

**ЕСТУ ҚАБІЛЕТІ НАШАР, КӨЗ КӨРУІ  
БҰЗЫЛҒАН, СӨЙЛЕУ ҚАБІЛЕТІ НАШАР  
НАУҚАСТАРМЕН ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС**



Кейбір науқастардың әр түрлі сезім органдарының даму кемістігі немесе ақаулары медицина қызметкердерінің жұмысына қиындық келтіруі мүмкін.

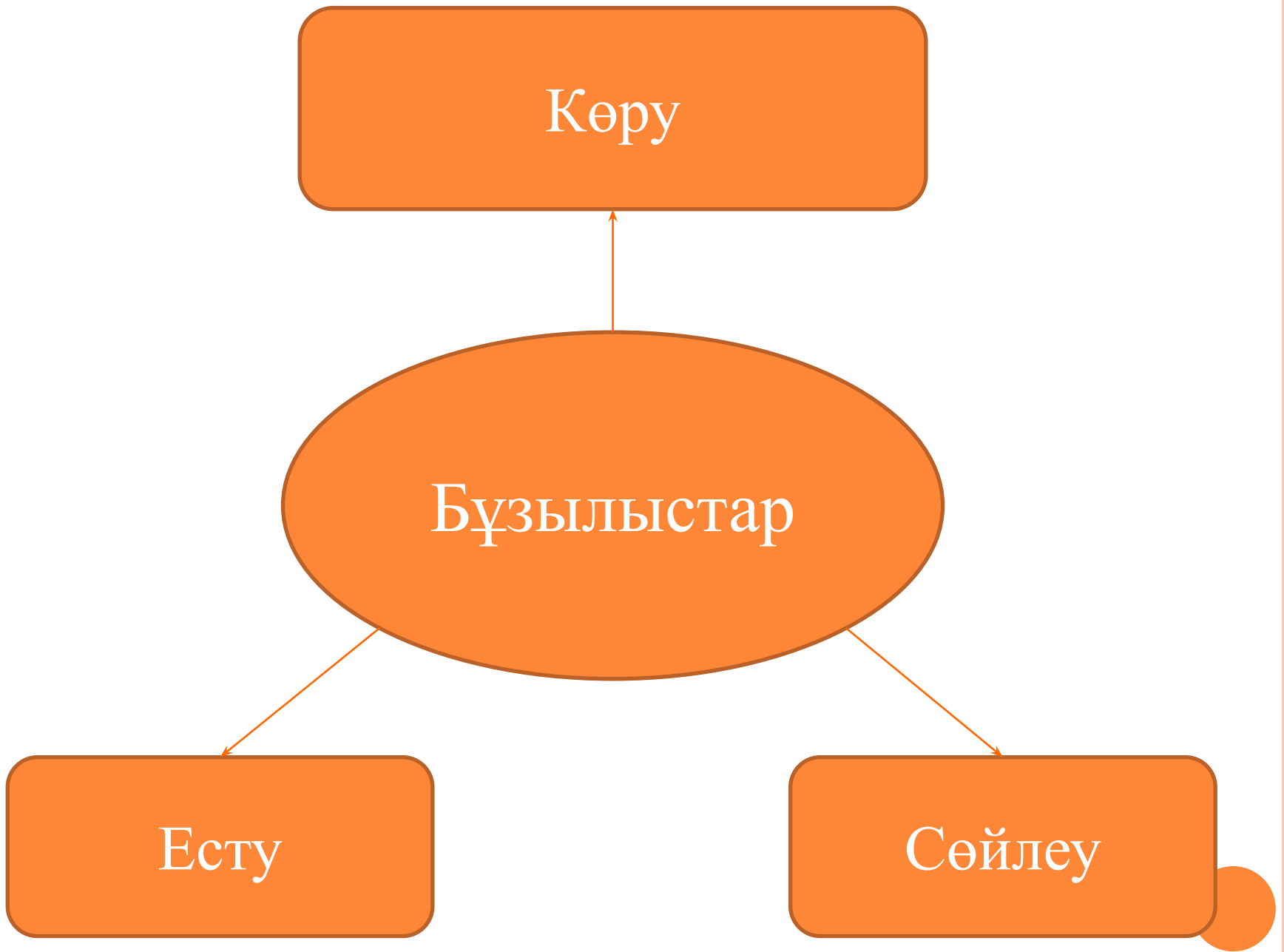


Көру

Бұзылыстар

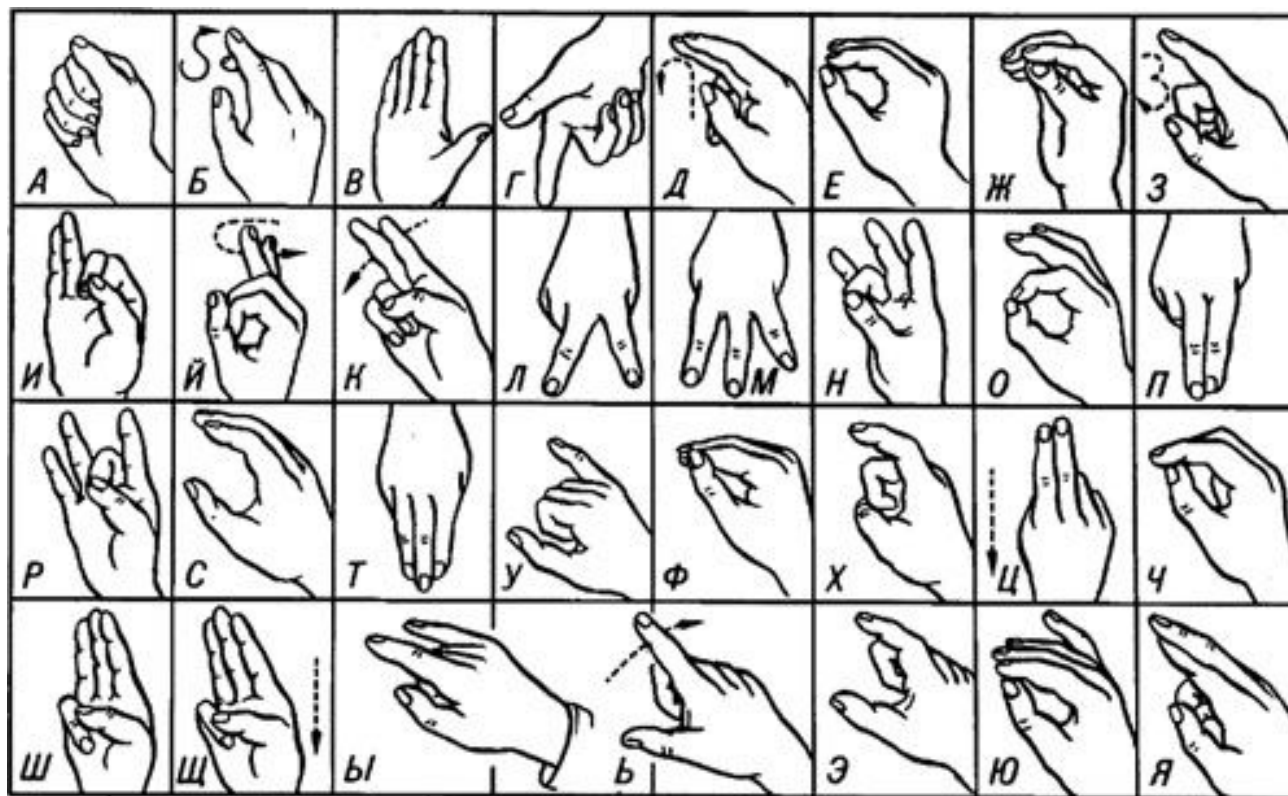
Есту

Сөйлеу



# ЕСТУ ҚАБІЛЕТІ НАШАР ПАЦИЕНТТЕРМЕН ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС ЖАСАУ

- **Дактикология** – саусақтық азбука. Дұрыс естімейтін пациенттермен қатынас жасаудың негізгі әдісі.



# КЛАССИФИКАЦИЯ

I топ. Ең төменгі арнаны қабылдайтын саңырау адамдар (125-150гц). Бұл пациенттер құлақ түбіндегі өте қатты дыбыстарға, айқайға реакция береді.

II топ. Есту арнасын қабылдайтын саңырау адамдар (150-500гц). Олар о, у дыбыстарын ажырата біледі.

III топ.(125000гц) арасындағы есту арнасын қабылдайтын пациенттер.

IV топ. (125-2000гц) арнаны қабылдайтын балалар. III-IV топтағы науқастар жақын жердегі дыбыстарды ажырата алады.

V топтағы науқастар барлық дауысты дыбыстарға, қысқа сөздерге реакция беріп, ажырата алады.



Есту қабілетінің төмендеуімен сырқаттанған науқастармен сұхбат жүргізу өзіндік қиындықтар тудырады. Бұл жағдайда қағазға жазу арқылы жүргізілген сұхбат өте құнды. Қағазға сұрақ пен жауап жазу, көп уақыт алғанымен, осылай жасамасқа басқа амал жоқ. Егер науқаста кинетикалық сөйлеу қабілеті болса, тез уақыт аралығында сурдоаудармашы табу қажет.



