

Оңтүстік Қазақстан Мемлекеттік Фармацевтика Академиясы

СӨЖ

Тақырып: БМСК ұйымдарында әріптестермен, арнайы орта медициналық қызметкерлермен, әлеуметтік және басқа да жұмысшылармен командада жұмыс істеуді ұйымдастыру және жүргізу. Жанұяда жалғыз қалғандарға, қария кісілерге, мүгедектерге, созылмалы дерті бар науқастарға бірегей көмек көрсетуді ұйымдастыру және интернат үйлеріне, хосписке оларды орналастыру, күтім жүргізу.

Орындаған: Айдаров М. Н

609 топ

Қабылдаған: доцент Бектибаева Н. Ш

Шымкент 2015

Коммуникативтік дағдылар

- ▶ Ортақ әрекеттесудің қажетті шарты – арақатынас жасау арқылы адамдар арасында жанасу бекітіліп, дамуы, ақпарат алмасуы, бірін бірі тануы және қоса әрекеттесуі.
- ▶ Дәрігер өз міндетін атқару барысында, басқа адамдармен түрлі қарым - қатынас, байланыс, сұхбат жасауға мәжбүр болады: оның ішінде – науқаспен, оның туысқандарымен, әріптестерімен, басқа медициналық қызметкерлермен т.б. Дәрігер мен науқас адамның қарым - қатынасының жоғары дәрежеде болуы, маманның кәсіби дамуына үздіксіз әсер етеді.

- ▶ **Қарым – қатынас** - адамдардың жанасуы негізінде ақпаратпен алмасуы, бір бірін қабылдауы және әрекеттесуі.
- ▶ **Коммуникация** – басқа адамдармен байланысу, қатынас орнату.
- ▶ **Коммуникативтік дағдылар** – дәрігердің жұмыс барысына байланысты басқа субъектілермен тиісті дәрежеде қарым - қатынас жасай отырып, медициналық жәрдем шараларының тиімділігі мен нәтижесін арттыру.



- ▶ Қатынасу процесінде, адамға тән, көптеген психикалық құбылыстар қатысады. Олар арқылы адам, адамзат арқылы жинастырған тәжірибені тұжырымдайды, қолданады.
- ▶ **Коммуникативтік компетенттік-** дәрігердің басқа адамдармен вербальді және вербальді емес тәсілдерді нәтижелі қолдана білуі арқылы қарым - қатынас жасау қабілеті.

Қазіргі таңда жаңа диагностикалық және емдеу

технологияларын, аппараттарды қолдануға байланысты, медициналық мекемелерде көптеген техникалық мамандар да жұмыс атқарады. Осыған байланысты бүгінгі дәрігер жұмыс бабына қарай күнделікті көптеген әріптестерімен, медициналық орта буынды қызметкерлермен, науқас және оның туыстарымен тікелей қарым-қатнаста болады.

Дәрігерлік арақатынасудың түрлері

- ▶ Науқастың өзекті жағдайына өзінің толық көңіл-күйін аудару. Науқас ықпалдарына априорды (алдын-ала) сенім білдіріп, оны бағалаусыз қабылдау. Науқасты өзіне тең деп есептеп оны “оны өз жекешілік ойы мен меншікті өз шешімі бар” деп қабылдау. Қатынасуды жеке тұлғалау (персонофикациялау) – қарым–қатнасты, сұхбатты өз атына жүргізіп, басқалардың сүйенбей, тек өзінің нақтылы сезімдері мен талаптарын көрсету.

Дәрігерің әріптестермен қатынасы.

Әріптестерімен қарым қатынасында дәрігер-адал, әділ және шыншыл болып, олардың білімі мен тәжірибесін мойындаған жөн. Ол медициналық іс әрекетті бағалайтын объективті критерийлерді жасауға қатысуы және оның іс әрекеттерін әріптестері әділ түрде қарастырып, бағалауына ұмтылуы қажет. Дәрігер өз білімі мен тәжірибесіне сай, әріптестеріне кәсіби тұрғыдан көмектесіп отыруы тиіс. Пациенттер мен олардың туыстарының көзінше, әріптестері туралы жағымсыз сөздер айтудан аулақ болуы керек. Дәрігердің жоғары кәсібилігі-дәрігер мен мейірбикенің жолдастық әріптестік қатынастарының кепілі.

Мейирбикелермен қарым қатынас.

