МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - СОФИЯ

ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ

Катедра «Медицинска етика и право»

автореферат
на дисертационен труд

За присъждане на образователна и научна степен“ Доктор“ от област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.4. Обществено здраве по научна специалност „ Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията“

на тема:

УМЕНИЯ ЗА ОБЩУВАНЕ И ЕМПАТИЧНО ПОВЕДЕНИЕ КЪМ ПАЦИЕНТИТЕ

докторант:
ЖУЛИЕТА СИМЕОНОВА ГЕОРГИЕВА
научен ръководител:
ПРОФ. МАГДАЛЕНА АЛЕКСАНДРОВА, ДМ

рецензенти:
проф. Людмила Чакърова, дп
доц.д-р Недялка Кръстева, дм

София, 2015 г.

СЪДЪРЖАНИЕ

ВЪВЕДЕНИЕ стр.3

ЦЕЛ, ЗАДАЧИ И

МЕТОДИКА НА ИЗСЛЕДВАНЕТО стр. 6

ГЛАВА I. АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ стр. 12

1. Самооценка на студентите относно развитието на комуникационните им умения в учебния процес стр.12

2. Мнение на професионалистите по здравни грижи относно техните комуникационни умения стр.41

3. Мнение на пациентите за комуникационните умения на професионалистите по здравни грижи стр.46

4. Описание на модулната система за развитие на комуникационните умения стр.54

5. Анализ на експертната оценка относно разработената модулна система за обучение на професионални комуникации стр.57

ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ стр.60

1.Заключение стр.60

2. Изводи стр.61

3. Препоръки стр.63

ПРИНОСИ стр.64

ПУБЛИКАЦИИ ВЪВ ВРЪЗКА С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД стр.65

ВЪВЕДЕНИЕ

Новият тип здравеопазна система изисква и нов тип професионалисти: с ново мислене и с нови професионални компетенции. Но реформата в здравеопазването не означава професионалистите по здравни грижи просто да се включат в нея, а нещо повече – самата реформа да започне именно от тях, защото не би било възможно да се реализира съвременно здравеопазване без нов тип здравни професионалисти. Предпоставка за реформа е и необходимостта от подобряване качеството на здравното обслужване.

За подготовката на новия тип професионалисти, които да са адекватни на изменящите се здравни потребности са необходими познания в много области на науката, преимуществено в медицинската наука, в комуникативната област и мениджмънт на конфликтите. В комуникативната област дейността е насочена към развиване и усъвършенстване на способности за осъществяване на връзки и взаимоотношения между здравния професионалист и пациента, между него и семейството на болния, умения за водене на разговор, за работа в екип и други комуникативни способности.

За ефективността на едно положително, истинско общуване между професионалиста по здравни грижи и пациента водеща роля играе достоверността на получената информация, което може да се осъществи на базата на взаимно доверие и откритост. Доверието на пациента може да се спечели, ако е налице взаимно уважение, съпричастност, съчувствие, готовност да се погледне на проблема “ако” сме на негово място, подтикнати от доброжелателност, с цел намаляване на безпокойството, предразполагане към доверителен разговор за оказване на адекватна грижа. Цялата тази дейност се

ръководи и осигурява от професионалния опит на здравния професиналист и има за цел да се мобилизират запазените възможности на лекуваното лице за самообгрижване и самостоятелно обслужване.

Покачващото се културно равнище на нацията повишава и изискванията на пациентите за получаване на качествени здравни грижи. Те очакват да срещнат нов комуникативен стил в отношението пациент / здравен професионалист и ново отношение към човешкото страдание.

Професията на здравния професионалист е свързана с много и разнообразни междуличностни контакти. За тази професия е характерна сложната психо-социална връзка между пациента и личността на професионалиста по здравни грижи. Всеки ден той осъществява разнообразни и на различни нива междуличностни връзки, за което е необходимо целенасочено обучение в умение за общуване. Ограничено виждане е това, при което професионализмът на професионалиста по здравни грижи се свежда само до манипулативната сфера. Необходимо е познаване на характеристиките на междуличностното общуване, способност за правилен избор и поведение чрез овладяване на техниките за комуникация. С особена тежест за професията на здравния професионалист е овладяването и в последствие прилагането на различните техники за водене на разговор.

При комуникация с болни се налага по-специфично общуване, при което професионалистите по здравни грижи са в различни социални роли – на разбиращи и изискващи, на съветващи и слушащи, т. к. общуването с болните изисква повече съчувствие, отколкото при общуването със здравите хора. Уменията за общуване са необходими при споделяне и обмяна на информация, идеи и чувства, решаване на

проблем, взаимно преживяване и разбиране с пациентите и техните близки.

Проявената емпатия по време на общуването с пациента, е едно от специфичните професионално значими качества за професионалиста по здравни грижи. Емпатията е индивидуално човешко качество, което спомага за добрите взаимоотношения между хората. Открита е отрицателна корелация между емпатията и агресивността у децата: колкото по-голяма е емпатията, на която човек е способен, толкова по-рядко той прибягва до агресивни действия. Емпатията прави по-жизнени взаимоотношенията, придава чара на любовта и поддържа онова излъчване, което прави личността привлекателна, повишава самоуважението на личността, прави я по-силна и достойна.

Неслучайно у мен съществува интерес към уменията за общуване и емпатията, наличието на които е предпоставка за едни взаимоотношения между хората на високо ниво, основа за изграждане на взаимопомощ, доверие и толерантност – толкова необходими за изграждане на едно морално устойчиво общество.

ЦЕЛ, ЗАДАЧИ И МЕТОДИКА НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

1. Цел.

Да се изследва равнището на развитие на комуникационните умения на студентите в процеса на обучение и проявата на емпатично отношение към болните.

2. Задачи.

За постигането на тази цел изследването осъществява следните задачи:

1. Да се изследва и оцени умението за общуване на студентите по следните критерии:

- Умения за вербална и невербална комуникация
- Проявление на емоционално отношене
- Оценка на емпатичното отношение
- Съобразяване с индивидулаността и автономността на пациента

2. Да се изследва емпатичното отношение към болните по следните критерии:

- Съпреживяване
- Съчувствие
- Доброжелателност
- Разбиране
- Съпричастност
- Отзивчивост
- Състрадателност

3. Анализиране на мнението на професионалистите по здравни грижи относно проблемите в професионалното общуване.

4. Изследване на мнението на пациентите по отношение на общуването и здравните грижи.

5. Да се разработи система от модули за обучение на студенти и професионалисти по здравни грижи насочена към развитие на комуникационните им умения.

3.Работна хипотеза.

Провеждането на конкретно обучение относно професионалните комуникации в здравните грижи е гаранция за повишаване на комуникационните умения на студентите и професионалистите по здравни грижи, както и за удовлетвореност на пациентите от проявеното емпатично отношение.

4. Признаци на наблюдение:

а/ признаци, определящи социалния статус и професионалните характеристики на респондентите;

б/ признаци, свързани със самооценката на основните начини за комуникация и взаимодействие с различни пациенти;

в/ признаци свързани с факторите на комуникационния процес;

г/ признаци, свързани с емпатията и уважението;

д/ признаци, свързани с природата на докосването в рехабилитационните и сестринските грижи;

е/ признаци, свързани с начините за създаване на ефективни професионални взаимоотношения с пациенти;

ж/ признаци, свързани с професионалните изисквания по отношение на комуникациите и професионалните взаимоотношения – оценка на комуникативните умения в клиничната практика;

5. Предмет на изследването.

Комуникациите и общуването в здравните грижи.

6. Обект на изследването.

Развитие на комуникационните умения на студентите в процеса на обучение в професионално направление "Здравни грижи" и "Обществено здраве".

7. Логическа единица на изследването :

- студенти
- професионалисти по здравни грижи
- пациенти
- преподаватели в МУ- София

8. Техническа единица на наблюдение:

- Медицински колеж при МУ –София; ФОЗ при МУ – София;
- IМБАЛ – София; МБАЛ „Доверие” - София; УМБАЛ „Царица Йоанна –ИСУЛ" - София; УБ „Лозенец”; VМБАЛ – София; „Специализирани болници за рехабилитация – Национален

комплекс” ЕАД – филиал „Свети Мина”, гр.Вършец; Медицински център „Превент” - София; Медицински център „Здраве за всеки” - София. УМБАЛСМ „Пирогов”- София.

9. Характер и обем на проучването.

- 41 студенти от специалност «рехабилитация» на Медицински колеж при МУ-София; 9 студенти от специалност «кинезитерапия» на ФОЗ при МУ-София; 50 студенти от специалност «медицинска сестра» на ФОЗ при МУ - София;
- 12 преподаватели по практика в МУ-София
- 264 професионалисти по здравни грижи:
  - 114 рехабилитатори
  - 150 медицински сестри
- 217 пациенти

10. Време на проучването.

- Анкетното проучване със студентите е осъществено през летния семестър на учебната 2013/2014 година по време на учебните занятия.
- Анкетното проучване с професионалистите по здравни грижи и пациентите от лечебните заведения е реализирано от месец май 2013 до месец май 2014 година.
- Разработването на модулната система и експертната оценка са осъществени от месец юни 2014 до месец семпетмври 2014 година.

11. Методи.

За събиране на първичната информация в изследването се приложиха следните методи:

1. **Социологически метод** – проведено е анонимно анкетно проучване със студенти, професионалисти по здравни грижи и пациенти. За целта е разработена анкетна карта със специално подготвени за целта въпросници за проучване на мнението, отношението и оценките на анкетираните лица по изследваните признаци.

- анкетна карта за студентите
- анкетна карта за професионалистите по здравни грижи
- анкетна карта за пациентите

2. **Статистически метод -** Първоначалната обработка и въвеждане на данните са осъществени със специализиран продукт, а статистическата обработка - с помощта на програмен продукт SPSS и STATISTIKA.

Използвани са статистически методи, доказали своята пригодност в социологически проучвания:

- Едномерен статистически анализ - честотно разпределение на описателна статистика на разпределението.

- Непараметрични методи на търсене на зависимости.

- Непараметричен вариационен анализ.

- Непараметричен корелационен анализ.

- Дисперсионен анализ.

- Графичен анализ - за представянето на резултатите.

Статистически достоверни различия са приети при **p <** 0,05.

3. Експертна оценка – Разработена е карта за експертна оценка за анализиране на разработената модулна система за обучение и развитие на комуникационните умения на студенти и професионалисти по здравни грижи.

ГЛАВА I: АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ

1. Самооценка на студентите относно развитието на комуникационните им умения в учебния процес.

Резултатите по проведено проучване показват мнението на студентите и тяхната самооценка за възможностите, които им се предоставят по време на обучението за развиване на вербалните и невербални умения,както и възможността за развитие на емпатичното отношение, като важен елемент на професионалните комуникации в сферата на здравните грижи.

Когато се разглеждат средствата за комуникация трябва да се вземе под внимание факта, че между вербалното и невербалното общуване съществуват както прилики, така и разлики. Едно от основните различия е това, че невербалните съобщения по-бързо се възприемат и осъзнават, отколкото вербалните. При вербалните средства е нужно повече време за възприемане на информацията, за декодирането и и за обмисляне на съответен вербален отговор, т. е. невербалните комуникации невинаги изискват задълбочена мисловна интерпретация, както при вербалната комуникация.

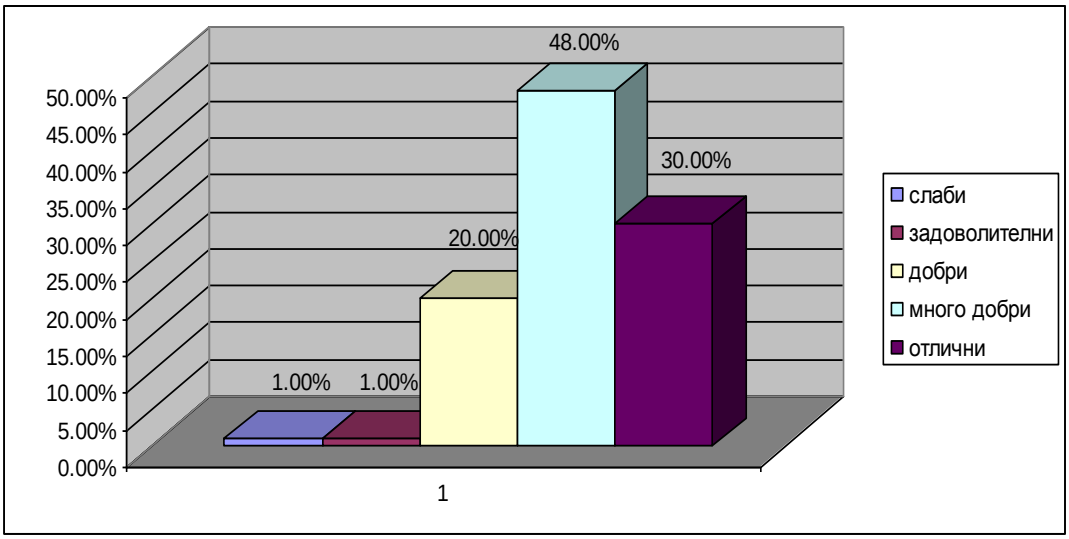
Невербалните средства се отличават от речта и по това, че са доста по-ефикасни при предаване на информация за емоции, чувства и отношения.

