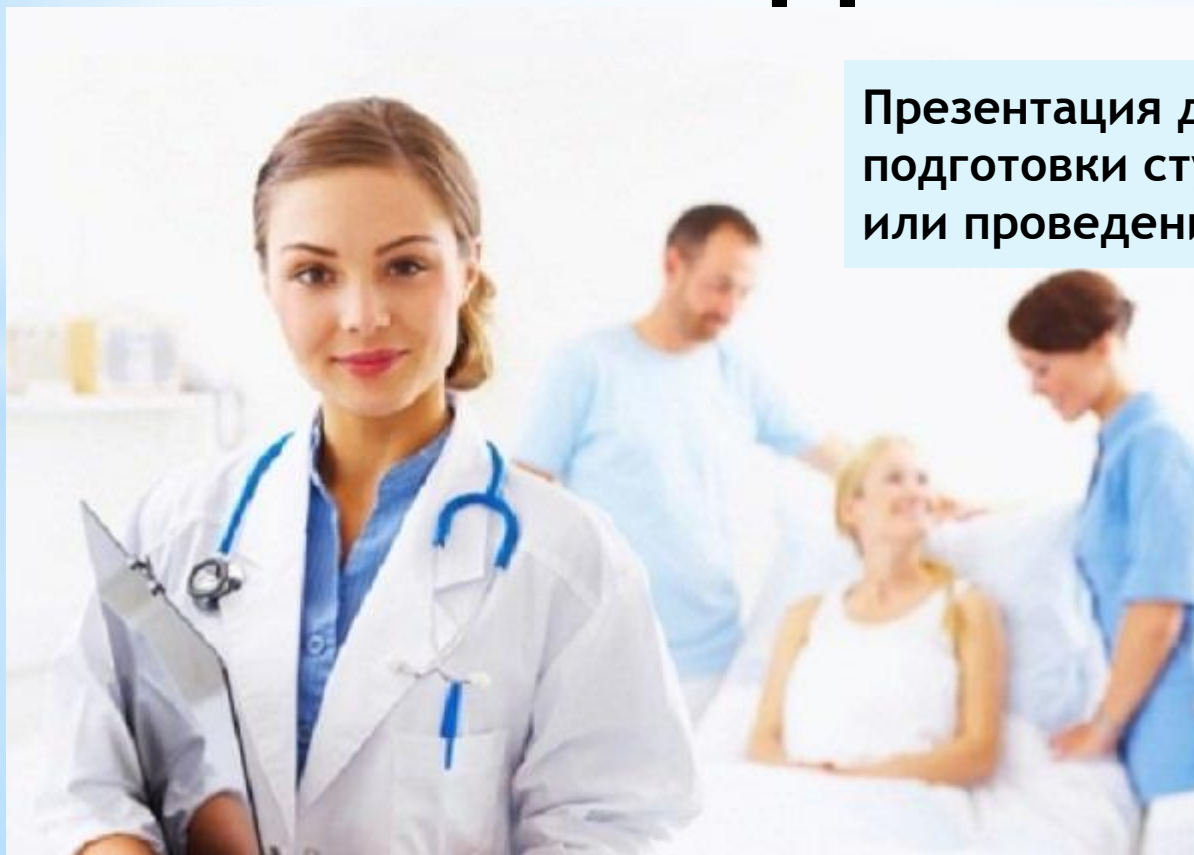


ТЕМА

Общение в сестринском деле

Презентация для самостоятельной подготовки студентов к занятию или проведению мини-лекции



преподаватель ЧБМК
Цетвинская О.А.

Учебные вопросы:

- * Понятие и функции общения
- * Элементы эффективного общения
- * Условия эффективности общения
- * Типы общения (вербальное, невербальное)
- * Средства общения
- * Виды общения (терапевтическое, нетерапевтическое)
- * Стили общения
- * Коммуникативные барьеры



Общение в сестринском деле - обмен информацией и (или) эмоциями между медсестрой и пациентом.

Доверие к сестре у пациента и его семьи возникает только в том случае, если она владеет навыками эффективного общения.



Функции общения

1. информационная

(предоставление информации)

2. экспрессивная

(эмоциональная)

3. регулятивная

(воздействие на сознание и поведение)



Уровни общения

1. внутриличностное -

с самим собой во время работы;

2. межличностное -

между двумя и более людьми;

3. общественное -

общение одного человека с большой аудиторией.

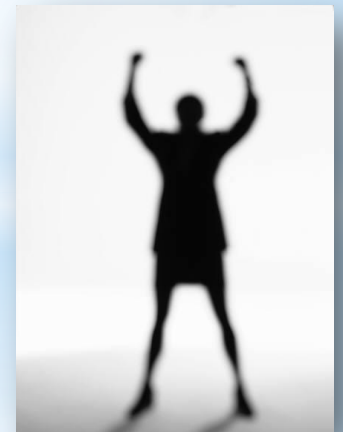


Схема коммуникации

отправитель



получатель



подтверждение

Канал общения

сообщение

Каналы общения

1. устная речь - получатель слышит ее;

2. неречевое сообщение (мимика, жесты, позы, какие либо действия...) - получатель видит его;

3. письменное сообщение - получатель читает его.



Общение бывает вербальным и невербальным



Вербальное общение -
устная речь, письменное
сообщение

Невербальное общение -
мимика, жесты, позы,
прикосновения...



