

Opäť je však v kompetencii mediátora, podobne ako pri výbere modelov, techník a nástrojov, či využije všetky uvedené fázy mediáčného procesu, resp. či niektorú z nich nevynechá alebo nespojí (napríklad pri jednoduchších prípadoch pomerne často fúzuje výmena a tvorba dohody do jednej fázy).

## 4.2 Problémové pozície mediácie v zdravotníctve

V praxi vznikajú dôvody, resp. situácie, kedy je mediácia problematická, resp. kedy by mal mediátor odporučiť iné formy alternatívneho riešenia sporov, alebo priamo odklon od využitia autoritatívnych rozhodnutí.

Môže ísť o nasledovné dôvody:

***Ak brozí porušenie princípu rovnosti*** – princíp rovnosti môže byť napríklad porušený pri konfliktoch, ktoré boli spojené s násilím a mediátor evidentne pozoruje, že strach jednej zo strán, resp. pocit ohrozenia pretrváva aj po jeho intervencii.

***Ak je záujem o mediáciu predstieraný*** – v poslednom období pomerne častý jav. Zvyčajne ide o odporúčajúcu mediáciu (napríklad zo strany súdu, resp. nadriadeného), ku ktorej jedna zo strán pristupuje ako k „povinnéj jazde“ a od mediátora očakáva len vydanie potvrdenia v zmysle § 4 ods. 2 písm. a) zákona o mediácii. Už zo samotného priebehu mediácie je zrejmé, že jej účastník (vzácnejšie obaja účastníci) nemá záujem spolupracovať, nevyvíja takmer žiadnu iniciatívu, je bez záujmu o akúkoľvek participáciu na mediáčnom procese.

***Ak má mediátor dôvodné podozrenie z nekalého jednania*** – napríklad získavanie času jednou zo strán, resp. hroziaca insolventnosť.

***Ak je prítomná vysoká miera nedôvery v naplnenie záverečnej dohody o mediácii*** – prejavuje sa už v náznakoch jednej zo strán výraznou neochotou spolupracovať, generovať obštrukcie a predkladať nereálne požiadavky.

***Ak je jeden z účastníkov závislý od návykových, omamných látok, resp. psychotropných látok*** – z pochopiteľných príčin je mediácia v týchto prípadoch ťažko predstaviteľná, najmä keď ide o dlhodobý proces. Inou situáciou je stav, keď je niektorý z účastníkov pod vplyvom návykových látok na mediáčnom konaní, čo však možno riešiť prerušením mediácie a pokračovaním v nej až za predpokladu, že sa situácia vráti do normálneho stavu.

***Ak niektorý z účastníkov mediácie nie je spôsobilý na právne úkony*** – pomerne zriedkavá situácia, na ktorú však treba upozorniť. V opačnom prípade by bola dohoda o mediácii, resp. celý mediačný proces neplatný *ab initio* (od samého počiatku) so založením zodpovednosti náhrady škody zo strany mediátora.

***Ak jedna zo strán nechce poskytnúť všetky nevyhnutné informácie*** – táto skutočnosť môže mať pôvod v porušení princípu rovnosti alebo v nejakej kolíznej situácii vo vzťahových otázkach z minulosti. Ak sa mediátorovi nepodarí odhaliť príčinu, mal by mediáciu okamžite prerušiť a na oddelenom stretnutí (tzv. caucus) s problémovou stranou sa snažiť zistiť príčinu tohto stavu, resp. stranu povzbudiť a motivovať na aktívnejšiu spoluprácu. V prípade neúspešného výsledku by mal takúto mediáciu ukončiť a odporučiť stranám využitie služieb iného mediátora/mediačného centra.

