

Primjena teorije komunikacije Paula Watzlawicka na praksu komuniciranja u medicini i zdravstvu

Sorta-Bilajac, Iva; Sorta, Jelena

Source / Izvornik: **Jahr : Europski časopis za bioetiku, 2013, 4, 583 - 590**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:722596>

Rights / Prava: [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-28**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository](#)



Iva Sorta-Bilajac*, Jelena Sorta**

Primjena teorije komunikacije Paula Watzlawicka na praksu komuniciranja u medicini i zdravstvu

SAŽETAK

Komuniciranje je proces stvaranja značenja između dvije ili više osoba.

Ishodišna točka teorije komunikacije Paula Watzlawicka je odnos između pojedinaca i svojstva tog odnosa. Svatko od nas sebe ostvaruje/doživljava u odnosu s drugima, u svojem djelovanju na druge i u djelovanju drugih na sebe. Odnos s drugima je ono što nas određuje i karakterizira. Kvaliteta i narav tog odnosa kreira našu individualnost i razlikuje svakog od nas od svakog drugog.

Sustav medicine i zdravstva temelji se upravo na odnosu. Pri tome treba uzeti u obzir kako se do nedavno ekskluzivan odnos liječnik - pacijent, danas sagledava u širem, višedimenzionalnom odnosu: zdravstveni radnik – pacijent – okolina.

U tom kontekstu pokušati će se proanalizirati pet aksioma teorije komunikacije Paula Watzlawicka:

1. nije moguće ne komunicirati;
2. svaka komunikacija sastoji se iz sadržajnog i odnosnog aspekta;
3. narav odnosa uvjetovana je interpretacijom ponašanja komunikatora;
4. komunikacija može biti verbalna i neverbalna;
5. komunikacija može biti simetrična ili komplementarna.

"Nemoguće je ne komunicirati u situaciji kada se dvoje ljudi vide. Jer aktivnost ili neaktivnost, riječi ili šutnja, sve ima vrijednost poruke."

Paul Watzlawick

* Correspondence address: Doc.dr.sc. Iva Sorta-Bilajac, dr.med., Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, B. Branchetta 20, 51000 Rijeka, e-mail: iva.sorta@medri.hr

Uvod

Komunikacija je "*sredstvo* s pomoću kojeg dvije ili više osoba razmjenjuju informacije i međusobno utječu na svoja mišljenja i ponašanje." (Šegota i sur., 2003: 6.).

"Komuniciranje i u širem i u užem smislu riječi označava razmjenu poruka." (Žitinski-Šoljić, 2001: 4.). To je "*proces* stvaranja značenja između dvije ili više osoba." (Bratanić, 1991: 76.), ili, nešto detaljnije, "dinamičan proces namjernog ili nenamjernog davanja, prenošenja i primanja poruka između dvije i više osoba na verbalan ili neverbalan način - uključujući i uporabu simbola." (Šegota i sur., 2003: 7.). To je proizvod najmanje dviju osoba koje na verbalan ili neverbalan način stupaju u međusoban interakcijski odnos, iskazujući pri tome svoje misli i osjećaje. Komunicira se ne samo s namjerom, nego i bez nje, jer se izbjegavanjem komuniciranja s nekim, šalju, također, određene poruke.

Kroz način na koji komuniciramo, smještamo se u određene društvene kontekste, kreiramo proces socijalizacije i bivamo socijalizirani. Jedino adekvatna komunikacija omogućuje zauzimanje adekvatnog mjesta i uloge u određenim društvenim strukturama. Sebe možemo definirati i realizirati jedino u *odnosu* s drugima, a taj odnos je nemoguće uspostaviti ukoliko se ne uđe u proces komuniciranja.

Kao ishodišnu točku svoje *teorije komunikacije* Paul Watzlawick ističe upravo *odnos* između pojedinaca i svojstva tog odnosa. Svatko od nas, naime, sebe doživljava tek u odnosu s drugima, u svojem djelovanju na druge i u djelovanju drugih na nas same. Odnos s drugima je ono što nas određuje i karakterizira, određuje našu individualnost i razlikuje pojedinca od svakog drugog (prema Bratanić, 1991.).

