

altenpflege.de Edition

Краткие учебники для обучения в сфере ухода - акцент на уход за
пожилыми людьми

Theo Ahrens

Коммуникация и управление конфликтами

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Библиографические сведения

Тео Аренс – Краткая биография

Тео Аренс, родился в 1979 году недалеко от Мюнхена, является преподавателем по уходу за больными и преданным педагогом в области ухода за пациентами. После добровольного социального года в больнице он прошел обучение на медицинского брата и получил ценный опыт работы в отделении интенсивной терапии. Вдохновленный желанием делиться знаниями, он изучал педагогику ухода и в 2009 году начал работать преподавателем в специализированной школе в Мюнхене. Тео известен своей практической и эмпатической методикой преподавания, с помощью которой он готовит будущих работников ухода к их сложной профессии. В личной жизни он живет со своей женой и двумя детьми в Берлине и добровольно работает для улучшения условий в обучении по уходу.

Этот справочник был составлен на основе его имеющихся материалов с использованием И.И. Перевод выполнен автоматически.

Издано [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Цена бесплатно.

Авторские права 2024 [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Замечания и предложения по улучшению отправляйте на team@altenpflege.de.

1/1-2412181527

Оглавление

1 Введение	4
1.1 Цели этого краткого учебника	4
1.2 Значение коммуникации в уходе за пожилыми людьми	4
1.3 Роль работников по уходу в общении с жителями, родственниками и коллегами	5
2 Основы коммуникации	7
2.1 Определение и значение коммуникации	7
2.2 Модели коммуникации	8
2.3 Модель четырех сторон Шульца фон Туна	8
2.4 Вербальное и невербальное общение	9
2.5 Коммуникационные барьеры	10
3 Общение с жителями в сфере ухода за пожилыми людьми	11
3.1 Ведение беседы с пожилыми людьми	11
3.2 Особенности общения с людьми с деменцией	12
3.3 Коммуникация с людьми с нарушениями слуха и зрения	13
3.4 Сочувственная беседа на сложные темы	14
3.5 Содействие коммуникации через биографическую работу	15
4 Коммуникация с родственниками резидентов	17
4.1 Ведение бесед с родственниками	17
4.2 Обращение с эмоциональными реакциями родственников	18
4.3 Ведение беседы в сложных ситуациях	18
4.4 Работа с родственниками при сопровождении умирающих и скорбящих	19
4.5 Представление роли медицинского персонала в отношениях с родственниками	20
5 Коммуникация в команде по уходу	22
5.1 Значение командной коммуникации	22
5.2 Методы внутренней коммуникации	22
5.3 Обратная связь и критические разговоры	23
5.4 Коммуникация при конфликтах в команде	25
5.5 Нарушения коммуникации в команде	26
6 Коммуникация с руководством и другими профессиональными группами	27
6.1 Ведение переговоров с руководителями	27
6.2 Сотрудничество с врачами и терапевтами	28
6.3 Взаимодействие с внешними партнерами	29
6.4 Отчетность и документация	30
7 Управление конфликтами в уходе за пожилыми людьми	32
7.1 Определение и значение конфликтов в повседневной уходе	32
7.2 Причины конфликтов	33
7.3 Виды конфликтов	34
7.4 Эскалационные уровни конфликтов	34
7.5 Ранние признаки конфликта: распознавание и реагирование	36
8 Методы управления конфликтами	37
8.1 Техники деэскалации	37
8.2 Проведение переговоров по конфликтам	38
8.3 Методы разрешения конфликтов	38
8.4 Техники решения проблем	39
8.5 Различные стили разрешения конфликтов	40
9 Общение с трудными собеседниками	42
9.1 Обращение с агрессивными жителями, родственниками и коллегами	42
9.2 Обращение с тревожными и неуверенными собеседниками	43
9.3 Обращение с людьми с деменцией	44
9.4 Обращение с авторитарными руководителями	45
10 Коммуникация в кризисных ситуациях	46
10.1 Ведение беседы при неотложных состояниях и кризисных ситуациях	46
10.2 Стресс и напряженные ситуации: как с ними справиться	47
10.3 Коммуникация в сопровождении умирающих	48
10.4 Ведение беседы при подозрении на насилие или жестокое обращение	49
11 Саморефлексия и развитие личности	50
11.1 Рефлексия собственных навыков коммуникации	50
11.2 Распознавание моделей общения	51
11.3 Управление собственными эмоциями	52
11.4 Развитие личности и уверенность в себе в общении	53
12 Обучение и повышение квалификации по коммуникации и разрешению конфликтов	54
12.1 Тренинги по коммуникации	54
12.2 Обучение валидации	55
12.3 Повышение квалификации в области управления конфликтами	56
12.4 Супервизия и коллегиальное консультирование	57
13 Примеры случаев и практическое применение	58
13.1 Пример случая: Конфликт с проживающим	58
13.2 Пример из практики: Конфликт между медперсоналом и родственниками	59
13.3 Пример из практики: Конфликт между членами команды	60

1 Введение

1.1 Цели этого краткого учебника

Это краткое учебное пособие предназначено для углубления навыков коммуникации и разрешения конфликтов у сотрудников по уходу за престарелыми. Оно предлагает всесторонний обзор теоретических концепций и их практического применения. Цель - предоставить специалистам по уходу инструменты для эффективного общения с жителями, родственниками, коллегами и другими профессиональными группами.

