

Этические аспекты взаимоотношений в медицинском коллективе

**Тимофеева Ольга Александровна,
заведующая методическим отделом,
преподаватель психологии ГОУСПОВО
«Владимирский базовый медицинский колледж»**

Субординация в медицине

Строгое соблюдение субординации в медицинском коллективе является залогом:

- организованности
- работоспособности
- дисциплины
- установление диентологически обусловленных взаимоотношений между медицинскими работниками

Этическая сторона субординации:

- доброжелательность
- взаимоуважение
- тактичность
- взаимопомощь

Соблюдение морально-этических требований поднимает комплекс взаимоотношений в медицинском коллективе на более высокий профессиональный уровень

Медицинская сестра-врач

- Медицинская сестра должна обращаться к врачу по имени и отчеству
- Не критиковать
- Медицинская сестра должна сообщать врачу о всех изменениях состояния пациента

Врач-медицинская сестра

Взаимоотношения в лечебном
учреждении должны строиться
на социальном уровне

Уровни, формы, подсистемы отношений

Главные человеческие отношения

- **Проблема-** неосознанное смешение уровней
- **Решение проблемы-** дифференцирование уровней, форм, и подсистем

Древнеиндийский трактат «Ветка персика»

Влечение ума порождает **уважение**,

Влечение души порождает
нежность,

Влечение тел порождает **желание**.

Три уровня отношений

- Социальный
- Эмоциональный
- Сексуальный

Личность может вступать в разные уровни отношений и иметь с одним человеком несколько уровней отношений

Причина возникновения проблемы

- На каждом уровне есть свои **законы и правила**
- Если два уровня смешиваются, то мы сталкиваемся с двойными ожиданиями и требованиями
- Слияние уровней отношений представляют собой одну из причин конфликтов в отношениях

Выяснение отношений

- Какой уровень отношений его не устраивает?
- А какие бывают уровни отношений?

Классификация форм отношений

- **Присутствует 1 уровень отношений**

Н-р, Я на работе в лечебном учреждении (отношения врач-медсестра -социальный уровень); у меня есть подруга с которой мы хорошо проводим время(отношения с подругой- эмоциональный уровень

- **Присутствует 2 уровня отношений**

Н-р, мы вместе работаем и испытываем относительно друг к другу эмоциональные переживания (сочетание социального и эмоционального уровня

- **Присутствует 3 уровня отношения**

Н-р, «служебный роман» (сочетание социального, эмоционального и сексуального уровня).

Норма- это законный брак. Богатство брака заключается в том, что насколько представлены и развиты все три уровня взаимоотношений

Законы социального уровня

- Партнеры расположены друг к другу во взаимосвязанных **социальных ролях**.
- **Социальная роль**- функция, нормативно одобренный образец поведения, ожидаемый от каждого, занимающего данную позицию (Кон И. С.)

Социальный уровень отношений

Основа построения:

- договор
- поведение
- социальная роль
- верность, ум
- сознание

Социальный уровень отношений

Договор строится на следующих **принципах**:

1. Критерии для измерения- размер, вес, время, объем
2. При нарушении договора нельзя исключить человека из системы отношений.
Предусматриваются **санкции**- это компенсация за ущерб другого человека в случае несоблюдения договора
3. Разочарования, связанные с несовпадением внутренних ожиданий, нарушением договора не являются

Эмоциональный уровень отношений

Основа построения:

- Свобода
- Неконвенциональность
- Сердце
- Сущность

Разделение социальных и эмоциональных уровней, отношений в профессиональной сфере

- Врач-медицинская сестра
- Врач -пациент
- Медицинская сестра-пациент

Образцы исполнения этих ролей зафиксированы в правовых документах

**Можно быть достойным человеком,
но плохим профессионалом и
наоборот**

Проблемы России

- Много хороших людей, но мало профессионалов
- Настоящий профессионал способен отделять себя от роли, что дает ему возможность управлять ею.
- Это способ преодоления синдрома «сгорания» и психологической усталости
- Если роль- не человек, то в этом состоянии человек не устает, не болеет и не «сгорает».

Психология общения с пациентом

Факторы, которые оказывают влияние на общение:

- Принадлежность к определенной культуре
- Социальный статус
- Психологические установки
- Возраст участников общения
- Наличие или отсутствие психического напряжения

Характеристики медработника

- Эмпатия
- Безусловное принятие больного
- Естественность поведения
- Согласованность чувств и их выражения
- Искренность

Информирование о болезни

- **Медицинский аспект** -продуктивное сотрудничество с пациентом и родственниками
- **Социальный аспект** –право пациента на знание о своей болезни и методах ее лечения (психическая адаптация пациента)

Медицинские задачи информирования

- Уменьшение уровня тревоги, страха, чувства неуверенности, неопределенности
- Обеспечение адекватного отношения к болезни
- Достижение терапевтического альянса