Вербална комуникация. Тя се осъществява чрез говоримия език – устен и писмен. Езикът е същностен елемент на комуникацията и реализира две основни цели – въздействие върху околния свят и разбиране, усвояване на посланията на средата. Вербалната комуникация е най-разпространена, много бърза и позволява да бъдат направени корекции

още в процеса на разговора. При нея обратната връзка е непосредствена. Като правило, вербалната комуникация се съчетава с невербална в унисон с говорното послание.

Човешката реч е най-универсалното средство за общуване. Чрез нея се предава смисълът на съобщението. Заедно с речта си човек използва и цяла система от неречеви средства като възклицания, покашляне, интонация, тип реч (например: бавна, бърза, накъсана реч), паузи, смях, жестове, мимики и т.н. В редица случаи между двете системи има синхрон, но е възможно да се получат и разминавания или противоречия между тях. В акта на общуване думите не винаги са най-важните. Вярно е, че те се анализират по-лесно от жестовете, които могат да носят неясни послания. Редица научни изследвания показват, че в ежедневната комуникация само 7% от съобщението се възприема чрез думите, 38 % от интонацията и модулацията на гласа и 53% от изражението на лицето, жестовете и позите.

Фиг.1 Самооценка на студентите относно вербалните им умения преди започване на обучението



Според направената самооценка от студентите на техните вербални умения преди да започнат обучението си по избраната от тях специалност

в областта на здравните грижи, резултатите показват, че близо половината от тях си поставят оценка “много добри” – 48,00%. Оценка “отличен” са поставили само 1/3 от анкетираните, а като “добри” – 1/5 от студентите. Трябва да се отбележи, че въпреки малкия относителен дял от 1,00% има студенти, които оценяват тези си умения като “слаби” и “задоволителни”.

Тези резултати показват, че студентите са достатъчно самокритични и могат да направят достатъчно добра преценка на уменията си общуване и провеждане на разговор с пациента.

Освен насъщна необходимост за човека, общуването се явява и значим регулатор на междуличностните контакти в социален и общочовешки аспект, както и катализатор на напредъка в човешкото развитие, вследствие на активната обмяна на информация между хората. В съвременни условия компютърът, сателитната телевизия и други иновационни телекомуникативни продукти са ежедневие за съвременния човек. Но контактът с тях едва ли му е достатъчен (освен ако те не изпълняват ролята на медиатор). Във всички времена, човек има нужда да се обърне към друг човек, за да сподели с него болката, несполуката или успеха. В контактите между хората се раждат чувства, възникват интересни идеи, появяват се нови продукти на съвместна дейност.

Невербална комуникация. В общуването между хората невербалните (неезикови, несловесни) средства имат огромно значение. Те са нашият емоционален език, чрез който можем както да изразим психичното си състояние, така и да установим емоционалното състояние на човека срещу нас.

Чрез невербалните форми на комуникация можем да изразим безброй важни за междуличностните контакти неща: съгласие и несъгласие, готовност и желание или отказ и нежелание за общуване, уважение или неуважение, симпатия или антипатия, радост или тъга,

интерес или незаинтересованост, нетърпение или досада, подкрепа или безразличие и много, много други. Тези сигнали могат “да действат” самостоятелно, а могат и да придружават речта, като при това да подкрепят, отслабват или опровергават изразените чрез нея послания. Несловесните послания са много по-трудни за правилно декодиране от словесните, защото един и същи несловесен израз (например усмивка) може да е белег на най-различни, понякога противоречиви емоции. Човек рядко си дава сметка, че докато устата му изрича едно, езикът на тялото му може да говори съвсем друго. Дори днес повечето хора не подозират за съществуването на несловесното общуване чрез езика на тялото и за неговото огромно значение [42].

Средствата на “мълчаливия език” могат да се изпълняват съзнателно, но могат да се “изплъзнат” или да “избликнат” несъзнателно. Тук трябва да се подчертае първият съществен момент: тези средства трябва да бъдат в пълен смислов синхрон с речта – да я допълват, уточняват, да подсилват нейните внушения. В противен случай, ако вербалният и невербалният език изпращат несинхронизирани или противоречиви послания, това ще предизвика недоумение, недоразумение или дори пълно объркване у събеседника-партньор. Така например приятните думи, съпроводени със студено, безизразно изражение на лицето могат да предизвикат недоверие и отчуждение у него.

“Мълчаливият език” е цяло изкуство: не е възможно да се представи в подробности: едва ли е възможно всеки да го овладее до съвършенство. Но си струва да положи усилия, защото наред с добре овладяната реч, той представлява важен компонент от комуникативната култура на всеки човек.

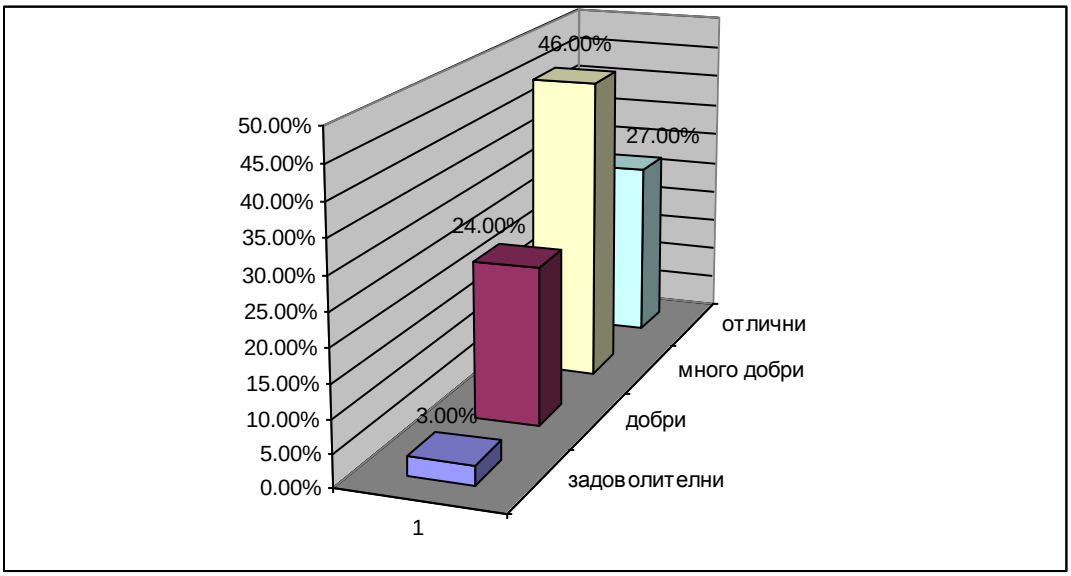
Теорията на невербалната комуникация е доста обширна и липсва възможността в настоящото изложение да се спрем на още по-пълното й

изясняване. Затова ще се позовем на някои практически правила, които подобряват качеството на комуникиране на медицинския специалист с болния: т.нар.“ Комуникиране плътно до пациента”:

- Да не се говори “през главата му”.
- Да се обяснява през цялото време на извършване на манипулациите и дейностите, свързани с него или за него.
- Да се използват кратки и прости изречения.
- Влагане на нужната интонация.
- Наблягане на значимите думи.
- Отговаряне на всяко усилие за комуникация.
- Индивидуално внимание.
- Емоциално обагряне на казаното.
- Използване и на подпомагащи комуникационни средства:
    - жестове, фотографии, предмети, ясна мимика, поза на тялото и др.
- Стимулиране при нежелание за комуникиране.
- Интерпретиране на стереотипни фрази и думи.
- Съобразяване с индивидуалните характеристики на болния.
- Комуникация, съответстваща на пола, образованието, възрастта, образователния ценз, култура, етническа принадлежност и др.
- Комуникация с близките на болните [33, 36].

Получените резултати по отношение на самооценката на студентите относно невербалните умения за комуникация са сходни с предходните, но прави впечатление, че липсват такива, които да се самооценят със слаба оценка.

Фиг.2 Самооценка на студентите относно невербалните им умения преди започване на обучението



Най-голям относителен дял от студентите са посочили оценка “много добри” – 46,00%. На второ място са тези, които са посочили “отлични” – 27,00%, а на трето място – “добри” – 24,00%. Една много малка част от анкетираните 3,00% се самооценяват със “задоволителни”.

Професиите, при които се осъществяват здравни грижи за пациентите изискват притежаването на умения за общуване, поради спецификата на дейностите и грижите. По време на обучението тези умения се развиват и на тази основа се формира професионалното поведение на тези специалисти от сферата на здравеопазването.

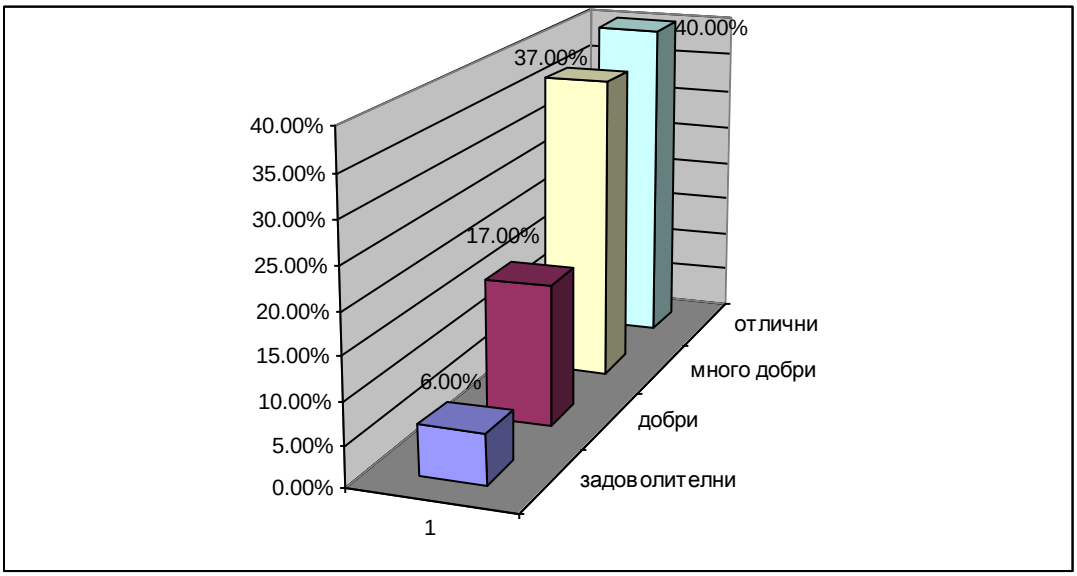
В литературата съществуват различни опити да се дефинира същността на човека: homo sapiens, homo faber, homo ludens и др. Те посочват някаква дейност или качество на човека, които имат особено важно значение, като мисленето, създаването на предмети, забавлението и го разкриват като сложно и променящо се същество.

Когато разглеждаме човека, участващ в контакти с други хора, откриваме, че всеки един от нас е преди всичко общуващо същество. Ето защо човекът може да се определи и homo communicaus.

Като дейност на човека комуникацията представлява абсолютно необходимо условие за какъвто и да било социален и индивидуален живот. Не случайно Антоан дьо Сент-Екзюпери пише, че „Единственото богатство е богатството на човешкото общуване.“

Идеите за емпатията се развиват от по-старото схващане за симпатията като способност за проява на заинтересованост по отношение на другия, за проява на съчувствие и състрадание. Те могат да бъдат проследени още от древността, където се появяват етически естетически теории, третиращи това понятие. Философите-стоици например, го разглеждат като обективна духовна общност на всички неща, по силата на която хората си съчувстват един на друг. Така симпатията се схваща като космически основано явление, като факт, независещ от волята на отделния човек и като своеобразен природен закон. Разглеждана по този начин, тя всъщност не може да бъде обект на педагогическо и психологическо изучаване. Тенденцията към съчувствие и вживяване в душевното състояние на другия се оказва обективно детерминирано и независещо от особеностите на отделния човек и общество. По силата на това, неговата проява би била независима от човешката воля, би следвало да се окаже независеща и от възпитателната дейност в най-широк смисъл на думата. В същото време, обаче, подобно схващане за дълбоките причини на емпатийния тип взаимоотношения между хората подчертава неговата висока стойност за значението му за осъществяване на духовната цялост и единство на човешкия род .

Фиг.3 Самооценка на студентите за прояватаим на емпатия преди започване на обучението

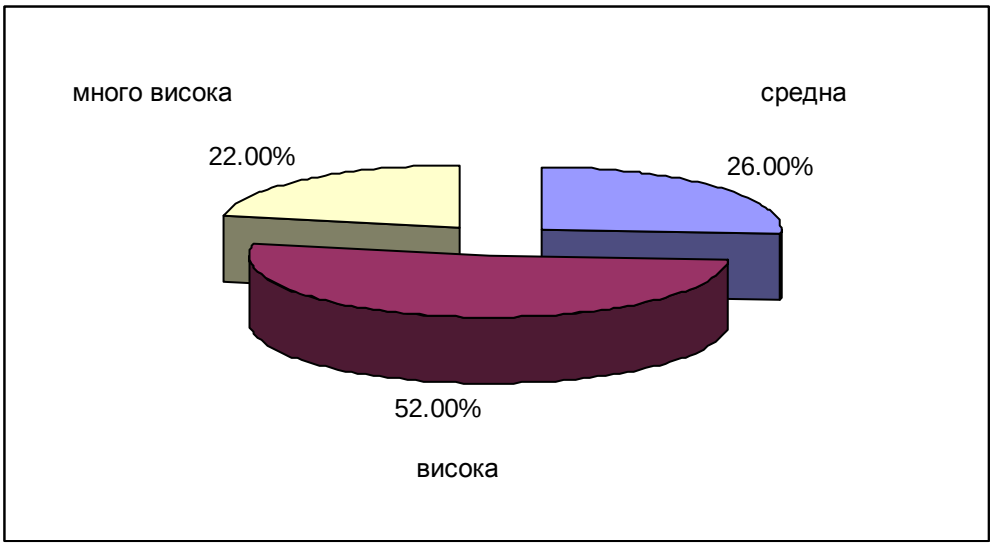


Проявата на емпатия е едно от важните условия за да може един човек да се развива като професионалист в сферата на здравните грижи. Получените резултати показват, че това са хора действително притежаващи качества да се обучават в това професионално направление. На първо място е относителният дял на тези, които се самооценяват с “отлични” – 40,00%, на второ – “много добри” – 37,00%, на трето са “добри” – 17,00% и “задоволителни” – 6,00%. Тези данни определено показват, че хората които се ориентират към избора на тези професии определено имат потребност от прояви на загриженост, съчувствие, разбиране и т.н.

