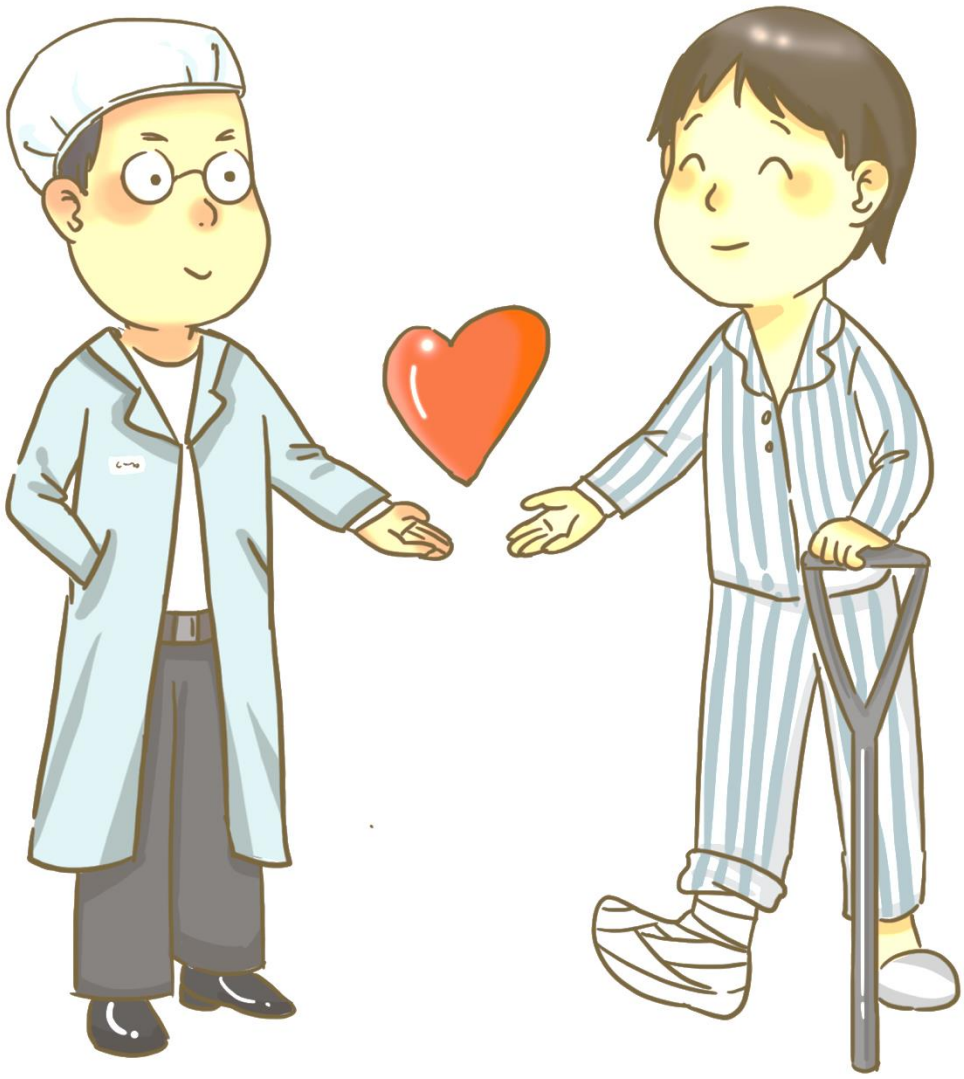
ГАПОУ ТО «Тобольский медицинский колледж им. В. Солдатова»



Практическое занятие

« Составляющие эффективного профессионального общения медицинского работника»

Автор: Боршова Евгения Александровна, преподаватель ОГСЭ.05 Психология общения ГАПОУ ТО «Тобольский медицинский колледж им. В. Солдатова»

Разработка практического занятия предназначена для студентов медицинских колледжей специальностей 31.02.01 «Лечебное дело» с целью реализации курса ОГСЭ.05 Психология общения.

Занятие предполагает ознакомление с теоретическим материалом и выполнение (практических) тренинговых упражнений и состоит из 3-х основных блоков :

1. Умение задавать вопросы
2. Умение слушать
3. Умение убеждать

Выполнение практических заданий предполагает использование различных видов деятельности: тестирования, дискуссий, моделирования профессиональных ситуаций, тренинговых упражнений, ролевых игр.

Оглавление:

Стр.
1. 1 блок. Умение задавать вопросы ……..3
2. 2 блок. Умение слушать ……..6
3. 3 блок. Умение убеждать ……16
4. Список литературы ……20

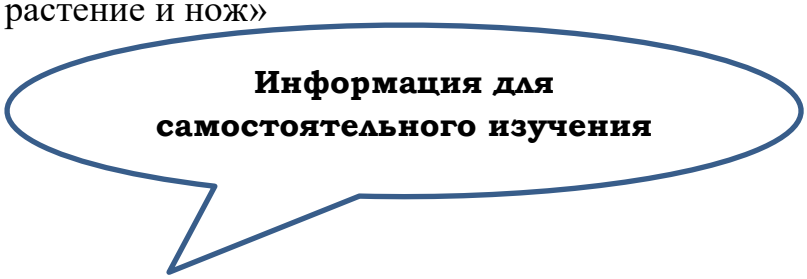
1 блок. Умение задавать вопросы

Теоретический материал

Обсуждение притчи " Что сказать или как сказать?"

Один восточный властелин увидел страшный сон, будто у него выпали один за другим все зубы. В сильном волнении он вызвал к себе толкователя снов. Тот выслушал его озабоченно и сказал: "Повелитель, я должен сообщить тебе печальную весть. Ты потеряешь одного за другим всех своих близких".
Эти слова вызвали гнев властелина. Он велел бросить в тюрьму несчастного и призвать другого толкователя, который, выслушав сон, сказал: "Я счастлив сообщить тебе радостную весть - ты переживешь всех своих родных". Властелин был обрадован и щедро наградил его за это предсказание. Придворные очень удивились. "Ведь ты сказал ему, то же самое, что и твой бедный предшественник, так почему же он был наказан, а ты вознагражден?" - спрашивали они.
На что последовал ответ: "Мы оба одинаково истолковали сон. Но все зависит не от того, что сказать, а как сказать".

