

Marja Strojin, univ. dipl. psih.

I. RAZUMETI BOLNEGA

Človek s stomo – kaj pravi k temu psihologija

Če kot prostovoljka pričakujete kakšno novo, skrivnostno, eksotično psihološko razlago duševnih pojavov človeka s stomo, boste razočarani. Nobene takšne resne razlage ne poznam. Človek s stomo doživlja, čuti, trpi. se veseli, deluje natanko tako kot vsi ostali ljudje, ko se soočajo z resnim, zanje celo ogrožajočim doživetjem. In to vsak na svoj specifični način, vsakemu se zruši njegov svet, bolezen poseže v njegove načrte, njegov vsakdan, v odnose do njegovih najbližjih in zlasti v odnos do samega sebe. Zakaj se je to zgodilo prav meni. se sprašuje. V življenju se učimo toliko potrebnih in nepotrebnih stvari, v sozvočju s težkimi življenjskimi problemi pa ugotavljamo, da nam vse to prav malo pomaga in ne daje odgovora na temeljno vprašanje: Kako naprej? Morda ima bolnik srečo, da pozna ljudi, ki živijo z različnimi vrstami invalidnosti kvalitetno življenje – mnogo več jih je kot ponavadi mislimo – morda je to prvo pozitivno in vzpodbudno sporočilo. Morda pa je bolezen za bolnika popolnoma nov svet, ki se je zdel zdravemu pač nekaj, kar se zgodi – vedno drugim. Tudi tako se počutijo mnogi bolniki in čutijo kot da so prestopili mejo neznane zemlje, po kateri morajo tavati, ne da bi si pomagali s kompasom izkušenj zdravega življenja. Doživljajo »življenje poprej« in sedanje življenje, ki je povsem drugačno od prejšnjega. Tudi sami sebe ne prepoznajo več čisto dobro.

Travmatično doživetje

Kadar človek doživlja kaj zelo hudega, nekaj pri čemer odpovedo vsi načini reševanja, nekaj, čemur se trenutno ne vidi konca, nekaj, ob čemer se čuti nesposoben, da bi si zmanjšal trpljenje, potem je to travmatično doživetje. Že na primer diagnoza »rak« je še vedno za mnoge travmatično doživetje, čeprav se počasi, počasi spreminjajo tudi pogledi na to težko bolezen. Je težka bolezen, a mnogi ozdravijo in mnogi se pozdravijo za dolga leta. Pojavljajo se vedno učinkovitejša zdravila in terapijski pristopi, čeprav se radikalnim posegom kot je stoma še ni mogoče vedno izogniti. Podobno je doživetje drugih kroničnih črevesnih vnetnih bolezni, pri katerih je stoma eden možnih posegov.

Ker je travmatično doživetje zelo boleče in ogroža bistvo človeka, se v začetku zatečemo k tako imenovanim »obrambnim mehanizmom«. Obrambni

mehanizmi so duševne (včasih tudi telesne) reakcije, ki človeku pomagajo, da preživi začetni šok. Zakaj »obrambni«? Z njim se posameznik brani pred neznosnim stanjem, ki ogroža njegovo osebno integriteto, njegovo celovito razumno ravnanje in čustveno zadovoljstvo. So neke vrste prva pomoč, ki sicer ni pravo zdravljenje, rešuje pa tisto v tem trenutku najpomembnejše. Poglejmo si nekatere duševne »obrambne mehanizme« in morda boste prepoznali med njimi tudi svoje. Za prostovoljko pa je pomembno zlasti, da jih prepozna pri bolniku.

Zanikanje

Doživljamo ga na različne načine. Čeprav opazimo bolezenske simptome, ki so resno opozorilo, jih ne upoštevamo. Ali pa jim pripisujemo svoje manj nevarne diagnoze. Krvavenje – gotovo so hemeroidi ali vnetje mehurja. Slabo počutje – verjetno je vreme neugodno, saj so vsi nekam utrujeni ... Zjutraj se bom zbudil živ in zdrav in pozabil te hude sanje ...

O stomi nočemo govoriti. Ne maram se dotakniti telesa, kjer je opravljen nov izhod za urin ali blato. Ne maram vrečke. Ne maram (ne morem) si sam oskrbeti svoje higiene. O svoji stomi se ne pogovarjam z nikomer, niti z najbližjimi. Poskušam nanjo ne misliti, ne želim se poučiti o možnostih, ki bi bile zame najugodnejše ...

