увеличивает вероятность неполноценного питания, скученности проживания, часто сочетается с чрезмерной трудовой занятостью матерей, их неосведомленностью и как следствие отсутствием хорошего ухода за ребенком. Необходимо отметить, что эффективность предложенной программы профилактики стоматологических заболеваний могла быть значительно выше, если бы 87% родителей детей с генетической патологией проявили большую сознательность и ответственность за стоматологическое здоровье их детей. Профилактическая работа состоит из несложных процедур, большинство из которых по силам выполнять самим пациентам и их родителям. Самое сложное - убедить в ее необходимости. Создание условий для гармоничного роста и развития ребенка и, в частности, его зубочелюстной системы, может быть обеспечено только совместными усилиями родителей, врачей-стоматологов и гигиенистов.

1. Денисова Е.Г. Определение риска развития кариеса у детей с синдромом Дауна. / Е.Г. Денисова, Е.А. Олейник // Научные ведомости БелГУ» Серия «Медицина. Фармация». - 2011. - №16 (111). - Вып. 15/1. - С.69-77.
2. Коммунальная стоматология: учебно-методическое пособие / А.Н. Морозов и [др.] – Воронеж, 2016. – 125 с.
3. Лапатина А.В. Клинико-лабораторная оценка эффективности применения основных стоматологических заболеваний с учетом возрастных психо-физиологических особенностей детей и подростков: Дис...канд. мед. наук / М.: МГМСУ, 2001.
4. Персин Л.С. Стоматология детского возраста / Л.С. Персин, В.М. Елизарова, С.В. Дьякова // Учебник. – Москва, 2003.
5. Пропедевтика хирургической стоматологии: учебное пособие / А.Н. Морозов и [др.]. // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2014. № 3. С. 158-159.
6. Dental entaseptin for periodontal diseases prevention / Morozov A.N., Chirkova N.V., Vecherkina Zh.V., Leshcheva E.A. //The EPMA Journal. 2017. Т. 8. № S1. С. 52.
7. The use of led radiation in prevention of dental diseases /Моисеева Н.С., Ипполитов Ю.А., Кунин Д.А., Морозов А.Н., Чиркова Н.В., Алиев Н.Т. // The EPMA Journal. 2016. Т. 7. № S1. С. 24.

Шульгина И.В.

Особенности коммуникативной компетентности средних медицинских работников психиатрического профиля

*ФГБОУ ВПО «Тамбовский государственный
университет им. Г. Державина»
(Россия, Тамбов)*

doi: 10.18411/lj-04-2019-205

idsp: ljjournal-04-2019-205

Аннотация

Одним из компонентов высокопрофессиональной деятельности медицинских работников среднего звена, работающих в организациях, оказывающих психиатрическую помощь, является коммуникативная компетентность, основанная на доверительных отношениях с пациентом. Знание фундаментальных особенностей взаимодействия специалистов среднего звена и душевнобольных пациентов способствует обеспечению достижения запланированного результата при оказании медицинской помощи.

Ключевые слова: средний медицинский работник, коммуникативная компетентность, пациент, медицинские организации психиатрического профиля.

Abstract

One of the components of the highly professional activities of mid-level medical personnel working in organizations providing mental health care is communicative competence based on trusting relationships with the patient. Knowledge of the foundations of interaction between mid-level specialists and mentally ill patients helps to ensure the achievement of the planned result in the provision of medical care.

Key words: paramedical, communicative competence, patient, medical organizations of a psychiatric profile.

В системе оказания медико-профилактической помощи пациентам с психическими расстройствами, одной из важных составляющих является высокопрофессиональный уход, осуществляемый средним медицинским персоналом, которые становятся кураторами пациентов, выявляющие их проблемы и оказывающие помощь в адаптации к условиям жизни [1]. В психиатрической практике исторически «...лучшими помощниками врача являются сестры... Часто они влияют на больных лучше самого замечательного лекарства. Врач может поручить им самые щепетильные задания, верить в их руки счастье больных, и прежде всего, конечно, уход за этими больными»[2].

Необходимо отметить, что вышеуказанное утверждение не потеряло актуальности в психиатрической практике до настоящего времени. Уход за душевнобольными людьми весьма труден и своеобразен из-за необщительности, неконтактности, замкнутости в одних случаях, и крайнего возбуждения, беспокойства - в других. Умение общаться с пациентом является одним из наиболее важных качеств работника системы здравоохранения, определяющим:

- эффективность лечебно-диагностического процесса;
- степень удовлетворенности пациента при оказании медицинской помощи;
- оценивание пациентом профессионализма медицинского работника [3].

Общение является практическим навыком, который используется чаще других в профессиональной деятельности средних медицинских работников психиатрического профиля. При установлении и развитии контактов между участниками лечебного процесса, для выявления симптомов заболевания, необходимо использовать основные виды общения:

- невербальное - используется для установления эмоционального контакта с пациентом, применяя кинетические, тактильные, зрительные и пространственные сигналы;

- вербальное - способствует установлению, поддержанию, развитию осмысленного информационного контакта при помощи устной и письменной речи [4].