Еще один акцент сделан на обучении технологиям разрешения конфликтов, которые часто необходимы в повседневной практике ухода. К ним относятся: раннее распознавание потенциальных конфликтов, использование стратегий деэскалации и проведение ориентированных на решение бесед.

Книга способствует способности к саморефлексии, чтобы распознавать и развивать собственные модели коммуникации. Она также предлагает практики личностного развития, чтобы обрести больше уверенности и ясности в общении.

Благодаря примерам из практики и упражнениям этот учебник поддерживает прямой переход к повседневной практике ухода. Таким образом, расширяются не только знания, но и укрепляется компетентность в действиях, что в конечном итоге благоприятствует качеству ухода и благополучию всех участвующих.

1.2 Значение коммуникации в уходе за пожилыми людьми

Коммуникация в уходе за пожилыми людьми является ключом к безопасности и достоинству проживающих. Она позволяет не только передавать основную информацию, но и строить доверительные отношения. Медицинский персонал должен владеть как вербальной, так и невербальной коммуникацией, чтобы минимизировать недопонимание и чутко реагировать на потребности проживающих.

В повседневной практике ухода беседы служат для наблюдения за состоянием здоровья пожилых людей и учета их пожеланий. Эффективная коммуникация может действовать превентивно и способствовать улучшению благосостояния проживающих, выявляя и решая их опасения и страхи на ранней стадии. Эмпатичный диалог также способствует участию пожилых людей в процессе ухода, что в свою очередь поддерживает их автономию.

Кроме того, культурные и индивидуальные различия играют решающую роль в коммуникации. Медицинский персонал должен осознавать эти различия и быть в состоянии адаптироваться к ним, чтобы обеспечить уважительное и ценящее взаимодействие. Активное слушание и задание открытых вопросов помогают персоналу завоевывать доверие пожилых людей и лучше понять их потребности.

Значение коммуникации распространяется также на сотрудничество с родственниками и в междисциплинарной команде. Здесь решающими являются ясность и прозрачность, чтобы достичь целей ухода и предотвратить недопонимание. Структурированная коммуникация внутри команды по уходу обеспечивает непрерывность и качество ухода, в то время как обмен с врачами и терапевтами способствует комплексному обслуживанию пожилых людей.

В заключение, коммуникация в уходе за пожилыми людьми — это не только инструмент передачи информации, но и важнейшая часть качества ухода и удовлетворенности проживающих. Она является жизненной артерией, соединяющей всех участников, и гарантирует, что как индивидуальные потребности, так и профессиональные требования всегда находятся в гармонии.

1.3 Роль работников по уходу в общении с жителями, родственниками и коллегами

Медицинские сестры и братья играют центральную роль в коммуникации с проживающими, родственниками и коллегами. Они выступают в качестве связующего звена, объединяющего и интегрирующего различные аспекты ухода. При этом их роль включает как умение слушать, так и активное общение.

В общении с жителями важно учитывать индивидуальные потребности. Сюда относится не только понимание медицинских вопросов, но и учет личных предпочтений и антипатий. Медицинские работники должны уметь выстраивать доверительные отношения через открытые вопросы и активное слушание, чтобы обеспечить жителям чувство безопасности и уважения.

Коммуникация с родственниками требует чуткости и прозрачности. Родственники часто эмоционально вовлечены и не всегда понимают свои тревоги и вопросы. Здесь медицинские работники должны предоставлять информацию с заботой и ясно сообщать о процессе ухода. Они должны также предоставлять возможность задать вопросы и выразить обеспокоенность, чтобы устранить недопонимания и способствовать готовности к сотрудничеству.

Внутри команды по уходу медицинский работник исполняет роль связующего звена. Он координирует информацию между различными отделами и членами команды. Для обеспечения эффективности рабочих процессов и преемственности в уходе требуется четкая и структурированная коммуникация. Командные совещания и обратная связь — важные инструменты для укрепления динамики команды и коммуникативного взаимодействия.

