**«Семей» Медициналық колледжі» мекемесі мекемесі**

**Учреждение «Медицинский колледж «Семей»**

**Оқу-әдістемелік кешен**

**Учебно-методический комплекс**

**Пән: Психология негіздері мен коммуникативтік дағдылар**

**Предмет:**

**Мамандық:** 0302000 «Мейіргер ісі»

**Специальность:**

**Біліктілік:** 0302043 «Жалпы практика мейіргері»

**Квалификация:**

**Тақырып:** Медициналық сұхбат, оның құрылымы. Емделушіні сұрау.

**Тема:**

**Оқытушы:** Советбекова Г.Е.

**Преподаватель:**

 ӘБК мәжілісінде қаралды

 Хаттама №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ ж.

 ӘБК төрайымы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Рассмотрено за заседании ПЦК

 Протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ ж.

 Председатель ПЦК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Оқу-әдістемелік кешеннің мазмұны**

**Содержание УМК**

* Қазақстан Республикасының мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандартынан көшірме.

 Выписка из ГОСО РК

* Типтік оқу бағдарламасынан көшірме

 Выписка из типовой учебной программы

* Жұмыс бағдарламасынан көшірме

 Выписка из рабочей программы

* Сабақтың әдістемелік әзірлемесі

 Методическая разработка занятия

**Қазақстан Республикасының мемлекеттік**

**стандартынан көшірме**

**Выписка из государственного стандарта РК**

ҚР МЖМБС 29.07.2016 ж. № 661 ГОСО РК 29.07.2016 ж. № 661

**Мамандық бойынша білім беретін оқу бағдарламасын меңгеру нәтижесінде білім алушы:**

 **Білуі керек:**

- басты танымдық үрдістер айырмасын түсіндіреді;

- медицина қызметкері әрекетіндегі сезіну, қабылдау, ұсыну және басқа да танымдық үрдістерді қолданады.

- парасаттылық деңгей мен ойлана білу стилін бағалайды.

- түрлі жағдайларда медицина қызметкері, емделуші мен емделушінің туған туыстары арасында тиімді қарым-қатынас жасау әдісін қолданады.

- емделушінің медицина қызметкеріне айтқан проблемасын анықтайды.

- қарым-қатынас жасаудың вербалді және вербальді емес тәсілдерін қолданады.

- қарым-қатынас жасау және қарым-қатынас үрдісі мәселелерін қолданады және оларды практикада тиімді қолданады.

- тестілеу және сауалнама жүргізу дағдыларын қолданады және алған нәтижелерін өзінше түсіндіреді.

- қарым-қатынас құзыреттілігінің маңызын қоғамдық денсаулық сақтау мамандарының денсаулық сақтау ұйымы әкімшілігімен, медицина қызметкерлерімен, емделушілермен тиімді жанжалсыз өзара әрекет ету үшін бағалайды.

- психоэмоциялық шиеленісушілік, жеке бас тынышсыздық жағдайын бағалайды.

 **Знать:**

**Істей білуі керек:**

- ес, көңіл жаттықтыру дағдыларын жаттықтырады.

- емделушінің психикалық үрдісінің бұзылысын танып білу дағдыларын жаттықтырады.

- емделушілермен әңгімелесулер жүргізу жағдайларын жаттықтырады.

- емделушінің мінез-құлқына қадағалау жүргізеді;

- емделушімен, туған туыстарымен, оның отбасымен және айналасындағылармен тиімді қарым-қатынас жасау қағидасын қолданады.

- медициналық сұхбаттың құпия болу қағидасын қадағалайды.

- емделушімен, оның отбасы мүшелерімен қарым-қатынас жасау кезінде азабы мен қасіретін бөліседі.

- өндірістік дау-жанжалдар кезінде даулы жағдаяттарды жоюға көмектеседі.

**Типтік оқу бағдарламасынан көшірме**

**Выписка из типового учебного плана**

**Мамандық:** 0302000 «Мейіргер ісі»

**Специальность:**

**Біліктілік:** 0302043 «Жалпы практика мейіргері»

**Квалификация:**

**Тақырыптық жоспар:**

1.Түсіндірме жазба

2. Пән сағаттарын бөлу

3. Пән мазмұны мен шамамен алынған тақырыптық жоспарлары

4. Теория мен практикасының шамамен алынған тақырыптық жоспарлары

5. Оқыту және сабақ беру әдістері

6 Пәнді бағалау

7. Жабдықтары мен жарақтары

8. Ұсынылған әдебиеттер тізімі

**Тематический план:**

**Пән бойынша барлық сағат:** 64

**Всего часов по предмету:**

**Теория: 16**

**Тәжірибе: 48**

**Практика:**

**Типтік оқу бағдарламасы:** «Психология негіздері және коммуникативтік дағдылар» медициналық білімдегі базалық оқу пәні ретінде кәсіби бағытталған тұлғаның шығармашылық потециалын ашуда маңызы зор. Психология мен коммуникативтік дағдылар бойынша алынған білім болашақ маманның қалыптасуы үшін психологиялық құбылыстарды, емделуші тұлғасы мен мейірбике қызметін талдауға, тұлғаның өзін-өзі талдауы мен өзін-өзі тануына және өзін-өзі жетілдіруіне арналған біліктер мен дағдыларды меңгеруге қажет.