През последните години подборът на студентите по специалностите по здравни грижи съществено е променен и водещо място има личната мотивация на желаещите да осъществяват грижи за болни и страдащи хора.

За да се разкрият проблемите в обучението на студентите по отношение на техните комуникационни умения е важно да се установи степента на професионалното им развитие по време на обучението.

Фиг.4 Степен на професионално развитие на вербалните умения – точност на речта



Извършването на значителна част от медицинските дейности, грижи, процедури и манипулации е съпроводено с даването на информация на пациента, която трябва да бъде достатъчно точна и прецизна, за да се разбере от пациента и той да бъде активен участник в този процес.

Според получените данни близо половината от анкетираните – 52,00% считат, че вербалните им умения за предаване на точна информация е “висока”. Студентите, които посочват степен “много висока” са значително по-малко – 22,00%, а “средна” – 26,00%.

Умението да се предоставя точната информация може и трябва да се развива в процеса на обучение, поради високата отговорност на тези професионалисти. Допускането на грешки с неточна информация може да бъде фатална, както за здравето, така и за живота на пациентите.

От съществено значение за провеждането на разговор с пациента е ясното изразяване от страна на професионалистите по здравни грижи

/рехабилитатори, медицински сестри и др./ Получените резултати на този въпрос са сходни с отговорите на предходния и тенденцията е много ясно очертана – “висока” степен са посочили 50,00% от анкетираните, а по ¼ от тях са посочили “много висока” степен и “средна” степен.

Тези резултати определено показват, че студентите се научват в по-голямата си част, да представят ясно информацията както на пациента, така и на колегите си, но е възможно да се получат още по-добри резултати. Необходимо да се поставят конкретни задачи на студентите за да се развиват техните умения за по-ясно изразяване, тъй като недоразуменията и неразбраната информация може да доведе до сериозни конфликти както с пациентите, така и между професионалистите в екипите.

Стилът на говорене е от особено значение за професионалистите по здравни грижи, тъй като пациентите са много чувствителни и могат да тълкуват по различен начин това което им се казва. Близо половината от анкетираните студенти – 47,00% посочват че по отношение на “стил на говорене” развитието е на “висока” степен. На второ място са тези, които посочват “средна” степен, а на трето – “много висока” степен. Макар и малко – 1,00% са тези, които преценят че развитието на тези умения е “слабо”.

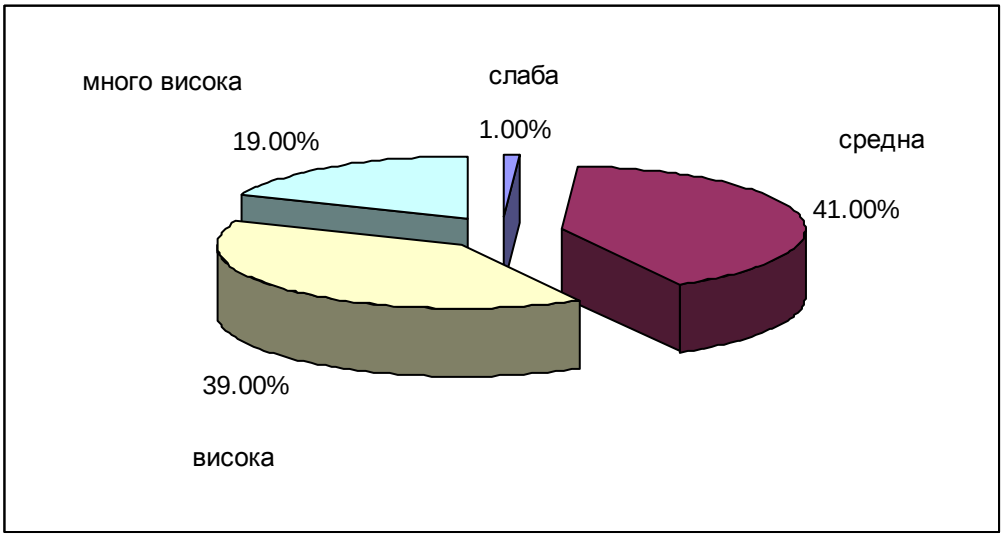
Професионалистите по здравни грижи е необходимо да се придържат към точно определен стил при общуването с пациентите за да се запази от една страна професионалната дистанция и от друга – да се покаже уважение към личността на пациента и загриженост към неговите здравословни проблеми.

Мнението на студентите относно развитието на вербални умения относно темперамента на говорене показва значително по-слаби резултати. На първо място е поставена високата степен от 43,00% от анкетираните, на второ място – средна степен – 34,00%, на трето място – много висока

степен – 20,00% и според 3,00% от анкетираните развитието на тези умения е “слабо”.

Може би е необходимо да се отбележи, че е много по-трудно да се контрола темперамента на говорене и развитието на тези умения трябва да се осъществява при специална подготовка. За пациентите обаче това е важен показател, тъй като е необходимо да се създаде атмосфера на доверие, а за това са необходими професионални комуникационни умения.

Фиг.8 Степен на професионално развитие на вербалните умения – интонация



Според получените резултати, вербалните умения на студентите по отношение на подходящата професионална интонация са преди всичко оценени на средна степен – 41,00%, на второ място е високата степен – 39,00%, на трето място е “много висока” степен – 19,00%, а 1,00% определят степента на развитие като “слаба”.

Интонацията, с която разговарят рехабилитаторите, медицинските сестри и другите професионалисти по здравни грижи има съществено значение при провеждане на манипулации, процедури или други интервенции. Професионалните умения на тези специалисти трябва да са

насочени към успокояване и предразполагане на пациента да участва активно и да сътрудничи на лечебния и рехабилитационен процес.

Различаваме следните основни форми на невербална комуникация:

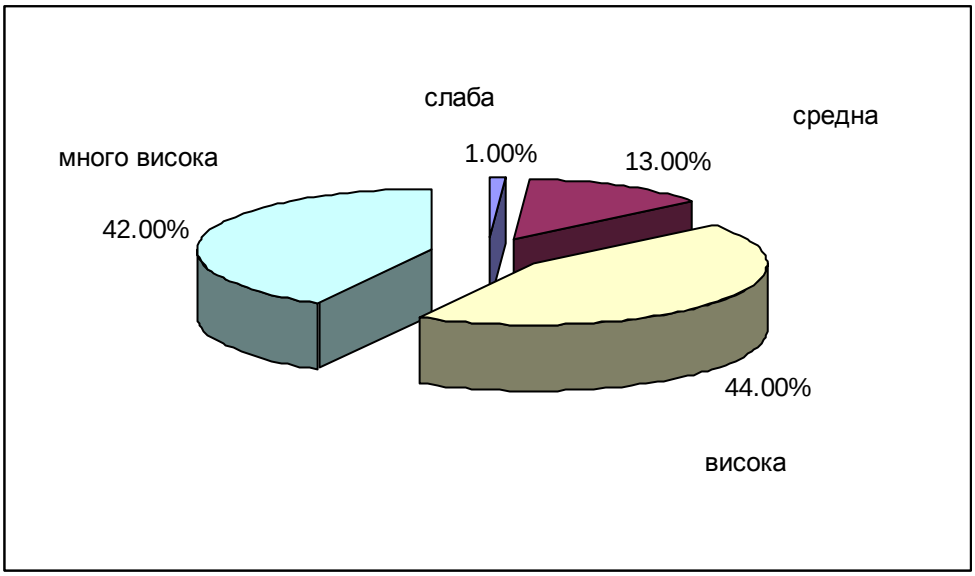
- *Кинестетична модалност*. Комуникацията се осъществява чрез послания, отправени от движенията на тялото. Те включват лицев израз, поза и положение на тялото, движение на ръцете и краката.
- *Пространствено - териториална модалност*. Комуникацията се извършва чрез пространствените взаимоотношения и дистанцията между общуващите.
- *Параезикова модалност*. Тя се отнася до интонацията на гласа, думите, лишени от собствен смисъл като "хм", плач, смях и т.н.
- *Тактилна модалност* / Комуникация чрез допир /. Езикът на допира може да бъде не по-малко изразителен от другите форми.
- *Обонятелна модалност*. Комуникацията се осъществява от обонятелния анализатор.
- *Цивилизационна модалност*. Комуникация чрез дрехи, накити, козметика и т.н.

Невербалната комуникация заема съществено място в комуникационния процес при осъществяване на здравни грижи. Посрещането на пациентите с усмивка е едно от най- важните условия за съвременното здравеопазване. Естествено обаче, тя трябва да бъде достатъчно добре преценена в зависимост от състоянието на пациента. Получените резултати все пак показват, че половината от анкетираните студенти са постигнали "много висока" степен на развитие на тези невербални умения.

Значително по-ниски са резултатите по отношение на използваните жестове – 48,00% от анкетираните студенти ги оценяват само на "високи".

Прави впечатление, че и по отношение на усмивката, и по отношение на жестовете има съответно 2,00% и 6,00% от студентите, които определят степента на развитие на тези умения като “слаба”.

Фиг.10 Степен на професионално развитие на невербалните умения – израз на лицето и контакт с очите



Развитието на невербалните умения свързани с израза на лицето и осъществяване на контакт с очите по време на комуникация е значително в по-висока степен, според анкетираните. Високата степен е посочена от 44,00% от анкетираните и много висока степен от 42,00%. Тези данни показват, че по време на обучението студентите са постигнали значителни умения при общуването с пациентите само чрез поглед и израза на лицето.

В сферата на здравните грижи има редица ситуации, при които професионалистите по здравни грижи не бива да показват чувствата си и мнението си чрез използването на невербалната комуникация. Пациентите следят непрекъснато изражението на лицето и погледа на специалистите, които са ангажирани с техните процедури и по този начин получават

информация, която за тях има понякога определящо значение за резултатите от цялостния лечебен процес.

Резултатите по отношение на позата и движението на тялото са значително по-ниски. По-малко от половината анкетирани посочват степен “висока”, а “много висока” и “средна” степен са посочили близо ¼ от студентите. В процеса на обучение на професионалистите по здравни грижи от различните специалности е необходимо да се обърне по-сериозно внимание на положението на тялото и на движенията, които трябва да се извършват. За тази цел е важно да се разработят ясни и точни техники при всички процедури, които да се ръководят от определени стандарти отговарящи на професионалното поведение на тези специалисти.

Развитието на уменията на студентите по отношение на външния вид не показват съществена разлика от отговорите на предходния въпрос. По-малко от половината от анкетираните определят степента на развитие на тези умения като “висока”, а като “много висока” я определят 1/3 от анкетираните. Външният вид на рехабилитатора, медицинската сестри или на друг професионалист по здравни грижи, които носи отговорността за грижите и лечението на пациента са първият фактор, който оказва влияние върху изграждането на мнение на пациента за бъдещото разрешаване на неговите проблеми.

Пациентите много пъти вземат своите решения и се доверяват на специалистите само от първата среща с персонала извършващ грижи и първото впечатление, което те оставят при тази среща.

Развитието на уменията за докосване е от съществено значение за специалностите “рехабилитация” и “кинезитерапия”, както и за “медицинска сестра”. Тези професионални умения се развиват през цялата професионална практика, но все пак е важно да се разбере доколко процеса на обучение е спомогнал на студентите да развият тези свои умения. Прави впечатление, че значително повече студенти посочват “много висока”

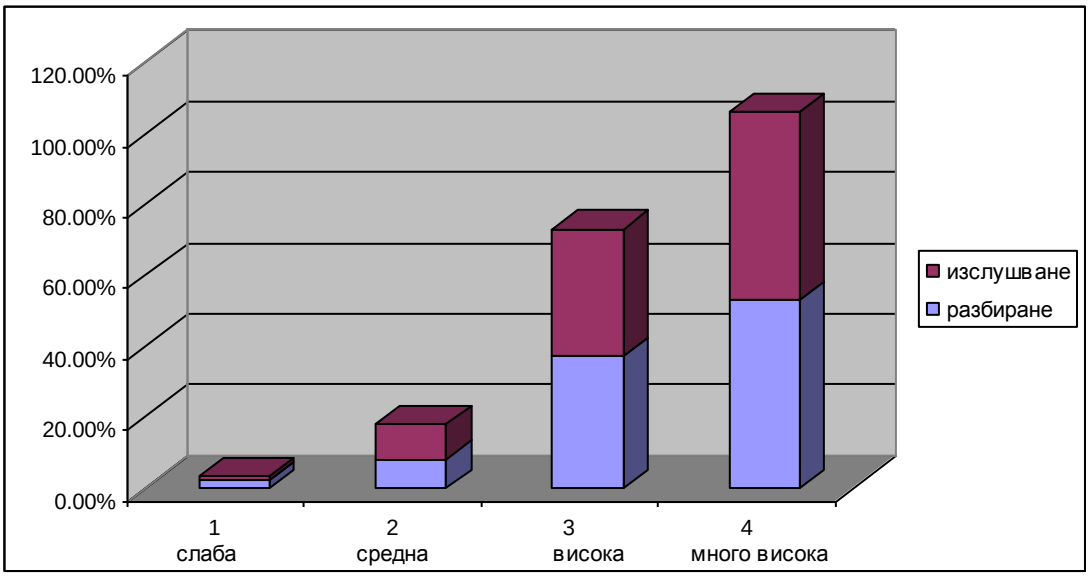
степен на развитие – 32,00% и “висока” -41,00%. Трябва да се отбележи, че има и негативни отговори – “слаба” степен са посочили 4,00%, а “много слаба” – 1,00%.