Профессиональная деятельность медицинских сестер базируется на коммуникативной компетентности, что является составной частью лечебных мероприятий и оберегающим фактором, который щадит психику пациента, за счет обеспечения взаимопонимания, доверительных отношений с пациентами. Владение сложными коммуникативными навыками и умениями обеспечивает успешное формирование информационной базы о пациенте, осуществление терапии, а также оценку выполненных действий. Профессиональная коммуникативная компетентность медицинской сестры психиатрического профиля позволяет своевременно выявить субъективные причины душевных расстройств и выбрать средства общения. В случаях затруднения общения между медицинским работником и пациентом, у душевнобольного человека могут появиться негативные эмоции, следствием чего может произойти прогрессирование заболевания [5].

Коммуникативная компетентность медицинских сестер - интегративное качество личности, которое характеризуется готовностью к выполнению коммуникативно-ориентированных терапевтических задач, определяющейся наличием знаний, умений, ценностного отношения к пациенту и профессии, - и проявляется в милосердии, толерантности, стрессоустойчивости, профессиональной эмпатии, способствующих облегчению страданий, реабилитации, восстановлению здоровья пациента, содействуя:

1. формированию результативного процесса общения с использованием межличностного взаимодействия;
2. восстановлению здоровья пациентов в сочетании с другими лечебными факторами.

В процессе общения с пациентами психиатрического профиля медицинская сестра должна использовать гибкие способности выстраивания контакта на отдаленной и

близкой дистанции, с применением знания и опыта в процессе взаимоотношений с пациентами.

Формирование коммуникативной компетентности является важнейшей составляющей профессиональной деятельности специалистов со средним медицинским образованием психиатрического профиля, поскольку вопросы общения с пациентом и разрешение конфликтных ситуаций имеют огромное значение в качестве оказания медицинской помощи душевнобольным людям [6]. Использование коммуникативной компетентности способствует взаимопониманию между медицинским работником и пациентом в различных ситуациях общения. Коммуникативная компетентность сестринского персонала психиатрического профиля складывается из определенных способностей, знаний, умений и навыков личности в сфере общения, включающее следующие принципы:

1. Прогнозирование ситуации, в которой предстоит общаться с пациентом.
2. Программирование процесса общения, базируясь на возможное многообразие коммуникативных ситуаций в медицинской организации.
3. Управление взаимоотношениями в процессе общения в профессиональной деятельности.

При реализации вышеупомянутых принципов, медицинскому работнику необходимо соблюдать следующие правила:

- 1) Излагать мысли четко для выстраивания эффективного процесса общения, учитывая особенности мышления и восприятия пациента.
- 2) Быть готовым понимать, уважать мнение и переживания душевнобольного;
- 3) Не использовать двусмысленные выражения для простого, четкого и понятного контакта;
- 4) Контролировать невербальное общение для укрепления взаимоотношений и регулирования потока диалога;
- 5) Учитывать точку зрения собеседника для формирования межличностных отношений;
- 6) Уметь слушать для усиления концентрации внимания на психоэмоциональном состоянии пациента;
- 7) Использовать обратную связь для проявления гибкости и изменения собственного поведения при общении с пациентом, имеющим психические расстройства.

Человек, получающий медицинскую помощь в организациях психиатрического профиля нуждается в поддержке и понимании, поэтому так важно, чтобы медицинский специалист среднего звена обладал навыками общения для обеспечения способности сохранения уверенности, контроля эмоционального состояния, правильного понимания душевного состояния пациента и его поведения. В независимости от психического состояния пациента, сестринскому персоналу необходимо адекватно выстраивать отношения с целью достижения определенного результата при оказании медицинских услуг. Применение навыков коммуникативной компетентности содействует правильному выстраиванию отношений с пациентом, не выходя за рамки профессиональных обязанностей.

Применение в деятельности медицинской сестры психиатрического профиля коммуникативных навыков при общении с душевнобольными пациентами содействует повышению результативности лечебных мероприятий, обеспечивает взаимопонимание и доверие в отношениях, а также способствует профессиональному успеху.

1. Климентова И.В., Андриянова Е.А., Чернышкова Е.В. Медицинские сестры психиатрической службы как особая профессиональная группа // Саратовский научно-медицинский журнал. 2016. Т. 12, № 2. С. 199-202.
2. Лысуенко С.В., Власкина И.В. Диагностика коммуникативной компетентности как профессионально важного качества медицинских сестер психиатрического профиля // Педагогическое образование в России. 2015, №2. С. 48-53.

3. Колягин, В.В. Основы транзакционного анализа: пособие для врачей // В.В. Колягин. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2012. - 60с.
 4. Амлаев, К.Р. Коммуникации в медицине: учебно-методическое пособие // К. Р. Амлаев – Ставрополь: СтГМУ, 2017. – 64 с.
 5. Авдеева Ю. В. Управление качеством медицинской помощи // Медицина и здравоохранение: материалы III Международной научной конференции (г. Казань, май 2015 г.). — Казань: Бук, 2015. — С. 81-84. — URL <https://moluch.ru/conf/med/archive/154/7961/> (дата обращения: 30.03.2019).
 6. Захарова Т.В., Басалаева Н.В., Казакова Т.В., Игнатъева Н.К., Киргизова Е.В., Бахор Т.А. Коммуникативная компетентность: понятие, характеристики // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. - URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=20413> (дата обращения: 24.03.2019).
-