**Типовая учебная программа:**

**Пәннің мазмұны:** тұлғаның психологиялық құзыреттілігін психика және психикалық қызмет механизмдерін дамыту үрдісінің негізгі заңнамалары білімі негізінде қалыптастыру, тұлғаның психогигиеналық қатысымы мен тиімді қарым-қатынас жасау дағдыларын, сондай-ақ кәсіби маңызды коммуникативтік дағдыларды дамыту.

**Содержание дисциплины:**

**Теориялық сабақ:** 2

**Теоретическое занятие:**

**Тәжірибелік сабақ:** 2

**Практическое занятие:**

**Жұмыс бағдарламасынан көшірме**

**Выписка из рабочей программы**

**Мамандық:** 0302000 «Мейіргер ісі»

**Специальность:**

**Біліктілік:** 0302043 «Жалпы практика мейіргері»

**Квалификация:**

**Пән: Психология негіздері мен коммуникативтік дағдылар**

**Предмет:**

**Курс ІII семестр V**

**Осы тақырыпқа берілген барлық сағат саны: 4 сағат**

**Общее количество часов на данную тему:**

**Теория:** 2 сағат

**Практика: -** 2 сағат

**Тақырып:** Медициналық сұхбат, оның құрылымы. Емделушіні сұрау.

**Тема:**

**Сабақтың түрі:** дәріс

**Вид урока:**

**Сабақтың типі:** жаңа тақырыпты игеру

**Тип урока:**

**Сағат саны:** 2

**Количество часов:**

**Сабақтың өтетін орны:**

**Место проведения урока:**

**Білім алушы білу керек:** Медициналық сұхбат түсінігі және құрылымы, сұхбат түрлері- еркін, құрастырушылық. Сұрау ақпарат алу тәсілі ретінде. Сұрау түрлері. Медицина қызметкерінің емделушімен әңгіме жүргізуіне арналған жалпы ұсынымдар.

**Обучающийся должен знать:**

**Білім алушы игере білу керек:** Сұрау, сауалнамалар құрастыру, емделушімен әңгіме өткізу, емделушінің медицина қызметкеріне келу себептерін анықтау.

**Обучающийся должен уметь:**

**Оқытушыға арналған әдебиеттер:** Асимов М.А. «Коммуникативтік дағдылар»: оқулық/Асимов М.А., Нұрмағамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. ҚР ДСМ С.Ж. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. Алматы: Эверо, 2009.

**Литература для преподавателя:**

**Білім алушыға арналған әдебиеттер:** Асимов М.А. «Коммуникативтік дағдылар»: оқулық/Асимов М.А., Нұрмағамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. ҚР ДСМ С.Ж. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. Алматы: Эверо, 2009.

**Литература для обучающихся:**

**Теориялық сабақтың әдістемелік әзірлемесі**

**Методическая разработка теоретического занятия**

**Мамандық:** 0302000 «Мейіргер ісі»

**Специальность:**

**Сабақтың типі:** жаңа тақырыпты игеру

**Тип занятия:**

**Өткізу әдісі:** дәріс

**Методика проведения:**

**Сағат саны:** 2

**Количество часов:**

**Сабақтың өтетін орны:**

**Место проведения занятия:**

**Сабақтың тақырыбы:** Медициналық сұхбат, оның құрылымы. Емделушіні сұрау.

**Тема урока:**

**Сабақтың мақсаты:**  Студенттердің сабақтың барысында медициналық сұхбатпен, оның құрылымымен таныстырып, оның салаларын ажырата алу және медицина саласында тиімді қолдана білу. Емделушіні сұрауда тиісті қағидаларды ұстану.

