

Същност на общуването като процес - въведение

Доц. д-р Цв. Валентинова



*“Ако на болния след разговора с лекаря не му олекне,
това не е лекар”*

Бехтерев

Дефиниция и начини за въздействие

Понятието “комуникация” идва от лат.comunicō – правя нещо общо, свързвам, общувам. Комуникацията е предаване (размяна) на информация, която съдържа идеи, емоции, знания, умения.

Осъществява се чрез:

- Формиране на определена представа у пациента
- Внушение (сугестия)
- Индуциране на промяна в поведението на пациента

Значение на комуникацията медицински специалист-пациент

- Съдейства за по-точна диагноза и лечение
- Създава по-високо доверие от страна на пациента
- Формира по-добри взаимоотношения
- Формира правилни здравни представи и убеждения у пациента (здравно възпитание)
- Спомага за договарянето с пациента
- Спомага за получаване на съдействие от страна на пациента
- Съдейства за успокояване на пациента

Страни на общуването

- Комуникативна (информативна)
- Перцептивна
- Интерактивна



Механизми на общуването:

- Идентификация
- Рефлексия
- Стереотипизация
- Обратна връзка



Обратната връзка подпомага общуването, когато:

- Насочва се към поведението на личността в конкретна ситуация.
- Поведението на партньора се описва така, както е преживяно от подаващия обратната връзка, включително и субективния емоционален резонанс.
- Обратната връзка по възможност следва непосредствено след наблюдаваното поведение – „тук и сега”.
- В обратната връзка се характеризират и собствените подбуди и намерения.
- Заедно с отрицателните наблюдения обхваща положителни чувства и възприятия.
- Обратната връзка е обръщаема – каквото единият казва на другия, да може и другия да го каже на първия.
- Богата и индивидуална в езиковия изказ.

Обратната връзка затруднява общуването, когато:

- Засяга цялостната личност на партньора или съществени нейни страни.
- Поведението се оценява или тълкува.
- Характерни са общи нравствени оценки и морализиране, в други случаи „психологическо анализиране”.
- Обратната връзка се използва за уреждане на стари сметки – „там и тогава”.
- Собствените подбуди и намерения остават скрити.
- Обратната връзка се дава главно тогава, когато нещо се провали.
- Обратната връзка е необръщаема – казаното от единия трудно може да бъде казно и от другия.
- Стереотипна и етикетираща, често с агресивно – наскърбяващи категоризации.

Елементи на общуването

- Мотиви-вътрешните подбуди
- Цели – желаните резултати (външната изява)
- Техника на общуването
- Афективен фон
- Познавателен елемент

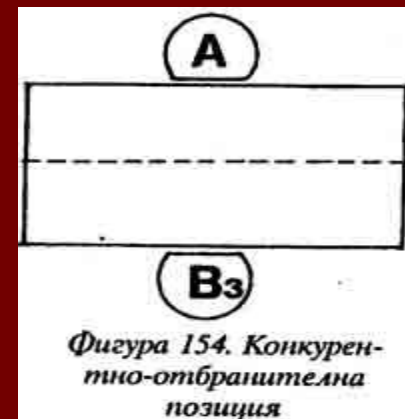


Комуникацията е процес, в който:

- Човек (Комуникатор) изпраща съобщение.
- Човек (Събеседник) получава съобщението.
- Комуникаторът предава информация (Съобщение).
- Използва се набор от знаци (Код), за да се предаде съобщението (думите, жестовете).
- Съобщението се предава посредством (Канал).
- Има серия от фактори (Контекст), които оказват влияние върху предаването и приемането на съобщението и могат да повлияят на обмена на информация.