Әріптес мейирбикелермен қарым қатынасын жақсарту үшін дәрігерлер көп нәрсе жасай алады. Көптеген мәселелерді шешуде ақылға сүйеніп, түсіністікпен, кәсіби құрмет пен ізеттілік және кішіпейілділік таныту аса маңызды. Кеңестер үш облысқа бөлінеді:

1. контактіге түсу
2. клиникалық менеджмент
3. көмек пен қолдау

Жоғары тұрған әріптестермен қарым қатынас.

Жоғары тұрған әріптестермен қарым қатынасты қиындататын ұйымдастырушылық факторлар:

-ресурстың аздығынан бәсекелесу

-кеңесшілердің өз жауапкершілік аумағы және қаржылық немесе кәсіби көмек үшін бәсекелесу

-пациенттерді емдеудегі және міндеттердегі теңсіздік

-терапия мен шекараға байланысты мәселелер, әсіресе олар анық белгіленбесе

-клиникалық және медициналық директорлар мен қатынас

-ұқсас жұмыс үшін жалақының тағайындалуы

Басшының кіші әріптестерімен қатынасы.

Басшы мен кіші әріптестердің қарым қатынасына, билік пен статустағы айырмашылықтар сөзсіз әсер етеді. Бұл өзара әрекеттесудегі басшылардың маңызды міндеті сынақ мерзімін өтеп жүрген адамдар үшін үлгі болу және олар білімдер мен іскерліктерді тиімді меңгеретіндей жағдай жасау. Олардың міндеттеріне, жас дәрігерлерге қыйын пациенттермен жұмыс жасау барысында көп күш түспеуін және эмоциональдық қысым болмауын қадағалау жатады.

Қиын мінезді жас әріптеспен қарым қатынас.

Көптеген жас дәрігерлердің әлі тәжірибесіз екендігін мойындау өте маңызды. Және басшы жағдайда жан-жақты, мұқият қарайтын болса, жетілдіруге болатын сфералары мен мәселенің жағымды жақтарын анықтауына болады. Аталған жағдайда клиникалық кеңесшімен ақылдасқан барынша пайдалы.

Қиын басшылармен жас дәрігерлер қарым қатынасы.

- ▶ Жас дәрігерлер мен басшылар қатынасындағы маңызды элемент жұмысқа қатысты көрсететін қызығушылық болып табылады. Жас дәрігерлердің тәжірибесіздік, үрей мен күмән сияқты нәрселерді ашық көрсетіп отыруы, өз қолдауын табады, бірақ оны ашық көрсету кеңесшілермен қарым қатынасы қаншалықты шынайы, сенімді, қауіпсіз екендігіне байланысты. Осы қауіпсіз сезімнің пайда болуы үшін екі жақта жауапты, сондықтан жас дәрігерлер өздерін осы процесте тіптен пассивті сезінбеуі керек.

- ▶ Дәрігердің түр келбеті, айтылған сөзі өте маңызды психологиялық фактор. Науқастың айтқанын тыңдай білу, оның ойын дұрыс бағыттап, сөзіне, бет келбетіне назар аударып, көз қарасын байқап, бақылап “айтайын” деген ойын сезіну – дәрігердің жоғарғы дәрежелі қасиетіне жатады.
- ▶ Науқаспен қатынасуда дәрігер оның мәдениетіне, тәрбиесіне назар аударады, себебі кейбір адам сыпайылық танытып, басқаларды түсініп, жәрдемдесуге даяр, ал басқалары нашар мінез көрсетіп, қатынасқан адамнан тез арада босап, оған уақыт бөлгісі келмейді.

▶ Дәрігердің қатынасу техникасы өте маңызды: аурумен тіл табысу, оны түсініп, тиісті жауап қатынасын құру, оның ішкі, жасырын ой-пиғылына жету.

▶ Мұнда коммуникативтік процестің түрлі құралдары, тәсілдері белгілі: жест, мимика, интонация, көзқарасы және маңыздысы- сөз қолданылуы.



Дәрігер-науқас” байланысы өз табиғатында екі жақты ақпарат алмасуды көрсетеді. Дәрігердің көзқарасы бойынша, осы алмасу нәтижесі болып, науқас ауруының алдын алу немесе диагноз қою және емдеу жоспарын анықтау болады.

«Дәрігер-науқас» қарым-қатынасындағы адекватты коммуникацияны қамтамасыз ететін психологиялық қасиет болып, *эмпатия* табылады, яғни науқастың уайымдарын түсіну, сезімталдылық, қайғысына ортақтасу, жанашырлық таныту.