**Цель занятия:**

**Сабақтың міндеттері:** Жаңа тақырыптың барысында жаңа мәлімет беру

**Задачи занятия:**

***Білімділік:*** Жаңа тақырыпты меңгеру, медициналық сұхбатқа, құрылымына байланысты білімдерін кеңейту.

***Образовательная:***

***Дамытушылық:*** Студенттердің медицина саласында медициналық сұхбаттарды тиімді пайдалану.

***Развивающая:***

***Тәрбиелік:*** Оқып білгенін әр жағынан үздік және тәжірибеде қолдана білу.

***Воспитательная:***

**Сабақтың жабдықтары:**

**Оснащение занятия:**

**Пәнаралық байланыс:** Тарих

**Межпредметная связь:**

**Пәнішілік байланыс:**  Коммуникативтік дағдылар

**Внутрипредметная связь:**

**Теориялық сабақ барысының технологиялық картасы**

**Технологическая карта конструирования этапов теоретического занятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Сабақ бөлімдерінің атауы****Название раздела занятия** | **Уақыт тәртібі****Временной режим** |
| **1** | **Ұйымдастыру кезеңі****Организационная часть** | **2 минут** |
| **2** | **Оқытушының кіріспе сөзі****Целевая установка занятия** | **3 минут** |
| **3** | **Білімнің негізін өзектілей (негіздеу). Үй тапсырмасын тексеру****Актуализация опорных знаний, над которыми обучающиеся работали дома по теме** | **25 минут** |
| **4** | **Жаңа тақырыпты түсіндіру****Изложение нового материала** | **40 минут** |
| **5** | **Жаңа тақырыпты бекіту****Закрепление новой темы** | **10 минут** |
| **6** | **Баға қою****Выставление оценок** | **5 минут** |
| **7** | **Үй тапсырмасы****Домашнее задание** | **5 минут** |

**Теориялық сабақтың барысы**

**Ход теоретического занятия**

* **Ұйымдастыру кезеңі.** Студенттермен сәлемдесу, отырғызу, жоқ студенттерді белгілеу, сабақты босату себептерін анықтау

**Организационная часть.**

**Оқытушының кіріспе сөзі.** Медициналық сұхбат, оның құрылымы. Емделушіні сұрау. Студенттердің сабақтың барысында медициналық сұхбатпен, оның құрылымымен таныстырып, оның салаларын ажырата алу және медицина саласында тиімді қолдана білу. Емделушіні сұрауда тиісті қағидаларды ұстану.

 **Целевая установка занятия.**

* **Білімнің негізін өзектілеу (негіздеу). Үй тапсырмасын тексеру.**

**Актуализация опорных знаний, над которыми обучающиеся работали дома по теме:**

**Жаңа тақырыпты түсіндіру.**

**Изложение нового материала.**

**Медициналық сұхбат, оның құрылымы. Емделушіні сұрау.**

**Жоспары:**

1. Медициналық сұхбатқа кіріспе, науқасқа сауалнама жүргізу.
2. Медициналық сұхбаттың үлгілері мен кезеңдері.
3. Науқасқа бағытталған үлгінің мәні неде?
4. Қолдау көрсету

**1.Медициналық сұхбатқа кіріспе, науқасқа сауалнама жүргізу.**

Дәрігердің науқаспен жақсы әңгіме-сұхбат құруы, дұрыс диагноз қоюдың, науқастың қанағаттануынын алғы шартты болып табылады. Одан әрі науқастың қобалжуы төмендеп, ол дәрігердің барлық ұсынысын орындайды. Әңгіме барысында медициналық терминдерді қолданбау,науқастың дәрігерді толық түсінуіне көмектеседі. Дәрігер нұсқауы нақты,әрі қарапайым болуы тиіс.

 Науқаспен амандасу және таныстыру.

 Қайырлы таң А.Қ..Кіріңіз отырыныз.Менің аты-жөнім...

1. Науқасқа өзінің шағымдарын айтуды ұсыну.

\*Сонымен, менің сізге қандай комегім қажет? Немесе

\*Сізді қинап, мазалайтын не жағдай екенін айта беруіңізге болада.

Бұл науқасты әңгімеге тартып, оның өз қиындығын сізге қалай дұрыс жеткізсем болады деген қиналасын сейілтеді.

2.Мысалдарды пайдалану.

Дәрігердің тәжірибелік іс-әрекетіне өмірден алынған мысалдар мен өзінің басынан өткен жағдайлар көп көмегін тидіреді,науқаспен тез тіл табысып кетуге болады. Мысалдар қарапайым әрі медициналық терминдер қолданылмау баяндалуы қажет.

 Пациент киініп болып, кабинетіміздең кетпес бұрын, сіз оған тексеру нәтижесін немесе басқа мәліметті жеткізуіңіз қажет. Төменде түрлі жағдайда дәрігердің ақпаратты жеткізуіне байланысты мысалдар келтірілген:

А. Кейде дәрігер қандай – да бір диагнозды хабарлай отырып, науқасқа былайша қолдау көрсете алады:

**«**Бұл жағдайды, тағы да зерттеулер мен тексеруден соң ғана нақты анықтай аламыз. Сондықтан әзірге қорықпаңыз.**»**

Б. Анализдер

Тесттер.

