma seda tegelikult teha tahtmata.

Ärge laske lastel tunda end väärtusetutena sel kriitilisel ajal.

Patsiendi viimased hetked koos lastega on hindamatud.

## Sõbrad

Tartu Ülikooli Kliinikum

Compassio Scientia Fides - Hoolivus Pidevus Usaldusväärus

Mõned sõbrad käituvad patsiendi ootuste kohaselt - nad on soojad, toetavad ja patsiendi jaoks olemas.

Mõned näivad patsiendi juuresolekul ennast ebamugavalt tundvat. Nad võivad käituda, justnagu ei teaks, mida öelda või teha ja neil tundub olevat raske „normaalselt“ käituda.

Nende sõpradega tuleks mõnikord rääkida nende ebamugavustundest. Selgitada neile, et patsient on ikka see sama inimene, ja patsiendile meeldiks osa oma allesjäänud ajast koos nendega veeta, kui nad on sellest huvitatud.

Tuleb püüa mõista, et patsiendiga toimuv võib ka sõbrad panna mõtlema enda surmast. Kuna see aga ei ole meeldiv tegevus, võivad sõbrad vältida patsiendiga koos olemist.

## Patsiendikesksuse 8 dimensiooni (1)

### 1. Patsiendi väärtuste, vajaduste ja eelistustega arvestamine

Inimene on kui biopsühhosotsiaalne tervik. Igasse patsienti suhtutakse kui ainukordsesse indiviidi ja oma tervise parimasse asjatundjasse ning koheldakse teda lugupidamisega. Selgitatakse välja patsiendi väärtused, varasemad teadmised ja kogemused, unikaalsed vajadused ning arvestatakse nendega ravi ja õendusabi osutamisel. Austatakse patsiendi põhiõigusi, näiteks õigust inimväärikuse säilimisele, iseseisvusele ja enesemääramisele. Kaasatakse patsient ravis ja hooldusesse ning otsustamisesse vastavalt tema valmidusele ja võimetele. Patsiendi eelistused ja informeeritud otsused on määrava tähtsusega patsiendi ravi ja õendusabi planeerimisel ja elluviimisel.

### 2. Suhtlemine, informeerimine ja õpetamine

Tervishoiutöötaja on patsiendi ja tema lähedastega võrdväärse partnerlussuhtes, mis hõlmab ka läbirääkimisi ja jagatud vastutust. Suhtlemine ja infovahetus patsiendi, tema lähedaste ja personali vahel on efektiivne, avatud ja aus. Tervishoiutöötaja tagab patsiendile ja tema lähedastele õigeaegse, tõese, asjakohase ja kõikehõlmava teabe, mis võimaldab teha informeeritud otsuseid tervise ja ravi kohta. Informatsioon ja õpetus võimendab patsienti ja tema lähedasi ning toetab nende toimetulekut.

## Patsiendikesksuse 8 dimensiooni (2)

### 3. Füüsilise mugavuse tagamine

Tervishoiutöötaja teeb patsiendi vaevuste vähendamiseks kõik mis võimalik. Mis tahes toiminguid sooritades ei põhjusta ta patsiendile kannatusi ja ebameeldivaid kogemusi. Tervishoiutöötaja tagab tervishoiuteenuste osutamisel patsiendile meeldiva ja turvalise keskkonna.

### 4. Emotsionaalne toetus, hirmu ja ärevuse vähendamine

Tervishoiutöötaja teadvustab patsiendi ja tema lähedaste haavatavust ning on nende suhtes tähelepanelik. Ta selgitab välja patsiendi ja tema lähedaste hirmu ja ärevuse põhjused ning teeb nende vähendamiseks kõik mis võimalik. Tervishoiutöötaja loob psühholoogiliselt toetava keskkonna, pakub patsiendile ja tema lähedastele nende vajadustele vastavat emotsionaalset toetust ning teavitab neid asjakohastest tugisüsteemidest.

### 5. Perekonna ja sõprade kaasamine

Tervishoiutöötaja väärtustab perekonna tähtsust patsiendi tervise ja heaolu kindlustamisel. Ta kaasab patsiendile lähedased inimesed ravis ja hooldusesse vastavalt patsiendi soovile. Patsientide külastusajad haiglates on paindlikud ning arvestavad patsientide ja nende lähedaste vajadusi. Tervishoiutöötaja toetab patsiendi lähedasi nii hooldaja-toetajarolli täitmisel kui ka olukorraga toimetulekul.