- ▶ Науқаспен қарым-қатынас жасау кезінде аурудың ойын толық түсінуі және өз ойын оған жеткізуі ем нәтижесінде өте маңызды әсер ететіні күмәнсіз.
- ▶ Дәрігер мен науқас арасындағы қарым- қатынас, олардың бірін-бірі түсінуі және қабылдауы, көптеген жағдайларға байланысты: адам тұлғасының адамгершілік және психологиялық ерекшеліктері, әлеуметтік жағдайы, мәдениеті, дәрігердің білімі мен білгерлігі, беделі және т.б. Сонымен қатар, мұнда дәрігердің қарым-қатынас жасауы, жалпы адамзаттың тәжірибесінен алынған, психологиялық принциптерге негізделіп, ғылыми дәрежеде өтуі керек.

- ▶ Науқастың дерті туралы мәліметті науқасқа жариялағанда дәрігерлік құпия негіздерін де сақтау міндет. Кейбір жағдайларда науқастың шалдыққан дертіне емнің қолданбайтыны анық болады, мысалы соңғы сатыдағы қатерлі ісіктер, асқынған аурулар (бауыр циррозы). Сондықтан аурудың мүддесін қорғау үшін дәрігер оның негізгі дертін немесе емнің нәтиже бермейтінін жасыруға мәжбүр болады.

- ▶ Науқас адамның жанында болу, науқас пен дәрігердің кездесу жағдайлары (емханада, амбулаторияда, аурудың үйінде) – медициналық деонтологиялық ең бір күрделі және маңызды кезеңдері. Дәрігер мен науқастың әрекеттесуі олардың алғашқы кездесуінен басталады. Әр науқас медицина қызметкерінің бетіне үлкен үмітпен қарап, оның жесттеріне, мимикасы мен қол қимылдарына назар аударады. Дерттің әрі қарай дамуы, ем нәтижелері дәрігердің науқасқа жасаған қарым-қатынасына, шағымдарын тыңдап, көріп, зерттегеніне, назар аударғанына байланысты болады. Немқұрайлық көзқарас, қызықпаушылық, дәрігер мамандығына жат құбылыс. Дәрігердің шыдамсыздық білдіруі, асығыста болуы науқас адамның сенімін жоққа шығарып, барлық әрекеттерін нәтижесіз қалдырады.

- ▶ Дәрігердің немесе медициналық қызметкердің айтылған әр сөзі науқас адамға ерекше бағалы және мағыналы. Әр адам өз дертімен қоса, өз қорқыныштарымен де қиналады. Сондықтан жылы, ниеттес және оны тыныштандыратын, жәрдемдес сөзді ауру адам үнемі тосып, зарығып күтуде болады. Аурумен сұхбаттасу кезінде, әр айтылған сөз ауру адамның психикасына игілікті әсер етуге, көңіл-күйін көтеруге, тез сауығуына сенім арттыруға бағытталады. Көптеген жағдайларда дәрігердің сөзі дәрі секілді шипалы әсер жасайтыны анық.

- ▶ Өлім алдындағы науқаспен сұхбаттасу кәсіптік көзқарас бойынша, саналы мағынадан айрылған науқасқа, психологиялық қолдау функциясын тоқтатпау керек. Кейде медицина қызметкерлері науқастың жазылмайтынын біліп, оның жағдайын сұрамай, дәріні уақытылы ішуін қадағаламай, гигиеналық процедуралардың жасалуын бақыламай, одан қашқақтайды. Өлім алдындағы адам жалғыздықта қалады. Хал үстіндегі науқаспен сұхбаттасу кезінде, үйреншікті ритуалды бұзбау керек, науқастан өзін қалай сезінетінін сұрау, жағдайының жақсаруы жайлы тіпті маңызсыз көріністерді белгілеу керек, науқастың шағымдарын тыңдау, оның күтімін қадағалап, науқастың өзін өліммен бетпе-бет қалдырмау қажет.

Қорытынды:

- ▶ Денсаулықты қорғау, тек жағдайы жеткілікті, айрықша құқықтығы бар, шектелген бір топтардың ғана емес, қоғамдағы әр адамның құқығы болуы, қазіргі таңдағы медициналық этиканың ең бір маңызды мәселесі. Адамгершілік қасиеттеріне сәйкес жекешелігі, бостандығы, құндылығы, тұлғалардың құқығы да тең болуы қажет.

Қолданылған әдебиеттер.

1. Молотов-Лучанский В.Б., Мациевская Л.Л.,
Цаюкова Н.А. «Коммуникативті дағдылар»,
Қарағанды- 2008

2. М.А.Асимов, С.А. Нұрмағанбетова, Ю.В.
Игнатъев «Коммуникативті дағдылар»,
Алматы-2009

3. Интернет мәліметтері.

▶ Назарларыңызға
рахмет!!!