Маңызды ешнәрсе де байқалмайды, дегенмен рентген мен ӘӘГ – лы тексеруден өткізуді сұраймын. Көптеген науқастар анализ бен тестердің нәтижесін білуге тырысады. Бас миын тексеруден өткізген науқаспен әңгімелесу барысында қолданылатын сөздердің шаммен берілген мысалы:

Бұл процедурада сіз аз уақыт қозғалыссыз жатуыңыз қажет. Мұның ешқандай зияны, қаупі доқ, тіпті сіз оны өзініз бақылай аласыз. Яғни, сіз тексеруді көріп отыра аласыз. Қайталап есіңізге салып өтейін компьютерлік томография кезіңде басыңызды қозғалтпаңыз. Бұл өте маңызды, себебі көріністердің анық, нақты болуы осыған байланысты. Алынған радиограммалар арқылы, біз қазір осы бөлмеден шықпай – ақ бар жағдайды білетін боламыз. Рентген – аппаратттың мүмкіндігі зор, сондықтан мидың ең терең иірімдерін және бас мидың түрлі бөліктерінің жеке ерекшеліктерін көрсете алады. Тексеру 15 минутқа ғана созылады. Содан соң сіз үйге қайтасыз.

В. Наркотикалық анальгетиктер.

Тексеруден соң растаушы нәтижелер алған дәрігер, наркотикалық анальгетиктерді ұсынуға мәжбүр болады.

«Рентгенограмма нәтижиесінде мен қанағаттанбадым, сондықтан сізге ауруды басатын дәрілер беруге тиістімін»

Соңғы қорытындыны алған соң ғана, науқасқа наркотикалық препараттар жазғаныңызды айта аласыз.

 Г. Емханаға жатқызу.

Кейде емханаға жатқызудың себебі, арнайы анализдердің нәтижелері болуы мүмкін. Науқас пен оның туыстарында қорқыныш туғызбас үшін, хабарды абайлап жеткізіңіз.

Емханаға уақытты созбай тезірек жатқаныңыз дұрыс болады.

Д. Операция

 Кей кездері емделудің жалғыз тиімді тәсілі, тек операция болуы мүмкін . Әрине, мен сізге дәрілердің жазып бере беремін, ал сіз оны уақытылы қабылдай берессіз. Бірақ та, бұл жағдайда дәрімен емделу жеткіліксіз. Сізге операция жасатқан дұрыс.

76 жастағы гангренамен емханаға түсіп, аяғын кестірген ер азаматты мысалға келтіруге болады:

Сіз дәрі қабылдай бере аласыз, әрине бірақ өзіңіз көріп отырғандай оның көмегі болып жатқан жоқ. Бұлай жалғастыра алмайсыз, себебі гангрена жайылып кетеді, бұл сіздің өмірінізге қауіпті . сондықтан, операция жасатып тізеден төмен аяқты кестіру қажет. Әрине, түсінемін бұл сізге өте ауыр тиіп тұр. Бірақ, операциядан соң бәрі жақсы болып, жараңыз жазылған соң, сізді маманға жіберемін, ол сізге протез жасап береді. Содан соң, біз сізді ақсамас үшіін жзүруге үйретеміз. Басқа да қаншама адамдар керемет қозғалып, жүріп жүргенін көруіңізге болады.

Е. Психотерапиялық мәселе .

Жалпы тексеруден ешқандай патологиялық бұзылыс табылмай өткен көптеген пациеннтер, стационарға түсіп жатады. Яғни, нақты бұзылыстардың белгісі жоқ, кей науұастар бұрынғы шағымдармен емханаға қайта түседі. Демек, денедегі немесе ішкі ағзадағы органдардың бүзылысына ұқсас, бірақ қалыпты, яғни әдеттегі тексеру әдістері арқылы еш анықталмайтын шағымы бар науқасты, психиатрға немесе психотерапевтке жіберіңіз.

«Ия, сіздің шағымдарыңыз шынында өте маңызды. Бірақ, оларды ешбір тексеру анықтап, таба ламай отыр. Яғни, сіздің ішкі ағзаңызда ешқандай патология жоқ. Медицина тілімен айтатын болсақ, органикалық өзгеріс мүлдем жоқ. Сіздің шағымдарыңыз функционалды сипатта, яғни бұл ауру сіздің жүйке жүйеңізбен, психикаңызбен байланысты. Сізге психиатрға немесе психотерапевтке жолығуыңызды ұсынамын».

 Ж. Жайсыз хабар жеткізу.

Кейде науқасқа жағымсыз немесе жаман хабарды ғане емес, қорқынышты хабар да жекзізуге тура келеді. Мұндайда барынша ашық болуға тырысыңыз. Хабарды жеткізуге әр сөзіңізге байыппен, саралай отырып, науқастың үрейі мен қорқынышын мүмкіндігінше басуға тырысыңыз. Өкінішке орай деген сиякты сөздерді қолданыңыз, себебі бұл жайсыз хабардың белгісі ретінде, науқасты алдын-ала дайындайды.

Өкінішке орай бұл қатерлі ісік болып шықты. Сондықтан, біз бір - бірімізді түсініп, бірлесіп әрекет етуіміз қажет.

«Сіздің анаңызға операцияны көтеру қиынға соғатыны тәрізді, себебі жүрегі әлсіз».

Науқастың қиындығын бөлісуге тырысатын сезімтал дәрігер, түсінуге тырысатынын көрсетуі керек.