***Ak svetonázor, resp. kultúrne hodnoty mediátora sú vo výraznom rozpore s klientmi, resp. klientom*** – je pomerne náročné mediovať konflikt dvoch ľudí, pokiaľ má jeho príčina korene v náboženských otázkach, resp. kultúrnych tradíciách, ktoré sú mediátorovi neznáme alebo sa s nimi nestotožňuje. Otázka interkultúrnej/interetnickej/interreligózne mediácie v každom segmente mediácie (mediáciu v zdravotníctve nevynímajúc), v rámci ktorej budú práve kultúrne/religiózne rozdiely generovať vznik konfliktu, sa javí ako jedna z výziev nastavenia mediácie *pro futuro*.

***Ak je jedným z príčin konfliktu emocionálna vzťahová kríza*** – tento proces treba najprv začať u psychoterapeuta, resp. mediáciu prerušiť a poskytnúť stranám v tomto kontexte primeraný priestor a čas. Nie je však vylúčené, aby takto „očistená“ mediácia opäť pokračovala, a to možno v oveľa svižnejšom tempe a korektnejšom duchu.

***Ak je spojená so zjavnou nerovnosťou oboch strán (finančná, pozíčná)*** – úlohou mediátora je využiť všetky možnosti na to, aby obe pozície vyvážil a dosiahol symetriu. Nie vždy sa to však podarí a záleží len na jeho etickej a mentálnej výbave, či odporučí stranám obrátiť sa na iného mediátora/mediačné centrum, resp. mediáciu ukončí.<sup>23</sup>

<sup>23</sup> STOLLER, S. Mediation in the Healthcare Context: Challenges and Responses, 2008, s. 46.

## 9.3 Niektoré princípy komunikácie s pacientom

**Aktívne počúvanie** pomáha komunikantovi porozumieť obsahu rozprávaného a získať nové informácie. Treba si uvedomiť, že silnú výpovednú hodnotu má aj to, čo sa nevyovie. Ku konkrétnym technikám aktívneho počúvania patria:

<b>Otvorená reč tela</b>	Neverbálne správanie a držanie tela navodzujúce atmosféru dôvery, uvoľnenosti a otvorenosti, napr.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• udržiavanie očného kontaktu,</li> <li>• vzpriamené držanie tela,</li> <li>• neprekrižovanie končatín,</li> <li>• pokojný tón hlasu.</li> </ul>
<b>Povzbudenie</b>	Dodanie odvahy partnerovi pokračovať v komunikácii v prípade, že proces začína viaznuť.
<b>Objasňovanie</b>	Komunikant kladie otvorené otázky za účelom objasnenia situácie, napr. ak sa komunikátor nevyjadruje dostatočne jednoznačne.
<b>Parafrázovanie</b>	Komunikant prerozpráva vlastnými slovami výpoveď komunikátora tak, ako ju pochopil, čo slúži na overenie správneho porozumenia a dáva možnosť presnejšie sa vyjadriť.
<b>Preformulovanie</b>	Transformovanie výbušného či negatívneho výroku citovo menej nabitými slovami, použitie miernejších slov môže pomôcť v sústredení sa na konštruktívne stanoviská a v odpútaní sa od silných emócií.
<b>Zrkadlenie</b>	Komunikant opakuje rovnakými slovami to, čo povedal komunikátor, čím dáva najavo, že chápe jeho pocity a nabáda ho k pokračovaniu v komunikácii.
<b>Zhrnutie</b>	Komunikant v krátkosti zopakuje dôležité fakty, myšlienky a pocity komunikátora.
<b>Ocenenie</b>	Kladné hodnotenie napr.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• aktívnej účasti na diskusii,</li> <li>• pozitívneho prístupu,</li> <li>• ochoty strany komunikovať o konflikte.</li> </ul>
<b>Ticho</b>	Ticho môže preniesť zodpovednosť za výsledok na stranu partnera v komunikácii a zároveň poskytnúť oddych od prívelkej frekvencie otázok a odpovedí.

**Kladenie otázok** je komunikačnou technikou, ktorá slúži nielen na získanie stanovísk, informácií a hodnotení, ale aj na povzbudenie myšlienok a nápadov, využíva sa o. i. na:

- aktívne vystupovanie komunikátora a riadenie komunikačného procesu a
- pasívne „čítanie“ pozície komunikanta, jeho komunikačnú zručnosť a zdatnosť, jeho slabé a silné stránky.