## Patsiendikesksuse 8 dimensiooni (3)

### 6. Teenuste kättesaadavus, koordineeritus ja integreeritus

Kõigile patsientidele on tagatud turvalised, kvaliteetsed ja asjakohased tervishoiuteenused, mis vastavad nende tervisevajadustele. Teenuseid osutab efektiivselt toimiv interdistsiplinaarne meeskond, kuhu on kaasatud ka patsient ja tema lähedane. Teenused on eesmärgipärased ning planeeritud ja koordineeritud paindlikult. Patsient on informeeritud, kuhu või kelle poole abivajaduse korral pöörduda.

### 7. Teenuste järjepidevus

Tervishoiutöötajad tagavad patsiendi ravi ja õendusabi järjepidevuse. Patsiendi üleminek ühest asutusest või osakonnast teise või naasmine koju on planeeritud ja koordineeritud. Tervishoiutöötajad tagavad patsiendile ja tema lähedastele asjakohase ettevalmistuse, mis on piisav nende iseseisvaks või toetatud toimetulekuks kodus.

### 8. Patsientide kaasamine tervishoiupoliitikasse

Patsiendid ja nende ühendid on kaasatud tervishoiupoliitiliste otsuste tegemisse, et kindlustada patsiendi koht tervishoiu keskmes. Patsientide kaasatus on asjakohane ning nad on põhjalikult informeeritud.

## Kehakeel

Mitte suhelda ei ole võimalik, sest ka vaikides paljastate te oma tundeid ja hoiakuid.

Teie naeratus ütleb: „Olen õnnelik“, kortsus kulm ja rinnal ristatud käed teatavad: „Mul pole aega sinuga rääkida – hakka juba astuma“.

Isegi kui püüate oma tundeid mitte välja näidata, tähendab teie suletud olek: „Ma ei taha sellest rääkida. Jäta mind rahule“.

Mitteverbaalse suhtluse võib jagada kaheks:

- 1) liigutused: näoilmed, žestid, kehahoiak;
- 2) ruumisuhted: kui kaugele te vestluspartnerist hoiate.

Kehakeele mõistmine on hädavajalik, sest näoilme ja liigutused annavad jutu mõtet rohkemgi edasi kui sõnad ise.

Veel tasub kehakeelele tähelepanu pöörata sel lihtsal põhjusel, et kehakeel on sageli usaldusväärsem kui verbaalne suhtlemine.

## Sõnumi täpsustamine

Pole olemas kaht inimest, kes kogeksid maailma ühel ja samal moel. Igaühel on oma pilt või kujutus sellest, kuidas maailmas asjad käivad. Kui kasvasite üles vaesevõitu külakeses, erineb teie pilt pealinnas kasvanu omast nagu päev ja öö. Maailmamudel aitab teil aru saada ja järeldusi teha sellest, mis ilmas sünnib.

Ta ütleb inimesele, mis on tähtis ja mida peaks tähele panema ja mida ignoreerima, miks inimesed käituvad nii, nagu nad käituvad, millised valikud on neile kõige õigemad.

Maailma ei kogeta otseselt. Vaid kogetakse enda subjektiivset pilti maailmast. Kõik mida nähakse, kuuldaks ja tuntakse, muutub mõtteks või tõlgenduseks.

Teie maailmamudel määrab ka selle, kui hästi te oskate teisi kuulata ja suhelda. Kui teie isiklik maailmamudel on moonutatud, ei suuda te kaaluda teisi valikuvariante.

Moonutamist põhjustavad eelkõige: 1) mõtete lugemine ja 2) millegi eeldamine. Olge peenetundeline. Ilmutage huvi.

## Aus võitlus

Aus võitlus on siiras ja avatud arutlus erimeelsuste üle – ei mingit karjumist, ei mingit vägivalda. Aus võitlus järgib rangeid reegleid, mille eesmärk on hoida vaidlus õiglase ja rahuliku. Ideaalvariandis lõpeb aus võitlus mõlemaid osapooli rahuldava lahendusega.

Ausa võitluse aluseks on kolm põhihoiaku:

**1. Konflikt on vältimatu.** Lähisuhte osapooled tahavad alati erinevaid asju. Seda ei ole võimalik vältida ja see on normaalne. Mõõnge, et te mõlemad on isiksused, kellel on vajadused, soovid, arvamused, maitset, eelistused, hirmud, sihid.

**2. Meie mõlema vajadused on võrdse tähtsusega.** Tahame mõlemad asju, mis on loomulikud, mõistlikud ja arusaadavad. See, et me tahame erinevaid asju, ei tähenda, et kummagi vajadused oleksid tähtsamad kui teise omad. Sinu vajadus puhkuse ja privaatsuse järele on sama tähtis kui minu vajadus meelejahutuse ja seltskonna järele.