ОБЩЕНИЕ

Коммуникативная

сторона общения
(обмен
информацией)



Интерактивная
сторона общения
(взаимодействие в
совместной
деятельности)



Перцептивная
сторона общения
(восприятие и
понимание другого
человека)



Коммуникативная сторона общения

- Активный обмен информацией
- Психологическое воздействие на партнера в целях изменения его поведения
- Единая система *кодирования и декодирования*
- *Коммуникативные барьеры*, которые носят социальный и психологический характер (например, чрезмерная застенчивость)

Виды слушания



Нерефлексивное –
минимальное
вмешательство в речь
собеседника при
максимальном
сосредоточении на ней

Рефлексивное-
установление активной
обратной связи
с говорящим

Приемы рефлексивного слушания

Выяснение - это прямое обращение к говорящему за уточнениями. Чтобы получить дополнительные сведения или прояснить смысл отдельных высказываний. Например:
«Пожалуйста, уточните это...», «В этом ли заключается проблема, как Вы ее понимаете?»

Приемы рефлексивного слушания

Отражение чувств. Здесь основное внимание уделяется не содержанию сообщений, а чувствам, выраженным говорящим, эмоциональной составляющей его высказываний. Отражение чувств говорящего помогает и ему самому точнее осознать свое эмоциональное состояние



Приемы рефлексивного слушания

Резюмирование высказывания подытоживает мысли и чувства говорящего. Этот прием целесообразно применять при продолжительных беседах. Обобщающие фразы дают слушающему уверенность в точном восприятии сообщения и одновременно помогают говорящему понять, насколько хорошо ему удалось передать свою мысль. Например: «Вашими основными идеями, как я понял, являются ... Если подвести итог сказанному, то ... Итак, Вы считаете, что ...»

Резюмирование особенно полезно в ситуациях, где необходимо принимать решения (при урегулировании конфликтов, обсуждении разногласий).

Приемы рефлексивного слушания

Перефразировать – значит сформулировать ту же мысль иначе. Цель перефразирования – собственная формулировка сообщения говорящего для проверки точности понимания. Перефразирование полезно именно тогда, когда речь собеседника кажется нам понятной



Например: «Если я Вас правильно понял ...».
«Другими словами, Вы считаете ...». «Вы думаете ...»

Алгоритм подстройки

- Эффективно общаться значит быть конгруэнтными и уметь подстраиваться.

Быть конгруэнтным – быть равным партнёру, быть созвучным ему, быть соучастником того таинства, которое называется общением.

Конгруэнтность вызывает симпатию и доверие подсознания того, с кем Вы общаетесь, поскольку именно оно, подсознание, управляет всеми нашими душевными процессами.

- **Подстройка** (присоединение) – это приспособление своего поведения к способу поведения другого.

Алгоритмы подстройки

- Мимика
- Позы
- Жесты
- Речь
- Ведущая репрезентативная система
- Вербальные ключи доступа
- Дыхание

Репрезентативная система

Это система, посредством которой субъектом воспринимается информация, поступающая из внешнего мира.



Зрение



Слух



Кинестетическое
чувство

Как определить ведущую репрезентативную систему пациента?

- обратить внимание на **предикаты**, с помощью которых собеседник описывает свой собственный опыт

Предикаты -это слова, применяемые для описания различных частей опыта, вербальные ключи доступа, которыми пользуется пациент

Репрезентативная визуальная система

- «Я вижу, что Вы говорите»
- Визуалы превращают то, что слышат, в «картины».
 - Видеть
 - Ясно вижу
 - Видение
 - Пытаюсь рассматривать
 - Представляю
 - С моей точки зрения
 - Это, конечно, проясняет
 - Ярко
 - Смутно
 - Перспективы



Ведущая кинестетическая система

- Чувствую
- Свободно
- Ощущаю
- Остро ощущать
- Схватываю
- Её слова глубоко меня тронули
- Скованно
- Я нуждаюсь
- Удобно
- Удерживать
- Остро



Ведущая аудиальная система

- Я прислушиваюсь
- Шумный
- Слышать
- Громко говоришь
- Звучать мелодично
- Я Вас слушаю
- Тихо



Визуал



- Жалуется на то, что аудиальные не обращают на них никакого внимания, поскольку они не могут установить с ними контакта (смотреть в глаза во время разговора)

Аудиал

- Огромное значение имеет всё, что акустично: звуки, слова, музыка, шумовые эффекты. Этот тип людей по тому, как ему говорят, будет судить об отношении к нему: уважают, любят его или нет
- Аудиалы могут жаловаться на то, что кинестетики и визуалы их не слушают

