

# Значение на общуването за изграждане на терапевтичната връзка лекар-пациент

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.comunico – 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 лекар-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

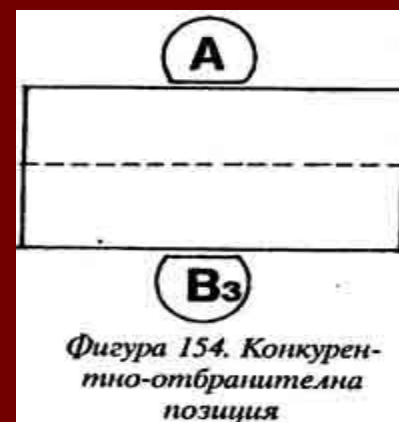


# Комуникацията е процес, в който:

- 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 между лекар и пациент

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



## Фактори от страна на средата (обстановката)

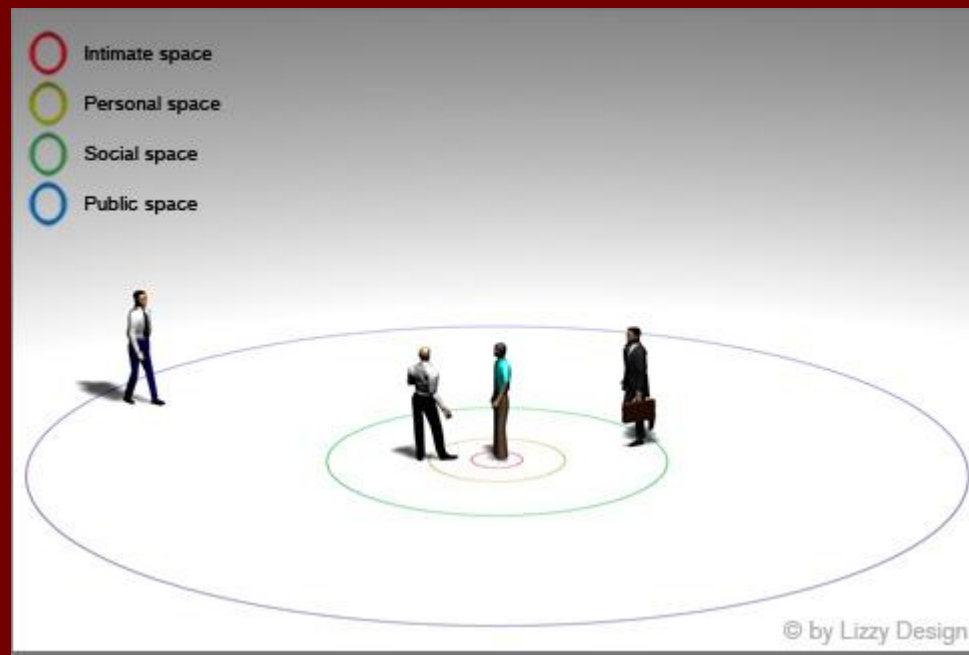
- Разстоянието между общуващите (проксемика):

Интимно пространство

Лично пространство

Социално пространство

Публично пространство





# Фактори от страна на средата (обстановката)



Фигура 12. Двама мъже от град се здрависват



Фигура 13. Двама мъже от провинцията се здрависват

Фигура 14. Двама мъже от рибарски населени области се здрависват

# Разстояние между общуващите в медицинската практика

- При разговор



- При преглед и манипулации



## Фактори, влияещи върху общуването между лекар и пациент

### 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
- Предишен опит

## Фактори, влияещи върху общуването между лекар и пациент

### 3. Фактори от страна на лекаря:

- 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

## 2. Активно слушане:

- Невербална стимулация

- Вербална стимулация чрез:

  - словесно проследяване

  - минимална стимулация на речевия поток

  - парафразиране

  - обобщаване



## Базисни комуникативни умения

- 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 си 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.