Фактори, влияещи върху общуването медицински специалист-пациент /I/

1. Фактори от страна на средата (обстановката)
 - Уединеност и спокойствие
 - Удобство
 - Аранжиране на местата за сядане



Фактори от страна на средата (обстановката)

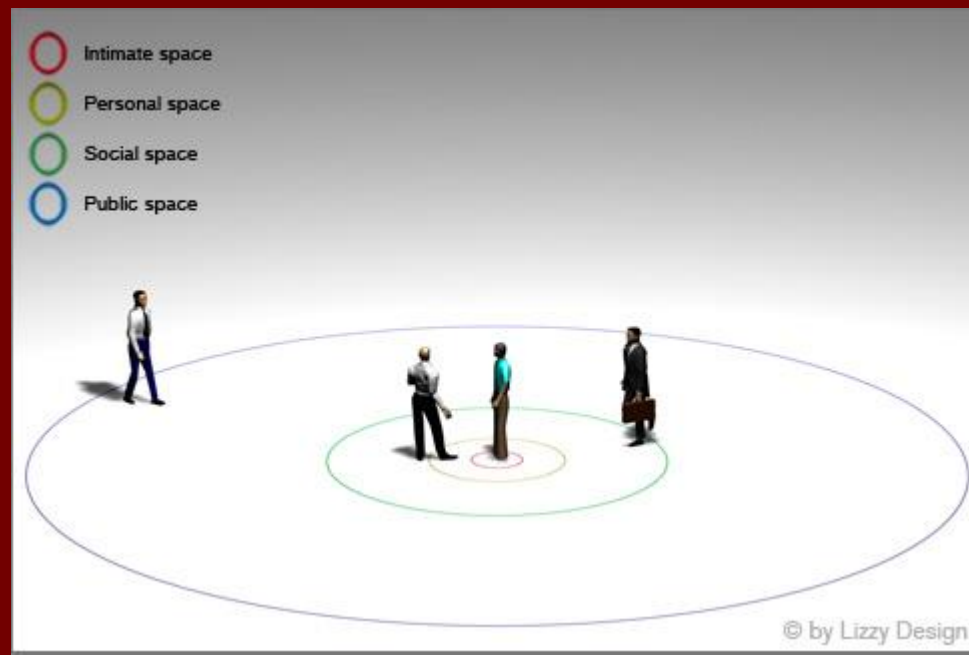
- Разстоянието между общуващите (проксемика):

Интимно пространство

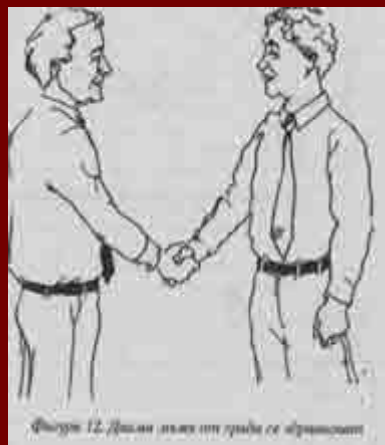
Лично пространство

Социално пространство

Публично пространство



Фактори от страна на средата (обстановката)



Разстояние между общуващите в медицинската практика

- При разговор



- При преглед и манипулации



Фактори, влияещи върху общуването медицински специалист-пациент /II/

2. Фактори от страна на пациента:

- Особености на преморбидната личност
- Физическо състояние в момента
- Психическо състояние, свързано с болестта
- Особености на болестно променената личност
- Отношение към лекаря/мед. специалист
- Предишен опит

Фактори, влияещи върху общуването медицински специалист-пациент /III/

3. Фактори от страна на лекаря (мед. специалист):

- Особености на личността
- Физическо състояние в момента
- Психологически фактори
- Тренираност на комуникативните умения
- Удовлетвореност от професията
- Осъвместяване на професията с останалите социални роли



Базисни комуникативни умения

1. Задаване на въпроси

Видове въпроси:

- Според формулирането: отворени и затворени
- Според функцията: подтикващи, разяснителни, подвеждащи, сугестивни

Базисни комуникативни умения /I/

2. Активно слушане:

- Невербална стимулация

- Вербална стимулация чрез:

 - словесно проследяване

 - минимална стимулация на речевия поток

 - парафразиране

 - обобщаване



Базисни комуникативни умения/II/

- 3.Обясняване на пациента – значение, начини, вербална и невербална част
- 4.Отреагиране (разбиране)на казаното от пациента – вербална и невербална част



Висши комуникативни умения - Емпатия

- Дефиниция – произлиза от гръцката дума "pathos", която означава силно и дълбоко чувство. Емпатията е способността на човек да съпреживява мислите, емоциите и чувствата на другите.
- Терминът е въведен в психологията от Е. Титченер, който обобщава философските идеи за симпатията и теориите за вчувстването.
- Видове емпатия (според начина, по който другият индивид е разбран): — когнитивна, емоционална, интелектуална.