Regres, nazadovanje

Kot zreli ljudje smo opustili različne vrste vedenja, ki smo jih uporabljali kot otroci, na primer klicali na pomoč mamo, jokali, če je bilo hudo, mislili, da s sitnarjenjem dosežemo, da se bo svet vrtel okrog nas, bili jezni na ves svet. poiskali varno naročje staršev ...

Potem smo odrasli. Spoznali, da se moramo pogosto zanesti nase. Spoznali, da jok nič ne pomaga, spoznali, da se moramo potruditi in obvladati, da dosežemo zastavljene cilje. Ugotovili »daj – dam« življenja in prerasli varno naročje. Tudi naši starši niso vsemogočni, tudi najbližje, najbolj ljubljene osebe ne.

Toda travmatično doživetje vzbudi v nas spet brezmočnega otroka, hrepenimo po čudežnem, varnem naročju. Jočemo, kar že morda leta nismo počeli. In kličemo svojo mamo v sanjah ali v srcu. Počutimo se brezmočni, radi vidimo, da za nas poskrbijo drugi, čeprav bi to (roko na srce) zmogli tudi sami. Navežemo se na zdravstveno osebje, ki dobi prisposodbo materinske varnosti in vsemogočnosti. Zaboli nas, če ne dobimo vse pozornosti, ki nas tolaži ...

Sanjarjenje, fantazija

Človek v hudi stiski, si praviloma prizadeva, da bi preusmeril svoje misli iz neprijetne resničnosti v čarobni svet spominov in želja. Morda mu pri tem pomaga knjiga, fotografije drugih, TV oddaja, glasba ... Dokler se zaveda, da je to čarobni svet, ki pa ne ovira vsakdanjih aktivnosti in je spravljen na pravo mesto v kotiček duše, je to učinkovito pomagalo, ki nam olajša življenje. Problematično postane, če izgublamo stik s stvarnostjo in si pomagamo z alkoholom, pretiranim jemanjem psihotropnih snovi in drog.

Jeza in agresivnost

Nič ni bolj naravnega kot čustvo jeze, ko trpimo. Zakaj ravno jaz? Prevaralo me je zdravje, telo in duša, ki trpi. Kdo je kriv? Vsi tisti, ki ne storijo kaj, da ne bi trpel. Jezni smo na zdravljenje, ki ni takoj uspešno, bolečino in travme, ki jih povzročajo. Včasih se jeza usmeri na najbližje domače. Ljubimo jih, pa zamerimo, da niso vsemogočni. Postanemo krivični, napadalni, ali pa se zapremo vase in odmaknemo od dosedanje skupnosti. Pomembno je ta čustva prepoznati, saj lahko jeza in agresivnost poslabšata odnose in povzročata še več trpljenja enim in drugim. Jeza se lahko usmeri tudi v zdravstveno osebje in prostovoljce.

Od obrambnih mehanizmov k obvladovanju težav in stresa

Obrambni mehanizmi nas varujejo pred najneprijetnejšim čustvom – strahom in grozavostjo. Vsaj delno in vsaj občasno. Ne dajejo pa trajnejše rešitve in tvorijo le tenko skorjico skozi katero vdirajo boleči občutki. Nekateri nas delajo preveč pasivne kot na primer regres in sanjarjenje, drugi, kot na primer občutki jeze in napadalnosti povečajo težave v komunikaciji. Dobra komunikacija pa ustvarja zaupanje in preko njega upanje. Vsekakor pa, nam za krajši čas ali občasno, obrambni mehanizmi dobro služijo, za kvalitetno življenje z boleznijo in invalidnostjo pa so učinkovitejši drugi pristopi.

Izboljšati samopodobo, postati zopet svoj prijatelj

Ko hudo zbolimo, doživimo, da nas je naše telo izdalo. S spremembami pomembnih organov, invalidnostjo, se ne spoznamo več. Bojimo se dotakniti operiranega mesta stome. To nisem več jaz, to je nekaj, kar je na meni, ni pa še v meni. Pomagajmo svojemu telesu, da bo postalo zopet naš prijazen JAZ. Zato je dobro, da se mnogokrat dotaknemo spremembe, ki je nastala kot posledica zdravljenja. Položimo si roko na vrečko, da začutimo skozi njo telesno toploto – še vedno isto kot prej. Čim prej prevzemimo sami nego stome. Spoznali bomo lastnosti svoje kože – kaj ji prija, kaj jo draži in tako spoznavali še nepoznani