# Дұрыс естімейтін науқастармен сөйлесу ерекшеліктері:



Сұхбаттасу барысында ретсіз дауыс көтерудің қажеті жоқ.



Ауызша алынған мәліметтерді жазбаша қайта алып тексеруі керек.



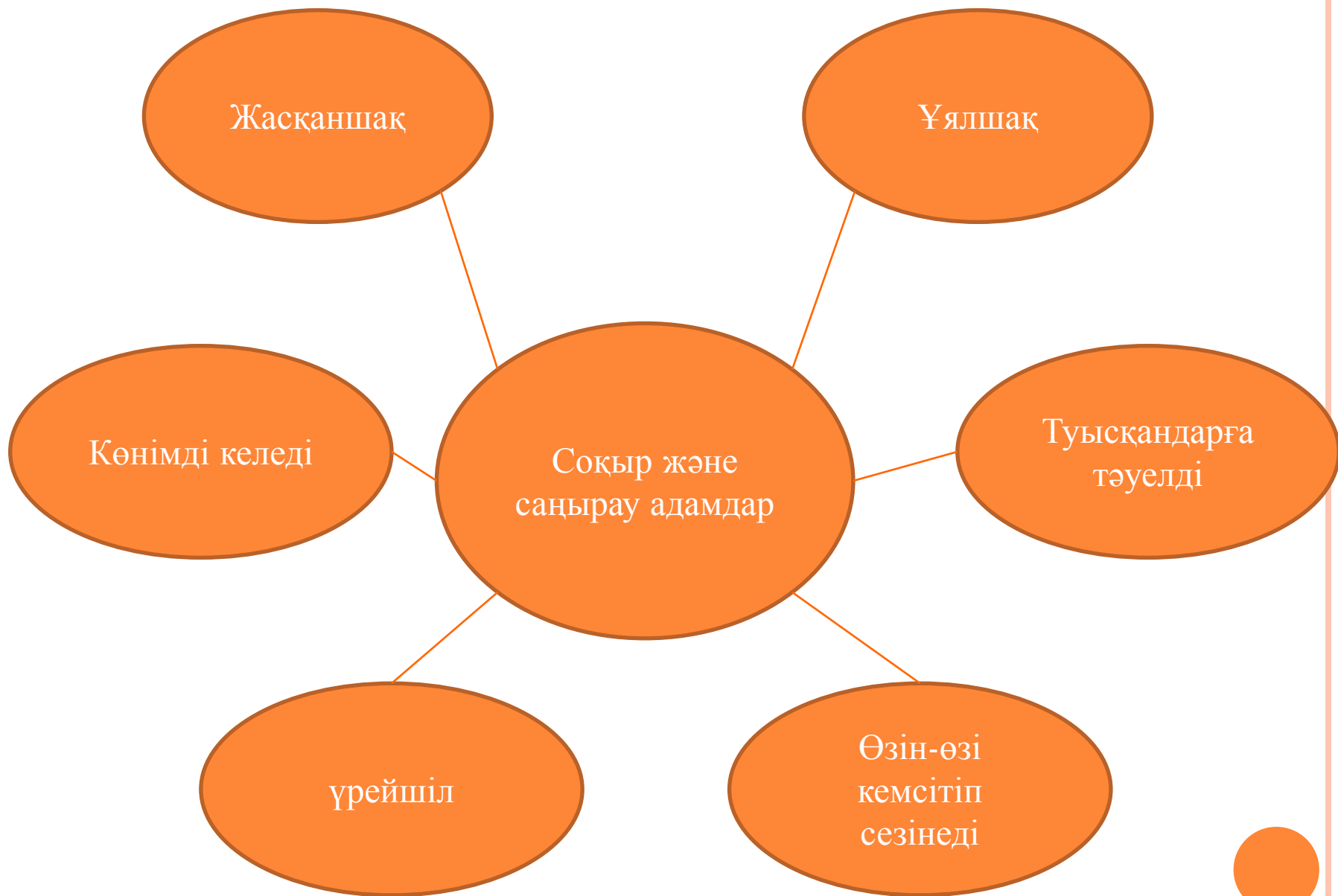
Қағазға сұрақ пен жауап жазу. Егер науқаста кинетикалық сөйлеу қабілеті болса, тез уақыт аралығында сурдоаудармашы табу қажет.



Егер науқастың бір құлағы жақсырақ естісе, соған қарай жақындап сөйлеу. Науқастың есту аппараты болса, медициналық қызметкер оны ескереді.