В конечном итоге от медицинского персонала ожидается знакомство с различными стилями общения и гибкость в реагировании на разные ситуации взаимодействия. Эта гибкость позволяет адаптировать общение к конкретным условиям разговора и сохранять профессиональный подход ко всем вовлечённым сторонам. Такая адаптивность существенно способствует высокому качеству ухода.

preview

2 Основы коммуникации

2.1 Определение и значение коммуникации

Коммуникация позволяет обмениваться информацией, чувствами и мыслями между людьми. В уходе за престарелыми она служит основой для распознавания потребностей и желаний жителей и их удовлетворения. Без эффективной коммуникации трудно построить доверительные отношения с нуждающимися в уходе.

Вербальная коммуникация осуществляется через язык. Ясность и простота являются существенными. Специализированные термины следует избегать, если они не являются общепонятными. Интонация влияет на то, как воспринимается сообщение. Слушать так же важно, как и говорить. Это выражает уважение и признательность.

Невербальная коммуникация включает в себя жесты, мимику и положение тела. В уходе за престарелыми она часто играет центральную роль, особенно если житель имеет когнитивные ограничения или проблемы с речью. Улыбка или мягкий взгляд могут передавать чувство безопасности и защищенности.

Письменная коммуникация осуществляется в документации. Здесь важны точность и полнота. Она служит для передачи важной информации в команде и юридической защищенности.

Эффективная коммуникация улучшает благосостояние жителей, улучшает рабочие отношения в команде и облегчает разрешение конфликтов. Недоразумений можно избежать, проблемы быстро выявляются.

Пример: Если житель беспокоен, целенаправленные вопросы и активное слушание могут помочь выявить причину. Возможно, это боль или неудовлетворенность какой-либо ситуацией. С помощью эмпатии и ясной коммуникации можно найти решения.

Подводя итог, коммуникация в уходе за престарелыми – это не просто обмен информацией, но и выражение заботы и уважения. Она является важной частью повседневной работы и решающим фактором для качества ухода.

2.2 Модели коммуникации

Коммуникационные модели — это инструменты, которые помогают лучше понять процесс коммуникации. Две основные модели — это модель Шеннона-Уивера и модель «отправитель-получатель».

Модель Шеннона-Уивера часто рассматривают как материнскую модель современной коммуникации. Она описывает процесс как передачу сообщения от отправителя к получателю через канал. При этом помехи могут исказить сообщение. На практике это означает, что когда медицинский работник передает информацию жителю, шум может возникнуть из-за окружающих звуков или недопонимания. Важно сделать канал общения максимально свободным от помех, например, создавая спокойную обстановку для разговора.

Модель «отправитель-получатель» является упрощенной формой модели Шеннона-Уивера. Здесь также есть отправитель, передающий сообщение, и получатель, который его интерпретирует. Однако эта модель уделяет особое внимание обратной связи (фидбэку). В уходе за пожилыми обратная связь имеет решающее значение для разрешения недопонимания. Например, житель может кивнуть как знак понимания или задать дополнительные вопросы, на которые медицинский работник ответит, чтобы убедиться, что сообщение было правильно понято. Эти модели помогают понять, что коммуникация — это не только отправка информации, но также и преодоление препятствий, которые необходимо преодолеть. Обратная связь играет центральную роль в обеспечении ясного и эффективного обмена.

2.3 Модель четырех сторон Шульца фон Туна

Модель четырёх сторон Шульца фон Туна объясняет, что каждое высказывание содержит четыре различных сообщения: содержание фактов, призыв, отношения и самораскрытие.

Фактический уровень: Этот уровень касается чистой информации, которая передаётся. В уходе за пожилыми важно передавать ясную и точную информацию, чтобы избежать недоразумений. Примером может быть передача планов приёма лекарств коллегам.

Уровень самораскрытия: Здесь говорящий сообщает что-то о себе, осознанно или неосознанно. Откровенный разговор о собственных чувствах и неуверенностях может создать доверие в повседневной работе по уходу. Например, помощник по уходу может выразить беспокойство за одного из жителей.

Уровень отношений: Этот уровень описывает, как отправитель относится к получателю и что он о нём думает. В уходе за пожилыми крайне важно строить уважительные и ценные отношения с жителями. Если помощник по уходу общается дружелюбно и терпеливо, житель чувствует себя принятым всерьёз.

Уровень призыва: На этом уровне говорящий хочет побудить получателя к действию. В уходе за пожилыми это может означать предложение помощи жителю, например, при одевании или еде. Пример: Помощник по уходу говорит жителю: "Пора принимать ваши лекарства." На фактическом уровне сообщается информация о том, что жителю нужно сейчас принять лекарства. На уровне отношений интонация и невербальные сигналы могут выражать близость или дистанцию. На уровне самораскрытия может проявляться чувство ответственности помощника. На уровне призыва высказывание косвенно призывает принять лекарства.