Емпатия

■ Значение:

- по-добро разбиране на поведението и емоциите на пациента
- възможност за по-добро обясняване, въздействие и договаряне с пациента
- постигане на по-висока степен на доверие от страна на пациента
- постигане на по-високо чувство на удовлетвореност у пациента от комуникацията
- успокояване на пациента

Основни стъпки в изразяването на емпатията в медицинската практика

- Разпознаване наличието на силни чувства в поведението на пациента (гняв, страх, скръб....)
- Формиране на представа за това как може да се чувства пациентът
- Изразяване на възприятието на лекаря за чувствата на пациента (Мога да си представя, че това би било....)
- Легитимиране на тези чувства
- Зачитане на усилията на пациента да се справи със ситуацията
- Предлагане на подкрепа и партньорство (Нека видим какво можем да направим заедно по въпроса...)

Препоръки за емпатично отношение към пациента

- Помнете, че емпатията е начин на живот, а не само професионална роля
- Внимателно слушайте пациента без предубеждения и съждения
- Опитайте се да видите света през неговите очи и да се почувствате по неговия начин
- Слушайте с “отворени уши, очи и сърце” (само 7% от информацията се съдържа в думите)
- Бъдете търпеливи, но се придържайте към важните теми
- Слушайте емпатично и отразявайте казаното (Метод на огледалото)
- Признавайте това, което ви обединява, но и това което ви различава



Синдром на “изпепеляването” (Burn – out синдром)

- Синдром, характеризиращ се с физическо, емоционално и умствено изчерпване, проявяващ се с хронична умора, чувство за безпомощност и безнадежност, развитие на негативно себевъзприятие и отношение към работата, живота и другите хора в резултат от психическо и физическо пренапрежение на работното място.
- Основни аспекти:
 - повишеното чувство за емоционално изтощение
 - развитие на отрицателни, цинични нагласи и чувства по отношение на лицата за които се грижат, до степен да гледат на тях като на “заслужаващи своите неприятности”.
 - тенденцията за отрицателна самооценка.

Стадии в развитието на синдрома:

- *Стадий на “медения месец”* – индивидът е значително удовлетворен от своята работа. Големите надежди и очаквания, творческата свобода на работното място създават у него високи очаквания.
- *Стадий на пробуждането /отрезвяването/* - засегнатият започва да разбира, че неговите очаквания и надежди по отношение на професията, работодателя и колегите са били малко прибързани. Работникът вижда, че професионалните му очаквания са били високи и донякъде грешни. За да компенсира това той започва да работи по-интензивно и по-продължително.
- *Стадий на загуба на работния тонус* – повишеният интерес към работата постепенно отстъпва и се заменя с постоянно раздразнение и чувство на умора. Много често се изменя ритъмът на хранене и сън.
- *Стадий на пълно “изгаряне”* –страдащият се чувства “изцеден” и единственият изход който вижда е напускането на работа.



Burn – out симптоми

- *Физиологични* – хронична умора, понижена устойчивост по отношение на простудни и вирусни инфекции, главоболие, гастроинтестинални разстройства /гастрит, язва на стомаха или дванадесетопръстника/, загуба на тегло и др.
- *Когнитивни* – ригидност в мисленето и действията; дистанциране и отбранителна нагласа спрямо проблемите които трябва да разрешат; отрицателно или цинично отношение към работата и колегите.
- *Емоционални* – чувство за “професионален провал”, безпомощност и безнадеждност, чувство за вина по отношение на търсещите помощ, скука, раздразнителност, намалена чувствителност и недоверие в хората с които работят.
- *Поведенчески* – хронично недоволство, склонност към рисково поведение или приемане на опиати; намаляване темпото и ефективността на работата.



В заключение

Добра комуникация в медицинската практика е постигната, когато:

- Пациентът е постигнал целта, за която е потърсил медицинска помощ.
- Пациентът се е почувствал изслушан и разбран от отсрещната страна.
- Пациентът е получил възможността да представи всичките си проблеми, свързани със здравето.
- Пациентът не се е чувствал неудобно.
- Пациентът не е бил затруднен да разбере дадените обяснения.
- Пациентът не е почувствал неуважение към неговите чувства и човешкото му достойнство не е било накърнено.
- Комуникацията е била полезна за правилното решение на здравния проблем.

