

С.А. Мухина
И.И. Тарновская

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

**УЧЕБНИК ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ
УЧИЛИЩ И КОЛЛЕДЖЕЙ**

**2-е издание,
исправленное и дополненное**

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано Российской академией медицинских наук в качестве учебника
для студентов учреждений среднего профессионального образования,
обучающихся по специальностям 060501.51 «Сестринское дело»,
060101.52 «Лечебное дело», 060102.51 «Акушерское дело»
по дисциплине «Основы сестринского дела»



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2016

Прочитав эту главу, Вы узнаете:

- о классификации уровней общения;
- об элементах эффективного общения;
- о характеристике каналов общения;
- об особенностях формулировки открытых и закрытых вопросов;
- о приёмах эффективного вербального общения;
- о способах эффективного невербального общения;
- определение понятия «зоны комфорта»;
- о характеристике уверенной манеры общения.

Понятия и термины:

- **общение** — 1) серия динамических событий, заключающихся в передаче информации от отправителя к получателю; 2) сложный, многоплановый процесс установления и развития контактов между людьми с целью осуществления совместной деятельности;
- **вербальное общение** — процесс передачи информации при общении от одной личности к другой с помощью речи (устной или письменной);
- **невербальное (бессловесное) общение** — передача информации при помощи мимики, жестов, осанки и позы без использования речи;
- **визуальный** — зрительный;

- **коммуникация** — обмен информацией между двумя или более людьми в устной или письменной форме либо при помощи невербальных приемов;
- **отправитель** — человек, передающий информацию;
- **сообщение** — информация, посылаемая отправителем;
- **канал** — способ отправки сообщения: устная речь, неречевые компоненты (выражение лица, глаз, мимика, жест, поза) или в письменном виде;
- **получатель** — человек, принимающий сообщение;
- **подтверждение** — сигнал, которым получатель дает знать отправителю, что сообщение получено.

4.1. ОБЩЕНИЕ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ

Общение между людьми — важная составляющая повседневной жизни. «Сестринское дело, наряду с доброжелательным, технически грамотным выполнением лечебных процедур и манипуляций, подразумевает общение медицинской сестры с пациентом, испытывающим порой физические и психологические трудности, подавленным, испуганным или агрессивным. У пациентов могут быть самые различные потребности в общении, им могут понадобиться совет, утешение, поддержка, консультация или просто возможность поделиться своими переживаниями» [32].

Значение психотерапевтического воздействия, возможного при эффективном общении, хорошо известно, его результат иногда превосходит все другие методы лечения. В связи с этим общение — одно из важных умений, необходимых для качественной деятельности медицинской сестры. Навыки общения необходимы ей для завоевания доверия пациента, его семьи, взаимодействия с врачами и другими специалистами, участвующими в лечебном процессе. На собственном опыте многие знают, как часто люди недопонимают друг друга. Навыки эффективного общения помогут устранить эту проблему.

Основными принципами философии сестринского дела является уважение к жизни, достоинству и правам человека [21, 40]. Для того чтобы понимать человека и общаться с ним, требуются уважение, вера в его значимость, ценность, уникальность, доброту, силу, способность руководить своими действиями и право на это. Сестринское дело — это ответственные заботливые взаимоотношения [23].

4.2. ТЕХНИКА ОБЩЕНИЯ

Многие имеют опыт неэффективного общения с другими людьми. Если вас не понимают, это вызывает удивление: «Я же вполне четко выразился! Почему меня не понимают?»

Одним из условий эффективного общения является использование всех его компонентов (рис. 4-1).

Почему же люди иногда плохо понимают друг друга, даже если используются все 5 элементов эффективного общения?

Во-первых, нечётким может быть само сообщение. Например, произнесено слишком тихим голосом, написано плохим почерком, содержит непонятные термины и т.п.

Во-вторых, отправитель может использовать для передачи информации неправильный канал. Например, человеку, имеющему проблемы со слухом, передают большой объём информации с помощью устной речи, а человеку, имеющему проблемы со зрением, дают письменную инструкцию, написанную слишком мелким почерком, и т.д.

В-третьих, получатель сообщения не подтверждает, что информация им получена и понята именно так, как запланировано отправителем. Например, если на вопрос медсестры: «Вы поняли, как принимать назначенное вам лекарство?» — пациент отвечает: «Да, я понял», это не означает, что он действительно понял всё правильно. В данном случае, для того чтобы получить подтверждение, что



Рис. 4-1. Элементы эффективного общения

сообщение получено и понято пациентом правильно, медицинская сестра должна задать несколько конкретных открытых вопросов, например: «Через какое время после еды Вы будете принимать лекарство?»; «Чем Вы будете запивать это лекарство?» и т.п. В этом случае пациент пересказал бы сообщение медицинской сестры так, как он его понял.

Эффективное общение требует тщательной подготовки, внимательного отношения к собеседнику, взаимной готовности к общению. Часто люди, имеющие схожие нарушения зрения, слуха, физической активности и др., имеют различные проблемы. Уникальность каждого человека выявляется через общение.