Развитието на уменията за докосване трябва да се осъществява и чрез усвояването на редица технически умения, които много пъти не се прилагат в практиката, но те са необходими за учебния процес именно за да развият тези способности и умения на студентите.

Основната цел на емпатията според К. Роджърс е да се действа въз основа на подпомагането или да се постига терапевтична промяна. Той я описва като едно от трите “необходими и достатъчни условия” за добра терапия. К. Роджърс подчертава, че истинската комуникация се осъществява, когато е избегната оценъчната тенденция. Това означава изразената идея и становище да се видят от гледна точка на другата личност, да се почувстват, както ги чувства тя, да се спазват рамките на нейното отношение към нещата за които говори.

Съществуването на емпатия не означава да повторим какво някой точно ни е казал. Буквалното, “папагалско” повторение само дразни говорителя. Когато се реагира емпатично е необходимо да се чувстват твоите лични думи, да е в твоя стил. Този стил ще бъде точен и специфичен, а точността и специфичното са двете качества на вербалната емпатия.

Фиг.14 Оценка на степента на професионално развитие на уменията за слушане – изслушване и разбиране



Уменията на професионалистите по здравни грижи по отношение на изслушването и разбирането имат много важно значение за провеждането на ефективна комуникация както с пациентите, така и с останалите медицински специалисти. Според анкетираните, развитието на тези умения е почти еднакво, като на първо място е посочена "много висока" степен на развитие на тези умения, а второ място е високата степен.

Много често в практиката професионалистите по здравни грижи търсят като оправдание липсата на време, за да изслушват пациентите, но информацията, която се получава от тях е важна, за да се направят някои важни преценки. Пациентите не са пасивни участници в лечебния процес, те са най-значимия обект на грижите и трябва да бъдат изслушвани, колкото и време да е необходимо за това. Изслушването и проявата на разбиране изискват от професионалистите по здравни грижи да бъдат преди всичко търпеливи и проявяват необходимото уважение към личността на пациента, независимо от неговата култура, образованост и религия.

Получените резултати по отношение на уменията на студентите за изграждането на доверие и предразполагане на пациента са близки до тези, които са свързани с изслушване и разбиране. Значителна част от студентите определят степента на развитие на тези умения като “много висока”.

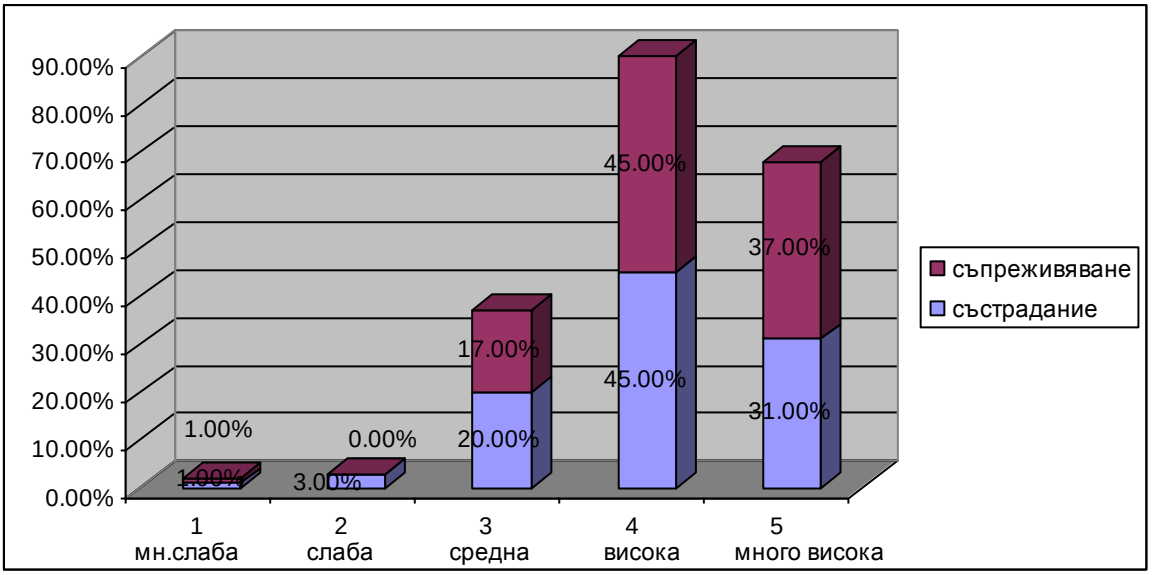
Изграждането на доверие с пациента е едно от най-важните условия за да се постигнат резултати по отношение на лечението на всяко едно заболяване. Студентите трябва да развиват тези свои умения за предразполагане и създаване на атмосфера на доверие още в процеса на обучение, а те се доразвиват и усъвършенстват по време на практикуването на професията.

Изграждането на обратна връзка е съществен елемент на цялостния комуникационен процес. Получаването на обратна информация създава условия за изясняване на проблемите и пропуските в процеса на общуване. Получените резултати показват, че студентите определят развитието на тези свои умения като “много високи” – 46,00% и “високи” – 39,00%. Необходимо е да се създават условия и възможности за студентите да развиват още повече тези свои умения за да придобиват по-голяма сигурност и увереност при провеждане на разговори с пациентите.

Развиването на комуникационните умения е необходимо да започне от самото начало на учебния процес за да имат студентите достатъчно време за да израстнат като формирани професионалисти, които да бъдат пълноценни при своята професионална реализация.

При подбора на студентите по специалностите от направление здравни грижи се провежда интервю, при което е важно да се установи мотивацията на кандидатите за работа с болни хора и възможностите за проявяване на емпатия.

Фиг.17 Оценка на степента на развитие на емпатията – съпреживяване и състрадание



Резултатите относно развитието на емпатията по отношение на съпреживяването и състраданието показват, че студентите поставят на първо място високата степен – 45,00%, а много висока – 37,00% и 31,00%. Налични са и отрицателни отговори макар и в по-малък относителен дял – “слаба” – 3,00% и “много слаба” – 1,00%.

Проявата на състрадание към проблемите на пациента е една от водещите характеристики на емпатия. Пациентите много добре разбират когато професионалиста по здравни грижи проявяват хладнокръвие и когато съпреживяват техните чувства.

Въпреки, че изразяването на емпатия в отношението към пациента е толкова мощен комуникативен механизъм, много здравни професионалисти не го прилагат в работата си, тъй като имат опасения (или погрешни схващания) в това отношение. Някои от тях са:

- Състраданието и съпричастността „пречат“ на лекаря, отвличат го към емоционални преживявания вместо към рационален анализ на болестта и обмисляне на оптимална терапевтичната тактика;

- Не е необходимо изразяване на съпричастност към пациента при осъществяване на терапевтичния процес, единствено важно е да бъдат изпълнени преките професионални задължения; Трябва много време за изслушване и изразяване на съпричастност към преживяванията на пациента;
- Преживяванията на страдащия натоварват емоционално и крият риск от емоционално изчерпване и развитие на burnout (синдром на изпепеляване);
- Липса или недостатъчно познания и умения за осъществяване на емпатично поведение; Изразяване на съпричастност към пациентите крие заплаха за личното здраве на професионалиста и неговите взаимоотношения.

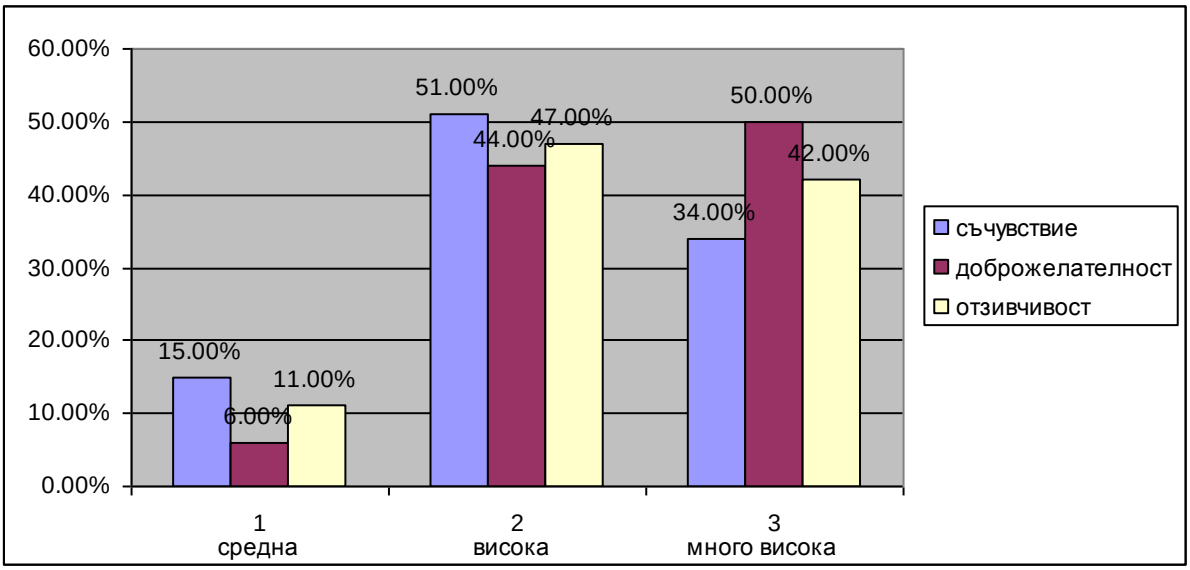
Основни стъпки в изразяването на емпатийност в медицинската практика:

- Разпознаване наличието на силни чувства в поведението на пациента (страх, гняв, мъка, разочарование);
- Сформиране на представа за това как може да се чувства пациентът ;
- Изразяване на възприятието на терапевта за чувствата на пациента ("Мога да си представя, че..." или "Това звучи като че сте разстроен заради ..." и др.);
- Легитимиране на тези чувства;
- Зачитане на усилията на пациента да се справи със затрудненията;

- Предлагане на подкрепа и партньорство ("Аз ще работя с вас, за да..." или "Да видим какво можем да направим заедно, за да ..").

Изразяването на емпатия е мощен, ефективен инструмент за комуникация, когато се използва по подходящ начин във времето на клиничното интервю, терапевтичните процедури и разговорите с пациента.

Фиг.18 Оценка на степента на развитие на емпатията – съчувствие, доброжелателност и отзивчивост



Развитието на емпатичните умения като съчувствие, доброжелателност и отзивчивост не се различават съществено. Според анкетираните студенти “много висока” степен на развитие се наблюдава при доброжелателност и отзивчивост. Висока степен на развитие е посочена за съчувствието и отзивчивостта. Прави впечатление, че липсват негативни отговори на този въпрос.

Тези данни показват, че в процеса на обучение на студентите е предоставена възможност да развиват своята емпатия и да проявяват, както доброжелателност, така и съчувствие и отзивчивост.

Необходимо е обучението на студентите от тези специалности да включва разглеждането на казуси включващи възможните избори за етични решения от сферата на здравните грижи.Обучението чрез казуси предоставя възможност на студентите да развиват своята наблюдателност и да анализират своето поведение.

Много автори разглеждат емпатията като допринасяща за положителното развитие и взаимоотношенията. Влиянието на емпатията върху взаимоотношенията се определя главно от три функции:

1. да създава подкрепящо общуване
2. да създава подпомагащо и успокояващо поведение и
3. да увеличава точността на отражателното общуване.

Тези функции са фокусирани върху влиянието на емпатично мотивиращо общуване с другия. Такова общуване укрепва взаимоотношенията и увеличава тяхната ефективност.

При анализа на емпатията се подчертават два главни момента:

Първо, положителното отношение към другия означава признаване на личността на другия в нейната цялост. Заедно с това подобно отношение не изключва негативната реакция на субекта на това, което неговият партньор чувства в дадения момент.

Второ, като преживява емпатия към другия, субектът може да остане емоционално неутрален: може да живее известно време като че ли в света на другия, като при това не формулира нито позитивни, нито негативни съждения за него.

В процеса на комуникация медицинският персона осъществява психологически и комуникативни търсения, свързани с познаването на индивидуалното своеобразие на другата страна и избор в съответствие с това своеобразие на специфични мерки за въздействие по отношение на всеки конкретен пациент.