«Мұның жайсыз хабар екенін білемін, бірақ сізге барынша көмек беруге тырысамыз».

«Дәл қазір, Сізге қарқынды ем қабылдау қажет».

1. **Медициналық сұхбаттың үлгілері мен кезеңдері.**
2. 1972 жылы құрылған «Физикалық, психологиялық және әлеуметтік» моделі. Бұл модель дәрігердің тәжірибелік ойлауын, науқастарға деген көзқарастарын кеңейтіп қана қоймай, науқастың отбасылық, эмоционалдық, жан-ұялық, әлеуметтік және қоршаған ортасын еңгізеді.
3. «Берн энд Лонг» модельі 1976 жылы құрылған. Сұхбаттың логикалық құрылымын құрайтын бірнеше сатылары бар: 1. Дәрігер науқаспен қарым-қатынас құрайды. 2. Дәрігер науқастың қандай себеппен келгенін анықтайды.3. Дәрігер вербальді және физикалық тексеру жүргізеді. 4. Дәрігер мен науқас науқастың денсаулығының актуалды жағдайын талқылайды.5. Дәрігер науқасқа алдыңғы уақытта болатын ем шараларын және қосымша қандай тексерулерден өтуі тиіс екенін айтады.6. Сұхбатты дәрігер аяқтайды.
4. 1970 жылдардың ортасында психолог-гуманист Джон Ерон араласудың (вмешательство) категорияларының талдауын ұсынды (1975 ж .): 1. Кеңес беру.2. Жаңа ақпарат беру.3. Катартикалық – эмоцияларын жылау, күлкі, ыза арқылы шығару. 4. Каталитикалық – науқасқа өзінің жасырын ойлары мен сезімдерін анықтауына көмектесу.5. Қолпаштау (поддерживать) – науқастарға барлық жағдайлар жасау.
5. Сессиль Хелман – медицина ғалымы «Халықтық» Helman^s моделін ұсынды. Ол науқастар дәрігерге 6 сұраққа жауап іздеп келетінін айтты: 1.Не болды? 2. Неліктен болды? 3. Неліктен менімен болды? 4. Неге қазір болды? 5. Ештеңе істемесем, не болады? 6. Көмек алу үшін не істеуім қажет және кімге баруым керек?
6. Көптеген дәрігерлер Эрик Берннің трансакты үлгілерімен таныс. Оның теориясы бойынша адам психикасы үш түрлі күйден тұрады : «Мен күйі» Ата Ана Ересек Бала.
7. Кез келген сәтте, біз сын айтатын немесе қамқор болатын Ата – Ана ретінде, ересекке тәуелді немесе өзбетінше болуға тырысатын Бала ретінде ойлап, сезініп, пайымдап және әрекет ете аламыз. Көптеген, кеңес беру тәжірбиелері «Дәрігер -Ата - ана» мен «Науқас – Бала» арасында өтіледі. Мұндай трансакция үнемі ақтала бермейді, транакты талдаумен танысу дәрігер репертуарында икемділікті қалыптастырады.

 Пациенттің сізге келу себебін анықтау. Ол мына нәрселерден тұрады:

* проблеманың табиғаты мен тарихынан;
* олардың этиологиясынан (себебінен),
* «пациенттің ойларынан», проблемасынан және не күтетінінен;
* проблеманың ықпалынан;
1. Басқа проблемаларды қарастыру үшін:
* Жалғасып келе жатқан проблема;
* Қауіп факторы.
1. Әр проблемаға қолданылатын тиісті шараларды пациентпен бірлесе отырып таңдау.
2. Пациентпен бірге проблеманы жалпы түсінуге тырысу.
3. Пациентті емделуге шақыру және тиісті жауапкершілік танытуын талап ету.
4. Уақытты пайдалану:
* Кеңес беру кезінде;
* Ұзақ уақыт бойы

7.Пациентпен қарым-қатынасты үзбеу, бұл басқа да мәселелерді шешуге көмектеседі.

**3. Науқасқа бағытталған үлгінің мәні неде?**

30 жыл бойы қалыптасып, жетілдіріп отырған бұл үлгі ауруды дәстүрлі түсіну мен әрбір науқастың бірегей тәжірибесін интеграциялайды. «Пациентке бағытталған» үлгіні қолдану деген, дәрігердің науқасқа қарым-қатынас барысында билікті бөлісуге деген, мүмкіндік бере алу қабілеті болып табылады.

Бұл үлгі бір-бірімен өзара байланысты алты түрлі компоненттерден тұрады. Алғашқы үшеуі коммуникация процесін қалыптастыруға бағытталған. Келесі үшеуі, коммуникацияны дәрігер мен науқас қарым-қатынасына қарай бұрады. Бұл үлгінің алты компоненті мына нәрселерден тұрады:

1. Ауруды да, ауру тәжірибесін де зерттеу.