Бесспорен тот факт, что воздействие слова в общении на человека велико. Во взаимоотношениях медицинского работника и пациента оно играет исключительно важную роль.
Сила словесного убеждения подчас не может сравниться с действием даже самых сильных лекарств. Ведь еще Авиценна утверждал « Три орудия есть у врача – слово, растение и нож»



Панфилова А.П. выделяет следующие составляющие эффективного общения медицинского работника:
- умение правильно задавать вопросы;
- уметь слушать;
- уметь убеждать

Открытые вопросы задаются с помощью вопросительных слов: «что», «где», «когда», «почему» и т.д.

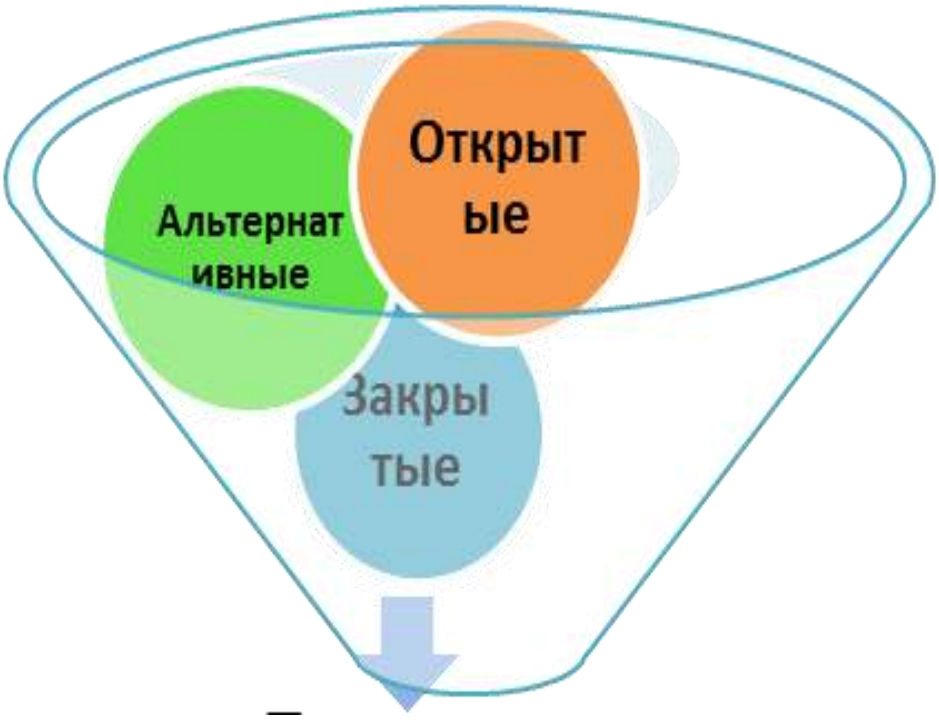


Рис.1 Виды вопросов

Например, пациент сказал, что его беспокоят боли в суставах. Вы задаете открытые вопросы:
«Боль какого характера вас беспокоит?», «Как давно у Вас появились эти боли?», «Какие препараты Вы принимали раньше?» и т.д.

Закрытые вопросы предполагают ответ «да» или «нет» и хороши для подведения итогов беседы, и уточнения достигнутых результатов. С помощью закрытого вопроса мы:
- достигаем определенности: «Вас беспокоят сильные головные боли?»;
- проверяем собственную гипотезу: «Вы отказываетесь от госпитализации?»;
- уточняем: «Вам необходимо средство от боли в суставах для наружного применения?».

Альтернативные вопросы задаются с помощью перечисления, разделительных союзов «или», «либо». С помощью них можно:
- перевести беседу в нужное русло: «Вы говорите о ваших прежних болях или о беспокоящих сейчас болях в спине?»;
- добиться определенности: «Какие суставы у вас болят, мелкие или крупные?»; - предоставить выбор из заготовленных альтернатив: «Вы предпочитаете лекарство, действующее постепенно, но без побочных эффектов или снимающее боль мгновенно, но с рядом побочных эффектов?».

Умение задавать вопросы – ключевой навык любой коммуникации. Вопросы позволяют нам получать ценную информацию, направляя мысль собеседника в нужное направление.

2 блок. Практические (тренинговые упражнения)

Упражнение 1. «Угадай, о чем спросили?»

Студент, вышедший к доске, получает несколько карточек с вопросами. Он, не читая вопрос вслух и не показывая, что написано в карточке, громко отвечает

на него. Например, в карточке написано: «Чем Вам интересна медицина?». Студент отвечает: «Медицина интересна мне возможностью исследовать работу человеческих органов». Всем остальным необходимо догадаться, каким был вопрос, задавая различного типа вопросы.
Обсуждение: с какими трудностями столкнулись во время выполнения упражнения? Какие вопросы легче формулировать? Ответы на какие вопросы более информативны при сборе анамнеза?

Упражнение 2. «Найдите причину»

Вашему вниманию предлагаются ситуации. С помощью минимального количества вопросов, установите причину событий.

1. Почему мужчине отказали в госпитализации?
2. Пациентка отказывается от приема пищи. Почему?
3. Почему медицинская сестра надевает перчатки?
4. Медицинская сестра не сообщила пациенту о побочном действии лекарственного средства. Почему?
5. Пациенту назначена внутримышечная инъекция, но медицинская сестра отказалась её выполнять. Почему?

2 блок. Умение слушать

Самодиагностика «Умеем ли мы слушать?»

Инструкция к тесту:
*Как Вы обычно слушаете собеседника? Ответьте « **ДА**» или «**НЕТ**»* **на предложенные утверждения.**

Тестовый материал

1. Обычно я быстро понимаю, что мне хотят сказать, и дальше слушать уже неинтересно.
2. Я терпеливо жду, когда собеседник закончит рассказ.
3. Мое внимание полностью сосредоточено на рассказе.
4. Я стараюсь понять, что собеседник при этом хочет скрыть от меня и почему.
5. Я перебиваю собеседника, чтобы уточнить детали, интересующие меня факты.
6. Если тема мне неинтересна, я стараюсь перевести разговор в другое русло.
7. Я невольно отмечаю ошибки в речи и поведении говорящего.
8. Не каждый человек заслуживает моего внимания.
9. Я стараюсь из каждой беседы извлечь максимум информации.
10. Я могу спокойно выслушать до конца мнение, с которым категорически не согласен.
11. Когда понял суть рассказа, я начинаю обдумывать то, что я скажу в свою очередь.
12. Мне трудно слушать до конца длинные и подробные объяснения.