4.3. СПОСОБЫ КОММУНИКАЦИИ

Существуют два способа передачи информации: вербальный (устная или письменная речь) и невербальный (поза, жест, мимика и т.д.). На рис. 4-2 представлены виды вербальной и невербальной коммуникации. Выбор способа передачи информации зависит от содержания сообщения и индивидуальных качеств получателя сообщения. Например, для слепого человека можно использовать устную речь, для глухого — как устную (многие глухие могут читать по губам), так и письменную (памятка) речь. Часто для передачи сообщения одновременно используют несколько каналов, например устная речь сопровождается мимикой и жестами.

Вербальная коммуникация предполагает два важных элемента: смысл и форму высказывания. Сообщение должно быть ясным и четким.

Правильно задавая вопросы, можно сделать общение более эффективным. Вопросы могут быть закрытые, на которые можно ответить односложно «Да» или «Нет», и открытые (специальные), на которые можно получить более или менее подробный ответ. Закрытые вопросы начинаются со слов: «Вы можете..?», «Вы хотите..?», «Вам нужно..?», «У Вас есть..?» и т.п.

Открытые вопросы начинаются со слов: «Скажите мне..?», «Что..?», «Где..?», «Когда..?», «Почему..?» и т.п.

Неправильно заданный вопрос может сделать сообщение неэффективным. Так, обучая пациента каким-то необходимым навыкам, на вопрос: «Вы поняли меня?», можно получить ответ: «Да», в то время как человек просто не хочет признаться в том, что он не всё понял. Если сказать: «Я бы хотела убедиться, что вы меня пра-

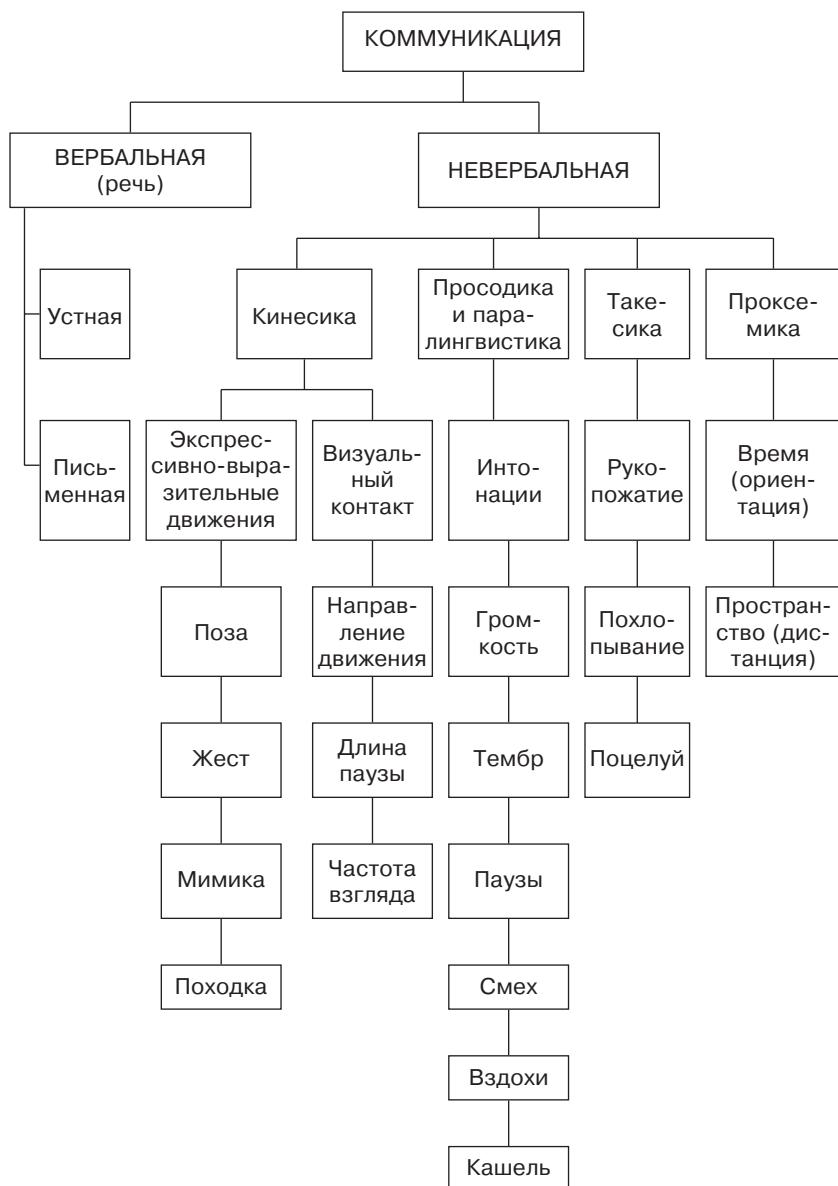


Рис. 4-2. Виды коммуникации