Науқасты тиімді түрде емдеу, науқастың ауруына қаншалықты көңіл бөлсеңіз, оның күйзелістеріне де соншалықты мән беруді талап етеді. Науқасқа бағытталған әдіс ауруға және науқастың өз ауруына деген күйзелістерін өлшеуге негізделген:

* Өздерімен не болғаны жоніндегі ойлары;
* Ауруға қатысты қорқыныштары;
* Қиындықтарының науқасқа деген әсері;
* Жасалатын әрекетке байланысты, олардың үміттері.
1. Науқасты тұтас тұлға ретінде түсіну.

Уақыт өте келе дәрігерлер өздерінің науқатары жөнінде, оның отбасы, жұмысы, сенімдері мен көзқарастары, қиындықтары жөнінде жақынырақ іле бастайды. Науқас тұлғасын түсіну, әсіресе айтылған симптомдардың нақты бір ауруды білдірмейтін, сипаттамайтын жағдайда, дәрігердің науқаспен қарым-қатынасын жеңілдетеді.

 Бұл бағыт, дәрігердің жалпы адам жөніндегі, жан күйзелістерінің табиғаты жөнінде білімдері мен көзқарасын кеңейтуге, тереңдетуге көмектеседі.

 3.Емдеу шарасы бойынша жалпы бағытты іздеу.

 Дәрігерлер мен пациенттер проблеманың табиғаты мен емдеу мақсаты, дәрігердің және науқастың рөлі жөнінде, кейде түрлі көзқараста болуы мүмкін. Ортақ бағытты таңдау емдеуді жоспарлау кезінде науқастың ойымен, сезімдерімен, үміттерімен бөлісіп, толыққанды қатысуын талап етеді.

 4.Алдын-алу және денсаулықты нығайту шараларын жоспарлау.

 Бұл дәрігерлік тәжірибе философиясына жан-жақты және үнемі көмек талап ететін жағдай. Эмоционалды тұрақты түрде денені және жалпы ағзаны нығайту мақсатында дәрігерлер мен науқастар денсаулықты мұқият қадағалап отырады.

 5. «Дәрігер-науқас» қарым-қатынасын жақсарту.

 Дәрігерлер әрбір науқаспен жағымды, әрі тұрақты қарым-қатынас орнатуға тырысады. Кейін бұл жағымды жағдайды науқастың денсаулығын нығайтуға бағыттай алады.

 6.Шынайы болу.

 Дәрігерлер өз уақытын дұрыс жоспарлап, пайдалана алуы тиіс. Сонымен қатар, өз мүмкіндігінің шегін дұрыс бағалай ала білуі қажет.

Қажетті хабарды науқасқа қалай жеткізген дұрыс?

Науқас қанша мәліметті біледі және әлі қаншалықты білгісі келетінін анықтап алған соң, науқастың түсіну деңгейіне қарай түсіндіруге тырысыңыз.

* Науқастан ақылдымын, одан білімдімін деп, яғни мені ол түсіне алмайды деп ойламаңыз;
* Науқаспен баламен сөйлескендей сөйлеспеңіз;
* Медициналық термин пайдаланбаңыз, науқас оны түсінбей қалуы мүмкін;
* Өз тіліңізді кәсіби емес тілге ауыстырыңыз.

Төменде берілген нұсқаулардың науқасқа ең түсінікті болатын, әрі анық, нақты келтірілгенін таңдаңыз:

* Не болғанын түсіну үшін, ішіңізді басып көрейін деп жатырмын;
* Аурудың себебін табу үшін, ішіңізді жәйлап басып көргелі жатырмын;
* Дискомфорт көзін анықтау үшін, сіздің ішіңізі байқап көрейін деп жатырмын.

Клиникалық мысал:

Пациент бір ай бойы тамағына суық тиіп ауырып жүргеніне байланысты терапевтке келеді. Ол пациент мұны жай ғана қарапайым инфекция екен және дәрігер антибиотиктер жазып берер деп ойлайды. Дәрігер жағдайды түсіндіріп, не істегеліжатқанын айта бастайды.

Дәрігер: «Сізге жақсы хабар – бұл қатерлі ісік емес, бірақ бірнеше тест жасағым келіп отыр».

Науқас: «Қатерлі ісік, Сіз мұны қатерлі ісік деп ойлайсыз ба?»

Дәрігер: «Жоқ-жоқ. Мен мұны тек қатерлі ісік емес деп қана айттым».

Науқас: «Олай болса, мен неге тестен өтуім қажет?»

Дәрігер: «Кейде тамақтың осылай біршама уақыт суықтап ауруы, жай инфекциядан көрі, басқа бір ауыр жағдай емес пе екен деген ой туғызады. Сізге де қатысты осындай ой туындап тұр».

Науқас: «Мен мұны ойламаппын, бірақ қазір күдіктеніп қалдым. Сіз менде бар деп ойлайсыз ба?»