košček sebe. Postopoma se bomo zanesli na pripomočke, ki jih bomo preizkušali in izbirali. Ugotovili bomo kateri pripomoček je najbolj udoben in – zelo pomembno – najbolj varen in zanesljiv. Ugotovili bomo, da vrečke ne odpadajo, če hitreje stopimo ali telovadimo, ugotovili, da se ob primerni obleki »nič ne vidi«, ugotovili, če potrebujemo rezervne vrečke, papirnate brisače, kos obleke ali perila, če bi ga bilo potrebno zamenjati. To bo našlo mesto v diskretnem neseserju, v torbici ali aktovki. Počasi bomo začutili zadovoljstvo, ker smo kljub spremembi čisti, z raznimi prijemi in spretnostjo pa so nam dostopne enake življenjske radosti kot pred boleznijo. Odkrili bomo še nove možnosti, saj bomo živeli bolj zavestno ob izkušnji, da življenje ni zdravje in nekaj samo po sebi umevnega.

Stoma ni le na trebuhu – stoma je predvsem v glavi

Telo nam daje razna sporočila o spremembi, toda v glavi (in srcu) dobijo spremembe pravo ime in pomen. Kaj pomeni ta sprememba zame? Ko sem se skoraj pred četrto stoletje zbudila iz narkoze s stalno kolostomo, je bila moja prva misel in vprašanje, ali so »res vse odrezali«, da bom živel. Imela sem namreč tri majhne otroke. Do stome sem imela od prvega trenutka pozitiven odnos – pomenila mi je življenje. Še danes se hvaležno spominjam Coloplastovih vrečk z izboljšano kvaliteto in močnim lepilom (k sreči imam kožo kot slon). Komaj sem bila za silo na nogah, sem si upala – kam pa drugam – k frizerju v UKC, ki je kar košček poti iz Onkološkega inštituta. Vse je delovalo. Zmogla sem pot, vrečka ni odpadla ne stoje, ne hode, ne sede – svet je še vedno stal, oziroma se je vrtel.

Ko danes razmišljam o svoji stomi, ki me je spremljala na svetovnih potovanjih, v bazenu in na morju, na Triglavu in v Palači narodov v Bruslju, kjer sem moderirala srečanje združenj bolnikov iz zahoda in vzhoda, razmišljam kot o nečem samoumevnem. Z njo predavam, nastopam v medijih in se družim z mnogimi dolgoletnimi prijatelji in prijateljicami, od katerih ni niti eden spremenil do mene odnosa zaradi invalidnosti. Vsa ta leta mi stoji ob strani družina, in če so zaradi česa nesporazumi, bodite prepričani, niso zaradi stome.

Imamo dve možnosti:

Možnost A: na stomo gledamo kot delček sebe, ki drugače funkcionira kot doslej. Ogromen del mene pa ostane isti; moje sposobnosti, simpatičnost, znanje, estetski čut, sposobnost ljubiti in sprejemati ljubezen, nežnost. Radovednost do neizčrpnih čudes in lepot narave. Smisel za humor, veselje ob lepi knjigi, glasbi, podobi, ustvarjanju, čutim veselje, ko premagam še eno oviro v življenju.

Možnost B: sploh me ni več – vse je ena sama stoma. Vsi gledajo v meni stomo. Nimam več pameti, čustvenih potreb, očarljivosti, uspešnosti ... Z odejo se pokrijem čez glavo in rečem: »Mene ni«.

Izberite med možnostjo A in B. Odločitev je vaša.

Kompetentnost je del dobre samopodobe

Razmišljam kaj bi bila lepša bolj domača beseda za kompetentnost. Morda obvladanje. V mislih imam človekov občutek, da je nekemu problemu dospel, da ga prožno rešuje, da ni v dvomih in negotov. Splača se preučiti novo situacijo. Preizkusiti pripomočke, poslušati strokovne in izkustvene nasvete. Razmisliti o prehrani – kdaj, koliko, kakšen ritem, da nam bo najbolje služil. Morda povzročajo določene začimbe in hrana pekoč urin in vnetje kože? Morda so težave s samo stomo in so možne zdravstvene izboljšave. V kakšni obleki se dobro počutim? Kako pozimi, kako poleti? Kako v bazenu, itd. Na ta vprašanja že obstajajo odgovori, vendar si mora vsak posameznik prilagajati metode lastnim značilnostim in potrebam. Ne obupujmo prehitro, pa tudi ne bodimo zadovoljni z zasilnimi rešitvami, če obstajajo boljše.