**Motivačné otázky:** komunikant hovorí ochotnejšie, keď sa rozhovor začne niečím, za čo ho môže komunikátor objektívne pochváliť: „... podľa výsledkov vyšetrení vidím, že sa vaša životospráva výrazne zlepšila, sme teda na najlepší ceste...“.

**Otázky s alternatívou:** komunikant dostane možnosť výberu medzi dvomi možnosťami, ktoré stanoví komunikátor: „Vašu sťažnosť na ošetrojúceho lekára ste zhrnuli do piatich bodov, navrhujem, aby sme začali bodmi číslo 2 a 5.“

**Sugestívne otázky:** „Predpokladám, že nemáte záujem brzdiť tempo modernizácie vášho oddelenia nezmyselnými požiadavkami na ...“ po sugestívnej otázke sa cíti byť komunikant viac zaviazaný súhlasiť s otázkou komunikátora, než zdôvodniť svoju vlastnú odpoveď.

**Otázka ako zbraň:** komunikátor konštatuje isté tvrdenie a následne vedie diskusiu smerom, ktorý sám nastaví: „...verím, že ste boli dostatočne poučení o spôsoboch financovania dispenzárnej liečby...“.

**Otázka založená na domnienke:** komunikátor sa pýta či, ale prečo, kedy, čo, koľko, odkiaľ. Týmito otázkami možno nastaviť smer diskusie z pozitívneho, ale aj negatívneho hľadiska.

Nesprávne: „Máte záujem o toto pracovné miesto?“

Správne: „Povedzte mi tri dôvody, prečo máte záujem o toto pracovné miesto.“

Nesprávne: „Zaujala vás prednáška docenta XY?“

Správne: „Ktoré dva aspekty vás na tejto prednáške zaujali?“

**Otázky typu čo by bolo, keby...:** „Predpokladajme, že zdravotné sestry vyhrajú štrajk, mali by ste záujem o miesto novej predsedníčky regionálnej komory?“ Ak si komunikant nedá pozor, ako bude formulovať odpoveď, výsledkom bude šum po zdravotníckom zariadení o jej ambíciách, čo môže byť v konečnom dôsledku kontraproduktívne.

## 12. kapitola

# NAJČASTEJŠIE OTÁZKY ÚČASTNÍKOV MEDIÁCIE V ZDRAVOTNÍCTVE



### *Ako sa má strana pripraviť na mediáciu?*

Väčšina zdravotníckych sporov je vhodná na mediáciu, vždy však záleží na stranách, či budú s mediáciou súhlasiť, resp. či bude tento súhlas trvať počas celého mediáčného procesu.

Mediátor má tiež zákonom garantovanú možnosť odmietnuť prípady, ktoré vyhodnotí ako nevhodné pre mediáciu, napr. ak sa spor spája s násilím, ak je jedna zo strán intoxikovaná, ak jedna zo strán nechce poskytnúť všetky relevantné informácie, ak uplatní výhradu svedomia a pod.



### *Kto by sa mal zúčastniť na mediácii?*

Ideálnym stavom je osobná účasť strán na mediácii.

V prípade, že sa strana z istých dôvodov nemôže zúčastniť na mediácii osobne, resp. pri požiadavke na právne zástupenie musí túto skutočnosť strana bezodkladne oznámiť mediátorovi ešte pred začatím mediácie.

Strany sú v prípade zastúpenia povinné informovať účastníkov mediácie (mediátor a protistrana) o rozsahu právomocí zastupujúcej osoby.

Ak sa strana rozhodne, že bude na mediácii zastúpená napr. právnym zástupcom, rodinným príslušníkom, resp. inou osobou, mala by túto skutočnosť oznámiť mediátorovi minimálne 5 pracovných dní pred začatím mediácie; mediátor musí bezodkladne informovať o tejto skutočnosti protistranu, resp. v prípade multilaterálnej mediácie protistrany.