Paul Watzlawick je u svojoj teoriji postavio pet aksioma (pravila) komunikacije:

1. nije moguće ne komunicirati;
2. svaka komunikacija sastoji se iz sadržajnog i odnosnog aspekta;
3. narav odnosa uvjetovana je interpretacijom ponašanja komunikatora;
4. komunikacija može biti verbalna i neverbalna;
5. komunikacija može biti simetrična ili komplementarna (prema Bašić, Hudina, Koller-Trbović, Žižak, 1994., Bratanić, 1991., Watzlawick, Beavin-Bavelas, Jackson, 1967.).

Nije moguće ne komunicirati

Nije moguće *ne komunicirati*, jer svako ponašanje u interpersonalnoj situaciji ima karakter poruke. Odbijanje komunikacije također je komunikacija. Čak i šutnja odašilje poruku (prema Bašić, Hudina, Koller-Trbović, Žižak, 1994., Bratanić, 1991., Watzlawick, Beavin-Bavelas, Jackson, 1967.).

Svaka komunikacija sastoji se iz sadržajnog i odnosnog aspekta

Uspješno komunicirati sa *sadržajnog* aspekta znači znakovima i/ili simbolima kojima se komunicira pridavati isto značenje. Sadržajni aspekt govori o značajkama objekta informacije. Sa *odnosnog* aspekta, uspješna komunikacija ostvaruje se ako je među komunikatorima uspostavljena klima međusobnog povjerenja i suradnje (prema Bratanić, 1991.).

Odnosni aspekt govori o stavu prema informaciji, komunikatorima, dakle, vezan je uz odnose između osoba koje komuniciraju i utječe na sadržajni aspekt. Naime, aspekt sadržaja i aspekt odnosa u komunikacijskom procesu u stalnoj su uzajamnoj vezi, jedan na drugoga djeluju, jedan drugoga učvršćuju ili oslabljuju. Ne može ih se odvajati niti negirati njihovu izmjeničnu i obostranu prisutnost u svakoj komunikaciji (prema Bašić, Hudina, Koller-Trbović, Žižak, 1994., Bratanić, 1991., Watzlawick, Beavin-Bavelas, Jackson, 1967.).

U svojoj teoriji Watzlawick je postavio šest temeljnih karakteristika komunikacije kao *odnosa*:

1. pojedinca promatrati u odnosu s drugima;
2. međuljudski odnos proučavati kroz komunikacijski proces, jer komunikacijom djelujemo jedni na druge, određujemo jedni druge, doživljavamo sebe u odnosu
3. prema drugima i prema samome sebi;
4. povratna informacija (*feedback*) bitna je za ponašanje i uvjetuje ga, naime, ponašanje svakog pojedinca uvjetuje ponašanje drugog i njegovo je ponašanje uvjetovano ponašanjem svih drugih;
5. međusobni utjecaj osoba koje su u nekom odnosu uvjetovan je situacijom i na
6. nju djeluje, dakle, kontekst situacije utječe na odnos, koji opet utječe na kontekst;
7. postoje različiti stupnjevi svjesnosti o pravilima koja vladaju našim ponašanjem, što je neobično važno za pravilan i objektivan pristup ljudskom ponašanju;
8. komunikacija je čitavo ponašanje i utječe na ponašanje (prema Bratanić, 1991., Watzlawick, Beavin-Bavelas, Jackson, 1967.).

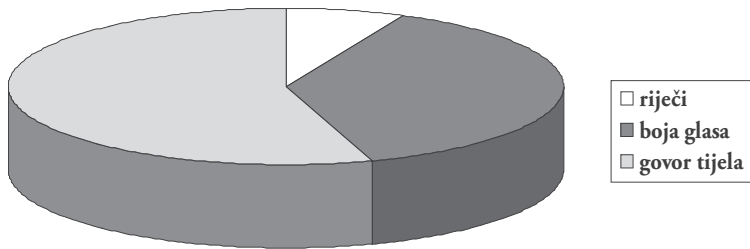
Narav odnosa uvjetovana je interpretacijom ponašanja komunikatora

Često od drugih očekujemo određeno ponašanje, ponašamo se u skladu s našim ili tuđim očekivanjima, te svojim ponašanjem uvjetujemo očekivano ponašanje drugih.