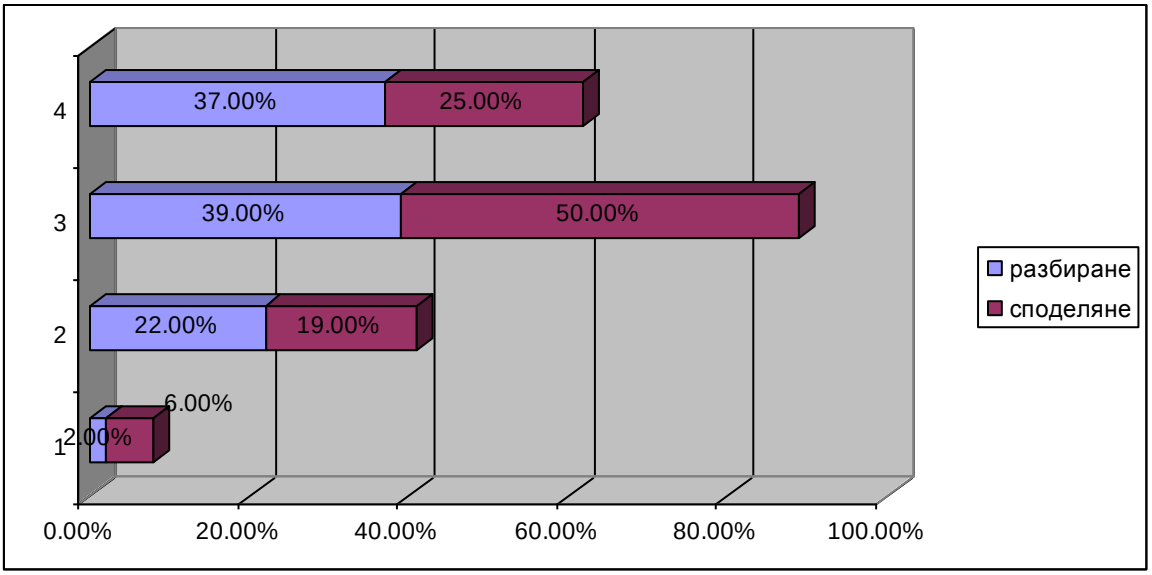
Пълноценно организираният процес на комуникацията е необходимо да осигури:

- първо - реален психологически контакт между медицинския работник и пациента;
- второ - преодоляване на разнообразни психологически бариери, които възникват в процеса на взаимодействие между тях (възрастови, социално-психологически, познавателни и др.);
- трето - преминаване на пациентите от привичната за тях позиция на водени към позицията на сътрудничество, а от тук и тяхното превръщане в субекти при реализация на комуникацията;
- четвърто - пълноценни междуличностни отношения между медицинския работник и пациента, в които органично се съчетава деловото и личностно ниво на комуникация.

Студентите развиват своите умения за професионално общуване по отношение на емоционалната отзивчивост, като определят това развитие преди всичко като "високо" – 49,00%. Професионалистите по здравни грижи трябва да развиват своите умения за контрол на личните емоции, но в същото време е важно да изразяват и показват своите чувства на пациентите.

Осъществяването на комуникации между хората е невъзможно без да се изразяват чувствата, от които се вълнуват хората. В емоциите е скрита красотата на човешките взаимоотношения независимо дали само общочовешки или професионални. Независимо от различните сфери на здравеопазване и голямото разнообразие на проблеми на пациентите, професионалистите по здравни грижи трябва да развиват своите умения за професионално поведение, което да бъде адекватно на потребностите на пациентите.

Фиг.20 Степен на развитие на емоциите в професионалното общуване – разбиране и споделяне на чувствата



1- слаба; 2- средна; 3- висока; 4- много висока;

Развитието на способностите за разбиране на чувствата на пациентите и способността за споделяне на чувствата, студентите определят преди всичко като "високи". Според анкетираните те се справят по-слабо със споделянето на чувствата – 6,00%. Проявяването на разбиране и споделяне на чувства може да се наблюдава при осъществяването на грижи и лечебни процедури за хронично болни или при продължителен период на лечение и рехабилитация. Обикновено при краткия престой в болницата или единични процедури не се създават тези условия.

Ефективността на комуникацията до голяма степен зависи от това до колко взаимоотношенията между медицинския персонал и пациентите се изграждат на принципите на сътрудничеството, взаимното уважение и доверие, сърдечността и отговорността. Процеса на комуникация между медицинските работници и пациентите, от една страна, и между самите медицински работници, от друга има твърде богати измерения. Поради това медицинския персонал трябва да умее не само да осъществява преки

контакти с отделните пациенти, а и много добре да познава механизмите на формиране на междуличностните отношения.

Студентите оценяват способностите си за убеждаване, както и за подкрепа и успокояване преди всичко като “високо”, без съществени различия между двете категории. Професионалистите по здравни грижи трябва да умеят да убеждават пациентите за да може те да спазват начина на живот, който се определя от здравословното им състояние.

Важен момент от емпатичното отношение е подкрепата и успокояването. Пациентите не винаги са уверени в своите възможности за да се справят със здравословните проблеми, но именно затова е участието на професионалиста, за да подкрепя пациента при неговото разколебаване и да убеждава в благоприятния изход на заболяването.

Професионалното поведение е набор от действия, основаващи се на професионални знания, умения и преценки. Негова съставна част е професионалното общуване. Основна предпоставка за постигане на високо качество на здравните грижи е наличието на комуникативни умения за професионално общуване. Добрата комуникация между медицинския персонал, болния и неговите близки се основава както на утвърдени психологични правила за взаимодействие между хората, така и на специфични за здравната практика поведенчески модели [4, 5, 6].

Добро професионално общуване се постига посредством:

- стриктно спазване на утвърдените правила на медицинската етика;
- съблюдаване както на универсалните, така и на специфичните за медицинските специалисти правила за общуване ;
- установяване на *принцип за комуникация, поставяща в центъра пациента*–включване на пациента в собственото му лечение, чрез активността и начина си на живот да влияе върху процеса на оздравяване;

- отчитане и адаптиране към индивидуалните особености и потребности на конкретния болен;

създаване на атмосфера на доверие, подкрепа и емпатийност в процеса на професионално общуване [4].

Таблица 1 По време на обучението сте развили Вашите умения относно:

	Категорично да	По-скоро да	Не мога да преценя	По-скоро не
1.Запознаване с персоналната идентичност на пациента	34,00%	52,00%	11,00%	3,00%
2. Прилагане на техники за професионално общуване	40,00%	53,00%	6,00%	1,00%
3.Прилагане на техники за слушане	51,00%	37,00%	10,00%	2,00%
4. Справяне с конфликтни ситуации	34,00%	45,00%	16,00%	5,00%
5. Спазването на конфиденциалност	58,00%	38,00%	4,00%	0,00%

Получените резултати показват, че студентите са развили по време на обучението си важни умения в работата на професионалистите по здравни грижи - с категорично да 58% от анкетираните отговарят, че са развили умението за спазване на конфиденциалност; 51% са развили уменията си за прилагане на техники за слушане. Също така повече от половината студенти - 53% отговарят с по-скоро да, че са развили умението за прилагане на техники за професионално общуване и 52% - са подобрили запознаването си с персоналната идентичност на пациента. От резултатите се вижда, че не малък процент (общо 21%) от анкетираните отговарят с не мога да преценя и по-скоро не за развитието на умението за справяне с конфликтни ситуации.

Резултатите показват, че студентите се научват в по-голямата си част, на техники за професионално общуване и да се запознават с идентичността на пациента, но е възможно да се получат още по-добри резултати. Необходимо да се поставят конкретни задачи на студентите за да се развиват техните умения за професионално общуване и справяне с конфликтни ситуации.

Таблица 2 Мнение на студентите за учебните дисциплини, по които се развиват техните комуникационни умения:

	Категорично да	**По-скоро да**	**Не мога да преценя**	**По-скоро не**	**Категорично не**
1. Медицинска психология	30,00%	31,00%	27,00%	6,00%	6,00%
2. Приложна психология	21,00%	24,00%	36,00%	9,00%	10,00%
3. Специални дисциплини: Рехабилитация/ Сестрински грижи	59,00%	19,00%	15,00%	3,00%	4,00%
4.Клинична/Учебна практика	66,00%	23,00%	8,00%	1,00%	2,00%

От резултати на анкетата категорично може да се види, че възможностите за развиване на комуникационните умения на студентите определено могат да използват по време на клинична/учебна практика. Тези часове са достатъчни, за да може всеки един студент да се приложи на практика и да доразвие уменията си за общуване с пациентите.

Повече от половината анкетирани 59% отговарят с категорично да, че специалните дисциплини също развиват уменията за общуване.

Тези резултати показват, че студентите са доволни от възможностите които им се предоставят от настоящите учебни дисциплини, заложени в учебния план, да развиват своите комуникационни умения.

Въпреки това е необходимо да се предлагат на студентите нови методи за обучение в комуникационни умения за постигането на още по-високи резултати.

Студентите оценяват сигурността и увереността си във всички сфери на професионалните комуникации с категорично да и по-скоро да. Добре е да се отбележи, че няма сфера, в която категорично да не се чувстват уверени. Вижда се, че при спазване на професионалното поведение, самоувереността при анкетираните е на високо ниво - 58% отговарят с категорично да.

От резултатите се вижда, че сфери, на които може да се обърне внимание са предоставянето на информация и контрола на емоции. Предоставянето на възможност за решаването на различни казуси от практиката и допълнително обучение, биха развили тези умения.

Влиянието на някои фактори за провеждането на ефективна комуникация в практиката е от значение. Според анкетираните факторите, които влияят най-много при комуникацията с пациентите са здравословното състояние на пациента и неговата култура - съответно с по 46% отговарят с много високо; 42% отбелязват отговор високо за здравословното състояние и 39% - високо влияние на обстановката.

Въпреки значението на външните фактори, професионалистите по здравни грижи трябва да умеят да общуват ефективно при всякакви условия.

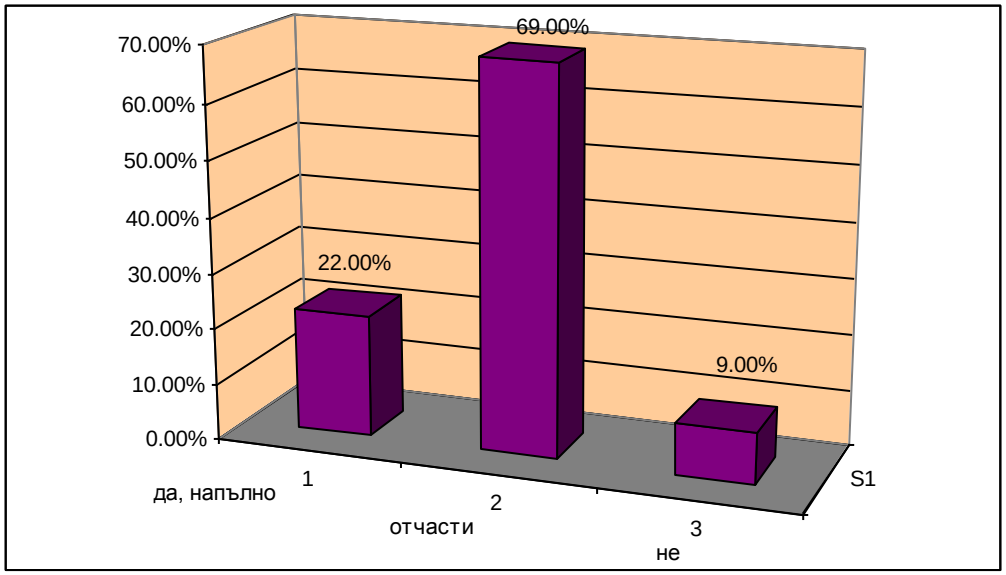
Таблица 5 Мнение на студентите за влиянието на професионалната им подготовка и увереност за провеждане на ефективна комуникация

	Много висока	**Висока**	**Средна**	**Слаба**
Професионална подготовка и информираност	65,00%	27,00%	8,00%	0,00%
Увереност и самочувствие	52,00%	34,00%	12,00%	2,00%

От резултатите се вижда, че анкетираните смятат влиянието на професионалната им подготовка и информираност за провеждане на ефективна комуникация за много високо - 65% и високо - 27%. За повече от половината студенти - 52%, тяхната увереност и самочувствие, които се натрупват в следствие на професионалната им подготовка, също оказват много високо влияние върху комуникационния процес.

Обучението в комуникационни умения, техники за общуване е важна част от учебния план на студентите обучаващи се в направление "Здравни грижи" и "Обществено здраве".

Фиг.22 Потребност от промяна в обучението на студентите, в насока към изграждане на професионални комуникационни умения



Според студентите, промените в обучението не трябва да се значителни, а преди всичко – отчасти – 69,00%. Тези резултати показват, че студентите са доволни от възможностите които им се предоставят за да развиват своите комуникационни умения и да се изградят като много добри професионалисти в своята сфера.

Необходимо е да се предоставят различни възможности за избор пред студентите, а не да бъдат задължавани и ангажирани по начин, по който те нямат да получат ефективно обучение.

Въпреки че обучението се осъществява по дисциплини, които са регламентирани от учебни планове и учебни дисциплини, висшите училища притежават всички правомощия за автономни решения и могат под формата на различни проекти, програми и системи да се осъществяват промени в желаната насока.

За да бъде ефективно комуникативното взаимодействие професионалист по здравни грижи / пациент, пациентът трябва също да бъде учен /обучаван/. И тук липсва абсолютно стандартна схема за това обучение, защото то трябва да бъде съобразено с индивидуалната даденост на пациента. Вземат се предвид следните фактори: психическо състояние на пациента; проява на стрес; професия; финансови възможности; социален статус; религиозна принадлежност; култура; образование и обща интелигентност; физически фактори – възраст, подвижност, зрение, ловкост и др.

Получените резултати определено показват, че по време на обучението, студентите имат всички възможности – теоретични и практически да развиват своите комуникативни умения, които ще им позволят да се реализират като професионалисти.

