Коммуникативная деятельность

БГМУ кафедра педагогики и психологии

Профессор Амиров Артур Фердсович

Отношения между врачом и больным являются основой любой лечебной деятельности.

(И.Харди).

Глоссарий

- Коммуникация – (лат. communicatio связь, сообщение) *взаимонаправленная связь между людьми, преполагающая передачу смысловых сигналов: информации, мыслей, идей, эмоций, чувств, состояний.*

Глоссарий

- Коммуникативная компетентность – способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми, совокупность знаний и умений, обеспечивающих эффективность коммуникативного процесса (общения).

Глоссарий

- **Коммуникативная деятельность** —

деятельность, предметом которой является общение с другим человеком - партнером по общению. Это взаимодействие двух и более людей, направленное на согласованное объединение усилий, налаживание отношений и достижение общего результата в совместной деятельности.

Глоссарий

- **Общение** — специфическая форма взаимодействия и взаимовлияния субъектов, порождаемая потребностями совместной деятельности. В процессе общения происходит взаимовосприятие и взаимный обмен информацией.
- Общение охватывает особый класс отношений между людьми, где обнаруживается содействие или противодействие, согласие или противоречие, сопереживание или эмоциональная глухота.

Различают общение первого и второго рода

- **Общение первого рода** выступает как общение человека с самим собой.

- **Общение второго рода –** собственно коммуникативная деятельность (КД).

Различают общение первого и второго рода

- **Общение первого рода** выступает как внутренний диалог — результат присутствия внутри сознания человека сразу «нескольких» субъектов общения.
- **Общение второго рода –** деятельность, предметом которой является другой человек — партнер по общению

Частные виды общения в КД врача

Деловое (профессиональное) –способ и средство повышения эффективности взаимодействия и получения результатов в совместной работе

Личностное – сосредоточено вокруг психологических проблем пациентов, окружающих.

Инструментальное – предполагает выбор тех или иных стилей, приемов и методов общения в зависимости от сложившейся ситуации.

Содержание коммуникативной деятельности

Содержание коммуникативной деятельности:

1. Передача от человека к человеку информации.
2. Восприятие партнерами по общению друг друга.
3. Взаимооценка партнерами по общению друг друга.
4. Взаимовлияние партнеров по общению друг на друга.
5. Взаимодействие партнеров друг с другом.
6. Управление групповой или массовой деятельностью и т.д.

Функции общения

Функции общения представляют собой важные свойства, которые определяют значимость общения.

- Информационная функция.
- Контактная функция, направленная на установление контактов.
- Формирующая функция – (функция личностного и профессионального развития человека).
- Прагматическая (функция достижения целей, выгоды, установления нужных связей).
- Функция оказания воздействия на партнеров по общению.
- Функция эмотивная (эмоционального регулирования). Проявляется как способ создания человеком благоприятных психологических условий для совместной деятельности.
- Функция поддержания здоровья.

Этапы в процессе профессионального общения:

- Потребность в общении– побуждает человека вступить в **контакт** с другими людьми.
- Ориентировка в целях общения, в ситуации общения.
- Ориентировка в личности собеседника.
- Планирование содержания своего общения – человек выстраивает стратегию своего общения.
- Бессознательно (иногда сознательно) он выбирает конкретные средства, фразы, которыми будет пользоваться, решает как говорить, как себя вести.
- Восприятие и оценка ответной реакции собеседника, контроль эффективности общения на основе установления обратной связи.
- Корректировка направления, стиля, методов общения.

Если какое-либо из звеньев акта общения нарушено, то субъект не добьется ожидаемых результатов общения – оно окажется неэффективным.

Модели взаимоотношения врача и пациента по Роберту Витчу

Информационная / инженерная (бесстрастный врач, полностью независимый пациент)	Контрактная (договорные отношения)	Коллегиальная /Совещательная (доверие и взаимное согласие)	Патерналистская (врач-опекун)
Пациент воспринимается врачом как безличный механизм. Задача врача - исправление отклонений в неисправном физиологическом механизме. Технократический подход к пациенту противоречит принципу уважения прав и достоинства личности.	Взаимодействия врача и пациента осуществляются на принципах договора. Пациенты заключают договор на медицинское обслуживание с лечебным учреждением или через страховую компанию. Каждая сторона в таком договоре несёт свои обязательства, и каждая достигает своей выгоды.	Действует принцип равноправия. Врач сообщает правдивую информацию о диагнозе, методах лечения, возможных осложнениях и др. Пациент участвует в обсуждении этой информации. У пациента есть свобода выбора. Барьеры: некомпетентность или особенности психики пациента.	отношения подобны отношениям священника и прихожанина или отца и ребёнка. Принципы отношения к пациенту – забота и требовательность. Патернализм приемлем в педиатрии, психиатрии, гериатрии. Недостатки модели – интересы больного врачем не учитываются

- Патерналистская и инженерная модели предполагают нарушение прав пациента и в наши дни в широкой практике не применяются, за исключением ситуаций, представляющих непосредственную угрозу жизни больного, когда речь идет об экстренной операции, реанимационных мероприятиях.