Кинестетик

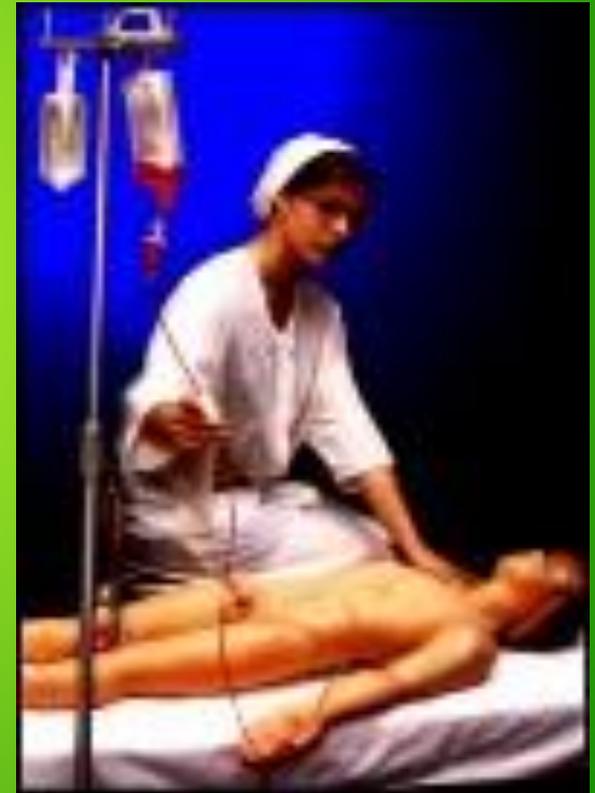
- Жалуются, что аудиалы и визуалы-люди бесчувственны



Зрительный тип людей

«Давайте снова рассмотрим эту возможность лечения»

- «Я же вижу, что это лекарство мне не помогает»
- «Что касается моей операции, пока картина для меня ещё не ясна»
- «Я не могу уловить вашу мысль»
- «Помогите мне выяснить, что представляет из себя это обследование»





Слуховой тип людей

- Предпочитает слышать информацию, а не читать её
- От людей этого типа Вы часто услышите «слуховые» выражения:
- «С удовольствием послушаю, что Вы мне скажете».
- «Это созвучно моим намерениям».
- «Думаю, что Вы взяли неверный тон».
- «Я часто слышала, что у этого препарата много противопоказаний».
- «Как Вы спокойно об этом говорите!»
- «Это звучит для меня, как приговор!»

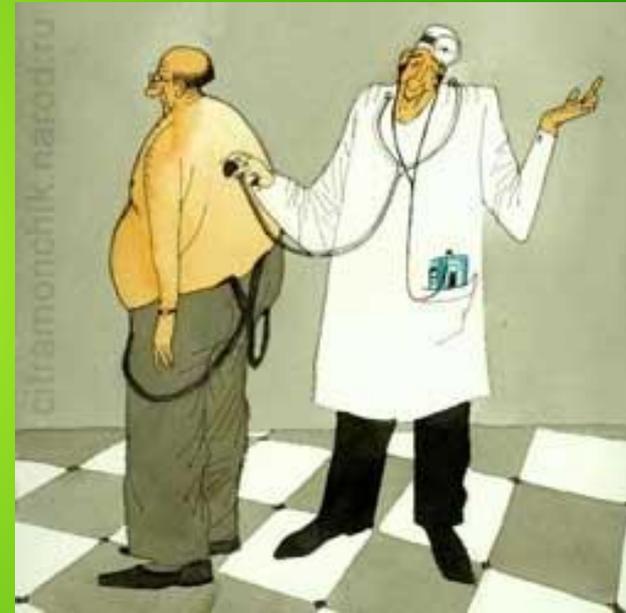
Кинестетический тип людей



- «Я чувствую, что Вы меня не понимаете»
- «Пока я что-то не улавливаю, что от меня требуется»
- «Это меня не касается»
- «Я хочу сгладить острые углы, которые возникли между нами»
- «Я бы хотел строить свои отношения с Вами на прочной основе»

Ведущая репрезентативная система

Если мы хотим, чтобы собеседник понимал нас и доверял нам, следует выбирать предикаты (слова), которые согласуются с его предикатами. Стройте свои вопросы, ориентируясь на ведущую систему пациента: это позволит ему отвечать Вам легче и ясней



Пример

- Мед. работник-визуал: «Давайте рассмотрим Вашу проблему с кишечником. Как Вы её видите?» Пациента – кинестетик в тупике, так как предпочитает не «видеть», а «чувствовать»
- Ошибку допускают мед.работники, задающие традиционный «медицинский» вопрос: «Как Вы себя чувствуете?» В случае, если пациент не кинестетик, а визуал или аудиал, он Вам сообщит только часть данных о себе, в то время как Вашей задачей является собрать как можно больше сведений о пациенте



Рекомендации

- Определяете **ведущую репрезентативную систему** пациента
- Используете **языковые средства**, характерные для его основной репрезентации
- Повторяете за ним **движения глаз**

Глаза – зеркало души

Зрительное
конструирование

Зрительная
память

Слуховое
конструировани
е

Слуховая
память

Кинестетическое
ощущение

Внутренний
диалог