13. Я стараюсь запомнить важную информацию и необходимые подробности.
14. Чаще всего я слушаю из вежливости.
15. Я ставлю себя на место говорящего, чтобы понять его чувства и намерения.
16. Услышав противоположную точку зрения, я обязательно высказываю свою.
17. В разговоре я чаще говорю собеседнику «ДА» (выражая понимание), чем «НЕТ».
18. Обычно я прямо отвечаю на вопросы, стараясь не уклоняться от ответа.
19. Люди охотно беседуют со мной.
20. Выслушав собеседника, я обязательно выскажу собственное мнение.
21. Я избегаю вступать в разговор с незнакомым человеком, даже если он стремится к этому.
22. Большую часть времени я смотрю в глаза рассказчику.
23. Я всегда помню, что у меня и моего собеседника могут быть разные взгляды на одни и те же проблемы.

24. Большую часть времени я делаю вид, что слушаю, а сам думаю о своих проблемах и заботах.
25. Обычно решение проблемы приходит мне в голову гораздо раньше, чем собеседник закончит говорить.
26. Я всегда помню, что я и мой собеседник можем по-разному понимать смысл одних и тех же слов.
27. Я поправляю ошибки в речи собеседника (ударения, термины, вульгаризмы).
28. Я не буду слушать человека, которого не уважаю или считаю глупым, некомпетентным, слишком молодым.
29. Обычно я получаю удовольствие от общения с людьми, даже малознакомыми.
30. Обычно я больше слушаю других, чем говорю сам.

Подсчитайте сумму баллов:

Вы получаете по 1 баллу за ответ «**ДА**» на вопросы: 2, 3, 4, 9, 10, 13, 15, 17, 18, 19, 22, 23, 26, 29, 30.

Также вы получаете по 1 баллу за ответы «**НЕТ**» на вопросы: 1, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 16, 20, 21, 24, 25, 27, 28.

25-30 баллов: Вы просто идеальный слушатель, за что пользуетесь заслуженной любовью и уважением окружающих. Вы до тонкостей постигли это сложное искусство, и у Вас есть чему поучиться. Надеемся, Вы объективно и честно оценили свое умение слушать.

20-24 балла: Вы — хороший слушатель, но допускаете отдельные ошибки. Желаем успехов в овладении этим искусством.

15-19 баллов: Вероятно, Вы считаете себя хорошим слушателем, но Вас можно, скорее, отнести к числу посредственных. Вы допускаете довольно

много ошибок, которые раздражают других людей и мешают Вам овладеть искусством слушания.

10-14 баллов: Вас следует отнести к людям, плохо умеющим слушать. Кое-что Вы делаете правильно, и это позволяет Вам не быть в полном одиночестве. Но гораздо больше Вы делаете неправильно, и это отталкивает Ваших собеседников.

Меньше 9 баллов: Вы не умеете слушать других людей. Советуем внимательно проанализировать свои ошибки. Неумение слушать лишает Вас величайшего удовольствия в жизни, мешает сделать карьеру и может привести к одиночеству. Не лучше ли измениться?

Теоретический материал

Информация для самостоятельного изучения

«Успех диалога зависит от умения слушать и желания услышать собеседника.
Если оба глухи друг к другу, никакой беседы не получится»
Ирина Залетаева

К вербальным навыкам общения, которыми должен обладать медицинский работник, относят умение слушать. «Слушать» и «слышать» - два близких, но по сути разных умения.

Умение слушать - в первую очередь умение слушать так, чтобы ваш собеседник хотел вам рассказывать, говорил открыто и с удовольствием, а **умение слышать** - это умение слышать именно собеседника, а не свои разные соображения по поводу сказанного им. Слышать именно то, что сказано, суть сказанного

Рис.2 Виды слушания

Пассивное слушание – это слушание без анализа, рефлексии, дающее собеседнику возможность высказаться. Оно будет эффективно во взаимодействии с людьми, находящимися в состоянии сильного эмоционального возбуждения. Обычно человек в таком состоянии не очень хорошо контролирует свои эмоции и не очень хорошо понимает, что он говорит. Не помогает и общепринятые в таких случаях слова-штампы: «Успокойся», «Не плачь», «Не надо нервничать». Важно просто слушать человека, давать ему понять, что он не один, что вы его слышите, понимаете и готовы поддержать.

Активное слушание подразумевает постоянное отражение содержания информации, которую передает вам собеседник. Оно незаменимо при сборе анамнеза и в деловых переговорах.

Как активно слушать?

1. Перестаньте говорить, сосредоточьте внимание на пациенте, не прерывайте его.
2. Устраните отвлекающие факторы: отвлекать могут телефонные звонки, другие люди, шум.
3. Смотрите на говорящего. Дайте человеку понять, что вас интересует то, что он говорит. Будьте максимально внимательны и проявляйте участие.
4. Старайтесь уловить основную идею. Уловите тему беседы, а не ее детали.
5. Постарайтесь понять суть. Обратите внимание на манеру разговора пациента. Оцените его эмоциональные реакции и чувства. Оцените, как этот человек воспринимает ситуацию.
6. Отделяйте человека от идеи. Обычно положительно реагируют на мысли людей, которых любят, чем на мысли тех, к кому равнодушны. Старайтесь правильно воспринимать то, что говорит пациент.
7. Определите то, о чем пациент избегает говорить. Спросите себя, не опустил ли пациент в своем рассказе какой-нибудь существенный момент, скрывает ли он свои чувства или человека, который играет важную роль в его жизни?
8. Отделите эмоции от реакции. Избегайте гнева и печали, сильных эмоций, которые могут мешать внимательно слушать и понимать.
9. Будьте осторожны с интерпретациями. Не судите и не предполагайте поспешно. Старайтесь уловить факты