Pomembno je, da se navadimo nege čimprej sami, že v bolnišnici, potem doma in pogumno čez prag z zavestjo, da smo vsak dan spretnejši. Ko bomo varni, brez bolečin, bo tudi stoma zdrsnila počasi na obrobje našega življenja. Posvečali se bomo mnogim drugim stvarem, tako kot smo bili vajeni že prej.

Samopomoč – prenašanje izkušenj

To, kar doživljate vi sedaj, so doživeli mnogi pred vami, ki danes živijo zadovoljno in uspešno življenje. To so ljudje, ki najbolje vedo, kako se počutite. Na poti k popolnemu okrevanju, ki pomeni tudi duševno ravnovesje, so za nekaj korakov pred vami. Želijo vam pomagati, da čim prej zaživite polno in vredno življenje. Zato se bolniki – nekdanji in sedanji združujemo v društva samopomoči. Pozanimajte se, kje je vam najbliže. V društvih so aktivni prostovoljci – ljudje s podobno izkušnjo, ki se bodo pogovorili z vami o vprašanjih vsakdanjega življenja s stomo. Morda boste v društvu našli človeka za razgovor in vam bo odleglo, morda pa boste med aktivnostmi našli tudi mesto zase, kjer boste tudi vi prispevali s svojim znanjem in izkušnjami k kvalitetnejšemu življenju ljudi s stomo. Morda pripeljete s seboj svoje najbližje, ki so večkrat zmedeni in negotovi. Skupaj boste lažje pristopili v novo življenje in odprli možnosti za medsebojne pogovore. Pogovarjati pa se je potrebno, saj stvari, ki jih zakopljemo vase, ne počivajo, ampak nas vznemirjajo in vzbujajo strah. Izgovorjeni problemi

postanejo za čudo manjši in rešljivi. Razgovor poveča pripadnost in zaupanje. Nikar ne zavržimo tega preprostega, a učinkovitega terapevtskega sredstva.

Dobro tveganje

Nekje sem na majici prebrala zanimivo geslo »Nič tvegati je vaše največje tveganje«. Življenje je polno dobrih in slabih možnosti. Pogosto se šele »potem« izkaže, kakšne so bile. Treba je preprosto poizkusiti. Izziv življenja je tudi preizkušanje samega sebe. Vsak nosi v sebi še neodkrite sposobnosti in motivacijo. Tudi življenjska katastrofa je lahko izziv za odkrivanje neznanega sveta v vas. Gotovo smo bolj ustvarjalni kot si mislimo: imamo estetske nadarjenosti, morda bomo odkrili branje literature, morda pisanje in zbirateljsko strast, morda veselje potovanja ali opazovanja narave, morda ročne spretnosti, morda smisel za sodelovanje v pobudah civilne družbe. Seznam je neskončen ... Nikoli ni obstajal čas tolikih možnosti, takšne posebnosti, ki nudi možnosti za vsakogar, da je aktiven.

Napravimo iz stiske izziv !

II. KOMUNIKACIJA – TEMELJNA METODA PROSTOVOLJNEGA DELA Z BOLNIKI

S tem, ko vstopamo prostovoljci v proces celostnega okrevanja, s svojimi izkušnjami širimo bolnikova spoznanja o bolezni, zlasti, kako jo obvladovati v problemih vsakdanjega življenja:

- že samo dejstvo, da nekdo živi s podobnimi problemi, opogumlja in veča voljo do življenja;
- prostovoljka je na istem nivoju kot bolnik. Za razliko od strokovnjaka je bolj ranljiva, je osebno vpletena, saj doživlja dobro in slabo na lastni koži;
- bolnik jo lahko vpraša stvari, ki si jih ne bi upal strokovnjaka;
- bolniku daje sporočilo, da je možno tudi v spremenjenih pogojih vredno živeti;
- pomaga odkrivati spregledane in zanemarjene kvalitete življenja;

- skupaj s strokovnjaki lahko predstavlja dober tim celostne obravnave življenja z boleznijo.

