


# СӨЖ

Қабылдаған: Жолдас К.

Орындаған: Дүйсебаева А.



**Науқаспен тиімді  
қатынасқа жету үшін  
дәрігердің вервалды  
және вервалды емес қарым-  
қатынас түрлерін  
қолдану**

- 
- Жоспар
  - Кіріспе
  - Негізгі бөлім
  - -Вервалды коммуникация
  - -Оның түрлеріне жалпы сипаттама
  - -Вервалды емес коммуникация
  - -Оның түрлеріне



- Адамдардың арақатынасы белгі жүйесі арқылы іске асырылып, осылайша мәлімет алмасу және әрекеттесуі болуы мүмкін
- Арақатынастың екі түрі болады:
  - 1) Вервалды коммуникация;
  - 2) вервалды емес коммуникация.



# ВЕРВАЛДЫ КОММУНИКАЦИЯ

- Вербалды қатынасуда белгілер жүйесі ретінде адамның сөйлей алу қабілеті пайдалынылады, ол коммуникацияның негізгі бөлшегі болып табылады, себебі, сөйлеу арқылы мәлімет берілгенде мән-мағынасы барынша сақталады.
- Сөйлеу арқылы ақпаратты кодтау (жасыру) және декодтау (шешу) жүйесі жүзеге асырылады: дәрігер сұхбат барысында ақпаратты декодтайды.
- Сөйлесу ұзақтығы.
- Науқаспен сөйлесудің уақыт мерзімі мен көлемі көптеген жағдайларға байланысты болып, ол әр науқасқа өз ерекшеліктеріне қарай шектеледі және дәрігердің айтар сөзі қажетті мөлшерден аспауын талап етеді. Ол мөлшер- аурудың жағдайына, мәдени дәрежесіне, мінез-құлқына байланысты болады.





-Сөздің психологиялық әсері.  
Дәрігердің бұйрық немесе директивті түрде диалог жүргізгені көбінесе тиімсіз келеді. Дәрігердің айтылған сөзі, нұсқауы іске асырылып, орындалуы үшін, оның дауысы жайлы, ұнамды болуы керек. Науқасқа тез асыға, қатал және жоғары дауысты сөйлеуге болмайды. Дәрігерлік сөз мәнерін жоғары дәрежеде жүргізуі - әр дәрігердің міндеті.

-Дәрігер сөзінің керісінше (негативтік) әсері.  
Дәрігердің қалыптан тыс, орынсыз айтылған сөздері науқасқа психологиялық зиян келтіріп, түрлі қарым-қатынас қайшылықтарына әкеп соғады. Бұның салдарынан ятрогения - дәрігердің абайсыз айтқан сөзінен туатын невроз аурулары пайда болады.

-Дәрігердің жалған сөзі.  
Кейбір жағдайларда, дәрігер ауырған адамға шынайы мәлімет бере алмайды, оны жұбатып, жалған ақпарат беруге мәжбүр болады, мысалы, рак (обыр) ауруында. Науқастың жағдайы өте ауыр, хал үстінде болса, дәрігер бұл жағдайында науқасқа айтпағаны жөн.

-Науқасқа сөгіс айту, ескерту жасау.  
Науқас ауруханада емделу тәртібін және режимді бұзуына байланысты оған сөгіс айтылады, ескерту жасалады, ауру адамды оңашада ауруханадағы тәртіп, диета сақтау жөнінде мәліметтеуі керек.

- Дәрігердің науқастанған әріптестерімен сөйлесу әдістері.
- -науқас ынта білдірсе,оның диагнозын дәрігердің арнайы мәліметтеуі;
- -қысқаша, анық және нақтылы сөйлесу арқылы сенімділігін тудырады;
- -дерті күрделі болса,консилиум құруы;
- -ауруының барысы күрделі болса, сауығуы күмәнділік тудырса болжамды мәлімет құпия қалдырылады;
- -обыр ауруының диагнозы айтылмайды.