Svaki komunikator za početak određenog komunikacijskog tijeka identificira svoju polazišnu točku prema kojoj svojoj verziji pripisuje ključnu ulogu za razumijevanje uzroka i posljedice. Različita *interpretacija* određenog interpersonalnog zbivanja pojedinog komunikatora može biti razlog interpersonalnog konflikta (prema Bašić, Hudina, Koller-Trbović, Žižak, 1994., Bratanić, 1991., Watzlawick, Beavin-Bavelas, Jackson, 1967.).

Komunikacija može biti verbalna i neverbalna

Interpersonalna komunikacija "stalno teče na dvije razine. Jedna je verbalna, a druga neverbalna. Ta dva dijela komunikacijskog procesa, kako ističe Watzlawick, nemoguće je dijeliti i odvajati, jer uz verbalnu paralelno teče i neverbalna komunikacija." (Bratanić, 1991: 90.), samo što je ova potonja manje osviještena, tj. nije uvijek pod svjesnom kontrolom.



Slika 4. Sustavi komuniciranja prema Albertu Mehrabianu.

Izvor: Sorta, 2009: 17.

Verbalna komunikacija koristi se za razmjenu informacija znakovima/simbolima koje svatko može razumjeti na jednak način. Tako se razmjenjuje sadržajni aspekt poruke. Neverbalna komunikacija se služi znakovima/simbolima koji omogućuju približnu predodžbu i njome se prenose poruke o odnosu (prema Bašić, Hudina, Koller-Trbović, Žižak, 1994., Bratanić, 1991., Watzlawick, Beavin-Bavelas, Jackson, 1967.).

Jedna od šire prihvaćenih definicija opisuje *neverbalnu komunikaciju* kao "proces signaliziranja značenja u interpersonalnoj komunikaciji, koji ne uključuje izgovorene

riječi." (Goss, O'Hair, 1988: 74.). Obično se pri komunikaciji usredotočujemo na ono što se govori riječima. Međutim, neverbalna komunikacija otkriva i ono što se ne želi reći. Radi se o tzv. "govoru tijela" (Slika 1). Takve poruke tijekom komuniciranja obično nisu svjesne, ali drugi komunikatori mogu ih "čitati" kao da su izgovorene (prema Šegota i sur., 2003.).

Komunikacija može biti simetrična ili komplementarna

U *simetričnim* odnosima teži se za sličnošću, razvija se odnos ravnopravnosti i jednakosti, a izbjegava se različitost. *Komplementarni* odnos podrazumijeva različito, ali nadopunjavajuće ponašanje.

Simetričnost i komplementarnost međuljudskih odnosa u okviru naše komunikacije s drugima predstavljaju stvarnost i nužnost. U interpersonalnom odnosu to moraju biti fleksibilne kategorije, te moraju odgovarati određenim sposobnostima i karakteristikama pojedinca u određenoj situaciji. Izmjena ova dva načina znak je zrele komunikacije (prema Bašić, Hudina, Koller-Trbović, Žižak, 1994., Bratanić, 1991., Watzlawick, Beavin-Bavelas, Jackson, 1967.).

Komuniciranje u medicini i zdravstvu

Jedan od ključnih momenata u medicini i zdravstvu je komunikacija koju zdravstveni djelatnik uspostavlja s pacijentom. Stoga je neophodno da se prilikom osposobljavanja zdravstvenih radnika za uspješnu aktivnost liječenja, odnosno njege, pažnja posveti i razvijanju komunikacijskih sposobnosti, s posebnim naglaskom na empatijsko komuniciranje i razvijanje dijaloga.

Smatra se da se tek na razini empatijskog komuniciranja ostvaruje odnosno djelovanje. "Kada osobe koje su u odnosu empatijski međusobno komuniciraju, tada se može ostvariti najviši stupanj interakcijske povezanosti u komunikaciji... Na tom stupnju komuniciranja ostvaruje se zapravo ideal ljudske komunikacije, a to je dijalog." (Bratanić, 1991: 98.). Stupnjevi (razine) interakcijske povezanosti u komunikaciji prikazani su u Tablici 1.

"Za uspješnost komuniciranja potrebno je ostvariti uvjete ne samo što se tiče sadržaja, nego i što se tiče odnosa među onima koji uzajamno komuniciraju." (Bratanić, 1991: 99.). Stoga možemo reći kako uspješnost interpersonalnog komuniciranja u medicini i zdravstvu ovisi od stupnja interakcije među komunikatorima i pravilnog "čitavanja" sadržajnog i odnosnog aspekta poruke.