**3. Me mõlemad saame võita.** Üheskoos jõuame lahendusteni, mis rahuldavad kummagi soove, ilma et teist ära kasutataks või millestki ilma jäetaks.

**Ausa võitluse reeglid:** 1. Määrake kindlaks aeg. 2. Sõnastage probleem. 3. Ärge muutke teemat. 4. Väljendage kõiki oma tundeid. Kasutage "mina"-sõnu. 5. Tehke ettepanek muutusteks. 6. Kirjeldage tagajärgi. 7. Lõpetage vaidlus kokkuleppe või uue arutelu aja määramisega.

## Läbirääkimised

Läbirääkimisi peavad kõik, mitte ainult diplomaadid ja terroristid.

Läbirääkimisoskus on kunst, mis aitab teil saada teistelt, mida tahate, ilma et soetaksite endale vaenlasi. Läbirääkimisoskus tuleb teile kasuks, kui vestluspartner ei ole teile lähedane.

Läbirääkimiste tunnused:

- 1) Osapooled tahavad vähemalt hetkel leida kokkulepet;
- 2) Läbirääkimistel ollakse valmis millestki loobuma ja samas loodetakse midagi saavutada.

Läbirääkimiste 4 faasi:

ETTEVALMISTAMINE	ARUTELU	ETTEPANEK, VASTUETTEPANEK	KOKKULEPE, LAHKARVAMUS
Eesmärkide seadmine	Pooled piiritlevad vaidlus-küsimused	Erinevuste vähendamine	Mõlemaid pooli rahuldav kokkulepe
Huvide välja selgitamine			Lahenduse puudumine
Võimalikud lahendused			
Strateegia valik			

Eristage inimest ja probleemi.

## Patsiendiõpetus

Patsiendiõpetus on patsiendi käitumist mõjutav protsess, mis kutsub esile muutused teadmistes, suhtumises ja oskustes, mida on vaja tervise säilitamiseks ja parandamiseks, samuti ravi- ja/või uuringuprotsessis osalemiseks.

Protsess võib alata informatsiooni jagamisest, kuid sisaldab endas ka informatsiooni tõlgendamist ja integreerimist, mis tooks esile muutusi suhtumises ja käitumises ja oleks kasulik inimese tervislikule seisundile.

Patsiendiõpetuse protsess hõlmab lisaks õpetamisele ka patsiendi õppimise hindamist, selle kasulikkuse hindamist ja ka selle hindamist, kui hõlpsasti patsient omandas teadmised toimetulekuks vms.

Patsiendiõpetuses eristatakse mõisteid “informeerimine”, “õpetamine” ja “nõustamine” ja seda tehakse eesmärgiga hoida ja edendada patsiendi tervist.

## Lein

Leinatunne on mitmetahuline, isiklik ja füüsiliselt tuntav.

Leinates tuntakse korraga mitmeid erinevaid tundeid. Sageli kirjeldavad inimesed seda kui sisemist kaost, segipaisatust, sisemist tühjust või katkikistust. Avaldub kurbus, ärevus, alandatus, süü, kahetsus, jne – terviklik hingevalu.

Teise inimese tundeid pole võimalik tunda. Saame kaasa tunda, püüda mõista elusündmusi teise inimese vaatekohast.

Leina isiklikkus tingib ka tema kordumatuse ehk unikaalsuse.

Leinatunnet elatakse üle ka kehaliselt. Inimene võib tunda, et tal on raske hingata, suu kuivab, pea valutab, kogu keha on jõuetu, kaob söögiisu jne.

Leinaperioodi jooksul tunded teisenevad.

## Kokkuvõtteks

**Aitamine algab mõistmisest.** Arusaamine sellest, mis toimub hädasoleva inimese hinges, on abistamise lähteks.

**Inimese probleemid on omavahel seotud.** Inimene on terviklik.

**Teist saab aidata vaid niikaugel, kui ise ollakse jõutud.** Teadmised, oskused, kogemused – isiksuslik küpsus.

**Aitaja vajab ise abi.** Oma sisemisi heitlusi, otsinguid ja pettumusi tuleb ka kellelegi jagada.

**Elu on alati keerulisem kui mistahes õpetus elust.** Probleemidest rääkida ja nende üle arutleda on lihtsam kui neid lahendada.



***TÄNAN KUULAMAST!***