Bolniki se - **vsak na svoj lasten način** - prilagajajo zahtevam zdravljenja, družinski in poklicni situaciji, odnosom z ožjo in širšo skupnostjo, v kateri živijo. Nekateri kažejo večjo samoaktivnost, drugi vdanost, tretji depresivnost, apatičnost. Tudi čustva jeze in zagrenjenosti niso izjema, kakor tudi ne odmik od komuniciranja, zaprtost v školjko lastne bolečine. In med njimi so tudi mnogi, ki razvijejo bolj realen odnos do bolezni in začnejo graditi kvaliteto življenja na tem »kar je ostalo«, namesto na tem, kar so izgubili.

Prostovoljci vstopamo v ta svet, ki ga tudi postopoma spoznavamo oziroma se ga učimo spoznavati. V pomoč bolnikom in lastno zadovoljstvo je dobro, da poznamo svoje možnosti in omejitve, ki jih narekujejo življenjske okoliščine bolezni, zlasti bivanja v bolnišnici. Nekaj osnovnih poznavanj duševnega dogajanja nam bo v pomoč:

- ranljivost bolnikov,
- nihanje razpoloženja glede na potek zdravljenja oziroma stanje izvidov,
- vplivi nepo(znanih) vzrokov izven bolnišničnega dogajanja (v družini, s partnerjem, materialni pogoji ... (itd.)),
- izkazana čustva niso vedno pokazatelj resničnih občutkov.

Navedene izkušnje nimajo namena prostovoljca usposobiti za psihoterapevta – daleč od takšnih ambicij – želijo mu samo pomagati, da oblikuje sam stabilen psihični odnos do bolnika, saj lažje razumeva morebitne reakcije in jih ne doživlja z osebno prizadetostjo. Pomagajo pa mu (ji) tudi v procesu komunikacije z bolnikom, zlasti pri zastavljanju realnih, pogosto skromnih ciljev. Na primer prostovoljec (prostovoljka) pomaga, da so nekatere počasi potekajoče ure v bolnišnici krajše – pomaga do vsakdanjih informacij, za nekaj časa vzbudi pozornost za dogajanje izven bolezni, pomaga do vzpostavljanja »normalne« komunikacije – pogovora z drugimi, kot so sobolniki, zdravstveno osebje, domači. Morda bo bolnik lažje začel pogovor z nekom (prostovoljcem), ki ni tako čustveno obremenjen kot sam in njegovi domači. Ogromno storimo, če smo pripravljeni in sposobni bolnika poslušati.

Nekaj temeljnih pravil komuniciranja:

- vprašam bolnika, če želi pomoč,
- nudim svoje izkušnje, spoštujem tvoje,
- spoštujem bolnikove stiske,
- izvajam striktno načelo zaupanja (molčečnost, primeri anonimni),
- postavim se v »kožo« bolnika – kaj bi jaz v tem primeru pričakoval(a),
- učim se načinov komuniciranja, zlasti v posebnih primerih (jok, težave v komuniciranju, osebna prizadetost). Zato je nujna supervizija, možnost učenja, ki pomaga spoznati svoje potrebe, svojo moč in nemoč.

Dobro deluje:

- obziren dotik,
- umirjen razgovor,
- pozorno poslušanje,
- spoštljivo naslavljanje,
- zapomnim si kaj pomembnega, da prihodnjič nadaljujem pogovor.

Prostovoljci lahko veliko prispevajo k pozitivni klimi v bolnišnici. Pri organiziranem prostovoljnem delu, ki je zapleten in večplasten pojav z vrsto razsežnosti in odnosov, pa ni pomembna le komunikacija na relaciji prostovoljec – bolnik, ampak vstopa v različne odnose. Glavna razmerja so:

- razmerje do oseb, ki prejemajo pomoč prostovoljcev, (bolnikov),
- razmerje do prostovoljcev (skupine),
- razmerje do zavodov, v katerih delujejo prostovoljci,
- razmerje do strokovnih služb,
- razmerje do države,

- razmerje do družbenih in političnih dogajanj, v katerem nepoklicno prostovoljno delo poteka.