Ако отделите време и отговорите на въпросите по-долу, може би ще научите нещо важно за себе си, което ще ви помогне да преодолеете мислите за собствените си недостатъци.

- 1. Съпътстват ли ви мечти, че не би било лошо да се родите отново и да започнете живота си отначало. Да - 4 точки, не - 16 точки.
- 2. Имате ли хоби, което да ви доставя удоволствие? Да - 18 , не - 5.
- 3. Когато нещо не е наред често си мислите: “Как можа това да ми се случи?” Да - 6, не - 12.
- 4. Изпитвате ли силна радост, когато някой ви завижда? Да - 16, не - 2.
- 5. Ще преживявате ли дълбоко, ако някой не толкова значим за вас човек ви определи като скучен и несимпатичен? Да - 3, не - 12.
- 6. Ще намерите ли утешение, че с вашите познати са се случили същите неприятности, каквито сте имали и вие? Да - 18, не - 16.
- 7. Ще страдате ли, ако разберете, че някоя работа върви добре без вашето участие? Да - 2, не - 16.
- 8. Мечтаете ли да спечелите джакпота? Да - 4, не - 20.
- 9. Ще ви замре ли сърцето, ако разберете, че някой приятел или роднина си е купил нов апартамент или кола? Да - 1, не - 12.
- 10. Харесва ли ви да се изявявате пред много слушатели? Да - 16, не - 3.

Резултати

■ Над 120 точки:

Вие сте абсолютно доволни от себе си - на границата на самовлюбеността. Стараете се да пропускате забележките по свой адрес дори справедливите и постъпвате, както намирате за добре. Не сте далече от манията за величие. Проявете самокритика и уважение към мнението на околните, защото хората ще започнат да странят от вас.

■ От 60 до 120 точки:

Вие сте убедени в своите сили, вървите с изправена глава. Познавате своите недостатъци, но се отнасяте към тях рационално - от някои се стараете да се избавите, а други превръщате в достойнства.

■ Под 60 точки:

Имате твърде ниска самооценка. В какво е причината? Някаква обида ви лежи на сърцето, вие не сте убедени в собствените в собствените сили или просто сте притеснителни? Трябва да се научите да се уважавате и по-често да се вслушвате не в шушукането зад гърба ви, а във вътрешния си глас.

Когато стеснителните хора общуват с непознат:

- Дори и да започнат разговор, те отделят прекалено много време за обсъждане на предметите и детайлите в обстановката, които се намират непосредствено пред тях (това е напълно безопасна тема, но тя твърде ограничава общуването). Печеливш вариант е разговор за времето! При това много често те "забравят" да се представят.
- Изключително рядко и с голям труд те развиват теми, предложени от отсрещната страна — в резултат шансовете за приятно и непринудено общуване се свеждат практически до нула. (В същото време трябва да се отбележи, че плахите хора обикновено имат няколко свои любими теми, които те поддържат с огромен ентузиазъм — понякога дори излишен).
- Не се опитват да "структурират" общуването - например като задават въпроси и с това поощряват другия човек да говори. В същото време те сами неохотно се изказват, ако не са получили ясен сигнал от събеседника си. Резултатът е дълго, неловко и потискащо мълчание.

Когато уверените в себе си хора общуват с непознат:

- Те се представят, принуждавайки събеседника си да направи същото. Това им позволява веднага да установят контакт.
- Дори и да се спират на "обща тема" (времето, обстановката и т.н.), то е за много кратко. За тях това е само "встъпителна част", която им позволява да преминат към по-интересни въпроси: работа, новини в определена област, книги или филми, политика.
- Те задават въпроси, които практически винаги могат да се развият, да се превърнат в интересна тема за разговор. (Не се ограничават в спасителния кръг от свои любими теми и с удоволствие обсъждат най-различни аспекти от живота).
- Те структурират общуването като отстъпват на събеседника си реда да говори, а когато са на ход те, отговарят бегло. В резултат — тече спокойна и непринудена беседа.