Егер науқастың есту қабілеті сәл төмен болып, еріннен оқи алса, медициналық қызметкер жарық бөлмеде науқасқа бетімен қарап тұрады. Асықпай, ақырын сөйлеуі керек. Сөйлесудің соңында, дауыс тембрін төмендетпей, ауызды қолмен жаппай, сөздерді тұрақтау үшін жесттерді қолданғаны дұрыс.

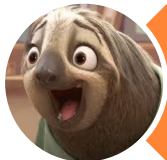




# Сөйлеу қабілеті нашар науқастармен сөйлесу ерекшеліктері:



Ешбір жағдайда науқасты түзетуге, сөзін бөлуге болмайды, тек ойын жеткізгеніне көзіңіз жеткеннен соң сөйлей беруіңізге болады;



Науқасты тездетіп сөйлеуге мәжбүрлеменіз, бұл кісімен сөйлесу біраз қиындау, уақытыңызды алуына дайын болыңыз. Егер асықсаңыз, кешірім сұрап кездесуді ыңғайлы уақытқа ауыстыруын сұраңыз;



Бар назарыңызды науқасқа аударыңыз, науқаспен көз байланысын сақтап отырыңыз;



Бас изеуді немесе қысқа жауапты талап ететін сұрақтарды қоюға тырысыңыз;



Егер науқастың жанында кісі болса, сұрақ-пікірлеріңізді ол кісіге айтпаңыз;

падаритил.



Науқасты түсінбесеңіз, түсінгендей кейіп жасамаңыз, түсінбеген нәрсенізді қайтадан сұрауға қысылмаңыз. Егер тағы да түсінбесеңіз, науқастан сөзді буындап немесе әріптеп түсіндіруін сұраңыз.



## **Бұл науқастармен қарым-қатынас жасау кезінде:**

медициналық қызметкер ерекше шыдамдылық, сезімталдық көрсетіп, жәрдем беруге әрқашанда даяр екенін сезіндіріп, сеніміне кіруі қажет.

Вербальды және вербальды емес коммуникация әдістеріне көп назар аудару қажет.

Көзі көрмейтін науқаспен сөйлескенде, медициналық қызметкер оған үлкен ұқыптылықпен қарап, аса назар аударғаны жөн, яғни науқастың не мақсатпен келгенін түсінуге тырысқаны дұрыс болады.



□ **Тұтығу** –кемістіктің өзгеше бір түрі, оның айтарлықтай психологиялық әсері болуы салдарынан тұлғаның мінез-құлқын өзгертіп, жалпы дамуына бөгет жасайды. Тұтығудың пайда болуынан тұлғааралық қарым-қатынас өзгереді. Жиі кездесетін клиникалық белгісіне –сөзден (сөйлесуден) қорқуы жатады (логофобия). Бұған байланысты адам өмірінің коммуникативтік үрдістерінің бұзылуы, тұйық мінезді болуы және қоршаған адамдармен қарым-қатынас жасаудан бас тартуы байқалады.

□ Бұндай науқас адамдармен қарым-қатынас жасағанда, медициналық қызметкерде көптеген қиыншылықтар туады. Медициналық қызметкер ерекше шыдамдылық көрсетіп, оларға сенімділік арттырып, толық асықпай тыңдауға түсінуге даярлығын білдіруі керек. Медициналық қызметкер олардың вербальды емес коммуникацияларына ( жесттер, мимика, дене қалпы, қол қимылы, т.б) көп назар аударуы қажет.



## Ауру адамнаң өз дертіне қатынасының (реакциясы) түрлері

Науқас ауруды адекватты, қалыпты түсінетін, және барлық жағдайды жамандық жағынан қарамай, бірақ қуаныш сезімінсіз бағалайды, емдеуге белсенді түрде қатысады

Науқастың аурудан алшақтау үшін жұмысқа берілуімен сипатталады. Тіпті дерттің ... Ауырлық дәрежесінде де науқас өз жұмысын ары қарай атқарады

Науқастың өзінің тағдырына, аурудың ағымына, емдеудің нәтижесінде немқұрайлықпен қарау, процедураларға пассивті қозқараста болу және емдеу басқа адамдардың қадағалауымен ғана қабылданады

Науқас өзінің ауруы туралы мәліметтің, айналадағы ортаға қандай әсерін тигізетін ойлап тұрады Науқас «айналасындағы адамдар өзін айналып өтеді»- деп ойлайды, өзін толымсыз, кем сезінеді

Науқас ауырсыну жағдайына толық назарын аударып, оған өз құндылықтарының ішінен жоғары орын беріп, ауруына байланыссыздарын елемейді

Ауру «берудің жаман ойының бірі»деп санайды. Науқас дәрі-дәрмектерге және процедураларға күдікпен қарап, айналадағы адамдарды кінәлаумен сипатталады.