Tablica 1. Stupnjevi interakcijske povezanosti u komunikaciji.

Stupnjevi interakcijske povezanosti	Komunikacijska aktivnost
fizička prisutnost	<ul style="list-style-type: none"> • neverbalna komunikacija • različiti stupnjevi unutarnje povezanosti
akcijsko-reakcijsko komuniciranje	<ul style="list-style-type: none"> • pitanje-odgovor • bez unutarnje povezanosti • proces informiranja – bez utjecaja
empatijsko komuniciranje	<ul style="list-style-type: none"> • uživljanje u drugoga • prilagođavanje komunikacije onima s kojima komuniciramo • informiranje i utjecanje
dijalog	<ul style="list-style-type: none"> • obostrano empatijsko komuniciranje • međusobno utjecanje – ideal ljudske komunikacije

Izvor: Bratanić, 1991: 98.

Velika važnost interakcije i komunikacije u sustavu medicine i zdravstva očituje se upravo u činjenici da se komunikatori (primaoci i davaoci poruka) nalaze u specifičnom međuodnosu. U tom odnosu pacijent mijenja ulogu iz davaoca u primaoca poruka, bivajući čas jedno, čas drugo, često istodobno, međutim, uvijek ostaje u zavisnom i, može se reći, komunikacijski inferiornom položaju u odnosu na zdravstvenog radnika. Stoga je, primjerice, u procesu sestrinske njege, u komunikaciji sestra-pacijent, važno "poznavati ne samo načine na koje se kodiraju, emitiraju i dekodiraju ljudske poruke, već i mehanizme koji na to utječu, jer postoje individualne i socijalno-kulturne determinante komuniciranja." (Šegota i sur., 2003: 19.).

Postoje četiri komunikacijske "pozicije" kao opći okviri unutar kojih se odvija i sestrinsko komuniciranje u medicini i zdravstvu:

1. kooperativno komuniciranje (*ja sam OK; ti si OK*) – sestra se prema pacijentu odnosi s uvažavanjem, razumijevanjem, strpljivošću, te nastoji suradnjom i suglašavanjem rješavati nastale probleme;
2. inferiorno komuniciranje (*ja nisam OK; ti jesi OK*) – sestra se prema pacijentu ponaša nesigurno, s nevjericom u sebe i svoje sposobnosti;
3. superiorno (*ja sam OK; ti nisi OK*) – sestra se prema pacijentu ponaša "s visine", omalovažava, podcjenjuje; u radnom kolektivu takva osoba sklona je nametanju autokratizma i strahopoštovanja;

4. osporavajuće (*ja nisam OK; ti nisi OK*) – u sestrijskom pozivu je sasvim disfunkcionalno; to je tzv. negatorsko, nihilističko komuniciranje, koje spada u najnepoželjnije "pozicije" komuniciranja (prema Šegota i sur. 2003.).

U kontekstu ranije objašnjene važnosti interakcije i interakcijske povezanosti u kvalitetnoj zdravstvenoj komunikaciji, kooperativno komuniciranje predstavlja najpoželjniji način komuniciranja s pacijentom.

Za kvalitetno komuniciranje s pacijentom jednako je važan proces davanja, kao i proces primanja poruka, odnosno sposobnost slušanja. To podrazumijeva "slušati drugoga, razumjeti o čemu nam govori, suosjećati s njim (ne sažalijevati) i pokušati mu pomoći riješiti problem." (Dulčić, Kondić, 2002: 95.). Pri tome je od velike važnosti što manje "nečiste komunikacije", tj. dvostrukih poruka, odnosno da se riječima kaže jedno, a neverbalno (pogledom, mimikom i sl.) drugo; što manje "ti" poruka (zapovijed, prijetnja, kritiziranje, izrugivanje) jer su one jezik neprihvatanja osobe s kojom se na taj način komunicira; dok su najpoželjnije "ja" poruke - jezik prihvatanja (saslušavanja, savjetovanja, tješnja), tj. "čista komunikacija" u kojoj se zajedno s pacijentom problem definira i rješava upravo komunicirajući (prema Gordon, 1983.).