Вербальные средства общения

- Внутренняя
• речь

- Внешняя
• речь



- Письменная
• речь

- Диалог

- Монолог

Вербальное общение может быть эффективным, если:

- говорить медленно, чётко, простыми короткими фразами;
- по возможности задавать открытые вопросы (на которые предполагается получить развёрнутый ответ; закрытыми называются вопросы, на которые можно ответить «да» или «нет»);
- не злоупотреблять специальной терминологией;
- выбирать правильную темп речи, исходя из уровня восприятия собеседника;
- правильно выбирать время общения: тот, кому адресована данная информация, должен иметь желание и интерес к беседе;
- следить за интонацией голоса (интонация должна соответствовать содержанию);
- убедиться в том, что вас поняли (получить обратную связь);
- юмор, использованный с осторожностью, подчас помогает успокоить и снять напряжение, обеспечит эмоциональную поддержку и смягчит

Письменное общение может быть эффективным, если:

- писать аккуратно;
- выбрать правильный размер и цвет букв;
- писать грамотно;
- выбрать понятные и простые слова;
- подписать сообщение.



Невербальные средства общения

- выражение лица, мимика
- жесты и позы
- паралингвистика
- размещение и перемещение в пространстве
- проксемика
- контакт глаз
- тактильная связь
- внешний вид

При бессловесном (невербальном) общении с пациентом большую роль играют:

- Внешний вид медсестры - опрятность и профессионализм.
- Выражение лица.

Лицо может выразить шесть основных чувств:

радость



гнев



удивление



отвращение



страх



грусть



7% информации передается словами, 38 определяется тем, как эти слова произносятся, а 55 % – выражением лица.

«Эффект ореола»

- первый образ восприятия, доминирующий впоследствии достаточно долгое время.



Пространство и время организации процесса общения

- **ИНТИМНАЯ зона**
 - до 46 см.
 - (для прикосновений, объятий)
- **личная зона**
 - 46 -120 см.
 - (для близких и родственников)
- **социальная зона**
 - 120-360 см.
 - (для знакомых)
- **публичная зона**
 - более 360см.
 - (для выступлений)

Паралингвистические эффекты:

- * пауза
- * интонация
- * возгласы и восклицания
- * тон, звучность, тембр голоса
- * дикция
- * скорость речи



Стили поведения в общении

- **конфронтация**
- **избегание**
- **компромисс**
- **приспособление**
- **сотрудничество**

Типы медицинских сестёр по И.Харди

- медсестра- робот
- медсестра, играющая заученную роль
- «нервная» медсестра
- медсестра с мужеподобной, сильной личностью
- медсестра материнского типа
- медсестра-специалист

Эффективность общения определяется двумя критериями:

- а) **деловой** (достижение целей и задач каждого в общении).
- б) **межличностный**, то есть эмоционально окрашенный. В этом случае имеет место не только реализация целей общения, но и чувство удовлетворения от общения друг с другом.



Различают два вида общения:

- 1) *терапевтическое*, эффективное
- 2) *не терапевтическое*, неэффективное

Терапевтическое общение - благоприятное воздействие, оказываемое на психику пациента посредством общения.

Фундамент терапевтического общения - доброжелательное отношение к пациенту.

Цели терапевтического общения:

- 1) Предоставление пациенту информации о его состоянии в согласованных с врачом и близкими пределах.
- 2) Снятие страха перед заболеванием и его лечением. Страх - это эквивалент боли.
- 3) Вселение надежды и уверенности в улучшении самочувствия.



Средства терапевтического общения

- пристальное внимание

- контакт глаз

- терапевтическое прикосновение

- социальная поддержка (вербальная и невербальная)

Средства не терапевтического общения

- избирательное или невнимательное выслушивание
- безличное отношение
- неоправданное доверие
- стойкое или испуганное молчание
- фальшивое успокаивание
- морализирование
- критика,
насмешка, угроза

Коммуникативные барьеры

Социальные

- принадлежность к различным социальным группам;
- политические, религиозные, профессиональные и другие различия.

Психологические

- коммуникативные и личностные особенности;
- отношения между общающимися;
- неодинаковое понимание ситуации общения и др.

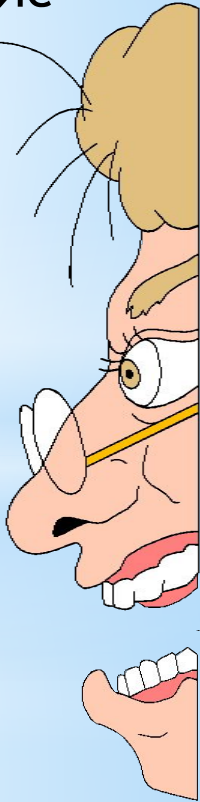
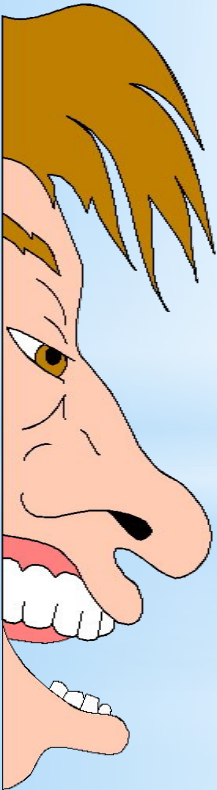
Фонетические

- неправильное произношение;
- дефекты речи.

Семантические

- незнакомый язык;
- абстрактные понятия.

Логические (отсутствие логики в сообщении)





Определите какие чувства выражает лицо известного артиста И. Охлобыстина



Спасибо за внимание