Техники активного слушания

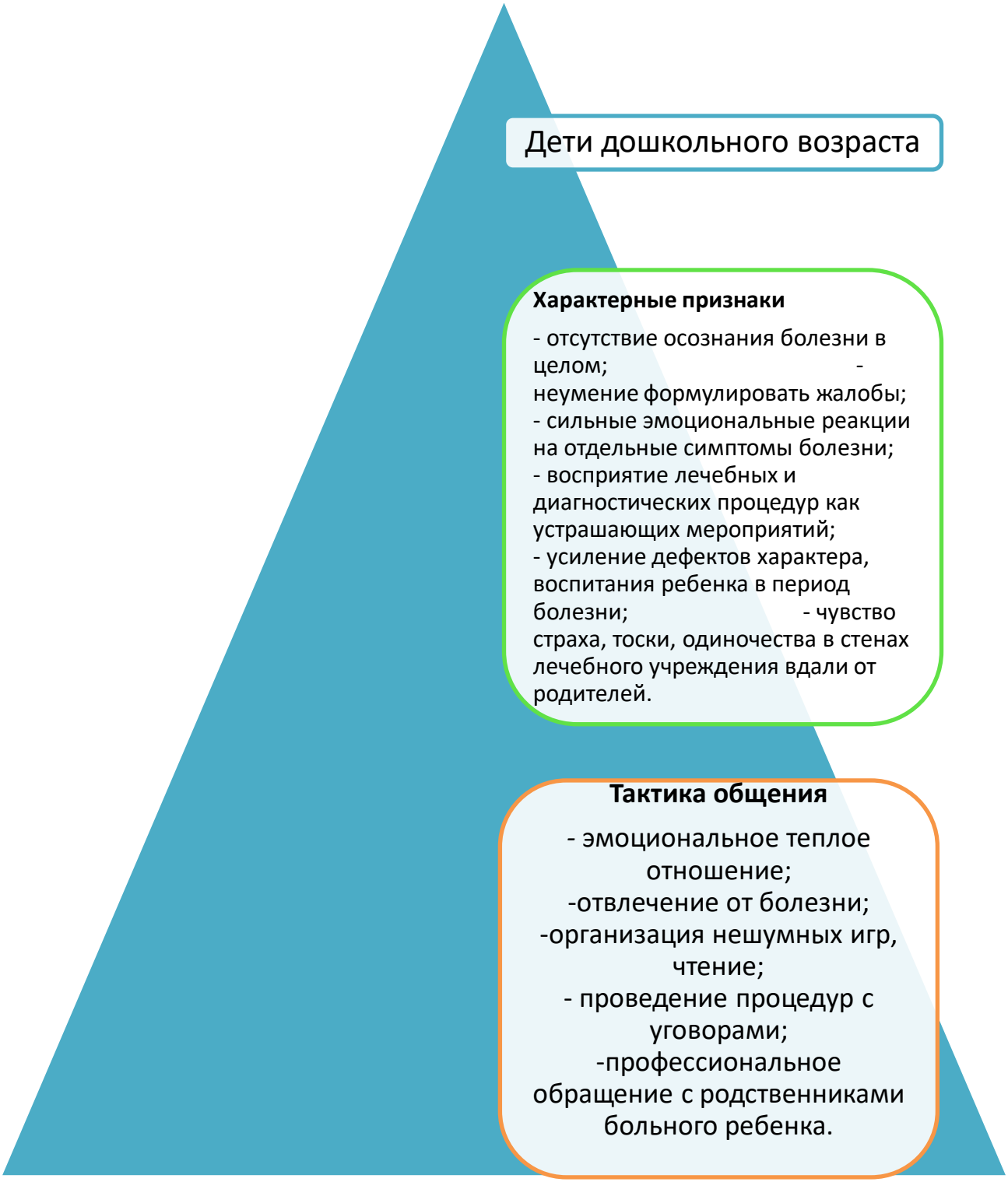
Техника	Цель	Способ достижения	Ключевые фразы
Признание ценности	Признать ценность другого человека	Признать, что вы цените чувства и проблемы, которые испытывает пациент	«Я ценю ваше желание разрешить эту проблему»
	1. Выразить словами чувства		1.«Вы кажитесь очень

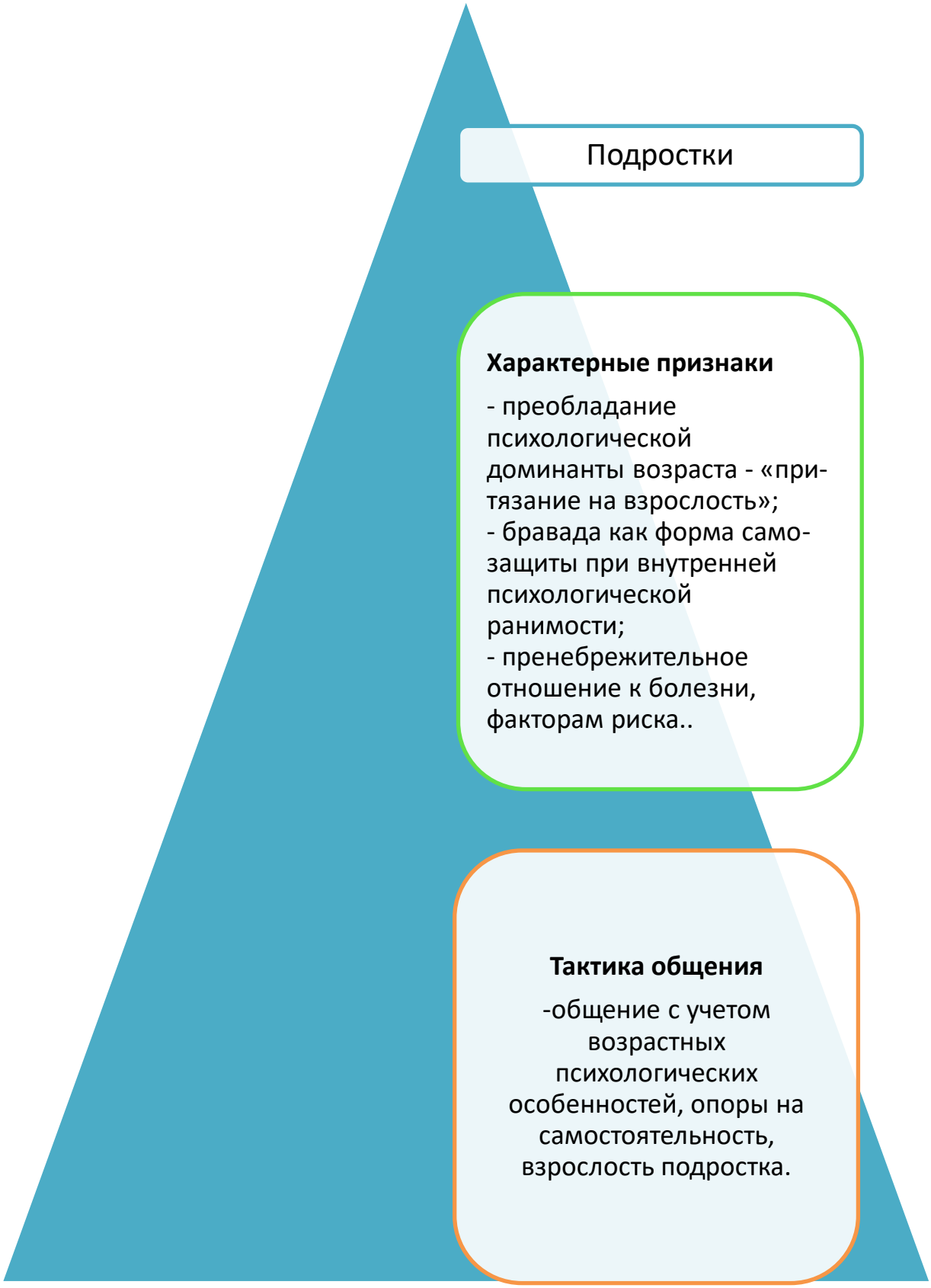
Отражение чувств	говорящего	Выразите словами чувства говорящего	взволнованным, когда говорите это»
	2. Показать словесно, что эти чувства вам понятны		2. «Мне понятны ваши опасения»
Подведение итогов	1. Связать наиболее важные мысли и факты	Еще раз сформулировать все основные мысли	1. «Мне кажется, основное в том, что…»
	2. Определить основание для дальнейшего разговора		2. «Вы сказали…»
Перефразирование	1. Показать, что вы слушаете	Еще раз изложите свои мысли	1. «Значит, вы хотите сказать…»
	2. Проверить свое понимание говорящего		2. «Если я вас правильно поняла…»