Da bi se takva komunikacija ostvarila potrebno je uspostaviti temelj postojanih, pozitivnih i brižnih odnosa između zdravstvenog radnika i pacijenta, odnosno posjedovati osjećaj za prepoznavanje i ostvarivanje pacijentovih potreba. Stoga je od neizmjerne važnosti da zdravstveni radnici ovladaju vještinom prepoznavanja i korištenja adekvatnih komunikacijskih "pozicija", te razvijaju vještinu "slušanja pacijenta", jer, kako prof. Maja Žitinski-Šoljić smatra: "Uspješno komuniciranje jest vještina. Svaku vještinu je moguće naučiti." (Žitinski-Šoljić, 2002: 124.).

Zaključak

Sposobnost komuniciranja kao procesa, te uspostavljanje adekvatne (zdrave, čiste) komunikacije kao sredstva, predstavlja temelj odnosa pacijent – zdravstveni radnik. U svojoj *teoriji komunikacije* Watzlawick definira upravo *odnos* među pojedincima i svojstva tog odnosa kao temeljnu odrednicu svakog pojedinca. Stoga možemo zaključiti kako se, ono što nas određuje i karakterizira kao individualne i jedinstvene, posebice kao aktivne subjekte u sustavu medicine i zdravstva, može ostvariti tek u međudjelovanju, u odnosu prema i sa drugima. Sam odnos može se ostvariti jedino komuniciranjem. Zaključno, način komuniciranja određuje naše međuljudske odnose, a od uspostavljenih odnosa zavisi uspješnost međusobnog komuniciranja.

LITERATURA:

1. Bašić, J., Hudina, B., Koller-Trbović, N., Žižak, A. (1994.), *Integralna metoda - priručnik za odgajateljice i stručne suradnike predškolskih ustanova*. Zagreb: Alinea.
2. Bratanić, M. (1991.), *Mikropedagogija: interakcijsko-komunikacijski aspekt odgoja: priručnik za studente i nastavnike*. Zagreb: Školska knjiga.
3. Dulčić, A., Kondić, Lj. (2002.), *Djeca oštećena sluha - priručnik za roditelje i udomitelje*. Zagreb: Alinea.
4. Gordon, T. (1983.), *Parent Effectiveness Training*. New York: New American Library.
5. Goss, B., O'Hair, D. (1988.), *Communicating in Interpersonal Relationships*. New York: MacMillan Publishing Company.
6. Sorta, J. (2009.), *Razvoj neverbalne komunikacije djece ranog i predškolskog uzrasta* (diplomski rad). Rijeka: Sveučilište u Rijeci – Učiteljski fakultet u Rijeci.
7. Šegota, I. i suradnici. (2003.), *Kako komunicirati (s Gluhima)?* Rijeka: Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Katedra za društvene znanosti.
8. Watzlawick, P., Beavin-Bavelas, J., Jackson, D. (1967.), *Pragmatics of Human Communication – A Study of Interactional Patterns, Pathologies and Paradoxes*. New York: W. W. Norton.
9. Žitinski-Šoljić, M. (2001.), *Teorija komuniciranja i govornišтво*. Dubrovnik: Veleučilište u Dubrovniku.
10. Žitinski-Šoljić, M. (2002.), *Kultura poslovnog komuniciranja*. Dubrovnik: Veleučilište u Dubrovniku.

Iva Sorta-Bilajac, Jelena Sorta

Applying Paul Watzlawick's communication theory to medicine and healthcare communication practice

ABSTRACT:

Communication is the process of creating meaning between two or more persons. The starting point of the Paul Watzlawick's communication theory is the relationship between individuals and properties of this relationship. Each individual is realized/experienced through dealing with others, acting towards others, and through activity of others towards her/him. The relationship with others defines and characterizes the individual. The quality and nature of this relationship determines one's individuality and differs individuals from each other.

Medicine and health care are based precisely on the relationship. It should be taken into account how until recently exclusive physician - patient relationship, today is viewed in a broader, multidimensional relationship: health professional - patient - the environment.

In this context, the five axioms of Paul Watzlawick's communication theory will be analyzed:

1. it is impossible not to communicate;
2. any communication consists of the content and the relationship;
3. nature of the relationship depends on the interpretation of the behaviour of communicators;
4. communication can be verbal and nonverbal;
5. communication can be symmetrical or complementary.