Дәрігер: «Жоқ, мен бұлай айтқан да, ойлаған да жоқпын. Тамағыңыздағы аурудың себебін анықтау үшін тест алайын деп едім».

Егер, дәрігер әуел бастан өз ойын дұрыстап жеткізген болса, онда науқас осыншалық шошынбаған болар еді. Сондықтан, пациентке кез-келген хабарды жеткізу барысында ойыңызды жинақтап, абайлап айтуға тырысыңыз және науқастың сізді дұрыс түсінгенін анықтап алыңыз.

Науқасқа, оны күтіп тұрған емдеу шараларын хабарлау.

Клиникалық әңгімелесу барысында, науқастың өз жағдайы мен қолданылатын емдеу шаралары жөнінде қаншалықты білгісі келетінін анықтап алу маңызды. Себебі, науқатардың кейбіреулері өз жағдайын толық білгісі келсе, ал екіншілері басқалар сияқты барлық ұсақ-түйекті білуді қажет деп санамайды.

Кейбір науқастар бәрін білгісі келіп тұрғанымен, дәрігердің уақытын алдым немесе бұл «менің жұмысым емес» деген ойдан ыңғайсызданады.

Егер, алған мәліметтерден соң науқас мазасызданып, қобалжып кетсе, ары қарай сізді мұқият тыңдауы екіталай. Сондықтан мәліметтерді айту барысында науқастың реакцияларын, көңіл-күйін бақылап отырыңыз.

Мұндай жағдайдың шешімі – науқастан қаншалықты білгісі келетінін анықтап сұрап алу.

**4. Қолдау көрсету .**

Науқастардың барлығы дәрігер тарапынан қолдау күтеді.

Қолдау көрсету бұл жағдай, яғни сөздік қолдау көрсетудің шегі жоқ десе де болады. Дәрігердің науқас жанында болуының өзі, науқасқа үлкен демеу болып, оның қорқынышының сейілтеді. Бұл тұста, дәрігердің дауыс ырғағы, сөйлеу мәнері, бет, қол қимылдары, денесінің қалпы қолдау көрсетуді байқатса, оның ашықтығы, шыншылдығы науқастың қорқынышын басады. Мұндайда қолдау көрсету қиын болғанымен де, дәрігерге көмек ретінде мынандай жалпы мысалдар келтіруге болады:

* «Бұл жөнінде қорықпаңыз. Бірнеше күннен соң бәрі анықталады».
* «Сізге осы дәрілер көп көмектеседі».
* «Жалғыз ғана, әрі ең дұрыс шешім бұл операция жасату. Бұл кәдімгі процедураның бірі ғана, әдетте, мұндай операциялар өте сәтті, әрі жеңіл өтеді ».

Кез келген ауыр жағдайда, дәрігер жақсы бір сәттерді еске алып, көре алуы науқас үшін өте маңызды. Және дәрігер науқасты бос үміттендіріп,уәде бермеуі қажет, ал кепілдік беруге мүлдем болмайды. Үнемі жағдайды ашық айту, науқаспен және оның туыстарымен жүйелі түрде кездесіп, әңгіме жүргізу , дәрігердің қолдау көрсетуі болып табылады. Өте ауыр сәттерде дәрігердің қолдауы ерекше маңызды:

* Сіз кез келген уақытта, өз қалауыңызша үйіңізге қайтып кете аласыз, сонымен қатар, сіз қашанда бізден қажетті көмек ала алатыныңызды білуіңіз қажет?

Мұндай хабар, науқас үшін, әдетте, ауыр тиеді. Сондықтан да, дәрігер ауруды жан жақты, анық түсіндіріп, соған орай нақты мысалдар келтіруі тиіс. Көптеген шетелдік клиникаларда ақпаратты бейне жазба арқылы, дискілерге, касеталарға түсіріп, операция немес емдеу шараларына қатысты барлық мәліметті анық береді. Бұл мәліметтерді науқас үйінде жақсылап қарап, толық таныса алады. Сондықтан, шетелдік нұсқаудың бірін мысал ретінде ұсынып көрейік.

Дәрігер мен науқастың арасындағы жақсы қарым-қатынас науқастың үрейін төмендетуіне, қанағаттануына және дәрігерге берілген ұсынылымдарының орындалуына әсер етеді. Медициналық қызметкер медициналық терминдерді азырақ қолданса науқаспен түсінушіліктері артады. Көптеген әңгімелер арқылы науқастармен жақсы қарым-қатынас орнатуға болады. Мысалы: сізге тісі ауырып тұрған науқас келді делік, оның көңілін аулау мақсатында ем шаралары дайын болғанша қызықты әңгіме айтуға болады.

 Медициналық сұхбаттың көптеген әртүрлі модельдері бар: 1972 жылы құрылған «Физикалық, психологиялық және әлеуметтік» моделі. Бұл модель дәрігердің тәжірибелік ойлауын, науқастарға деген көзқарастарын кеңейтіп қана қоймай, науқастың отбасылық, эмоционалдық, жан-ұялық, әлеуметтік және қоршаған ортасын еңгізеді.