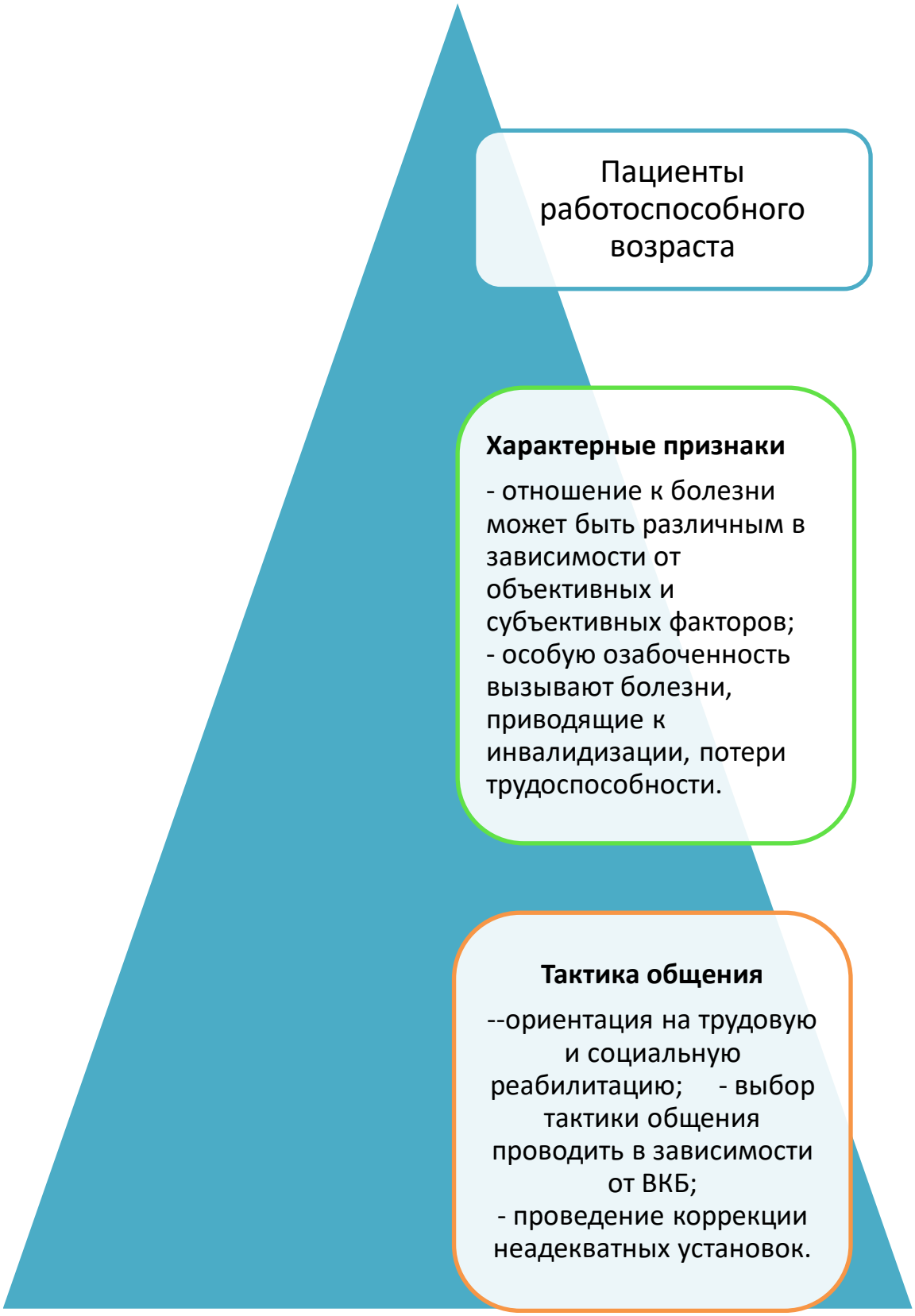
Эмпатийное слушание подразумевает отражение чувств говорящего, что особенно эффективно в ситуациях, когда партнер хочет поделиться с вами личными переживаниями, проблемами. Для пациента особенно важно, чтобы медицинский работник понимал его и разделял его чувства. Именно это дает ему ощущение облегчения. Поэтому, когда медицинский работник беседует с пациентом, для него в первую очередь должна быть важна не столько информация, которую пациент сообщает, сколько чувства, которые он переживает по данному поводу. Вот почему медикам так необходим навык эмпатийного слушания. В качестве примера эмпатийного слушания приведем следующую ситуацию:
Пациент: «Завтра операция, а я никак не могу собраться с силами…»
Медсестра: «Вас это огорчает?»
Пациент: «Вообще-то, да. Я считал себя человеком, способным преодолеть любые трудности»
Медсестра: «И теперь вас расстраивает то, что вы оказались не таким…»
Пациент: «Да нет. Просто странно, что я никогда не задумывался над подобными вещами…»
Медсестра: «А теперь вы не знаете, как ко всему этому относиться…»

