**Лекция № 2**

**Тема: Общение в сестринском деле.**

*Общение (коммуникация)* – сложный, многоплановый процесс установления и развития контактов между людьми, включающий обмен информацией, выработку стратегий, восприятие и понимание людьми друг друга.

 *Общение медсестры с пациентом* – процесс установления и развития контактов с целью достижения оптимального уровня жизнедеятельности пациентов.

*Типы общения:*

1. *Деловое* – содержание и средства определяются интересами дела.
2. *Ролевое* - содержание и средства регламентированы социальной ролью партнеров по общению.
3. *Личностно-ориентированное* – содержание и средства данного вида общения определяются знанием конкретной личности партнера по общению.

*Уровни общения:*

1. *Внутриличностное* – мысленное общение человека с самим собой: обдумывание проблемы, анализ ситуации, выработка каких-либо планов, идей.
2. *Межличностное* – общение 2-х или более людей между собой.
3. *Общественное* – общение одного человека с коллективом, большой аудиторией.

*Стили общения:* Авторитарный, Уступки, Компромисса, Сотрудничества, Избегания.

Элементы эффективного общения (предложил амер. исследователь Лассуэлл)

1. *Отправитель* – человек, передающий информацию.
2. *Сообщение* – посылаемая информация.
3. *Канал* – способ отправки сообщения: устная речь, неречевые компоненты (выражение лица, глаз, мимика, жесты, поза), в письменном виде.
4. *Получатель* – человек, принимающий сообщение.
5. *Подтверждение* – сигнал, которым получатель дает знать отправителю, что сообщение получено.

Отравитель должен осознанно подготовить информацию. Сообщение должно быть четким, понятным для получателя, полным и лаконичным одновременно. Для передачи должен быть использован правильный канал с учетом возможностей получателя (устная речь, или письменная инструкция и т.д.). Для подтверждения о получении сообщения необходимо задавать конкретные, открытые вопросы.

Психологические типы собеседников

Для каждого пациента медсестра должна найти свой индивидуальный подход. Это делает возможным эффективное профессиональное общение.

1. *Доминантный собеседник* – настроен прежде всего на влияние и воздействие. Трудно признает свою неправоту, перебивает собеседника, но не дает ему вставить слово. Его желание – оставить впечатление своего превосходства – физического, интеллектуального и т.д..
* Медсестре при распознавании данного типа необходимо проявить выдержку, такт, но в определенной ситуации деликатно склонить на свою сторону.
1. *Недоминантный собеседник* – полная противоположность первому. Достаточно застенчив, чувствует неловкость при обращении с вопросом или просьбой. Деликатный, предупредительный, тактичный. Не позволит перебить во время беседы, терпеливо переносит попытки перебить себя самого.
* Нуждается в определенном поощрении, подбадривании и поддержке со стороны медсестры.
1. *Мобильный собеседник* – легко переключается с любого вида деятельности на процесс общения. Но также легко может отвлечься от беседы. Речь, как правило, быстрая, живо использует интонации, жесты, мимику.
* Медсестра должна подстроиться под темп и ритм данного собеседника, постепенно, мягко замедляя скорость и направляя в нужное русло.
1. *Ригидный собес*едник – данному типу требуется определенное время, чтобы включиться в беседу. Основателен в общении, слушает внимательно, реагирует вдумчиво. Трудно переключается с одной темы на другую.
* Необходимо запастись терпением в общении и не торопить без крайней необходимости.
1. *Экстравертивный собеседник* – коммуникабелен. При общении внимателен, дружелюбен, не злопамятен. На свое здоровье обращает мало внимания. Имеет большой круг знакомых. Ему легко среди людей.
* Общение медиков с такими людьми обычно не вызывает трудностей. Требуется привлечение внимание к самому себе.
1. *Интровертивный собеседник* - не склонен к внешним контактам, общению. Имеет узкий круг общения. Обращает внимание на свои чувства, свои ценности. Ему проще общаться с книгами, вещами. Серьезно и ответственно относится к дружбе и любому партнерству.
* В общении следует быть особенно корректным и внимательным.

*Средства общения*

 *Вербальные Невербальные*

речь устная визуальные (мимика, жесты)

речь письменная акустические (интонации)

 тактильные

 ольфакторные (запахи)

Правила эффективного общения с пациентом

Начинать беседу с представления своего имени-отчества и должности.

Обеспечить конфиденциальность беседы.

Обращаться к пациенту по имени-отчеству и на «Вы».

Смотреть пациенту в глаза, улыбаться; если пациент лежит – присесть рядом с кроватью на стул рядом.

Говорить неторопливо, с положительной интонацией голоса.

Поощрять вопросы пациента.

Использовать разнообразные компоненты эффективного общения.

Помнить, что юмор способствует эффективному общению с пациентом.

Эффективно выслушивать пациента.

При разговоре создавать атмосферу взаимопонимания и доверия, проявлять участие.