Възможностите за развиване на комуникационните умения студентите определено могат да използват по време на клинична/учебна практика. Тези часове са достатъчни за да може всеки един студент да се опита да преодолее негативните фактори и да се развива в правилната посока.

Таблица 6 Препоръки на студентите за подобряване на обучението по комуникационни умения

	Да	Не
Въвеждане на тестове за оценка и самооценка на комуникационните умения	71,00%	29,00%
Решаване на казуси	69,00%	31,00%
Решаване на практически задачи и ситуации	56,00%	44,00%
Участие в ролеви игри	62,00	38,00%

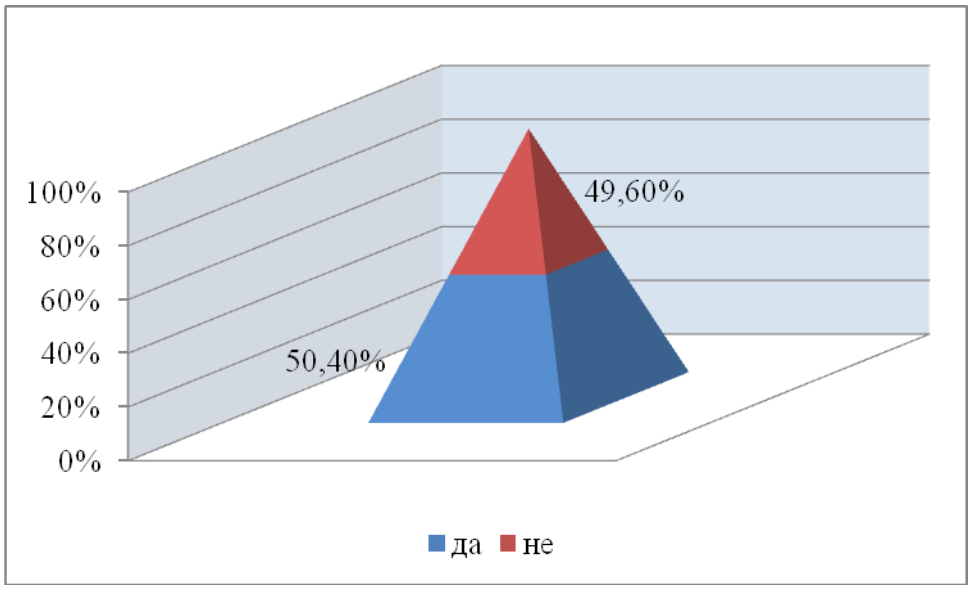
Анкетираните студенти виждат необходимостта от подобряване на обучението относно комуникационните умения. Това се вижда от дадените отговори - 71% предлагат въвеждане на тестове за оценка и самооценка, а 69% - решаване на казуси.

Резултатите показват, че трябва да се предоставят разнообразни възможности за развиване на комуникационните умения на студентите с практическа насоченост - решаване на казуси, участие в ролеви игри.

2. Мнение на професионалистите по здравни грижи за техните комуникационни умения

Средната възраст на анкетираните професионалисти по здравни грижи е 41 години, а средният трудов стаж по съответната специалност е 16 години

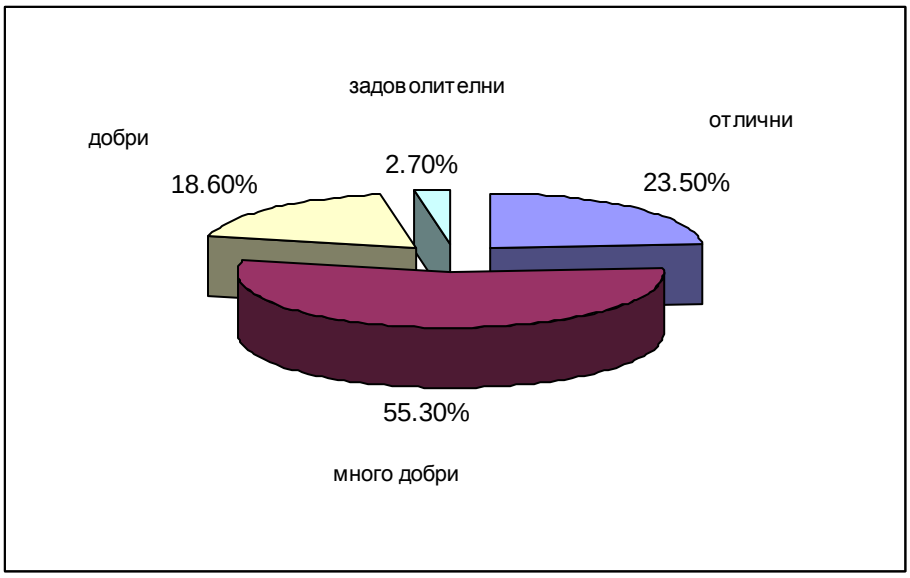
Фиг. 24 Участия на анкетираните в обучения по комуникационни умения



Според получените резултати, едва половината от анкетираните професионалисти по здравни грижи са участвали в различни форми на следдипломно обучение във връзка с комуникационните умения. Тази тема е препоръчителна за всички специалности и за всички работещи в структурите на здравеопазната система.

При планирането на следдипломното обучение е необходимо да се предостави възможност на всички желаещи да участват в това обучение, което от своя страна гарантира повишаване качеството на здравните грижи.

Фиг. 25 Самооценка на анкетираните относно техните комуникационни умения



Професионалистите по здравни грижи оценяват своите комуникационни умения преди всичко като „много добри“ – 55,30%. Около ¼ от анкетираните ги оценяват като „отлични“, а като „добри“ – 18,60%.Относителният дял на тези, които ги определят като „задоволителни“ е 2,70%. Тези данни от една страна показват самокритичното отношение на професионалистите по здравни грижи, но от друга страна тези данни можем да тълкуваме, като необходимост от обучение и развиване на професионалните комуникации за конкретните специалности в сферата на здравните грижи.

В процеса на комуникация медицинският персонал осъществява психологически и комуникативни търсения, свързани с познаването на индивидуалното своеобразие на другата страна и избор в съответствие с това своеобразие на специфични мерки за въздействие по отношение на всеки конкретен пациент.

От резултатите при проведената анкета с професионалистите по здравни грижи се вижда, че за много голяма част от тях - 71,60% приоритет при провеждането на комуникация с пациент е показването на уважение към автономността му. Следващ приоритет, също с висок

процент - 67%, е съобразяването с възможностите за адаптация на пациента.

Анкетираните професионалисти по здравни грижи определят своите умения при провеждане на вербално общуване с пациента, като най-добри при предоставянето на пациента на добре обмислена и подбрана информация - 68,20%. Извършването на значителна част от медицинските дейности, грижи, процедури и манипулации е съпроводено с даването на информация на пациента, която трябва да бъде достатъчно точна и прецизна, за да се разбере от пациента и той да бъде активен участник в този процес. При обучението тези умения не се развиват така добре, както при същинската работа с пациенти.

Професионалистите по здравни грижи дават преобладаващ отговор "отчасти" за уменията си при използване и прилагане на конкретни комуникативни техники и използването на професионалната си компетентност.

Въпреки, че практиката е най-добрият учител, резултатите показват, че работещите в сферата на здравните грижи трябва да се привличат в по-голяма степен за следдипломни обучения в комуникативни умения.

Според професионалистите по здравни грижи от особена значимост са следните елементи на комуникационния процес: обем и достъпност на информацията; интонацията и стила на говорене, както и емоциите и използването на хумора.

Те оценяват тези елементи от професионалното общуване с "висока" и "средна" степен.

От резултатите се вижда, че за работещите професионалисти по здравни грижи най-значимият елемент от професионалното общуване е обемът и достъпността на предоставената информация на пациентите.

Таблица 10 Влияние на емпатията в процеса на комуникация

	Да, напълно	Отчасти	Недостатъчно	Не
Създаване на атмосфера на доверие	72,30%	23,10%	4,5%	0,00%
Показване на съпричастност към състоянието на пациента	58,30%	35,60%	6,10%	0,00%
Проява на съчувствие към проблемите на пациента	60,20%	33,30%	6,10%	0,40%
Разбиране на чувствата и преживяванията на пациента	65,90%	30,70%	3,40%	0,00%

Проявата на емпатия е едно от важните условия за да може един човек да се развива като професионалист в сферата на здравните грижи.

Отговорите на анкетираните професионалисти по здравни грижи показват, че емпатията влияе във висока степен процеса на комуникация.

72,30% от работещите посочват създаването на атмосфера на доверие като процес от комуникацията, който напълно се влияе от проявената емпатия. Изграждането на доверие с пациента е едно от най-важните условия за да се постигнат резултати по отношение на лечението на всяко едно заболяване.

Добре е да се отбележи, че според анкетираните няма сфера, която да не се влияе от проявата на емпатия от страна на професионалистите по здравни грижи.

Таблица 11. Потребности от обучение на професионалистите по здравни грижи по професионални комуникации

	Отн. дял %
Техники за вербално общуване	37,50%
Техники за слушане	14,80%
Развиване на емоционална интелигентност	25,00%

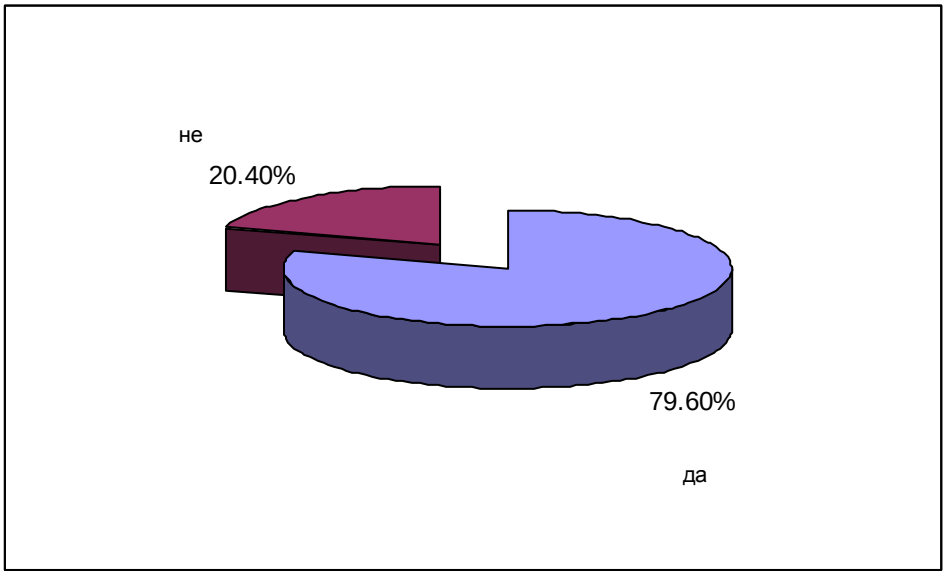
Развиване на емпатийно отношение към пациента	22,70%

От резултатите се вижда, че според анкетираните професионалисти по здравни грижи с относително еднакъв дял е необходимо да се обучават за развитие на емоционалната интелигентност и развиване на емпатично отношение към пациент - съответно по 25% и 22,70%.

Откроява се нуждата от допълнително обучение по техники за вербално общуване - 37,50%. Професионалистите по здравни грижи е необходимо да се придържат към точно определен начин на вербално общуване с пациентите за да се запази от една страна професионалната дистанция и от друга – да се покаже уважение към личността на пациента и загриженост към неговите здравословни проблеми.

3. Мнение на пациентите за комуникационните умения на професионалистите по здравни грижи

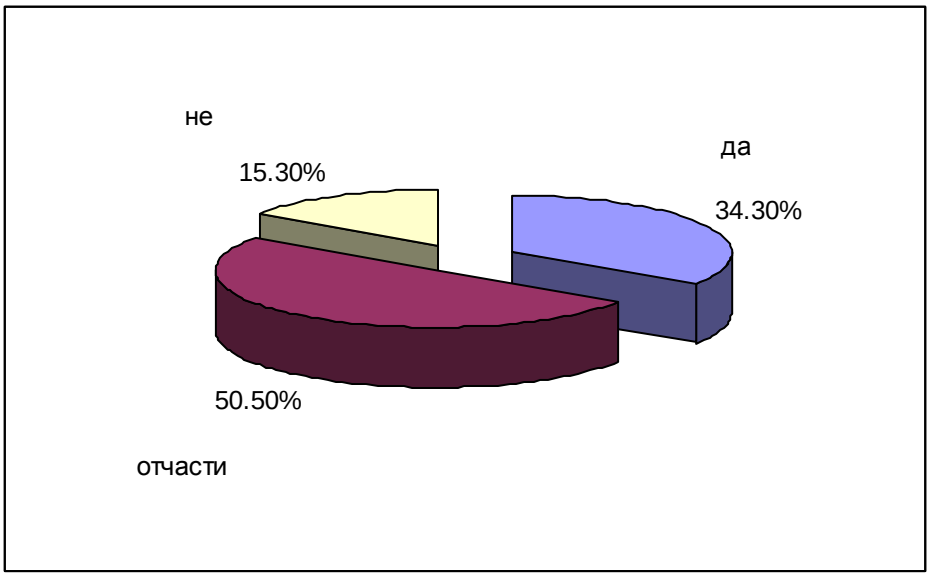
Фиг. 26 Информираност на пациентите за предстоящата процедура или манипулация



Получените резултати показват, че по-голямата част от анкетираните пациенти са получили информация от рехабилитатора или медицинската

сестра относно предстоящата процедура или манипулация. Но все пак трябва да отбележим, че 20,40% или 1/5 от анкетираните отговарят отрицателно на този въпрос. Ето защо е необходимо да се поставя акцента на разговора с пациента и на информацията, която го интересува за да може той да се чувства спокойно и да бъде активен участник в този процес. Информираността на пациентите се отразява и на тяхната удовлетвореност от получените грижи и услуги в сферата на здравеопазването.