# Вервальды емес арақатынасу тәсілдері

- Қарым-қатынас барысында, дәрігер сөз арқылы араласуымен қатар, қосымша келесі вервальды емес әдістерді де қолданады:
- -қатынасушының мимикасын зерттеу;
- -дене қалпын(поза) зерттеу;
- -қас-қабағын, көзқарасын зерттеу;
- -қол қимылдарын (жестикуляция) зерттеу;
- -дауыс ерекшеліктерін (артикуляция) анықтау.
- Оптико-кинетикалық жүйелі белгілерге жест, мимика, пантомимика құралдары жатады.
- -Пантомимика дегеніміз-адам денесінің қимылы, мимика-бет қимылы, жестикуляция\*қол қимылдары. Вокалдық(дауыстық) құралға-тембр, тон, диапазон жатады.
- -Визуалды қатынасу(көз жанасуы)-көз қарасы арқылы контакт вервальды коммуникацияның әсерін күшейте түседі.
- -Дене қимылдары, дене қалпы –қарым –қатынас үстінде науқастан қосымша ақпарат жинастыруға мүмкіншілік береді.
- -Науқастың бет әлпеті, мимикасы қарым-қатынас кезінде маңызды орын алады. Ол науқастың нағыз ойын, сезімдерін және эмоцияларын айқындайды.





-Жабық позалар науқастың қатынасуға қарсылық жасағаны сездіреді. Оларға жататындары: кеудесіне қолдарын айқастыра отыруы, қол ұшын қалтаға салуы, Наполеон позасы, жерге немесе дәрігерден тыс қарауы.

-Ашық позалар науқастың ара қатынасқа және әрекетке даярлығын көрсетеді.

-Паралингвистикалық компоненттер:

-дауыстың қаттылығы;

-дауыстың қарқындылығы;

-дауыстың ырғағы;

-паузалар.

-Айтылған сөздің мағынасын бекіту үшін дәрігердің сөзінде үзіліс, паузалар пайда болады. Бірақ, дыбыс үзілісі тым ұзақ болса, науқаста түсініспеушілік пайда болуы мүмкін.



- Тұлғааралық қатынаудың дистанциясы.
- Әр адамның өмірлік кеңістігі болып, ол оған қоршағандарды жібермеуге тырысады, оны қорғайды.
- Тұлғааралық дистанцияның төрт түрі болатыны белгілі:
  - 1) 0-45 см-интимдік дистанция, өте жақын адамдардың арақатынасында кездеседі (ерлі-зайыпты, ана мен бала). Бірақ, ауру хал үстінде болса, өміріне қауіп төніп тұрған жағдайды интимдік дистанция қолданылады;
  - 2) 45-120 см жекелік дистанция, партнерлік қатынасты сипаттайды. Дәрігерлер психотерапия жүргізу кезінде пайдаланылады.
  - 3) 120-400 см-бұл әлеуметтік дистанцияда формальды, ресми арақатынасу өтеді.
  - 4) 4-7.5 метр – көпшілік дистанциясында бірнеше адам формалды түрде қатынасады.



Әңгімелесушілердің  
өзара орналасуы.

-Арақатынас кезінде  
әңгімелесушінің  
отырысы мен тұрысы да  
оның әрекеттесуінің  
психологиялық  
мағынасын түсінуге  
мүмкіншілік береді.



Сұхбаттасушының негізгі  
позицияларының келесі түрлері  
бар:

-Бетпе-бет,бір –біріне қарсы  
орналасуы

-Қатар орналасуы

-Қарама-қарсы отырып,стол  
арқылы қатынасу,адамның  
басшылығын көрсетеді,сенімділік  
тудырмайды,психологйялық  
жанасуға мүмкі







**Пайдаланылған әдебиеттер:**

**Дәрігердің коммуникативтік дағдылары**

**Г.А.Оразбекова, А.Н. Сексенали**

**Абрамова Г.С. Юдчиц Ю.А. Психология в  
медицине М. 1998**