- Согласно действующему законодательству (“Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан”), пациент имеет право получать информацию о своем здоровье, соглашаться на лечение или отказываться от него (положение об информированном согласии пациента), требовать и получать материальное возмещение при нанесении ущерба здоровью. Пациент должен быть осведомлен о характере болезни, существующем риске, перспективах и способах лечения, возможности и степени участия семьи в реализации лечебных программ.

При всем разнообразии моделей общения сотрудничество врача и больного предполагает наличие четырех главных компонентов:

- поддержка,
- понимание,
- уважение,
- сочувствие

Поэтому больному надо давать положительную информацию, настраивающую на перспективу пусть даже минимального улучшения.

Простые Правила отпугивания пациентов

1. Иметь самое поверхностное представление о том, что нужно пациенту, не проявлять к нему интерес.
2. Ни в коем случае не слушать пациента. Еще эффективнее — перебивать или спорить.
3. Сразу занять по отношению к пациенту позицию «сверху». В позиции «сверху» необходимо смотреть на пациента свысока. В данной позиции главное, чтобы интонация голоса была авторитарной.
4. Проявлять свою неуверенность в вопросах диагностики и лечения заболеваний.

Модели отношений в КД, определяемых состоянием больного

Острое заболевание	Больные могут быть пассивными участниками взаимоотношения врач-пациент. Основная задача врача - вылечить пациента и как можно быстрее возвратить к прежнему образу жизни
Хроническое заболевание	Их образ жизни заставляет быть компетентными и создавать группы взаимопомощи. Основная задача врача - реализовать принцип равноправия и взаимопонимания в процессе лечения
Пациент - инвалид	Инвалиды могут быть компетентными и некомпетентными относительно своего заболевания. Задача врача - приспособить пациента к условиям инвалидности.
Умирающий пациент	Задача врача – обеспечить обезболивание, уход, нравственную поддержку и достойное умирание

- Правило конфиденциальности
- Правило правдивости
- Правило информированного согласия

Правила конфиденциальности

Предметом конфиденциальности являются: диагноз заболевания, данные о состоянии здоровья, прогноз и все те сведения, которые врач получает в результате обследования и при выслушивании жалоб пациента. Конфиденциальной должна быть и немедицинская информация о пациенте или его близких (личные сведения), ставшая известной врачу в процессе выполнения им своих обязанностей. Действие данного правила ограничено при наличии угрозы распространения инфекций, массовых отравлений или поражений, а также, если врач подозревает, что ущерб здоровью пациента стал следствием криминальных действий.

- Правило конфиденциальности является залогом доверительности и откровенности общения, а также социальной эффективности общения врача и пациента. Оно выступает условием защиты социального статуса пациента, его экономических интересов, его автономности как личности. В условиях компьютеризации значение правила конфиденциальности только возрастает и требует особых методов и процедур для своей надежной реализации.

Право пациента на правдивую информацию.

По закону, врач обязан предоставить эту информацию в деликатной форме.

Моральная ответственность врача проявляется именно в деликатности подачи информации. Совершенно ошибочно сообщать лишние подробности. Неправильно, когда врач делится с больным своими опасениями, прогнозами.

Правила информированного согласия

Оно гласит: любое медицинское вмешательство должно как обязательное условие включать специальную процедуру получения добровольного согласия пациента (или испытуемого) на основе адекватного информирования о целях предполагаемого вмешательства, его продолжительности, ожидаемых положительных последствиях. Необходимо также информировать пациентов о наличии альтернативных методов лечения и их сравнительной эффективности, об их правах в данном лечебно-профилактическом или научно-исследовательском учреждении и способах их защиты в тех или иных ситуациях.

Под ***информированным согласием*** понимается также добровольное принятие пациентом курса лечения или терапевтической процедуры после предоставления врачом адекватной информации

- Врачу вменяется в обязанность информировать пациента:
- 1. О характере и целях предлагаемого ему лечения;
- 2. О связанном с ним существенном риске;
- 3. О возможных альтернативах данному виду лечения.

- Статья 20: «Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие гражданина».
- Согласие на медицинское вмешательство несовершеннолетних (до 15 лет) или недееспособных лиц, получается от их законных представителей.

Общение – это сложный процесс, в который входят три составляющие:

- *Коммуникативная сторона* общения (обмен информацией между людьми);
- *Интерактивная сторона* (организация взаимодействия между индивидами);
- *Перцептивная сторона* (процесс восприятия друг друга партнерами по общению и установление взаимопонимания)

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

профессор Амиров Артур Фердсович