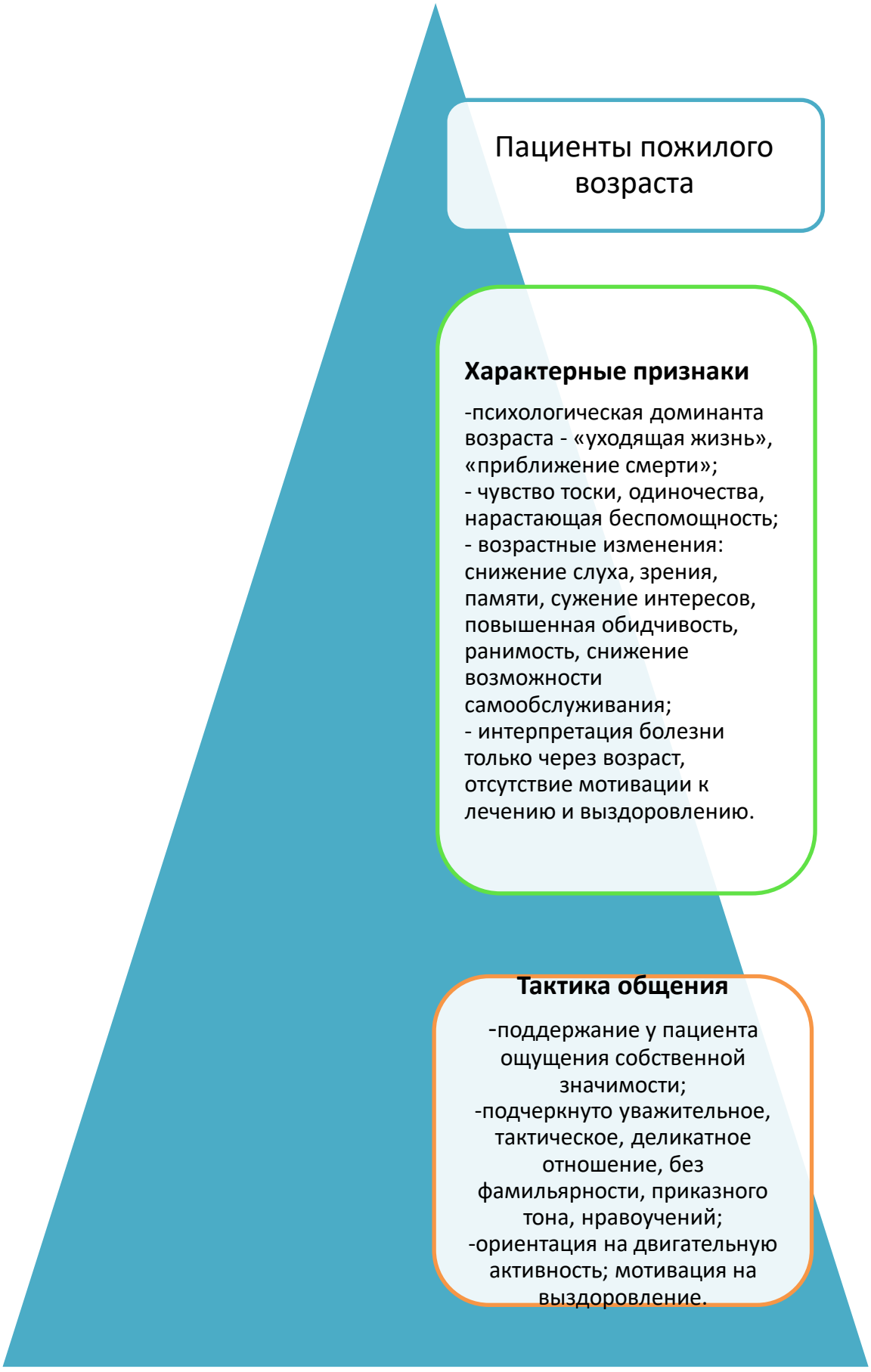
Пациент: «Вот именно. Тем более, что я всегда учил своих сыновей быть сильными, а тут сам оказался…».
Немаловажным для эффективного установления и поддержания контакта с пациентом, является его возраст и индивидуально-типологические особенности .

Общение с пациентами различных возрастных групп




Подростки
Характерные признаки
- преобладание психологической доминанты возраста - «притязание на взрослость»;
- бравада как форма самозащиты при внутренней психологической ранимости;
- пренебрежительное отношение к болезни, факторам риска..
Тактика общения
-общение с учетом возрастных психологических особенностей, опоры на самостоятельность, взрослость подростка.


Пациенты работоспособного возраста
Характерные признаки
- отношение к болезни может быть различным в зависимости от объективных и субъективных факторов;
- особую озабоченность вызывают болезни, приводящие к инвалидизации, потери трудоспособности.
Тактика общения
--ориентация на трудовую и социальную реабилитацию; - выбор тактики общения проводить в зависимости от ВКБ;
- проведение коррекции неадекватных установок.


Пациенты пожилого возраста
Характерные признаки
-психологическая доминанта возраста - «уходящая жизнь», «приближение смерти»;
- чувство тоски, одиночества, нарастающая беспомощность;
- возрастные изменения: снижение слуха, зрения, памяти, сужение интересов, повышенная обидчивость, ранимость, снижение возможности самообслуживания;
- интерпретация болезни только через возраст, отсутствие мотивации к лечению и выздоровлению.
Тактика общения
-поддержание у пациента ощущения собственной значимости;
-подчеркнуто уважительное, тактическое, деликатное отношение, без фамильярности, приказного тона, нравоучений;
-ориентация на двигательную активность; мотивация на выздоровление.

Практические (тренинговые упражнения)

1. Упражнение «Слепое слушание»

Одна или две пары выполняют упражнение, остальные наблюдают. Каждая пара садится за стол так, чтобы не видеть рук друг друга. Каждый участник получает по 7 спичек, ведущий одному из них составляет фигуру из 7 спичек. Задача этого участника — объяснить другому, как лежат спички, чтобы тот смог выложить из своих спичек точно такую же фигуру. Запрещается смотреть на то, что делает партнер, и задавать друг другу какие-либо вопросы. Затем преграда снимается, сравниваются результат и образец. Участники обсуждают трудности, которые испытали в ходе задания, и затем меняются ролями.

2. Упражнение «Перефразирование»

Инструкция. Предлагаю объединиться в четыре команды. Каждая команда должна вспомнить какое-нибудь четверостишие из известного стихотворения. Нужно перефразировать строфу таким образом, чтобы каждое слово в нем передавалось иным словом или словосочетанием. Например,
«я» можно превратить в «автора» или «лицо, которое вы видите перед собою», «дорогу» — в «путь», «сердце» — в «центральный орган кровообращения» и т.п. Нужно будет записать текст, перефразирующий выбранную строфу, и затем прочитать его вслух всей группе. Важно, чтобы остальные смогли догадаться, что за стихотворение было перефразировано. Например, четверостишие: «Идет бычок качается, вздыхает на ходу и т.д.» будет после выполнения задания выглядеть, возможно, так: «Двигается подросток млекопитающего мужского пола, вибрирует телом и сокрушается по мере перемещения пешком: "Скоро, ох скоро, жердочка оборвется, и аз немедленно будет повержен"».
По итогам выполнения задания осуществляется презентация результата в каждой команде и затем выбор презентации «на бис».
Обсуждение.
«Каким должно быть перефразирование, чтобы оно наиболее точно передавало суть первоначального текста?» Главное — необходимость передавать суть сказанного собеседником его, а не своими словами.

3. Упражнение «Видеофрагменты»

Студентам предлагается просмотреть фрагменты из художественных фильмов. Их задача – определить виды слушания, представленные в диалогах героев видеофрагментов. Ответ аргументировать. См. приложение 1

4. Упражнение «Тактика общения»

Рассмотреть ситуации, выработать тактику общения с предложенными пациентами

Ситуация 1. Молодой человек по настоянию родителей обратился к участковому врачу поликлиники с жалобами на боль в желудке, особенно «натощак». После проведения обследований поставлен диагноз язвенная болезнь 12-перстной кишки, рекомендовано лечение. Юноша от приобретения лекарств отказался, считая, что «само пройдет».

Ситуация 2.

Вы – медицинский работник. У Вас на приеме пожилой человек, который в течение месяца находится на лечении у кардиолога. Он очень сомневается во всех процедурах, которые ему проводят по назначению врача, не верит в успех лечения. Обижается на недостаточное внимание со стороны медперсонала.

Ситуация 3.

В терапевтическом отделении на лечении находится женщина 50 лет. Женщина замужем, имеет двух дочерей, которые живут в другом городе и не имеют возможности часто навещать ее. Женщина очень чутко относится к своему здоровью, на процедуры приходит за 30-40 минут до назначенного срока, внимательно слушает и записывает все, что ей говорит медсестра. Делится с ней своими семейными проблемами. Ежедневно после процедур пытается отблагодарить ее небольшим подарком (шоколадкой, конфеткой).

Ситуация 4.

Вы – медицинский работник. Вам необходимо сделать инъекцию 4 – летнему ребенку, который очень напуган, плачет, вцепился в маму и т.д.

3 блок . Умение убеждать

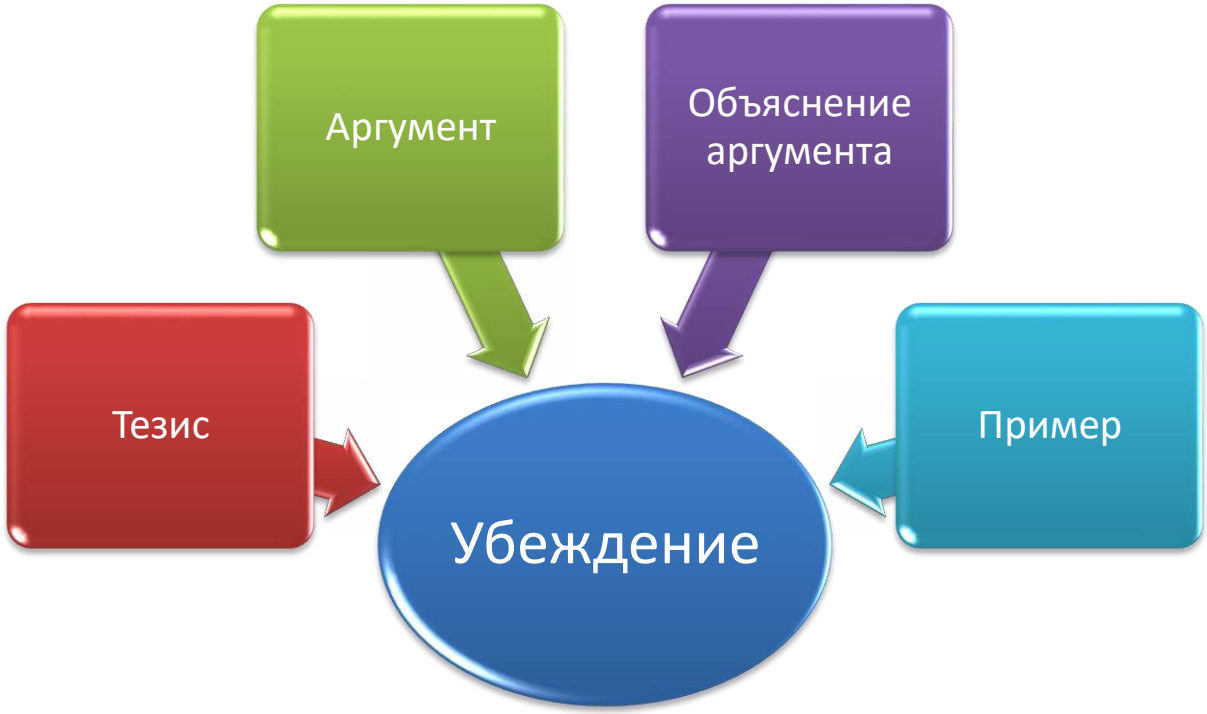
С необходимостью убеждать больного приходится сталкиваться ежедневно. Прямые, лобовые советы, как правило, вызывают сильное сопротивление больного. Лучше прямых советов работают косвенные приемы убеждения.

Чаще всего фельдшер, который убеждает пациента, выступает в роли аргументатора, а пациент – реципиента. В аргументации те положения, которые мы проговариваем пациенту, называются «тезисами». То есть суть убеждения пациента – это выдвинуть какой-то тезис и суметь доказать его, приводя аргументы, понятные для пациента. Конраргументы – это доводы, направленные на опровержение того или иного аргумента. Тезис и аргумент – не единственные элементы убеждения, есть еще такие элементы, как объяснение аргумента и приведение примеров. Объяснение аргумента – это важнейшая часть убеждения, которая делает логику железной.

Итак, простейшая структура убеждающей речи должна быть такой:

1) тезис;
2) аргумент;
3) объяснение аргумента;

4) пример



Пример: «Нужно давать пробиотики ребенку (тезис), потому что они укрепляют иммунитет (аргумент)». Вряд ли мама на 100 % осознает такую аргументацию. У нее может возникнуть ряд сомнений: в инструкции к пробиотику написано, что это пробиотик, при чем здесь иммунитет?

А вот такое объяснение гораздо лучше: «Ребенку нужно давать пробиотики (тезис), потому что пробиотики укрепляют иммунитет (аргумент). Доказано, что состояние пищеварительного тракта тесно связано с иммунитетом (объяснение аргумента). Я заметила, что те детки, которые у меня на пробиотиках, значительно реже хватают инфекции (пример)».

Ознакомьтесь с основными методами убеждения

Методы убеждения	**Характеристика метода**
Метод выбора	Пациенту следует описать все «за» и «против», например, его образ жизни, подвести его максимально близко к решению окончательного выбора, который он сделает сам
Метод Гомера	Очередность приводимых аргументов влияет на их убедительность. Наиболее убедителен следующий порядок аргументов: сильные — средние — самый сильный
Метод	Необходимо подготовить несколько вопросов, на

Сократовского диалога	которые пациент ответит утвердительно. Последним идет то, в чем необходимо убедить пациента. Больные по инерции отвечают «да» и на последний вопрос
Метод авторитета	Пациенты охотнее слушают мнение заслуживающих доверие медработников. Например, врачи способны убедить большее число пациентов выполнять рекомендуемые комплексы упражнений, если развесят на стенах кабинета свои медицинские дипломы и сертификаты. Психологическое клише: «Врач считает, что …»
Метод вызова	Психологическое клише: «Если вы не сможете бросить курить, я вас пойму, поскольку справиться с этим может только волевой человек»
Метод дефицита	Определенная группа больных уверена, что дефицитная процедура считается хорошей. Поставив пациента в ситуацию дефицита, удается без психологических потерь перейти через необходимость самой процедуры. Этот метод лучше работает при убеждении женщин
Метод проекции ожидания	Психологическое клише: «Вы, как умный человек, конечно, согласитесь со мной в том, что …»

Практические (тренинговые) упражнения

Упражнение 1. «Семь богатырей»

Цель: отработать навыки убеждения, умение найти аргументы в пользу своей позиции, презентационные навыки.

Одна участница будет играть роль царевны. Остальные делятся на команды по 3-4 участника. Давайте, для того чтобы потренировать умение убеждать, вспомним и разыграем сказку А.С. Пушкина о мертвой царевне и семи богатырях. В частности, тот эпизод, где семь богатырей, у которых жила царевна, уговаривают ее выйти за одного из них замуж и остаться с ними навсегда. В нашей сказке будет то же самое, но богатыри, прошедшие ряд тренингов и владеющие даром убеждения, смогут лучше, чем сказочные, убедить царевну отказаться от королевича Елисея и остаться в их доме. Каждая мини-группа должна будет подготовить самые заманчивые предложения для того, чтобы уговорить царевну остаться у них, показать ей все преимущества такого конца сказки. Студентам дается 5 минут на подготовку, после чего один посланник от каждой группы выступает, обращаясь к царевне со своими аргументами.

После выступлений царевна говорит о том, захотелось ли ей остаться у богатырей, какие плюсы и минусы увидела она в выступлениях каждого. Какие эмоции вы испытывали, выполняя это упражнение?

Упражнение 2. Обсудите примеры убеждения пациентов от врача:

1. Прием антибиотиков. «Как, вы знаете, лишь на 3-4 день большинство антибиотиков разрушает микробную клетку (массово), что сопровождается массивным выбросом внутрь организма токсинов и продуктов распада микробов. Это обычно сопровождается тошнотой, недомоганием, болями в мышцах, головной болью... Многие больные (по статистике до 25-30%) именно в этот момент прекращают прием антибиотиков, считая, что они ими отравились, а на самом деле это и есть момент, когда они начинают работать. То есть тошнота, недомогание, не отравление антибиотиками... Когда я это рассказываю, больные продолжают прием».

2. «На многих лекарствах написаны длинные аннотации с побочными действиями. Большее количество пациентов, прочитав их, прекращают или отказываются от приема. Я обычно рассказываю такую правдивую историю: для клинической апробации берут несколько тысяч добровольцев, которые начинают тестирование препарата. Каждый испытуемый обязан записывать все изменения в здоровье. Например, у кого-то диарея (вовсе не из-за лекарства, а потому что съел испорченный кефир), или насморк (но не из-за лекарства, а потому что простыл), или коленка опухла (но не из-за лекарства, а потому что артрит обострился). Однако пациенты обязаны записывать все жалобы. И не зависимо, от чего появился понос или насморк, в аннотацию обязаны внести все данные. Таким образом, описанные побочные действия, это не побочные эффекты только от лекарства, а то, что было с испытуемыми. Обычно, действует стопроцентно».

Упражнение 3. Ролевая игра

Представьте, что Вы – медицинский работник. Вам необходимо убедить больную Иванову С.А.. (60 лет, вес 107 кг, ожирение II ст., гипертоническая болезнь, одновременно постоянно принимает 6-7 препаратов) заменить лекарственную терапию закаливанием, рациональным питанием, занятиями спортом.

Роли для пациентки:

1) уверенная в себе, читает журналы по проблемам здорового образа жизни, благодаря чему в курсе фармакологических новинок, слепо верит в их силу, к советам врача относится скептически;

2) с пониженной самооценкой: «Жизнь прошла, незачем что-либо менять, и так доживу».

Список использованной литературы:

1. Бодалев, А. А. Психология общения / А. А. Бодалев. – М.; Воронеж. 2018. – 356 с.
2. Бороздина, Г.В. Психология общения: Учебник и практикум для СПО / Г.В. Бороздина, Н.А. Кормнова. - Люберцы: Юрайт, 2016. - 463 с.
3. Коноваленко, М. Ю. Психология общения : учебник и практикум для среднего профессионального образования / М. Ю. Коноваленко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 476 с
4. Королева, И. В. Неприятный разговор или стимул к развитию? [Текст] / И. В. Королева // Старшая медицинская сестра. - 2016. - № 1. - С. 3-6.
5. Косенко, В. Г. Медицинская психология для медсестер и фельдшеров: учеб. пособие / В. Г. Косенко, Л. Ф. Смоленко, Т. А. Чебуракова. - Ростов н/Д: Феникс, 2002. - 416 с
6. Лаундес, Л. Как говорить с кем угодно и о чем угодно. Психология успешного общения. Технологии эффективных коммуникаций / Л. Лаундес. - М.: Добрая книга, 2016. - 384 с.