Фиг.27 Получената информация е ясна и разбираема според пациентите



Според половината от анкетираните пациенти, получената информация е само "отчасти" ясна и разбираема. Тези резултати определено показват, че е необходима предварителна подготовка на професионалистите по здравни грижи при провеждане на разговор с пациента и при разясняване относно здравните грижи. Положителен отговор са посочили около 1/3 от анкетираните, а отрицателен – 15,30%.

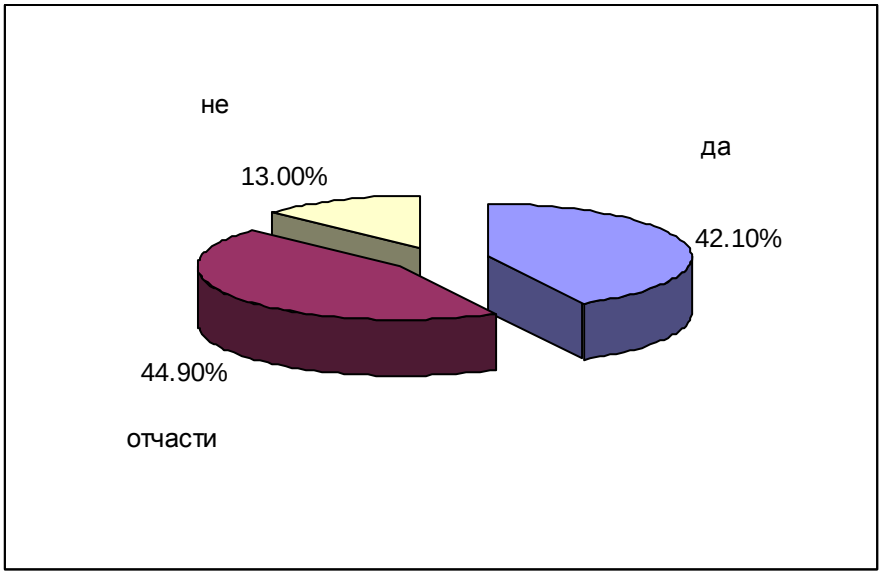
Информацията, която се предоставя на пациентите е важно да бъде ясна и разбираема за тях, тъй като в противен случай предизвиква преди

всичко страх и притеснения. На пациентите не трябва да се говори с медицинска терминология, която те не разбират. Важно е също така да се подхожда индивидуално, тъй като има пациенти които са добре информирани и осведомени относно тяхното заболяване или здравословен проблем.

За да се постигнат добри резултати от всяка една процедура или манипулация е необходимо пациентът да бъде подготвен и информиран относно неговото поведение и участие. Това се възприема като уважение към неговата автономност и готовност за справяне със здравословните проблеми. Получените резултати показват, че пациентите които отговарят с “да” и “отчасти” са почти по равно. Отрицателен отговор са посочили едва 12,10% от анкетираните.

За пациентите е много мотивиращо да бъдат включвани като активни участници и да познават същността на процедурите. Когато веднъж пациентите са преминали през определени процедури те се чувстват по-уверени и по-сигурни. Ето защо е важно този подход да се използва при пациенти, на които им предстои за първи път да бъдат включвани в определени дейности или грижи.

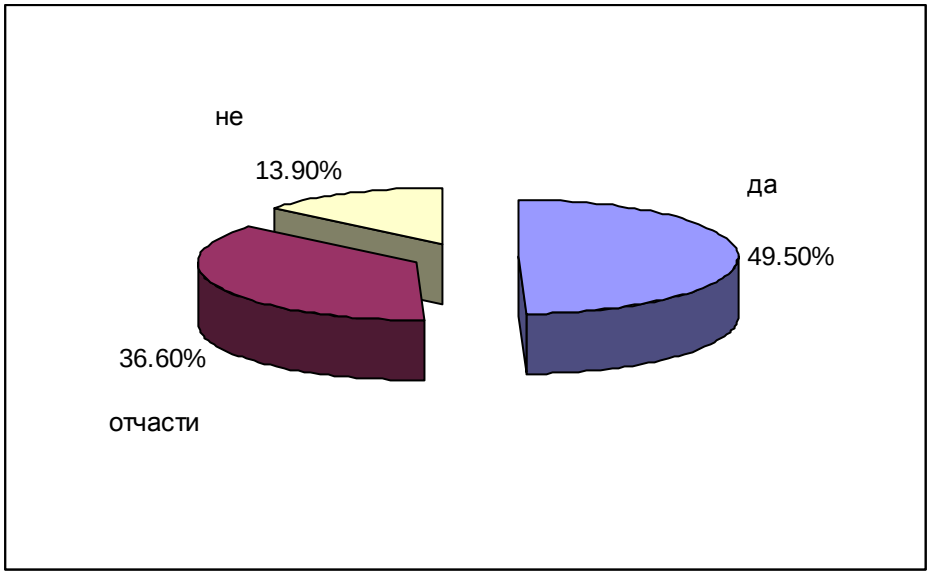
Фиг.29 Създаване на условия за провеждане на разговор по време на процедурата/манипулацията/



От получените резултати става ясно, че условията които се предоставят за провеждане на разговор се определят от пациентите като “отчасти” удовлетворяващи. Положителните отговори са близки до тези, но с по-нисък относителен дял. Има и малка част отрицателни отговори.

Провеждането на професионални разговори с пациентите изисква спазването на определени изисквания по отношение на място, условия за запазване на конфиденциалността на информацията за пациента, както и премахване на определени фактори на средата, които могат да нарушават разговора или да възпрепятстват неговата ефективност. На пациента трябва да бъде осигурен необходимия комфорт и сигурност за да бъде предразположен и да се създадат условия за доверие между него и професионалиста.

Фиг.30 Мнение на пациентите относно вежливото отношение по време на процедурата /манипулацията/



Получените резултати показват, че близо половината от пациентите получават вежливо отношение от професионалистите по здравни грижи. Трябва да обърнем внимание обаче и на факта, че има 13,90%, които отговарят отрицателно. Това означава, че не всички пациенти получават вежливо отношение по време на извършването на различни дейности от сферата на здравните грижи.

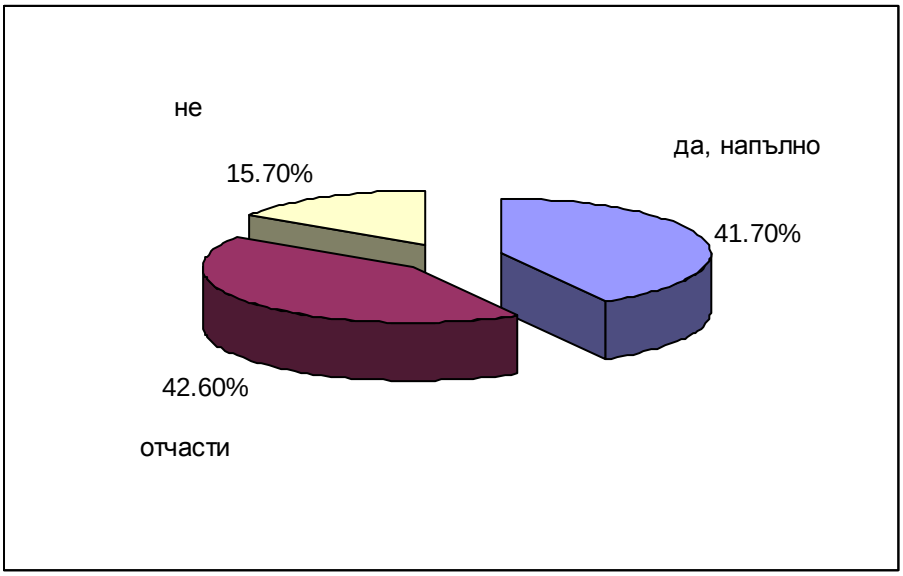
Вежливото отношение към пациента е важен елемент за да се почувства пациента удовлетворен от назначените и извършени дейности. В сферата на здравните грижи е недопустимо професионалистите да не бъдат вежливи, независимо от причините, които могат да бъдат изтъкнати затова.

Резултатите от анкетата показват, че атмосферата на доверие се създава по време на разговор, но положителен отговор са посочили 41,20% от анкетираните и отговор “отчасти” – от 40,70%. Не малък е относителният дял и на отговорилите отрицателно – 18,10%. Това показва, че е необходимо да се акцентира при разговора върху възможността

пациента да сподели повече за себе си, а професионалиста по здравни грижи за прояви по-голяма загриженост и да покаже че се интересува от неговото мнение.

Доверието между пациентите и професионалистите по здравни грижи е важно условие за да се постигнат определени резултати в лечебния процес. Споделянето и разбирането изграждат увереността на пациента за постигане на резултатите от здравните грижи.

Фиг.32 Мнение на пациента за проявеното търпение и внимание от страна на рехабилитатора/медицинската сестра



Резултатите показват, че според пациентите, рехабилитаторите и медицинските сестри само “отчасти” проявяват търпение и внимание. Напълно утвърдителен отговор са посочили също значителна част от анкетираните, а отрицателен отговор са избрали – 15,70%.

Проявата на търпение и внимание към пациента са едни от важните характеристики на професионалното общуване в сферата на здравните грижи. Значителна част от терапевтичния процес е продължителен и

сложен за пациента, поради което е необходимо към него да се проявява изключително търпение и внимание.

Проявената съобразителност и тактичност от страна на рехабилитатора /медицинската сестра към пациента е преди всичко “отчасти”, според анкетираните. Напълно положителен отговор са посочили 33,30% от респондентите, но значително по-малък е относителният дял на отговорилите отрицателно на този въпрос – 8,80%.

Здравните грижи включват изключително специфични дейности, при които се изисква рехабилитатора /медицинската сестра да се съобразяват с много фактори и да проявяват съответната тактичност за да запазят достойнството и конфиденциалността на пациента. Тук е важно да отбележим мястото на културата, която има значение както за обикновеното общуване между хората, така и за особеностите на професионалните комуникации при осъществяване на здравни грижи и услуги.

Пациентите са преди всичко напълно удовлетворени от проявената професионална загриженост и уважение. Прави впечатление обаче, че близо 1/5 от анкетираните са посочили отрицателен отговор на този въпрос. Тези резултати определено показват необходимостта от обучение и развиване на професионалната практика в насока към изграждане на емпатийно отношение към пациента. Емпатията и съществен и важен елемент на професионалното поведение в сферата на здравните грижи. Постигането на добри резултати с пациентите е възможно единствено при загриженост уважение към личността на пациента.

Около една трета от анкетираните пациенти отговарят със степен „средна“ и „висока“ относно степента на проявена емпатия по време на общуването с професионалистите по здравни грижи.

Не малък процент от пациентите дават „ниска“ степен на проявена емпатия по време на общуването.

Проявата на емпатия като социално умение и лично качество е необходимо условие за изпълнение на хуманната мисия на професионалистите по здравни грижи, включващо интелектуално разбиране на пациента, споделяне на неговите чувства, ефективност на комуникацията и положителна нагласа на професионалиста към болния. Добрият, успешният терапевт умее да прави именно това - да бъде „лекарството лечител” за болния.

Таблица 13 Мнение на пациентите относно степента на негативни прояви по време на комуникация

	Ниска	**Средна**	**Висока**	**Много висока**
Безразличие и незаинтересованост	46,80%	35,60%	14,40%	3,20%
Подценяване и негативно отношение	50,00%	27,30%	21,30%	1,40%
Използване на неподходящ език и неразбираема медицинска терминология	45,80%	31,50%	19,00%	3,7%
Неумение за изслушване	36,60%	43,50%	17,10%	2,80%
Липса на желание за диалог	36,10%	34,70%	20,80%	8,3%

От резултатите при направената анкета се вижда, че почти половината от анкетираните са отговорили с „ниска“ степен проява на някои негативни действия, като – подценяване и негативно отношение, безразличие и незаинтересованост, използване на неподходящ език и неразбираема медицинска терминология .

43,50 % от запитаните пациенти са дали „средна“ оценка на негативната проява – неумение за изслушване.

Трябва да се отбележи, че има пациенти, които са отговорили с „много висока“ оценка за негативните прояви от страна на професионалистите по здравни грижи, особено за липсата на желание за диалог.

Установено е статистически значима зависимост между удовлетвореността на пациентите от проявеното уважение към тях по време на разговор и проявената загриженост от страна на рехабилитатора/медицинската сестра (p<№ 0,01).

Установена е също така статистически значима зависимост между възрастта на професионалистите по здравни грижи и проявата на разбиране към чувствата на пациента (p<№ 0,01). С увеличаването на трудовия стаж и натрупването на професионален опит се развиват и емпатичните способности на хората и по-конкретно – проява на разбиране към чувствата на пациента.

4.Описание на модулната система за развитие на комуникационните умения

Целите на обучението са насочени към предоставяне на знания на студентите и курсистите относно общочовешките комуникации, професионалните комуникации в сферата на здравните грижи и развиване на комуникационните умения и професионално поведение.

Модулната система създава възможности за повишаване на професионалната квалификация на студентите и професионалистите по здравни грижи чрез:

- Поддържане и развитие на учебни програми с актуално съдържание;

- Използване потенциала на информационните и комуникационни технологии;
- Обмен на идеи и сътрудничество между всички участници в дистанционния учебен процес;
- Развитие на общност на преподаватели с помощта на технологиите като средство за постигане на образователни цели.

Важно предимство на модулната система за обучение е възможността участниците да планират своята натовареност, без откъсване от преките служебни ангажимент и правят все по-подходяща и желана форма на повишаване на квалификацията.

Програмата включва следните модули:

- **Първи модул**. Общочовешки комуникации

- Основни принципи
- Сензорна възприемчивост
- Сетивно осъзнаване
- Възприемане на емоциите
- Основи на общочовешките комуникации

- **Втори модул.** Основи и характеристика на терапевтичните комуникации

- Комуникационния процес в системата на здравните грижи - координация, продължителност, всеобхватност и достъпност
- Умения за водене на терапевтично интервю
- Влияние на културата при провеждане на терапевтични комуникации

- Роля на емпатията в терапевтичния процес – способности и развитие на емпатичните умения, бариери на емпатията при взаимоотношенията професионалист по здравни грижи – пациент.

- Терапевтично използване и прилагане на въпросите при провеждане на разговор

- Терапевтично използване на тишината и паузите

- Терапевтично използване на съветите към пациента и неговото консултиране

- Терапевтично използване на критиката и интерпретацията

- Терапевтично използване на конфронтацията, правилата и назначенията.

- **Трети Модул**.Специфика на комуникациите с деца, с възрастни и стари хора, с хронично болни и с пациенти в терминален стадий

- Специфика на комуникациите при пациенти в кризисни състояния

- Определяне и разкриване на групови комуникационни проблеми

- Конфликти в комуникационния процес – начини за тяхното разрешаване

- Роля на семейството на пациента в комуникационния процес

- Комуникационни дилеми и алтернативни решения

Обучението започва и завършва с тест за самооценка на комуникационните умения. Модулната система за обучение по

професионални комуникации в здравните грижи е насочена към студенти от различните специалности на здравните грижи, както и за работещите професионалисти по здравни грижи като форма на следдипломно обучение.

Организацията за осъществяване на обучението предлага следните възможности:

- Провеждане на индивидуално обучение
- Провеждане на групово обучение
- Провеждане на дистанционно обучение

Модулната система ще предоставя на студентите 3 кредита – по един от всеки модул, като общият брой на часовете са 24 – по 8 часа на модул. За участниците в следдипломното обучение това са кредитни точки за покриване на изискванията на БАПЗГ по отношение на сертифицирането.

Дистанционно обучение е област от образованието, която се фокусира върху педагогически, технологични и индустриални системи, които имат за цел да предоставят обучение на участниците, които не са физически на определено място. Най-общо дистанционното обучение може да се опише като обучение, при което учащите се намират на различно място от това на преподавателя и осъществяват връзка помежду си чрез компютър или други комуникационни средства.

5. Анализ на експертната оценка относно разработената модулна система за обучение по професионални комуникации

Всички експерти споделят мнението, че има потребност от изработването и въвеждането на модулната система за обучение на

студенти и професионалисти по здравни грижи относно професионалните комуникации. Изразени са мнения, че уменията на студентите, както и уменията на професионалистите от системата на здравеопазване определено имат нужда от поставяне на акцент върху общуването на пациентите. Съществува дългогодишна тенденция, че за да си добър в професията си, трябва да имаш преди всичко медицински познания, както и много добри манипулативни умения. Време е обаче на първо място да се поставят уменията за общуване с пациентите, както и да се определи водещата роля на емпатията в цялостния лечебен процес.

Според експертите, включени в проучването, предложената модулна система за обучение по професионални комуникации е насочена към основните и приоритетни области, които са необходими за един професионалист по здравни грижи. Много ясно и точно е поставен приоритет на терапевтичния ефект, който оказва общуването между професионалиста по здравни грижи и пациента. Експертите отчитат, също значението на емпатията като съществен елемент на професионалните комуникации в сферата на здравните грижи.

Експертите изразяват своята увереност, че формулираните по този начин модули, определено ще спомогнат за развиване на комуникационните умения на студентите. Въвеждането на самооценка на уменията преди обучението и след обучението също е важен фактор за осъзнаване на потребностите от професионално обучение и развитие в тази насока. Изграждането на добрия професионалист и дълъг и сложен процес и отговорността на висшите учебни заведения е да се предлагат по-нови и по-съвременни начини за развиване на професионалните умения на студентите.

Всички експерти изразяват своето мнение, че модулната система за обучение и развиване на професионалните комуникационни умения в сферата на здравните грижи, определено ще допринесе за повишаване

ефективността на комуникациите. Една от спецификите от сферата на здравните грижи е постигането на определени терапевтични резултати с пациентите, на основата на добро разбиране и оказването на определено въздействие върху начина на живот на пациента. Постигането на тези резултати е невъзможно без да се стремим към ефективност на комуникационния процес. Всичко това обаче, изисква необходимата подготовка и прилагането на определени техники, съобразени с индивидуалните особености на всеки един пациент, както и спецификата на неговото заболяване и общо състояние.

Експертите одобряват възможностите за използване и прилагане на съвременните информационни средства, както и многообразието от възможности, които се предоставят на студентите и професионалистите по здравни грижи. Формите на обучение трябва да отговарят от една страна на потребностите на професионалистите, за които са предназначени и от друга страна –трябва да се създават условия за по-бърз и лесен достъп до това обучение. Съвременните информационни системи предлагат такива възможности чрез разработването на платформи, които могат да бъдат използвани както за дистанционно обучение, така и за самостоятелна работа. Алтернативите и съвременните форми на обучение трябва да бъдат водещи, поради голямата ангажираност и заетост както на студентите, така и на практикуващите в структурите на здравната система.

Според експертите, обучението определено има съществена роля за поставянето на емпатията, като приоритет при осъществяване на професионалните комуникации в сферата на здравните грижи. Емпатичното отношение към пациентите има особено значение за повишаване на удовлетвореността на пациентите от качеството на здравните грижи. Съвременното здравеопазване е невъзможно без създаването на добри взаимоотношения между професионалист и пациент.

Те са в основата на последвалите манипулации, процедури, грижи и специфични терапевтични дейности.

Заключение, изводи и препоръки

1. Заключение

Получените резултати определено показват, че всеки, който е поел пътя на хуманна професия, каквато е грижата по опазване на човешкото здраве и живот, е призван да овладява не само знания и умения в своята професионална област, но и да развива комуникативната си компетентност. Тъй като професиите на медицинската сестра, кинезитерапевтът и рехабилитаторът принадлежат към т. нар. комуникативни професии и предполага непрекъснати контакти с пациенти от най-различни социални, етнически и културни групи, добрата културална подготовка се явява практически задължителен елемент от нейната обща професионална подготовка. Разгледано в по-разширен план, тази подготовка е задължителна и за всички професионалисти в здравеопазната система. Знаем, че ефективният процес на лечение задължително преминава през естествените, неформални отношения в системата професионалист по здравни грижи / пациент.

Установяването на степента на усвоените комуникативни умения на професионалистите по здравни грижи като значима част от професионалната им подготовка представлява опит да се достигнат резултати в тази недостатъчно изследвана област. Ето защо проведохме това комплексно проучване, като обхванахме всички участници в процеса: обучавани, обучаващи, работещи специалисти и пациенти.

Необходимо е да се използва целият потенциал на академичната подготовка и продължаващото обучение, за да се организират различни и

разнообразни форми на обучение, насочени към усъвършенстване и развитие и на комуникативна компетентност на практикуващи и бъдещи професионалисти по здравни грижи.

Въпреки, че резултатите не предлагат категорични отговори на многобройните въпроси, свързани с комуникативната компетентност на здравните професионалисти, те могат да послужат като основа за сравнителен анализ или отправна точка при бъдещи изследвания.

2. Изводи

1. Най-висока степен на развитие на професионалните умения, студентите отчитат при: спазване на конфиденциалност, прилагане на техники за слушане, прилагане на техники за професионално общуване. Според тях дисциплината, която има най-голямо значение за развиване на комуникационните им умения е Учебната или Клинична практика. Което доказва необходимостта от голям хорариум часове по тези дисциплини.

2. Само половината от включените в проучването професионалисти по здравни грижи – рехабилитатори и медицински сестри са участвали в курсове за следдипломно обучение във връзка с професионалните комуникации в здравните грижи. Това определя потребността от различни форми на обучение, необходимост от непрекъснато обучение поради многото промени в днешно време, които да отговорят на потребностите за развиване на професионални комуникации.

3. Самооценката на професионалистите по здравни грижи относно техните комуникационни умения е «много добра» за 55,30%, докато оценка «отличен» са поставили 23,50% от анкетираните, което показва тяхното критично отношение към своите умения в общуването.

4. Професионалистите по здравни грижи (рехабилитатори и медицински сестри) определят като приоритет в професионалните

комуникации уважението към автономността на пациента (71,60%). Те са напълно уверени при предоставяне на добре обмислена и подбрана информация за пациента.

5. Според професионалистите по здравни грижи от особена значимост са следните елементи на комуникационния процес: обем и достъпност на информацията; интонацията и стила на говорене, както и емоциите и използването на хумора. Емпатията, според професионалистите по здравни грижи, най-добре е проявена при създаване на атмосфера на доверие и разбиране на чувствата и преживяванията на пациентите.

6. Пациентите считат, че са информирани достатъчно по отношение на предстоящите процедури и манипулации, но оценяват в по-ниска степен проявата на търпимост и внимание от страна на рехабилитаторите и медицинските сестри.

7. Отчита се статистически значима зависимост между възрастта на професионалистите по здравни грижи и проявата на разбиране към чувствата на пациента (p<№ 0,01), което показва че с натрупването на професионален опит се развиват и емпатичните способности. На този основа, определено може да се каже, че професионалните комуникации в сферата на здравните грижи се развиват преди всичко по отношение на емпатията.

8. Според експертната група разработването и въвеждането на модулна система за обучение по професионални комуникации в здравните грижи е важно условие за повишаване на комуникационните умения на студентите от една страна и за подобряване на професионалните комуникации в практиката. Също така приоритет е развиване на компетенциите на професионалистите по здравни грижи.

3. Препоръки

Към медицинските университети в страната:

1. Висшите учебни заведения, в които се осъществява обучение на специалности от направление „Здравни грижи“ и "Обществено здраве" да приложат модулната система за обучение като свободно избираема дисциплина.
2. Висшите медицински университети да предложат модулната система като форма на следдипломно обучение за всички професионалисти по здравни грижи.
3. Структурите на медицинските университети да обучат преподаватели за реализиране на обучението по професионални комуникации в здравните грижи чрез модулната система.

Към Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи

1. В системата за сертифициране на професионалистите по здравни грижи да се определят критерии отнасящи се до оценяването на комуникационните умения и обучението по тази тематика.

Към лечебните заведения

1. При подбор и назначаване на професионалисти по здравни грижи да се използват тестове за оценка и самооценка на комуникационните умения.

2. При оценяването на персонала, комуникационните умения и емпатията да заемат водещо място като критерии при атестирането и оценяването.

Приноси

С теоретично-познавателен характер:

1. Представен е задълбочен обзор на комуникационния процес и проявата на емпатия в комуникационните умения и професионалното поведение в медицинската практика.

2. Описани са модели за професионално общуване и взаимоотношения между професионалистите по здравни грижи и пациентите в процеса на осъществяване на здравни грижи.

3. Поставен е акцент върху емпатията в професионалното поведение на професионалистите по здравни грижи и възможностите за развиване на комуникационните умения, както по време на университетското обучение, така също и по време на професионалната реализация.

С практико-приложен характер:

1.Очертана е потребността от обучение на професионалистите по здравни грижи (рехабилитатори/медицински сестри) по отношение на професионалните комуникации и проявата на емпатия в медицинската практика. Аргументирана е необходимостта от подобряване общуването между професионалистите по здравни грижи и пациентите.

2.Изработена е специфично ориентирана модулна система, която се провежда дистанционно, за развитие на комуникационните умения на професионалистите по здравни грижи.

3.Създадени са критерии за самооценка на специалистите по здравни грижи (рехабилитатори/медицински сестри), отразяващи специфичните им умения и компетенции относно комуникацията с пациентите. Тези критерии биха спомогнали за последващо проследяване развитието на уменията за общуване.

Публикации във връзка с дисертационния труд

1. Георгиева Ж., Ал. Здравкова. Зависимост между умението за общуване с болните и емпатийното отношение към тях. В: Гражданската идея в действие, Тридесет и трета научно-технологична сесия КОНТАКТ 2014, София, Темто, 2014, с. 151-154
2. Георгиева Ж., М. Александрова, Фактори на комуникация в процеса на рехабилитация, Национална научно-практическа конференция по здравни грижи, 25-27 октомври 2013 г.р София
3. Бикова, П., Ж. Георгиева, Тенденции в обучението на специалистите по здравни грижи, 19 октомври 2012 г. Тракийски университет, Медицински колеж – Стара Загора , Юбилейна конференция за студенти и преподаватели на тема – "Стратегии и иновации в развитието на медицинското образование" – в чест на 65 години от създаването на Мк – Стара Загора
4. Георгиева Ж. Формирование комуникативных навыков при подготовке студентов. В: Формы и методы социалной работых сферах жизнедеятельности - III Международной научно-практической конференции. Улан-Удэ, ВСГУТУ, 2014, с.61-62