Понимание этих четырех уровней облегчает дифференцированное общение и помогает избегать потенциальных конфликтов. Таким образом, помощники по уходу могут лучше реагировать на потребности и реакции жителей, родственников и коллег.

2.4 Вербальное и невербальное общение

Вербальная и невербальная коммуникация играют центральную роль в уходе за пожилыми людьми. Вербальная коммуникация относится к устной речи, которая необходима для передачи конкретной информации. При этом важен выбор слов: сотрудники должны говорить просто и прямо, чтобы избежать путаницы. Хорошо продуманный тон может помочь в построении доверия и взаимопонимания.

Невербальная коммуникация включает в себя мимику, жесты и язык тела. Мимика обозначает выражение лица, которое часто говорит больше о эмоциональном состоянии человека, чем слова. Дружественная улыбка сигнализирует о доброжелательности и может снизить напряжение. Для жильцов, испытывающих трудности при разговоре, мимика медицинского работника является важным источником информации.

Жесты описывают движение рук и ног. Они могут подчеркнуть или прояснить определенные высказывания. Например, кивок может сигнализировать согласие или поддержку, в то время как открытая поза рук выражает открытость и доступность.

Язык тела — это общий выражение позы тела. Он может дать представление об отношении и настройке человека. В уходе за пожилыми людьми важно иметь расслабленную и обращенную к собеседнику позу тела, чтобы передать доверие и уверенность. Сделанные спиной и закрытые жесты могут, напротив, восприниматься как безразличие или отказ.

Совместное использование вербальной и невербальной коммуникации необходимо, чтобы избежать недопонимания и обеспечить всестороннюю коммуникацию. Например, если помощник по уходу говорит спокойным голосом, но при этом показывает скучающее выражение лица, сказанное может потерять свой эффект. Наоборот, эмпатичный язык тела может усилить вербальное сообщение и вызвать чувство признательности и понимания у жильца.

Сознательное использование мимики, жестов и языка тела может значительно способствовать улучшению понимания и поддержке благополучия жильцов. Внимательное использование обеих форм коммуникации также способствует построению отношений и созданию гармоничного сосуществования внутри учреждения по уходу.

2.5 Коммуникационные барьеры

Барьеры в коммуникации представляют собой значительные вызовы в уходе за пожилыми людьми. Эти препятствия могут затруднять обмен информацией между медперсоналом, жителями и родственниками, вызывая недопонимания и конфликты. Некоторые из наиболее распространённых барьеров — это недопонимания, предвзятость и языковые барьеры.

Недопонимания часто возникают, когда передаваемое сообщение понимается иначе, чем было задумано. Причинами этому могут быть неясные формулировки, неподходящий выбор слов или отсутствие подтверждения понимания через уточняющие вопросы. В уходе за пожилыми людьми важно убедиться, что информация передаётся понятно и однозначно. Один из способов избежать недопонимания — это активное слушание и целенаправленное уточнение понимания собеседника.

Предвзятость может быть ещё одной невидимой преградой. Предубеждения по поводу возраста, ограниченных возможностей или культурных различий часто приводят к недопониманию и недоверию. Медперсоналу следует осознавать свои собственные предубеждения и активно работать над их преодолением. Обучение межкультурной компетенции и развитию эмпатии может помочь в снижении предвзятости и формировании уважительной коммуникации со всеми жителями.

Языковые барьеры особенно проблематичны, когда жители говорят на другом родном языке или из-за когнитивных ограничений испытывают трудности в общении. В таких случаях полезно использовать визуальные средства, чтобы облегчить понимание. Карточки с изображениями или простые рисунки могут оказать значительную поддержку. Кроме того, медперсоналу следует использовать простые и ясные слова и, при необходимости, привлекать переводчиков или языковых помощников.

Открытая и прозрачная коммуникация, которая активно учитывает барьеры, может снизить проблемы. Непрерывное повышение квалификации в области коммуникативных техник, а также использование вспомогательных средств содействуют успешному обмену и создают атмосферу доверия. Чрезвычайно важно желание постоянно работать над развитием своих коммуникативных навыков, чтобы удовлетворять индивидуальные потребности жителей.

7 Это только предварительный просмотр

Полная версия книги доступна на <https://www.altenpflege.de> для зарегистрированных пользователей. Регистрация и использование бесплатны. Те, кто не хочет регистрироваться, могут перевести сумму, указанную на странице 2, через PayPal на адрес buchhaltung@factsoft.de и указать как название книги, так и адрес электронной почты. После этого PDF-версия будет отправлена по электронной почте.

Помимо бесплатного доступа к кратким учебникам, регистрация на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) позволяет напрямую подавать заявки на вакансии. А также, размещать собственные бесплатные объявления о работе. Станьте и вы частью комьюнити [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).