




Автономное некоммерческое негосударственное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Уральский медицинский колледж»

## **Лекция 7**

# **Психологические особенности слушания.**

Преподаватель :  
Воробьева  
Татьяна Сергеевна



Слушание – это процесс, в ходе которого устанавливаются невидимые связи между людьми, возникает ощущение взаимопонимания, делающее процесс общения более эффективным.

Слушание бывает пассивным и активным.

## **Техника 1 Активное слушание.**

1.1. Парафраз (пересказ) перефразирование слов пациента. Таким образом пациент будет понимать, что вы не просто слушаете, но и анализируете сказанное им. Пример «Как я понимаю...», «Другими словами...», «По вашему мнению...»

1.2. «Эхо-реакция» - повторение последнего слова пациента. С этим приемом, не смотря на его простоту, нужно быть аккуратным и использовать уместно, в противном случае врач может выглядеть нелепо или непрофессионально.

1.3. Побуждение – поощрение собеседника к продолжению рассказа. Можно использовать вопрос «Что дальше?»

1.4. Уточняющие/ наводящие вопросы

1.5. Резюмирование – подведение итогов с озвучиванием основных моментов беседы.

1.6. Отражение чувств – показывает эмоциональную привязку слушающего

1.7. Кивки

1.8. Поддакивания

1.9. Устранение раздражающих моментов – не стоит рисовать во время разговора или стучать пальцем по столу. Это может быть расценено как пренебрежение

## **Техника 2 Дифференцированное задавание вопросов**

Один вопрос за раз (в противном случае собеседник может ответить только на удобный для него вопрос)

Формулировка вопроса (вопрос должен быть простым и понятным)

Конкретные вопросы соответствующие ситуации

Перефразирование вопросов.

Баланс открытых и закрытых вопросов

Правильное использование пауз

## **Техника 3 Компетентное информирование**

### **Основные принципы**

1. Доступность (информация должна соответствовать уровню развития собеседника)
2. Конкретность (никакого двойного толкования)
3. Объективность (только своей квалификации)

## **Техника 4 Щадящее доведение потенциально травмирующих сведений.**

Убедиться во вменяемости пациента

Не утаивать факты.

Сначала все аргументы, потом выводы

Быть готовым отвечать на неудобные вопросы

Установить на сколько понятна информация.

## **Оказание эмоциональной поддержки пациенту**

Для формирования у пациента положительного самоотношения и более активной партнерской позиции существуют еще несколько несложных техник: *похвала, подбадривание, легитимация чувств.*

## **Преодоление сопротивления без конфронтации**

*Принимающее реагирование.* Суть приема заключается в максимальном смягчении выражения несогласия с собеседником путем согласия с частью его высказывания или с эмоциональной реакцией. Не соглашаясь с позицией или мнением целиком, можно выразить принятие чувств, сопровождающих умозаключение пациента.

**Нейтральность врача.** Нередко врач сам провоцирует сопротивление, слишком явно навязывая пациенту свои ценности, стереотипы или определенный стиль общения. Для человека, лишенного свободы выбора, совершенно естественно начать протестовать. Чтобы этого не случилось, следует избегать директивности в построении высказываний и не использовать конфронтационный стиль ведения беседы.

**Обсуждение разногласий.** Если есть такая возможность, лучше позволить пациенту свободно выражать и обсуждать его сомнения и опасения по поводу приема лекарств, возможной стигматизации, изменения образа жизни семьи и по другим сложным аспектам заболевания. У части больных никогда не было такой возможности, а их представления о заболевании и лечении часто носят запутанный и противоречивый характер



## **Темы рефератов**

1. Психологические особенности общения медработника с пациентами, имеющими неврологическую патологию.
2. Психологические особенности общения медработника с пациентами, имеющими хирургическую патологию.
3. Психологические особенности общения медработника с пациентом, имеющим положительный ВИЧ статус.
4. Психологические особенности общения медработника с беременными женщинами.
5. Психологические особенности общения медработника с пациентами в амбулаторных условиях.

[http://www.medpsy.ru/mprj/archiv\\_global/2011\\_4\\_9/nomer/nomer23.php](http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2011_4_9/nomer/nomer23.php)