Ta druga razmerja lahko postanejo celo bolj obremenjujoča kot samo prostovoljno delo. Tako kot je nevzdržno, da se čutijo prostovoljci kompetentni in odgovorni za organizacijo in strokovna vprašanja, tako je nevzdržno sprejemanje škodljivih kompromisov, kot je na primer popolno podrejanje instituciji v nasprotju z etičnimi in organizacijskimi načeli prostovoljstva. Tu je zlasti poklicana ustanova (v našem primeru bolnišnica), da komunicira s prostovoljci (posameznikom in sistemom) ter sproti razrešuje vprašanja in ev. nesporazume. Mnogi nesporazumi izvirajo iz težav začetnega uvajanja prostovoljstva. Poti iščejo eni in drugi. Zlasti zaposleni se bojijo dodatnih obremenitev. Po obvladanju osnovnih strategij sodelovanja pa postanejo prostovoljci zaželeni del sicer obremenjenih ustanov.

III.

DOSTOP DO BOLNIKA – UČIMO SE POSLUŠATI

Prva vaja:

Razmisli, kaj bi kot prostovoljec (prostovoljka) lahko storil za drugega bolnika?

Vsakdo napiše seznam dejavnosti, ki jih lahko storimo v takšni situaciji za sočloveka. Napisano prediskutiramo v dvojicah ali v manjših skupinah. Odgovore zberemo, grupiramo in prediskutiramo.

Druga vaja:

Kaj me pri tem skrbi, kje čutim ovire?

Postopek isti kot pri prvi vaji.

Sočloveka lahko poslušamo, kljub temu, da imamo občutek, da ne moremo razrešiti njegovega problema. Poslušanje je ena najlažjih in obenem najtežjih metod pomoči in samopomoči. Le malo ljudi zna resnično poslušati, kar pomeni, da s svojim besednim in nebesednim sporočilom »odpira« sogovorniku možnost izražanja problemov. Danes najbolj znana in na različnih področjih uporabljena metoda, je metoda aktivnega poslušanja po Thomasu Gordonu.

Najprej si oglejmo dostop do drugega sočloveka skozi razmerje sprejemanja in nesprejemanja.

PODROČJE SPREJEMANJA
PODROČJE NESPREJEMANJA

PODROČJE NESPREJEMANJA
PODROČJE SPREJEMANJA

Nekateri ljudje so sami po sebi bolj tolerantni, imajo večji razpon sprejemanja drugih. Pri drugih ljudeh je ta razpon manjši, so zelo natančni glede obnašanja, načina govorjenja, nazorov, ..., oblačenja itd. Ta razpon sprejemanja in odklanjanja tudi pri isti osebi niha. Če smo slabe volje, utrujeni, je razpon sprejemanja manjši, nasprotno če smo dobro razpoloženi, je večji. Za delo z ljudmi so primernejši ljudje z večjim obsegom sprejemanja.

Pomemben je tudi samogovor preden vstopimo v komunikacijo. »Poglejmo, kako najdem pot do tega človeka?«, je verjetno boljše kot sprejemanje vsega za vsako ceno, pri tem pa postane odnos in sporočanje nepristno.

Prva vaja

Napišite imena nekaj ljudi iz svojega vsakdanjega življenja in določite razmerje sprejemanja in nesprejemanja vsakega posameznika.

DINAMIKA POGOVORA

V razgovoru običajno niti ne vemo, da so načini, ki se sicer navidezno zdijo dobri, lahko za medsebojni odnos moteči, oziroma ga prekinejo.

Druga vaja

V dialogih prikažemo posamezne načine, ki razgovor »zapirajo«.

Ti mehanizmi so:

1. zanikanje čustev, minimaliziranje problemov:
»to pa res ni tako hudo ...«
2. filozofski odgovor:
»takšno je pač življenje ...«
3. nasvet:
»jaz bi storil(a) tako na tvojem mestu ...«
4. zasliševanje:
»kaj vedno tako delaš ...«
5. pomilovanje:
»o ti revež ...«
6. amaterska psihologija:
»podzavestno te odbija ...«
7. eliminiranje:
»ne misli več na to ...«

Ustrezen odgovor je odgovor z empatijo, vživljanjem in odražanjem, zrcaljenjem tega kar oseba doživlja. Na primer: »To pa človeka zelo prizadene«, »To pa človeka res skrbi«, »Tega pa gotovo nisi pričakoval« ... itd.

Malo je ljudi, ki imajo že prirojen talent poslušanja in čustvenega sprejemanja. Velika večina pa se tega lahko postopoma nauči, oziroma izboljša svojo komunikacijo z drugimi. Tako postanejo bolj odzivni in tankočutni, kar jim na splošno tudi pomeni napredek v samozavedanju ter pridobivanje učinkovitih strategij za dobro komunikacijo v družini in drugih skupnostih.