 «Берн энд Лонг» модельі 1976 жылы құрылған. Сұхбаттың логикалық құрылымын құрайтын бірнеше сатылары бар:

1. Дәрігер науқаспен қарым-қатынас құрайды.

2. Дәрігер науқастың қандай себеппен келгенін анықтайды.

3. Дәрігер вербальді және физикалық тексеру жүргізеді.

4. Дәрігер мен науқас науқастың денсаулығының актуалды жағдайын талқылайды.

5. Дәрігер науқасқа алдыңғы уақытта болатын ем шараларын және қосымша қандай тексерулерден өтуі тиіс екенін айтады.

6. Сұхбатты дәрігер аяқтайды.

 1970 жылдардың ортасында психолог-гуманист Джон Ерон араласудың (вмешательство) категорияларының талдауын ұсынды (1975 ж .):

1. Кеңес беру.

2. Жаңа ақпарат беру.

3. Катартикалық – эмоцияларын жылау, күлкі, ыза арқылы шығару.

4. Каталитикалық – науқасқа өзінің жасырын ойлары мен сезімдерін анықтауына көмектесу.

5. Қолпаштау (поддерживать) – науқастарға барлық жағдайлар жасау.

 Сессиль Хелман – медицина ғалымы «Халықтық» Helman^s моделін ұсынды. Ол науқастар дәрігерге 6 сұраққа жауап іздеп келетінін айтты:

1.Не болды?

2. Неліктен болды?

3. Неліктен менімен болды?

4. Неге қазір болды?

5. Ештеңе істемесем, не болады?

6. Көмек алу үшін не істеуім қажет және кімге баруым керек?

«Емделуші-орталықтанған мейірбикелік күтім» моделінің 6 компоненті:

 1. Ауруды әрі ауру тәжірибелерін зерттеу: науқастарды тиімді емдеу науқастың ауру туралы уайым-қайғысын жеңе білуге әрі ауруды емдеуін қажет етеді.

 2. Тұтас жеке тұлғаны тану. Уақыт өте келе дәрігерлер өз науқастарының өмірін, соның ішінде отбасын, жұмысын, өмірлік қиыншылықтарын жақсырақ тани бастайды. Жеке тұлғаны тану дәрігердің науқаспен қарым-қатынасын жеңілдетуі мүмкін, әсіресе нақты ауруды анықтай алмаған кездерде. Бұл дәрігердің адам туралы, оның ауруының табиғаты туралы білімін тереңдетуге көмегін тигізеді.

 3. Емдеу мәселесі жөніндегі ортақ позицияларды анықтау. Емдеу мақсаты, мәселелері, дәрігер мен науқастың рөлі жөніндегі көзқарастары науқас пен дәрігерлерде көбінесе әр түрлі болып келеді. Ортақ позицияны анықтау қосымша ойлауды, сезімді талап етеді.

4. Денсаулықты нығайту жөніндегі алдын-алу шаралары мен тәсілдерін жоспарлау. Бұл міндет дәрігер тәжірибесіндегі тұрақты және жан-жақты көмекті қажет етеді. Эмоционалды және физикалық денсаулықты нығайту мақсатында дәрігер мен науқастар бірігіп, науқастың өмір сүру аясын бақылайды.

5. «Дәрігер-науқас» қарым-қатынасының жақсаруы. Дәрігерлер әрбір науқаспен тиімді ұзақ мерзімді қарым-қатынас орнатуға тырысады. Олар бұл қарым-қатынасты науқастың емделуге деген күш-қуатын ұйымдастыруға көмектесуге пайдаланады.

6. «Реалист» болу. Дәрігерлер өз дағдыларын дамыта отырып, өз уақытын тиімді басқара білуі керек. Олар өз эмоциялық күш-қуатының шегін қадағалай білуі тиіс.

Келесі жағдайларға аса назар аударыңыз:

* Дифференциалды диагнозды түсіну;
* Басқа пәндермен интеграциясы;
* Науқас түсініп, қабылдай алатын терминдерді түсіндіру.

Неғұрлым тиімді және заманауи талаптарғасай дәрігер болу үшін, өз тәжірибеңізде аурудың науқасқа бағытталған үлгісін қолдануға тырысу қажет.

* **Жаңа тақырыпты бекіту.**

**Закрепление новой темы.** Вопросы, задания для закрепления.

* **Баға қою**

**Выставление оценок**

* **Үй тапсырмасы.**

 Тақырып: Медициналық сұхбат, оның құрылымы. Емделушіні сұрау. Пайдаланатын оқулықтар: Асимов М.А. «Коммуникативтік дағдылар»: оқулық/Асимов М.А., Нұрмағамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. ҚР ДСМ С.Ж. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. Алматы: Эверо, 2009.

 **Домашнее задание.**

 Тема:

 Литература: