

ДИАЛОГТАН – СЕНІМГЕ ДЕЙІН

науқастармен кәсіби қарым-қатынасқа арналған
қысқаша әдістемелік нұсқаулық



Бұл буклетті «Қатерлі ісікке қарсы бірге» қоғамдық қоры және
«Қазақстандық паллиативтік көмек қауымдастығы» ЗТБ
«Эсте Лаудер Қазақстан» ЖШС-нің демеушілік қолдауымен
«Розовая ленточка – Қызғылт таспа – Pink Ribbon»
қайырымдылық жобасы аясында дайындады

Дәрігерлік шеберлік — бұл тек медициналық білім, диагноз қою және заманауи технологияларды қолдану ғана емес. Ол – адамның өміріндегі ең осал сәтінде жанында бола білу қабілеті: үрейлі диагнозды естігенде, шешім қабылдай алмай қиналғанда, ауырсыну, қорқыныш пен бақылаудан айырылу сезіміне тап болғанда, сауығуға деген үмітпен қоштасқан кезде. Дәл осындай сәттерде дәрігердің сөзі – оның дауысының ырғағы, жүзіндегі бейнесі, сөйлемдер арасындағы үзілісі – ерекше күшке ие болады.

Онкология мен паллиативтік көмек — бұл медицина салалары, онда біз не айтатынымыз ғана емес, қалай айтатынымыз да аса маңызды. Пациентпен және оның отбасымен адал, сенімді әрі құрметке негізделген қарым-қатынас орната білу – жай ғана «қосымша дағды» емес, дәрігер жұмысының өмірлік маңызы бар бөлігі.

Бұл кітап — медицинадағы күрделі коммуникациялар туралы ашық әрі түсінікті әңгіме жүргізуге жасалған талпыныс. Мұнда «сиқырлы сөз тіркестері» немесе әмбебап шешімдер жоқ, бірақ ғылыми деректерге, тәжірибелі дәрігерлердің іс-тәжірибесіне және адамгершілікке негізделген сыннан өткен тәсілдер ұсынылған.

Біз мына мәселелер туралы баяндаймыз:

- диагноз бен болжамды айтуда эмпатияны жоғалтпау жолдары;
- медицина емдеуді ұсына алмайтын жағдайда да пациентті қолдау тәсілдері;
- шынайы бола отырып, үмітке орын қалдыру әдістері;
- ауыр эмоциялармен жұмыс жасау – әрі пациенттің, әрі дәрігердің өз сезімдерімен;
- туыстарымен әріптестік қарым-қатынас құру қағидаттары;
- кәсіби қажудан сақтана отырып, өзін қолдау жолдары.

Коммуникация — клиникалық дағды. Оны дамытуға болады. Ол назарды, тәжірибені, өзін де, өзгелерді де құрметтеуді талап етеді. Бірақ ең бастысы – ол адами қатысуды қажет етеді.

Дәрігердің жұмыс уақытының елеулі бөлігі пациенттермен қарым-қатынасқа жұмсалатынына қарамастан, бұл дағдыны үйретуге өте аз көңіл бөлінеді. Біз бұл буклет сізге сенімді көмекші болады деп үміттенеміз. Ол тренингтердің орнын алмастырмайды, бірақ пациенттермен және олардың туыстарымен жүргізілетін күрделі әңгімелерде сүйеніш бола алады.

Құрастырушылар туралы:

Миралеева Алуа Исламчаевна – медицина ғылымдарының кандидаты, «Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті» КЕАҚ психология кафедрасының жетекшісі.

Кунирова Гүлнара Жайлиғалиевна – психолог, «Қатерлі ісікке қарсы бірге» қоғамдық қорының атқарушы директоры, Қазақстандық паллиативтік көмек қауымдастығының президенті.

Жұмалиева Гүлмира Сайынқызы – Марат Оспанов атындағы БҚМУ, психология кафедрасының аға оқытушысы. Пед.ғыл. магистрі, “Болашақ” бағдарламасының стипендианты

МАЗМҰНЫ

Кіріспе. ДӘРІГЕР МЕН ПАЦИЕНТ АРАСЫНДАҒЫ КОММУНИКАЦИЯНЫҢ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ.

1-тарау. МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРДІҢ ПАЦИЕНТПЕН ҚАРЫМ-ҚАТЫНАСЫНЫҢ ҚАҒИДАТТАРЫ. БЕЛСЕНДІ ТЫҢДАУ. ЭМПАТИЯ. NURSE АЛГОРИТМІ.

2-тарау. ЖАҒЫМСЫЗ ЖАҢАЛЫҚТЫ ЖЕТКІЗУ. SPIKES ХАТТАМАСЫ.

3-тарау. ЕМДЕУ ТУРАЛЫ ШЕШІМ ҚАБЫЛДАУ.

4-тарау. БОЛЖАМДЫ ТАЛҚЫЛАУ.

5-тарау. ПАЦИЕНТТІҢ ОТБАСЫМЕН ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС. ОТБАСЫНА БАҒЫТТАЛҒАН ТӘСІЛ. ҚИЫН ӘҢГІМЕЛЕР. VALUE ХАТТАМАСЫ.

6-тарау. ОНКОЛОГИЯ МЕН ПАЛЛИАТИВТІК КӨМЕКТЕ ЖАНЖАЛДАРДЫ БАСҚАРУ. ӨЛІМ ТУРАЛЫ ӘҢГІМЕ.

7-тарау. ПАЦИЕНТПЕН ДҰРЫС ЖӘНЕ ҚАТЕ КОММУНИКАЦИЯЛАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ.

Қорытындының орнына. ӨЗІҢЕ ҚАЛАЙ ҚАМҚОР БОЛУ КЕРЕК?

Кіріспе.
ДӘРІГЕР МЕН ПАЦИЕНТ АРАСЫНДАҒЫ
КОММУНИКАЦИЯНЫҢ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ
Пациентпен қарым-қатынас — қосымша дағды ма,
әлде кәсіби қажеттілік пе?

Дәрігердің пациентпен тиімді қарым-қатынас жасай алмауы күрделі салдарға әкелуі мүмкін. Пациент үшін бұл диагноз бен болжамды дұрыс түсінбеуге, шындыққа жанаспайтын үміттің қалыптасуына немесе қажетті көмектен бас тартуға әкеледі. Айтылмаған ауырсыну мен қорқыныш дәрігерге деген сенімді әлсіретеді.

Пациенттің отбасы үшін мұндай жағдай әртүрлі түсініктерден туындаған жанжалдарға, кінә сезіміне («біз бар күшімізді салмадық», «қолымыздан келгеннің бәрін істей алмадық») немесе ашуға («дәрігерлер бізді ескертпеді, ештеңе түсіндірмеді») алып келуі мүмкін.

Ал дәрігердің өзі эмоционалдық қажуға, жанжалдарға, шағымдарға және тіпті құқықтық жауапкершілікке тап болуы ықтимал, егер пациент өзін «жеткілікті ақпараттандырылмаған» деп санаса.

Практикадан мысал:

Терминалды сатыдағы обыр диагнозы бар науқас әйел химиотерапияның жанама әсерлерінен қорқып, симптоматикалық терапиядан бас тартты. Әңгіме барысында белгілі болғандай, оған дәрігер тек: «Ем пайдасыз» – деп айтқан, бірақ паллиативтік көмектің бар екендігін, оның ауырсынуды және басқа да симптомдарды (жүрек айну, депрессия, ұйқысыздық және т.б.) жеңілдетуге бағытталғанын түсіндірмеген. Нәтижесінде науқас бірнеше ай бойы бақылаусыз ауырсынудан зардап шекті, ал шын мәнінде ол азаптарын тиімді түрде жеңілдететін көмек ала алатын еді. Осы элементтерді игеру маманға пациент пен оның отбасын тиімді ақпараттандыруға ғана емес, сонымен қатар кәсіби тепе-теңдікті сақтауға, күйзеліс пен жанжалдардың алдын алуға мүмкіндік береді.

Сондықтан да қарым-қатынас жасау дағдысы – қосымша таңдау емес, медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасының ажырамас бөлігі. Шынайы және құрметке негізделген диалог науқастың уайымын азайтады, сенімділікті арттырады және пациентке неғұрлым саналы шешім қабылдауға мүмкіндік береді. Ал дәрігер үшін – өз іс-әрекеттеріне сенімді болуға және кәсіби тұрғыда қорғалған сезінуге жағдай жасайды.

Неліктен қарым-қатынас дағдыларын арнайы меңгеру қажет — олардың өздігінен қалыптасуына үміттенбей?

Кең таралған бір миф бар: жақсы дәрігер немесе медбике автоматты түрде науқастармен дұрыс сөйлесе алады. Алайда, шын мәнінде қиын әңгімелерді жүргізу — бұл терапия тағайындау немесе ауру тарихын жүргізу секілді толыққанды кәсіби дағды. Бұл дағды үш негізгі компоненттің үйлесімі арқылы қалыптасады:

1. Тексерілген хаттамаларды білу, мысалы, SPIKES — жаман жаңалықты жеткізу үшін, NURSE — эмпатия мен қолдауды білдіру үшін, VALUE — науқастың отбасымен өзара әрекеттесу үшін;
2. Дағдыларды тәжірибелік шыңдау — рөлдік тренингтер, күрделі жағдайларды талдау, сындарлы кері байланыс алу;
3. Эмоционалды дайындық, яғни өз сезімдерін: қорқыныш, дәрменсіздік, ашу немесе қайғыны түсіну және басқару қабілеті.

Осы элементтерді меңгеру маманға тек пациент пен оның отбасына тиімді ақпарат беруге ғана емес, сонымен қатар кәсіби тепе-теңдікті сақтауға, күйзеліске ұшыраудың және қақтығысты жағдайлардың алдын алуға мүмкіндік береді.

Ғылыми зерттеулер коммуникация дағдыларын үйрену мынадай нәтижелерге әкелетінін көрсетеді:

- Пациенттердің мазасыздығы мен азабын азайтады;
- Медициналық персоналдың эмоционалдық жүктемесін төмендетеді;
- Пациент отбасының қанағаттануын арттырады;
- Дәрігердің өз әрекеттеріне сенімділігін нығайтады;
- Жалпы медициналық көмектің сапасын жақсарттады.

1-тарау. МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРДІҢ ПАЦИЕНТПЕН ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС ҚАҒИДАТТАРЫ. БЕЛСЕНДІ ТЫҢДАУ. ЭМПАТИЯ. NURSE АЛГОРИТМІ.

Қарым-қатынас ешқашан бейтарап болмайды: ол не тиімді, не нәтижесіз болады, стрессті азайтады немесе, керісінше, тудырады.

Медициналық қызметкер мен пациент арасындағы кез келген қатынас танысудан басталады. Пациентпен алғаш танысқанда келесі үлгіні ұстану қажет:

- өзін таныстыру;
- пациенттің есімін білу;
- пациенттің жайлылығына қамқорлық жасау.

Диалог үлгісі:

- Сәлеметсіз бе, менің атым Гүлнара Қуанышқызы, мен сіздің емдеуші дәрігеріңізбін. Сізге қалай жүгінгенімді қалайсыз?
- Сәлеметсіз бе, Сауле Ахатовна.
- Отырыңыз, Сауле Ахатовна. Сізге ыңғайлы ма?

Егер сіз пациентпен бұрыннан таныс болсаңыз, оны қабылдаған кезде арадағы қарым-қатынастың жалғасып отырғанына назар аударған дұрыс:

- Сізді көргеніме қуаныштымын, Сауле Ахатовна. Өтіңіз! Бүгін әлдеқайда жақсы көрінесіз.

Белсенді тыңдау дегеніміз не?

I. Белсенді бейвербалды тыңдау:

- көз байланысын сақтау;
- сабырлы дауыспен, жылы шырайлы интонациямен сөйлеу;
- жеке қашықтықты сақтау (қол ұзындығындай аралық);
- мүмкін болатын кедергілерді жою (үстел, компьютер, шам, ваза);
- ашық қимыл-қозғалыстар қолдану: ашық алақандар, қол-аяқты айқастырмау;
- жылы шырайлы, қолдаушы мимиканы пайдалану.

II. Белсенді вербалды тыңдау:

1. Пауза. Пациентке оқиғаларды еске түсіруге және сезімдерін жеткізуге уақыт беріңіз. Зерттеулер көрсеткендей: егер дәрігер шамамен 90 секунд үнсіз қалса, пациент маңызды ақпараттың 80%-на дейінін айта алады.
2. Сөйлесуді жалғастыруға ынталандыру. Қолдаушы сөздер мен дыбыстар: «Иә...», «А-а...», «Дұрыс...», «Бұл қызық екен...», «Түсінікті...» – пациенттің ашылып сөйлеуіне көмектеседі.

3. Нақтылау. Пациенттен түсініксіз қалған тұстарды толықтырып, нақтылап беруін сұраңыз. Ол үшін ашық, жабық немесе баламалы сұрақтар қойылады. Әңгіме басында ашық сұрақтар қойған жөн, бұл көбірек ақпарат алуға мүмкіндік береді. Жабық және баламалы сұрақтар ақпаратты нақтылау үшін қолданылады.

Ашық сұрақтар әңгімелесушінің кеңінен жауап беруін ынталандыратындай етіп тұжырымдалуы қажет. Мұндай сұрақтар толыққанды жауапты көздейді.

Сұрақты мына сөздерден бастаңыз:
Не...? Қалай...? Неліктен...? Қандай жолмен...? Қай жағдайда...?

Қолдануға болатын тіркестер:
«Мен сізге қалай көмектесе аламын?», «Маған сізбен не болғанын айтып бересіз бе?»

Жабық сұрақтар — бірімәнді жауапты талап етеді (мысалы, нақты күнді, атауды, белгілі бір санды айту) немесе «иә» не «жоқ» түріндегі жауапқа құрылады:

«Сіз неше жастасыз?», «Сіз дәрі-дәрмектерді алдыңыз ба?»

Альтернативті сұрақтар — жабық сұрақтың түрі, оның тұжырымында жауап нұсқалары алдын ала беріледі:

«Сізде ауырсыну күндіз пайда бола ма, әлде түнде ме?», «Ауырсыну тұрақты ма, әлде ұстама тәрізді ме?»

4. Қайталама (дословное повторение). Әңгімелесушінің сөздерін сөзбе-сөз қайталау.

«Ауырсыну ас ішкеннен кейін күшейеді?», «Ас ішкеннен кейін?»

5. Қайта баяндау (парафраз). Сөйлеушінің ойын өз сөзіңізбен қайталау:

«Мен сізді осылай түсіндім...», «Басқаша айтқанда...»

6. Жалпылау, қорытынды жасау, түйіндеу.

«Сонымен, жалпы айтқаныңыз...», «Әңгімеміз барысында біз мынаған тоқталдық...»

Науқастың мәселесін және оның өз ауруы туралы түсінігін (аурудың неден басталды деп ойлайтынын, оны немен байланыстыратынын) анықтаумен қатар, оның күткенін де талқылау маңызды (ол Сізбен кездесуден не күтеді). Бұл емдеу мен күтімде басымдықтарды дұрыс белгілеуге, сондай-ақ достыққа негізделген қарым-қатынастың іргетасын қалауға мүмкіндік береді.

Эмпатия дегеніміз не?

Пациент те, дәрігер де — тірі адамдар. Олар көбіне күрделі жағдайларда кездеседі, сондықтан эмоциялардың дәрігерде де, пациентте де болуы заңды құбылыс. Зерттеулер көрсеткендей, эмоцияларға назар аударып, олардың бар екендігін мойындаған жағдайда коммуникация процесі ұтады: дәрігер мен пациент арасындағы серіктестік қатынастар нығаяды, екі тарап үшін де қарым-қатынас ыңғайлырақ болады.

Эмпатия — басқа адамның эмоционалдық жағдайын түсіну және онымен қарым-қатынас барысында соны ескеру. Эмоциялық жағдайды түсіну – сол эмоцияларды бірге сезіну дегенді білдірмейді. Егер сіз пациентпен бірдей эмоцияларды бастан кешірмесеңіз, бұл сізде эмпатия жоқ дегенді білдірмейді.

Эмпатия туралы не білу маңызды?

Пациент дәрігердің эмпатиясын байқайды және жоғары бағалайды.

Эмпатияның болмауы науқасты жаралайды, ренжітеді және дәрігерге деген сенімнің жоғалуына әкеледі.

Эмпатияны вербалды және бейвербалды түрде білдіруге болады.

Бейвербалды эмпатия мына арқылы көрініс табады:

- Поза – пациенттің отырысын «айнадай қайталау», ашық қимылдарды қолдану;
- Мимика – бет-әлпетіңізбен зейін қойып отырғаныңызды көрсетіңіз;
- Дауыстың қаттылығы – сабырлы, бәсең дауыспен сөйлеңіз;
- Көз байланысы – пациентпен сөйлесу уақытының кемінде 2/3 бөлігінде көзқарасты сақтаңыз;
- Интонация – алаңдаулы пациентпен сөйлескенде бірқалыпты, жанашыр үн қолданыңыз;
- Қашықтық – жеке арақашықтықты (45–120 см) сақтаңыз;
- Қол тигізу – жанашырлықты білдіру үшін пациенттің қолын ұстап қоюға болады.

Дәрігер пациенттің эмоциялық жағдайын бейвербалды түрде түсінетінін көрсеткен кезде, пациент қолдау сезінеді, сол арқылы сенім мен серіктестік нығаяды.

Вербалды эмпатия – дәрігердің пациенттің сезімін байқап, оны мойындап айтуы: «Сіз ренжулі сияқтысыз...», «Түсінемін, бұл сіз үшін ауыр болды...»

Көп жағдайда медицина қызметкерлері эмпатияны білдіруге қиындық көреді. Бұл міндетті жеңілдету үшін **NURSE** мнемотехникасы әзірленген (ағылшын тілінде nurse – «мейірбике, қамқор болу» дегенді білдіреді). Бұл – дәрігер мен мейірбикенің пациентке жанашырлық пен қолдауды конструктивті түрде жеткізуіне арналған арнайы алгоритм.

Консультация кезінде дәрігер пациенттің алаңдаушылығын анықтайды. Мысалы, пациент: «*Маған қорқынышты, ауырсыну шыдатпай кетеді деп ойлаймын*» дейді. Мұндай жағдайда үйреншікті «*Уайымдамаңыз*» деп, пациенттің эмоциясын бағаламағаннан гөрі, **NURSE алгоритмін** қолданған жөн.

Бұл — пациентпен қарым-қатынаста эмпатияны білдіруге арналған кезең-кезеңді протокол. Өрбір әріп белгілі бір қадамды білдіреді. Қарапайым тілмен айтқанда, NURSE медицина қызметкеріне пациенттің эмоциясын мойындап, қолдау білдіруге және диалогқа тартуға көмектеседі. Бұл пациенттің өзін «түсінілмеген» немесе «қадірсіз» сезінбеуіне ықпал етеді.

Этап	Атауы	Дәрігердің әрекеті	Мысал сөздер
N	Name — эмоцияны атау	Пациенттің эмоциясын танып, атап өтіңіз.	«Сіз қорқып тұрғаныңызды айтып отырсыз...», «Сіз жабырқақты көрінесіз», «Маған сіздің ауырсынуың қатты қорқып тұрғаныңыз сезіледі»
U	Understand — түсіністік білдіру	Пациенттің сезімін түсінетінін білдіріңіз. Оның алаңдаушылығын қайталап айтыңыз немесе парафраз қолданыңыз	«Мен түсінемін, белгісіздік шынында да қорқынышты – ауырсынуың қаншалықты күшті болатынын білмеу қиын екен»
R	Respect — құрмет білдіру	Пациенттің батылдығын, шынайылығын атап өтіңіз. Мадақтаңыз	«Сіз өз сезімдеріңіз туралы ашық айтып отырсыз. Бұл өте маңызды әрі құрметке лайық»
S	Support — қолдау көрсету	Пациенттің жалғыз еместігін білдіріңіз. Қорқынышын азайту үшін қандай көмек көрсететінін білдіріңіз	«Мен сізбен біргемін, біз ауырсынуыңды бақылауда ұстау үшін бәрін жасаймыз. Бізде көмектесетін тәсілдер бар», «Біз қасыңыздамыз, қолдау көрсетеміз»
E	Explore – сезімін зерттеу	Пациенттің эмоциясын тереңірек түсіну үшін қосымша сұрақтар қойыңыз	«Айтыңызшы, ауырсынуың қай тұсы сізді қатты алаңдатады? Бұған дейін мұндайды бастан кештіңіз бе?»

2-тарау. ЖАҒЫМСЫЗ ЖАҢАЛЫҚТЫ ЖЕТКІЗУ. SPIKES ХАТТАМАСЫ

«Жағымсыз жаңалықтар» — бұл адамның өз болашағы туралы түсінігін елеулі түрде нашар жағына өзгертуі мүмкін кез келген ақпарат, басқаша айтқанда, пациенттің өмірін «дейін» және «кейін» деп бөліп жіберетін жағдай.

Медициналық тәжірибеде дәрігерге жиі пациентке немесе оның туыстарына олардың өмірін түбегейлі өзгерте алатын хабарды жеткізуге тура келеді: емделмейтін аурудың диагнозы, қолайсыз болжам, емдеудің нәтижесіздігі, арнайы емнен бас тарту, отадан кейінгі асқынулар немесе жақын адамның қазасы.

Мұндай хабарды дұрыс жеткізу үшін арнайы дағдылар қажет: күрделі ақпаратты түсінікті етіп жеткізу, пациенттің эмоцияларын басқару, сенімді сақтай білу және психологиялық жағдайына зиян келтірмеу.

Пациентке диагнозды айту керек пе? Әр жағдай дара қарастырылады. Дегенмен, соңғы жылдары пациенттердің өз аурулары туралы білгісі келетініне дәлелдер артып отыр. Пациенттердің диагнозды білу құқығы бар, өйткені:

- бұл оларға және олардың отбасына алдағы әрекеттерін жоспарлауға мүмкіндік береді;
- шындықты білу аурумен күресуге жәрдемдеседі;
- азапты болуы мүмкін белгісіздікті азайтады;
- жалған үміттің алдын алады;
- дәрігер мен пациент арасындағы сенімді нығайтады.

Жағымсыз жаңалықты жеткізе білу — коммуникацияның маңызды аспектісі, ол арнайы машықты және пациенттің эмоциялық реакциясына жауап беру қабілетін талап етеді.

Жағымсыз жаңалықты жеткізуге арналған көптеген хаттамалар бар (SPIKES, BREAKS, ABCD, CONNECT). Олардың құрылымы ұқсас: маңызды хабарды айтуға дайындық кезеңін, пациенттің қажеттіліктерін анықтауды, дұрыс ақпарат беруді, эмпатия танытуды, әрі қарайғы ем жоспарын талқылауды қамтиды. Мұның нәтижесінде күрделі жағдайларда дәрігер мен пациент арасындағы коммуникация мәдениеті жақсарады.

Осы-тарауда біз **SPIKES хаттамасына** (Baile et al., 2000) тоқталамыз. Бұл — пациентке жағымсыз жаңалықты жеткізуге арналған алты кезеңнен тұратын протокол. Әрбір әріп белгілі бір қадамды білдіреді.

Хаттаманың мақсаты — қиын хабарды мүмкіндігінше нәзік жеткізу, сенімді сақтап, пациентке қолдау көрсету.

Кезең атауы	Мақсаты	Дәрігердің әрекеті	Мысал сөздер
S – Setting up Дайындық	Кездесу үшін жайлы жағдай жасау	1) Пациент пен оның отбасы туралы барлық мүмкін ақпаратты жинаңыз. 2) Диагноз, ауру тарихы, зерттеу нәтижелері, ем жоспары мен болжам туралы толық мәлімет алыңыз. 3) Құпиялылықты және пациенттің жайлылығын қамтамасыз етіңіз: әріптестеріңізден мазаламауды сұраңыз, телефоныңызды дыбыссыз режимге қойыңыз. 4) Салфетка мен су дайындаңыз. 5) Пациенттің қасында біреудің болуын қалайтынын анықтаңыз. 6) Талқылау үшін жеткілікті уақыт бөліңіз.	«Кабинетке өтейік, бізді ешкім мазаламайды»; «Өтіңіз, сізбен жеке, тыныш жағдайда сөйлескім келеді»
P – Perception Қабылдау	Пациенттің өз жағдайын қалай түсінетінін білу	Пациенттің ауруы туралы қаншалықты білетінін анықтау үшін сұрақтар қойыңыз.	«Сіз өз талдауларыңыз/зерттеу нәтижелері туралы не білесіз?»; «Бұл зерттеуді не үшін жүргізгенімізді білесіз бе?»

Кезең атауы	Мақсаты	Дәрігердің әрекеті	Мысал сөздер
I – Invitation Шақыру	Пациенттің ақпарат алуға дайын екендігін анықтау	1) Пациентті ақпаратты қабылдауға «шақырыңыз». 2) Егер пациент егжей-тегжейлі білгісі келмесе, талқылауды тоқтатыңыз. Пациенттің «білмеу құқығын» құрметтеу керек, бірақ ол кез келген уақытта қайта келіп, мәселені талқылай алатынын айту қажет. 3) Егер пациент толық білгісі келсе, қосымша сұрақтар қойыңыз.	«Біз сіздің тексеру нәтижелерін алдық. Сіз оларды білгіңіз келе ме?»; «Барлық нәтижелерді қазір толық айтып бергенімді қалайсыз ба?»; «Ақпаратты өзіңіз естігіңіз келе ме, әлде туысыңызға айтуымды қалайсыз ба?»
K – Knowledge Ақпараттандыру	Ақпаратты адал әрі нәзік жеткізу	1) Бұл кезеңді міндетті түрде эмпатия білдіретін сөзбен бастаңыз. 2) «10 секунд ережесі» – алғашқы ақпаратты айтқаннан кейін 10 секунд үнсіз қалу арқылы пациентке ойлануға мүмкіндік беріңіз. 3) Медициналық терминдерді қолданбаңыз. 4) Әр ақпарат бөлігінен кейін пациенттің түсінгенін тексеріңіз.	«Өкінішке қарай, зерттеу нәтижелері аурудың үдеп жатқанын көрсетіп отыр...»; «Сіз түсіндіңіз бе? Мен жалғастыра берейін бе?»

Кезең атауы	Мақсаты	Дәрігердің әрекеті	Мысал сөздер
E – Emotions & Empathy Эмоцияларды мойындау және эмпатия	Пациенттің эмоциялық реакциясына эмпатиямен жауап беру	Пациенттің сөйлегенін қолдаңыз, белсенді тыңдап, жанашырлық танытыңыз. Пауза жасауына немесе сұрақ қоюына мүмкіндік беріңіз. Қорқыныш, ашу, қайғы сияқты эмоцияларды мойындаңыз.	«Бұл сөздерді есту сізге қаншалықты ауыр екенін көріп тұрмын...»; «Мен сізге басқа жаңалық айтқым келер еді...»
S – Strategy & Summary Қорытынды және жоспар құру	Келесі қадамдарды талқылау, қолдау көрсету	1) Пациент дайын болса, күтім мен қолдау жоспарын бірге құрыңыз. 2) Негізгі ойларды тағы бір мәрте түйіндеңіз, қажет қолдау топтарын анықтаңыз және алдағы әрекеттерді жоспарлаңыз. 3) Пациенттің сізді дұрыс түсінгеніне көз жеткізу үшін айтқандарын қайталауын сұраңыз. 4) Қосымша түсіндіруді қажет ететін жайттарды анықтаңыз.	«Біз әр қадамда сізбен бірге болып, қолдау көрсетеміз»; «Алдағы әрекеттерді бірге талқилайық»; «Қайталап айтыңызшы, не істейін деп отырсыз, мен дұрыс түсінгеніме көз жеткізейін»; «Мен қосымша түсіндіре алатын тағы жайт бар ма?»

3-тарау. ЕМДЕУ ТУРАЛЫ ШЕШІМ ҚАБЫЛДАУ

Пациентке бағытталған тәсіл — бұл көмекті ұйымдастырудың философиясы мен практикасы, мұнда басты назарда пациенттің жеке тұлғасы, оның қалау-тілектері, мақсаттары мен құндылықтары тұрады.

Бұрын кең таралған патерналистік (дәрігерге бағытталған) тәсілде дәрігер медициналық коммуникациядағы негізгі тұлға болып, басты нәтиже ақпаратты пациентке жеткізу ғана еді, ол ақпарат талқыланбайтын. Ал пациентке бағытталған тәсілдің басты мақсаты — сенімді қарым-қатынас орнату және шешімдерді бірлесіп қабылдау.

Пациентке бағытталған тәсілдің негізгі қағидаттары:

- пациенттің жеке қажеттіліктері мен артықшылықтарын ескеру;
- ашық және сенімді коммуникация;
- пациентті тұтас тұлға ретінде қабылдау: оның физикалық, эмоциялық, рухани және әлеуметтік жағдайын бірлікте қарастыру;
- отбасымен әріптестік орнату.

Пациентке бағытталған тәсіл не үшін маңызды?

1. Пациенттің өмір сапасы артады, тіпті ем нәтижесіз болған жағдайда да.
2. Пациенттің өз жағдайы мен эмоцияларын бақылауда ұстауына көмектеседі.
3. Дәрігер мен пациент арасында ортақ жауапкершілік қалыптасады.

Бірлескен шешім қабылдау (shared decision making) — бұл дәрігер мен пациенттің (қажет жағдайда, оның отбасының) қолжетімді емдеу нұсқаларын бірге талқылап, пациенттің құндылықтары мен басымдықтарына сәйкес шешім қабылдау процесі.

Негізгі қадамдар:

1. Жағдайды және емдеу нұсқаларын түсіндіру.
2. Пациенттің үміттері мен қорқыныштарын анықтау.
3. Қауіп-қатерлер мен артықшылықтарды бірлесіп талқылау.
4. Негізделген, бірлескен шешім қабылдау.

Бірлескен шешім қабылдау не үшін маңызды?

1. Пациенттің автономиясына құрмет көрсетіледі.
2. Медициналық көмектің сапасына қанағаттанушылық деңгейі артады.
3. Дәрігерлер мен туыстарға түсетін моральдық жүктеме азаяды.

Пациентпен бірлескен шешім қабылдау мақсатында коммуникация алгоритмі төмендегі кестеде келтірілген.

Қадам	Коммуникативті стратегиялар	Коммуникативтік міндеттер	Коммуникативтік тәсілдер	Үлгі фразалар
1	Әңгіме шеңберін белгілеу	Пациентті қарсы алу; оның әңгімеге дайын екеніне көз жеткізу; басқа қатысушыларды таныстыру; дәрігердің көзі пациенттің көзімен бір деңгейде отырып сөйлесуі	Талқыланатын сұрақтарды атау; пациентке өзіне маңызды сұрақтарын айтуға мүмкіндік беру	«Бүгін біз сіздің жағдайыңыздағы қатерлі ісікті емдеу нұсқалары туралы сөйлесеміз»
2	Дәрігер мен пациент арасындағы ынтымақтастықты орнату	Бірлескен шешім қабылдау қағидатын түсіндіру, пациентке таңдау нұсқаларын ұсыну, негізгі мақсат – ең қолайлы нұсқаны таңдауда өзара түсіністікке қол жеткізу.	Пациенттің ақпарат алу және шешім қабылдау тәсілдеріне қатысты қалауын анықтау. Сұрақ қоюға ынталандыру. Әңгіме барысында ынтымақтастықтың маңыздылығын атап өту	«Әр адам дәрігерден ақпаратты әртүрлі көлемде алғысы келеді. Маған сіздің көмегіңіз қажет: сіз тек жалпы ақпарат естігіңіз келе ме, әлде саналы таңдау жасауға жеткілікті егжей-тегжейлі мәліметті ме, болмаса осы мәселе бойынша бар толық ақпаратты білгіңіз келе ме?» «Шешім қабылдау стилі де әртүрлі болуы мүмкін. Кейбір адамдар өте тәуелсіз және шешімді толықтай өздері қабылдайды, басқалары дәрігермен, отбасымен және достарымен ақылдасады. Ал кейбіреулер дәрігердің ұсынымдарын қатаң ұстанғанды жөн көреді. Сізге қай стиль қолайлы?» «Ал енді емдеу нұсқаларын бірге ой елегінен өткізіп, сіз үшін ең оңтайлысын шешейік.»

Қадам	Коммуникативті стратегиялар	Коммуникативтік міндеттер	Коммуникативтік тәсілдер	Үлгі фразалар
3	Пациенттің жағдайын әртүрлі қырынан сенімді әрі ортақ түсінікке келу	Пациенттің де, әңгімеге қатысушылардың да жағдайды мынадай қырлар бойынша дұрыс түсінуіне қол жеткізу: аурудың ерекшеліктері; ем жүргізілмеген жағдайда болжам; психологиялық қажеттіліктер мен алаңдаушылықтар; емдеу әдісін таңдауға ықпал ететін басқа факторлар. Кез келген түсінбеушілікті жою.	Пациенттің түсінігін тексеру; түсініксіз жайттарды нақтылау; пациентке алаңдаушылықтарын айтуға мүмкіндік беру	«Мен сіздің диагнозды қаншалықты дұрыс түсінгеніңізді білгім келеді. Ол қалай естіледі? Бұл ауру сізге қаншалықты ауыр болып көрінеді?» «Емдеу нұсқалары туралы сізге қазірдің өзінде не белгілі?» «Сіздің отбасыңыздан немесе достарыңыздан бұл ауру бойынша ем қабылдағандар болды ма?» Туысына: «Сіздің ойыңызша, біздің пациенттің емдеу әдісін таңдауына әсер етуі мүмкін қандай да бір мәселе немесе алаңдаушылық бар ма?»
4	Бар емдеу нұсқаларын сипаттау	Ақпаратты бөліп жеткізу. Артықшылықтарын түсіндіру. Жаңама әсерлерін және мүмкін болатын қолайсыздықтарды сипаттау. Әр емдеу әдісінің ғылыми дереккөздерін және дәлелділік деңгейін көрсету.	Алдын ала бар ақпаратты зерттеу. Ақпаратты қорытындылау. Пациенттің сізді дұрыс түсінгеніне көз жеткізу. Сұрақ қоюға ынталандыру. Қажет болған жағдайда шешім қабылдауды кейінге қалдыруды ұсыну.	Ең алдымен, сіздің жағдайыңызда мүмкін болатын үш емдеу нұсқасын қысқаша таныстыруға рұқсат етіңіз. Содан кейін әрқайсысын жеке талқылаймыз. «Сізге сұрақтар бар ма?» «Әр әдіс туралы не түсінгеніңізді нақтылап айтуыңызды өтінемін. Оларды қысқаша сипаттап бере аласыз ба?» «Есіңізде болсын, түпкілікті шешімді дәл қазір қабылдау міндетті емес. Сізге ойлануға, отбасы мүшелерімен

5	Пациенттің емдеу әдісін таңдауына ықпал етуі мүмкін оның құндылықтары мен өмір салтының ерекшеліктерін талқылау	Емдеудің жұмысқа, өмір салтына және жеке қарым-қатынастарға қалай әсер ететінін талқылау. Пациенттің емдеу нұсқаларына қатысты пікірін және сезімдерін білу. Пациентті бөлмеу және сөзін тоқтатпау	Ашық сұрақтар қою. Түсініксіз тұстарды нақтылау. Эмпатия танытып, пациенттің эмоционалдық реакциясын мойындау немесе оның сезімдерінің қалыпты әрі орынды екенін растау, осылайша оларды еркін білдіруге жағдай жасау. Бірлескен шешім қабылдау мен ынтымақтастықтың маңыздылығын қайта атап өту.	«Рұқсат етіңіз, емдеудің сіздің жұмысыңызға, өмір салтыңызға, репродуктивті мүмкіндігіңізге, жеке өміріңізге әсеріне қатысты қандай да бір алаңдаушылығыңыз бар ма, соны нақтылайын?» «Маған түсінуге көмектесіңізші: сізге қай нұсқа қолайлырақ болып көрінеді және не себепті?»
6	Ұсынылған емдеу әдісін егжей-тегжейлі сипаттау, пациентке шешім қабылдауды ұсыну.	Әдетте, дәрігердің өз ұсынымдарын нақты жеткізуі пациентке шешім қабылдауға көмектеседі. Емдеу әдісін таңдауда консенсусқа және өзара сенімге қол жеткізу.	Қорытынды жасау. Ашық сұрақтар қою. Шешім қабылдауды кейінге қалдыруды ұсыну.	«Енді сіз қолжетімді емдеу нұсқалары туралы түсінікке ие болдыңыз. Менің ұсынымдарымды дұрыс түсінгеніңізге көз жеткізім келеді.» «Егер сіз менің әкем/жұбайым болсаңыз, мен...» «Сіз бүгін шешім қабылдауға дайынсыз ба, әлде бірнеше күн ойланып көргіңіз келе ме?»
7	Консультацияны аяқтау	Пациенттің белгіленген ақпараттандырылған келісім нысанына қол қоюын ұйымдастыру. Қосымша консультацияларды жоспарлау немесе мамандарға жолдама беру. Келесі іс-әрекеттер жоспарын дайындау	Өткен әңгіменің маңыздылығын атап өту. Қоштасу.	«Келесі қадамдар туралы айтып берейін. Сізге ақпараттандырылған келісімге қол қою, тіркеу бөліміне бару және анестезиологпен консультацияның күнін белгілеу қажет.» «Егер сұрақтарыңыз туындаса, маған әрқашан қоңырау шала аласыз.»

4-тарау. БОЛЖАМДЫ ТАЛҚЫЛАУ

Онкологиялық науқаспен болжамды талқылау – шынайы үміт күтулерін қалыптастыруға, пациенттің шешім қабылдау мен күтімді жоспарлауға белсенді қатысуына мүмкіндік береді, мазасыздықты төмендетеді және пациент, отбасы мен медициналық команда арасындағы сенімді нығайтады.

Дұрыс коммуникация пациенттің жеке құндылықтарын ескеруге, медициналық іс-әрекеттердің келісімділігін қамтамасыз етуге және аурудың барлық кезеңінде өмір сапасын жақсартуға ықпал етеді.

Онкологиялық пациентпен болжамды талқылауға арналған коммуникация алгоритмі:

Кенес беру кезеңдері	Коммуникативтік міндеттер	Коммуникативтік тәсілдер	Дәрігердің сөздері
Болжамды талқылауға дейін	Пациенттің жай-лылығын және кездесудің құпиялылығын қамтамасыз ету.	Пациент қасында досы немесе туысы болғанын қалай ма, соны анықтаңыз. Мүмкін болса, пациент басқа дәрігердің қатыспауын қалай ма, соны сұраңыз. Телефоныңызды сөндіріп, әріптестеріңізден сізді мазаламауды өтініңіз	«Отырыңыз, сізге ыңғайлы ма?» «Сіз жұбайыңызды (әкеңізді, қызыңызды және т.б.) шақырғыңыз келе ме?»
Алдағы әңгіме мазмұнын талқылау	Пациенттен қандай ақпарат алғысы келетінін сұраңыз: болжам туралы (мысалы, ауру сатысы, сауығу мүмкіндігі; емдеудің жақын және алыс мерзімдегі жанама әсерлері, өмір сүру ұзақтығының бағалануы) және қандай формада (ауызша, сандық көрсеткіштер, график түрінде). Оның қалауын ескеріңіз.	Алдымен пациенттің болжам туралы ақпарат алғысы келетінін сұраңыз. Содан кейін оның қазір не білетінін және нені күтетінін анықтаңыз.	«Мен сіздің жағдайыңыздағы адамдардың басым көпшілігінде не болатынын айтып бере аламын. Сіз мұны білгіңіз келе ме?» «Сіз қазір не білесіз және менен нені білгіңіз келеді?»

Кенес беру кезеңдері	Коммуникативтік міндеттер	Коммуникативтік тәсілдер	Дәрігердің сөздері
Болжамды талқылау	— аурудың сатылары және олардың болжаммен байланысы; — толық сауығу мүмкіндігі; — емдеудің ықтимал артықшылықтары мен қауіптері; — өмір сүру ұзақтығының қатерлі ісікке немесе басқа ауруға (жағдайға) байланысты қысқару ықтималдығын салыстыру; — орташа және ең ұзақ өмір сүру ұзақтығы, мұнда нақты күнді емес, өмір сүру кезеңін ерекше атап өту.	— Әңгімеде шынайы әрі тікелей, бірақ нәзік мәнерді ұстаныңыз. — Пациентті ынтымақтастыққа ынтыландырыңыз (мысалы, сұрақ қоюға мүмкіндік беріңіз). — Тек ең өзекті деректерді беріңіз және қажет болса олардың дереккөзін көрсетіңіз. Қосымша ақпарат алынған жағдайда олардың өзгеруі мүмкін екенін түсіндіріңіз. Прогноз туралы қосымша мәліметтерді қашан алуға болатынын шамамен айтыңыз. — Әр жолы болжам туралы сөз қозғағанда, болжаудың мүмкіндіктері шектеулі екенін атап өтіңіз. Адамның өзінің ерекшеліктеріне қарай ауруға және емге қалай жауап беретінін болжай алмайтыныңызды түсіндіріңіз. — Егер уақыт шеңберін айтсаңыз, нақты күнге емес, өмір сүру ұзақтығына басымдық беріңіз. — Ақпаратты баяндау құрылымын өзгертіп отырыңыз: мысалы, әуелі сауығу мүмкіндігі туралы айтып, кейін аурудың қайта оралу ықтималдығын түсіндіріңіз. — Ақпаратты әртүрлі тәсілдермен жеткізіңіз (мысалы, графиктер, статистика арқылы).	«Өкінішке қарай, сіздің қанша өміріңіз қалғанын ешкім нақты айта алмайды.» «Өкінішке орай, адамның барлық жеке ерекшеліктерін ескере отырып, оның ауруға және емге қалай жауап беретінін болжау мүмкін емес.» «Мен тек статистикалық деректерді ғана ұсына аламын.» «Осындай диагноз қойылып, ем қабылдаған пациенттердің X%-ы 5 жылдан артық өмір сүреді, ал 10% (15%, 30%) 10 жылдан астам өмір сүреді.» «Бұл аурудың осы сатысындағы пациенттердің орташа өмір сүру ұзақтығы 5 (10) жылға дейін.»

		— Ем қолданылған жағдайда немесе емнен бас тартқан жағдайда абсолюттік қауіптер туралы айтыңыз. — Прогнозды талқылаудың аясын кеңейтіңіз және аурудың пациенттің өмір салтына әсері туралы әңгімелеңіз. — Үміт ұялататын жайттарға назар аударыңыз; мысалы, ерекше сауығып кеткен жағдайларды мысалға келтіріңіз. — Біраз уақыт өткеннен кейін пациенттің тағы не білгісі келетінін және оның қажеттіліктерін қайта нақтылаңыз. — Қауіптің салыстырмалы төмендеуі туралы айтқанда, оны есептеу тәсілдерінің бірнеше мысалын көрсетіңіз. — Статистикалық терминологияны (мысалы, орташа, жоғары деңгейдегі қауіп) тек адам ол ұғымдарға жақсы бағдарланған жағдайда ғана қолданыңыз.	
Өңгіме (консультация) қорытындысы	Консультацияның негізгі мазмұнын қысқаша түйіндеңіз және пациенттің бәрін дұрыс түсінгеніне көз жеткізіңіз. Өз қолдауыңызды ұсыныңыз немесе қажет болған жағдайда тиісті маманға жолдаңыз.	— Үміт сыйлайтын ақпаратқа тағы да назар аударыңыз. — Пациенттің сіздің хабарламаңызға деген эмоциялық реакциясын тексеріңіз. — Пациентке кез келген сұрақтары немесе алаңдаушылықтары туындаса, сізбен байланыса алатынын және көмек көрсетуге дайын екеніңізді білдіріңіз, сондай-ақ біраз уақыттан кейін жағдайды қайта бағалау үшін келесі кездесуді белгілеңіз.	«Егер сұрақтарыңыз туындаса, маған қоңырау шала аласыз.»

5-тарау. ПАЦИЕНТТІҢ ОТБАСЫМЕН ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС. ОТБАСЫҒА БАҒЫТТАЛҒАН ТӘСІЛ. ҚИЫН ӘҢГІМЕЛЕР

Көптеген ауыр науқастар өз бетінше шешім қабылдауға қабілетсіз болады. Сондықтан дәрігерлер жиі емдеудің мақсаттарын талқылау барысында отбасы мүшелерінен пациенттің сенімді өкілі ретінде әрекет етуін сұрайды. Бұл, әсіресе, емдеу мүмкіндіктері таусылып, паллиативтік көмек мәселесі көтерілген кезде өзекті бола түседі. Мұндай жағдайда отбасыға бағытталған тәсіл медициналық шешім қабылдаудың негізгі құрамдас бөлігіне айналады.

Зерттеулер көрсеткендей, дәрігер мен отбасының өзара әрекеттестігі отбасы мүшелерінің психикалық денсаулығына және олардың ұзақ мерзімді тәжірибесіне айтарлықтай әсер етуі мүмкін.

Үнемі отбасылық кездесулер өткізу, олардың ұзақтығын арттыру – отбасы мүшелеріне ойларын ашық айтуға, эмоцияларын білдіруге, күрделі шешімдерді қабылдауда қолдау сезінуге, кінә сезімінен жеңілдеуге және күтімге қатысты шынайы мақсаттар қоюға мүмкіндік береді. Мұндай стратегия пациент қайтыс болғаннан кейін үш ай ішінде отбасы мүшелеріндегі мазасыздық пен депрессия белгілерінің төмендеуіне алып келген.

Бұл коммуникация сонымен бірге күтім нәтижелерін жақсартатын рәсімдерді сақтау мен отбасының ерекше қажеттіліктерін ескеретін жеке тәсіл арасындағы тепе-теңдікті талап етеді.

Отбасыға бағытталған тәсіл медициналық мамандардан тек пациенттің ғана емес, оның отбасының да қажеттіліктерін ескеруді, барша қатысушыларға психологиялық, әлеуметтік және рухани қолдау көрсетуді көздейді.

Негізгі қағидаттар:

- Отбасының шешім қабылдауға қатысуы
 - Диагнозды, болжамды және емдеу жоспарын талқылау.
 - Пациенттің автономиясына құрметпен қарау және сонымен қатар эмоциялық тұрғыда қиын жағдайларда отбасына қолдау көрсету.
- Эмоциялық қолдау
 - Мазасыздықты, қайғыны, кінә сезімін немесе жанжалдарды еңсеруге көмектесу.
 - Туыстарын күтім дағдыларына және ауыр науқаспен қарым-қатынас жасауға үйрету.
- Ашық және шынайы коммуникация
 - Артық медициналық жаргонсыз түсінікті әрі нәзік тіл қолдану.
 - Паллиативтік көмектің мақсаттарын түсіндіру: тек өмірді ұзарту емес, оның сапасын жақсарту.

4. Мәдени және рухани құндылықтарды ескеру

- Күтімді жоспарлау кезінде отбасының дәстүрлері мен діни сенімдерін құрметтеу.

5. Жоғалтудан кейінгі қолдау

- Жақындарын жоғалтқан туыстарына кеңес беру және қайғыру, бейімделу кезеңінде көмек көрсету.

Неліктен бұл маңызды? Отбасыға бағытталған тәсіл пациент пен оның туыстарының мазасыздығы мен күйзелісін төмендетеді, медициналық мамандарға деген сенімді арттырады және паллиативтік көмекті неғұрлым сапалы әрі адами қылады. Паллиативтік көмекте отбасы «қамқорлық бірлігінің» бөлігіне айналады, себебі бір адамның ауруы оның барлық жақындарына әсер етеді. Дұрыс коммуникация тек отбасының жалпы күйзелісін азайтып қана қоймайды, сонымен қатар жанжалдардың алдын алады.

Пациентке жағымсыз хабарды (мысалы, жазылмайтын ауру немесе жағдайдың нашарлауы туралы) айту қажеттілігіне отбасын сендіру – күрделі, бірақ маңызды міндет. Жақындары көбіне ауыртпалық түсіруден, үмітін үзуден немесе депрессияға әкелуден қорқады. Алайда шынайы, бірақ қамқорлықпен жеткізілген ақпарат сенімді сақтап, пациентке саналы шешім қабылдауға мүмкіндік береді.

Отбасымен қиын әңгімені қалай бастауға болады?

ДИАГНОЗДЫ ХАБАРЛАУ — ОТБАСЫ МҮШЕЛЕРІМЕН ТАЛҚЫЛАУ

1. Қарсылық себептерін анықтау.

- Алдымен туыстарынан не үшін қарсы екенін сұраңыз: *«Оған шындықты айтудан сізді ең көп алаңдататыны не?», «Сіз оның күресті тоқтатады деп қорқасыз ба?»*
- Отбасының ықтимал қорқыныштары: *«Ол күресті қояды», «Бұл үмітін жояды», «Ол эмоцияларымен күресе алмайды», «Бізді немесе дәрігерлерді кінәлайды»*

2. Шындықтың маңызын түсіндіру.

Қолдануға болатын аргументтер:

- Пациенттің автономиясы: *«Ол өз жағдайын білуге құқылы, сонда уақытын қалай өткізу, маңызды істерін аяқтау секілді шешімдер қабылдай алады.»*
- Сенім: *«Егер біз шындықты жасырасақ, ол бәрібір сезуі мүмкін және уайымын жалғыз өткеріп жатырмын деп ойлайды.»*

- Симптомдарды бақылау: *«Диагнозды білген соң, біз күтімді бірге жоспарлап, өмір сапасын жақсарт аламыз.»*
- Түсінбеушіліктің алдын алу: *«“Сен жақында жазыласың” деген сөздер кейде ауырсыну мен қорқыныш туралы ашық сөйлесуге кедергі келтіреді.»*

3. Мифтерді сейілту.

- *«Шындық үмітті жояды» → «Үміт өзгеруі мүмкін: жазылуға емес, жақсы күндерге, жақындарымен кездесуге, маңызды істерді аяқтауға, лайықты күтімге.»*
- *«Ол мұны көтере алмайды» → «Көптеген пациенттер бәрібір сезеді. Мұны ашық айту жиі олардың мазасыздығын азайтады.»*

4. Қолдау ұсыну.

- *«Қаласаңыздар, бұл жаңалықты бірге айтуымызға болады.»*
- *«Дайындалайық: сіз оны бізден жақсы білесіздер. Ол әдетте қиын хабарларды қалай қабылдайды?»*
- *«Әңгімеден кейін біз психологиялық көмек көрсетеміз.»*

5. Ойлануға уақыт беру.

- Егер отбасы бірден дайын болмаса: *«Осы мәселені бір-екі күннен кейін қайта қарайық. Сұрақтарыңызға жауап беруге дайынмын.»*
- Егер қарсылық сақталса: кейде туыстары шындықты жасыруға талап етеді. Онда дәрігерлердің позициясын жұмсақ, бірақ нақты жеткізу маңызды: *«Біз сіздердің сезімдеріңізді құрметтейміз, бірақ егер пациенттің өзі сұрақ қойса, медициналық этика бізді оған шындықты айтуға міндеттейді.»*, *«Келіңіздер, мұны қалай барынша қамқорлықпен жеткізуге болатынын бірге ойлайық.»*

Отбасымен әңгіме үлгісі

Дәрігер: *«Мен сіздердің оны уайымнан қорғағыларыңыз келетінін түсінемін. Бірақ ол қазірдің өзінде анализ нәтижелері туралы сұрап жүр. Сіз қалай ойла-сыздар, жалтармалы жауап алған кезде ол өзін қалай сезінеді?»*

Отбасы: *«Қорқамыз, ол бұны көтере алмайды...»*

Дәрігер: *«Иә, бұл қиын. Бірақ көптеген пациенттер үшін белгісіздік шын-дықтан да ауыр. Біз бұл жаңалықты қолдаусыз қалдырмайтындай етіп жеткізе аламыз. Мысалы, “ауру ауыр, бірақ біз оның жайлылығы үшін бәрін жасаймыз. Сіздер осы әңгіменің қасында болғыларыңыз келе ме?» деп айтуға болады.*

Маңызды:

- Қысым көрсетпеңіз, бірақ этикалық тұрғыдан дұрыс амалға жұмсақ түрде шақырыңыз.
- Балама ұсыныңыз: мүмкін пациент барлық егжей-тегжейлі білгісі келмейтін шығар, бірақ негізгі ақпаратқа құқығы бар.
- Егер отбасы қатаң қарсы болса, психологтың немесе этикалық комитеттің көмегін ұсынуға болады.
- Ең бастысы — сіздің әрі пациенттің, әрі оның отбасының жағында екеніңізді, басты мақсат — азапты барынша жеңілдетіп, абыройын сақтау екенін көрсету.

**ЕМДЕУ ЖӘНЕ ЕМДЕУДІ ТОҚТАТУ ТУРАЛЫ ШЕШІМ ҚАБЫЛДАУ
КЕЗЕҢІНДЕ ОТБАСЫМЕН КОММУНИКАЦИЯ**

Коммуникация кезеңі	Коммуникативтік стратегиялар	Дәрігердің сөздері (үлгі фразалар)
Кездесуге дайындық	Медициналық мәселелер мен ауру тарихын зерделеңіз. Қай отбасы мүшелерінің қатысатынын талқылаңыз. Барлық адамға орын болатын тыныш, оңашалау жер табыңыз. Кедергілерді барынша азайтуға тырысыңыз: қолайлы уақыт пен орынды белгілеңіз, телефоныңызды өшіріңіз.	
Кездесудің басталуы	Барлық қатысушыларды бірімен таныстырыңыз. Кездесудің ортақ мақсатын айқындаңыз. Отбасының қалауына қарай кездесудің мақсаты өзгеруі мүмкін екеніне дайын болыңыз. Отбасы мүшелерінің жағдайды қаншалықты түсінетінін анықтаңыз. Отбасы мүшелеріне сұрақтар қойыңыз.	«Бүгін мен әрқайсыңыздың [аты] өзін қалай сезінетінін түсінгендеріңізге көз жеткізгім келеді және барлық сұрақтарыңызға жауап бергім келеді.» «Біз бүгін [аты] үйде қалай күтім алатынын талқылау үшін жиналдық.» «Сізге [аты] жағдайы туралы не айтылды?» «Сізге әлі де түсініксіз нәрсе бар ма, біз сізге түсіндіріп бере аламыз ба?»

Коммуникация кезеңі	Коммуникативтік стратегиялар	Дәрігердің сөздері (үлгі фразалар)
Шешім қабылдау	Қабылданатын шешімдерді қарастырыңыз. Мәселелер бойынша ортақ түсінікке қол жеткізіңіз. Пациент осы мәселеге қатысты өз қалауымен бөліскен-бөлмегенін анықтаңыз. Отбасы мүшелерін шешімді пациенттің мүддесі үшін қабылдап отырғанына, өз мүдделері үшін емес екеніне сендіріңіз. Әуелі ашық бағалаулардан бастап, қажет болса нақты араласуға көшіңіз. Пациент пен отбасы мүшелерінің мақсаттарын ескере отырып, нақты ұсынымдар беріңіз. Қабылданған шешім бойынша бір ауыздан келісімге немесе қосымша ақпарат алудың қажеттілігіне қол жеткізуге тырысыңыз. Қорытынды жасап, барлығының қабылданған шешімді түсінгеніне көз жеткізіңіз.	«[Аты] мұндай жағдайда нені қалайтынын немесе қаламайтынын бұрын-соңды айтып па еді?» «Біздің медициналық жағдайды түсінуімізге және сіздердің [атының] мақсаттары туралы айтқандарыңызға сүйене отырып, мен диализді жалғастыруды ұсынбаймын.» «Біз [аты] емдеуді жалғастырығысы келмейтіні жөнінде ортақ түсінікке келіп отырған сияқтымыз. Оның бұл қалауымен бәріңіз келісесіздер ме?» «Біздің қандай шешімге келгенімізді барлығы дұрыс түсінгеніне көз жеткізгім келеді...»
Кездесуді аяқтау	Сіздер талқылаған мәселелерді қысқаша түйіндеп беріңіз. Кімде-кімнің сұрақтары бар-жоғын сұраңыз. Отбасына алғыс пен құрмет білдіріңіз. Кейінгі күтімнің нақты жоспарын жасаңыз, оның ішінде отбасы мүшелерімен келесі кездесудің жоспарын және медициналық топпен байланысу тәсілдерін айқындаңыз.	«Я понимаю, как это трудно, но я уважаю всех за то, что вы так старались принять правильное для [имя] решение»; «Я хочу поблагодарить всех за то, что вы были здесь и помогли принять трудные решения».

VALUE протоколы (ағылш. «құндылық» деген мағынада) — ауыр науқастардың немесе өмірінің соңғы кезеңіндегі пациенттердің туыстарымен әңгімелесуге арналған құрылымданған тәсіл. Ол эмоционалдық шиеленісті төмендетуге, өзара түсіністі жақсартуға және психологиялық қолдау көрсетуге көмектеседі.

Кезең атауы	Коммуникативтік стратегиялар	Үлгі сөздер	Неліктен бұл маңызды
V – Value Отбасының сөздері мен эмоцияларын бағалау	Отбасыға ойларын ашық айтуға мүмкіндік беріңіз, сөзін бөлмеңіз. Тіпті «ыңғайсыз» эмоцияларды (ашу, кінә, жоққа шығару) қолданыңыз.	«Бұл сіз үшін қаншалықты маңызды екенін көріп тұрмын»; «Осыны бөліскеніңіз үшін рақмет»	Жақындары жиі өздерін дәрменсіз сезінеді. Олардың сезімдеріне құрметпен қарау мазасыздықты азайтады.
A – Acknowledge Сезімдерін мойындау	Сіз байқаған эмоцияларды атаңыз. Құнсыздандыратын сөздерден («Онша уайымдамаңыз») аулақ болыңыз.	«Мен бұл қаншалықты ауыр екенін түсінемін»; «Сіз ренжулі екеніңізді көріп тұрмын»; «Сезімдеріңіз мүлде табиғи»	Эмоцияларды валидациялау отбасыға олардың естілгенін сезінуге көмектеседі және оқшаулану сезімін азайтады.
L – Listen Белсенді тыңдау	Көзбен байланыс орнатыңыз, басыңызды изеңіз. Назар аударып отырғаныңызды көрсету үшін негізгі сөздерді қайталаңыз. Кеңес беруге асықпаңыз – алдымен отбасыға ішіндегісін айтуға мүмкіндік беріңіз.	«Сіз оның қиналып жатқанынан қорқамын деп айттыңыз ба?»	Белсенді тыңдау әңгімелесушінің күйзелісін азайтады және олардың алаңдаушылықтарын дәлірек түсінуге көмектеседі.

U – Understand Оларды тұлға ретінде түсіну	Контексті анықтаңыз. Мәдени/діни ерекшеліктерді ескеріңіз. Стереотиптерден аулақ болыңыз, әр отбасы бірегей.	«Жолдасыңыз бұған дейін аурумен қалай күресетін еді?»	Бұл қолдауды жекелендіруге және түсінбеушілікті болдырмауға көмектеседі.
E – Elicit Қажеттіліктерін анықтау	Ашық сұрақтар қойыңыз. Нақтылаңыз.	«Сіз үшін дәл қазір ең маңыздысы не?»; «Сізді не алаңдатады?»; «Күтім нұсқаларын талқылағыларыңыз келе ме?»	Жақындары жиі болжам немесе симптомдар туралы сұрауға батпайды. Дәрігердің бастамасы олардың сұраныстарын айқындауға көмектеседі.

VALUE протоколы бойынша диалог үлгісі:

Жағдай: Қатерлі ісіктің соңғы сатысындағы пациенттің қызы «емнің пайдасыздығына» ашуланып отыр.

Дәрігер: «Бұл сізді қатты ашуландырып отырғанын көріп тұрмын» (сезімдерді мойындау); «Сізді ең көп алаңдатып отырған не екенін айтып бересіз бе?» (қажеттіліктерді анықтау); «Иә, бұл шынымен де әділетсіз» (сезімдерді мойындау); «Әкеңіз қиындықтарға әдетте қалай жауап беретін еді?» (пациентті тұлға ретінде түсіну).

Дәрігер үнсіз тыңдайды, басын изейді — (белсенді тыңдау).

Паллиативтік пациентпен және оның туыстарымен өлім туралы әңгіме

Өлім жайында сөйлесу — пациент үшін де, оның отбасы үшін де, медицина қызметкерлері үшін де қиын. Дегенмен мұндай әңгіме көбіне сөзсіз және барлық тарап үшін маңызды.

Неліктен өлім туралы айту қажет:

1. Мазасыздықты азайту — болжамды түсіну жағдайды қабылдауға көмектеседі.
2. Автономияны қолдау — пациент маңызды шешімдерді саналы түрде қабылдай алады.

3. Қақтығыстардың алдын алу — ашық диалог туыстар тарапынан «соңына дейін күресу» қысымын төмендетеді.
4. Эмоциялық жеңілдеу — сезімдерді ашық білдіру отбасының депрессияға түсу қаупін азайтады және медицина қызметкерлерінің күйзеліп, күйіп кетуін болдырмайды.

Тақырыптан қашудың салдары:

- Пациент үшін: аяқталмағандық сезімі, орындалмаған тілектер.
- Туыстары үшін: кінә сезімі, қайғыны еңсерудегі қиындықтар.
- Медперсонал үшін: эмоционалдық қажу, кәсіби күйзеліс.

Әңгіме қағидаттары:

- Дер кезділік: әңгімеге зорлап тартпау, бірақ оны бастауға мүмкіндік беру.
- Шынайылық пен эмпатия: клишелерден қашу, шынайы әрі түсінікті ақпарат беру, үмітті сақтай отырып қолдау.
- Құндылықтарға назар: дәл қазір пациент үшін не маңызды екенін сұрау.
- Отбасына қолдау: шынайылықты қабылдауға көмектесу және пациенттің тілектерін құрметтеу.

Әңгіме кезеңдері:

1. Дайындық: уақытты, орынды, кім сөйлейтінін анықтау; пациент пен отбасының дайындық деңгейін ескеру.
2. Бастау: әңгімені жұмсақ бастау, темпті пациенттің өзі бақылауына мүмкіндік беру.
3. Мазмұн: болжамды және паллиативтік көмектің мүмкіндіктерін түсіндіру; қарапайым тіл қолдану, медициналық жаргоннан қашу.
4. Әңгімені аяқтау: психологиялық және рухани қолдау ұсыну; тілектерін нақтылау; эмоциялық жағдайы мен симптомдарын тексеру.

Қысқаша кеңес:

Шынайы сөйлеңіз, ақпаратты мөлшерлеп жеткізіңіз, науқастың реакциясын бақылаңыз, пауза мен үнсіздікті қолданыңыз, оған бұл кезеңді абыроймен өткізуге көмектесіңіз.

6-тарау. ОНКОЛОГИЯ ЖӘНЕ ПАЛЛИАТИВТІК КӨМЕКТЕГІ ҚАҚТЫҒЫ- СТАРДЫ БАСҚАРУ

Өкінішке қарай, медициналық қызметкерлер, пациенттер немесе олардың туыстары әрқашан ортақ келісімге келе бермейді. Қақтығыстар медицина саласында жиі кездеседі, себебі бұл – күшті эмоциялар, күрделі шешімдер, шектеулі ресурстар және әртүрлі құндылықтар тоғысатын орта. Қақтығыстарды пациент пен дәрігердің арасында, медицина қызметкерлерінің өзара қарым-қатынасында, сондай-ақ пациент пен оның туыстарының арасында туындауы мүмкін. Негізгі себептер: емдеу тактикасына қатысты келіспеушіліктер, дәрігерге деген сенімнің болмауы, ақпараттың жеткіліксіздігі, эмоциялық шиеленіс.

Қақтығыстарды шешудің әмбебап стратегиялары:

- Белсенді тыңдау, эмпатия – пациент пен оның жақындарының психологиялық жағдайын ескеру (мысалы, NURSE алгоритмі).
- Бірлескен шешім қабылдау (Shared Decision-Making).
- Психолог пен әлеуметтік қызметкерді тарту.
- Құжаттандыру – емдеуді талқылаудың барлық кезеңдерін тіркеу.
- Құқықтық сауаттылық – пациент пен дәрігердің құқықтарын білу, соттық даулардың алдын алу.
- Анық, шынайы, бірақ қамқорлықпен жеткізілген коммуникация – артық медициналық терминологиясыз түсінікті тіл қолдану.
- Пациенттің құндылықтары мен басымдықтарына назар аудару.

Мысалдар және шешу жолдары:

1. Емдеу тактикасына байланысты қақтығыс

Жағдай: Пациент агрессивті емдеуді (мысалы, операцияны) талап етеді, бірақ дәрігерлер жоғары қауіпке байланысты консервативті терапияны (химиотерапия немесе сәулелік терапия) ұсынады.

Шешім:

- Әр әдістің артықшылықтары мен қауіптерін егжей-тегжейлі түсіндіру.
 - Көрнекілік үшін визуализацияны (суреттер, сызбалар) қолдану.
 - Тәуелсіз сарапшыны екінші пікір беру үшін тарту.
 - Егер пациент ұсынылған тактикадан бас тартуды жалғастырса — бұл шешімді құжат жүзінде тіркеу.
2. Диагностиканың кешігуі немесе диагноз қоядағы қателікке байланысты қақтығыс

Жағдай: Пациент немесе оның туыстары дәрігерлерді қатерлі ісікті кеш анықтады деп айыптайды, бұл аурудың өршуіне әкелген.

Шешім:

- Оқиғаға ішкі талдау жүргізу (клинико-эксперттік комиссия).
- Диагностиканың барлық кезеңдерін пациентпен ашық талқылау, ықтимал қателіктерді жасырмау.
- Компенсациялық шаралар ұсыну (мысалы, жеделдетілген емдеуді ұйымдастыру).
- Құқықтық дау туған жағдайда заңгерлермен және сақтандыру компаниясымен бірлесе әрекет ету.

3. Медициналық топ ішіндегі келіспеушіліктер

Жағдай: Хирург операция жасауды ұсынады, ал химиотерапевт алдымен неоадьювантты терапия қажет деп есептейді.

Шешім:

- Барлық мамандардың (онколог, хирург, радиолог, патолог) қатысуымен консилиум өткізу.
- Халықаралық клиникалық ұсынымдарға (NCCN, ESMO) сүйену.
- Консенсусқа қол жеткізілмесе, сыртқы кеңесші тарту.

4. Пациенттің емдеуден бас тартуына байланысты қақтығыс

Жағдай: Пациент жанама әсерлерден қорқып, химиотерапиядан бас тартады.

Шешім:

- Баламалы нұсқаларды түсіндіру (нысаналы терапия, иммунотерапия).
- Психологты немесе емді сәтті өткерген пациентті шақыру.
- Науқастың жағдайын бақылаумен терапияны кезең-кезеңімен бастауды ұсыну.

5. Туыстары диагнозды пациенттен жасырғандағы қақтығыс

Жағдай: Отбасы «үмітін үзбеуі үшін» пациентке «ештеңе айтпауды» дәрігерден сұрайды.

Шешім:

- Туыстарына заңдық және этикалық негіздерді түсіндіру: пациенттің ақпарат алуға құқығы бар.
- Отбасының уәжін түсіну (депрессиядан, суицидтік ойлардан қорқу).
- Психологиялық жағдайын ескере отырып, жұмсақ тәсілді қолдану (ақпаратты кезең-кезеңімен жеткізу).

6. Пациенттің автономиясы мен отбасының пікіріне байланысты қақтығыс

Жағдай: Пациент жанама әсерлерден қорқып: «Азаптанғанша өлгенім артық» дейді. Ал туыстары емді жалғастыруды талап етеді.

Шешім:

- Бас тарту себептерін анықтау (ауырсынудан қорқу, бақылауды жоғалту, ақпараттың жетіспеуі).
- Мотивациялық сұхбат әдістерін қолдану, мүмкін болатын нұсқаларды түсіндіру (жеңілдетілген схемалар, қолдаушы терапия).
- Пациенттің шешім қабылдау құқығын атап өту, бірақ толық ақпараттандырылуын қамтамасыз ету.

7. Қақтығыс: кәсіби мамандар арасындағы келіспеушілік және пациент сенімінің жоғалуы

Жағдай: Бір онколог агрессивті емдеуді ұсынады, ал екіншісі – ағзаны сақтайтын немесе консервативті тәсілді қолдайды. Пациент абыржып қалады.

Шешім:

- Мультидисциплинарлық консилиум өткізу.
- Пациентке әртүрлі тәсілдерді, олардың дәлелді негіздерін және болжамдарын ашық әрі түсінікті түрде түсіндіру.
- Пациенттің қатысуымен бірлескен шешім қабылдауға басымдық беру.

8. Қақтығыс: сенім жоғалуы, шағым немесе сот ісі қаупі

Жағдай: Асқынудан кейін (мысалы, операциядан кейінгі инфекция) пациент/отбасы мұны «дәрігердің салғырттығы» деп есептейді.

Шешім:

- Ашық әрі шынайы түсіндіру: асқынулар дұрыс ем жүргізілген жағдайда да орын алуы мүмкін екенін айту.
- Келіспеушілік үшін кешірім сұрау, эмпатия білдіру.
- Асқынуды түзету жоспарын және қолдауды ұсыну.

9. Қақтығыс: құндылықтар мен күтулердің айырмашылығы

Жағдай: Пациент сәттіліктің төмен мүмкіндігіне қарамастан емдеуді жалғастырғысы келеді. Ал туыстары мұны «мағынасыз» деп санайды.

Шешім:

- Психолог/онкопсихолог қатысуымен отбасылық кездесу ұйымдастыру.
- Екі жақты тыңдау, ымыралы шешім табуға көмектесу.
- Негізгі назарды пациенттің өмір сапасы мен мақсаттарына аудару.

10. Қақтығыс: пациенттің күтулері мен жүйенің шынайылығы арасындағы айырмашылық

Жағдай: Пациент ұзын-сонар кезектерге, дәрі-дәрмектің жоқтығына, персоналдың дәрежелігіне наразы.

Шешім:

- Қиындықтарды мойындау, объективті себептерін түсіндіру.
- Мүмкіндігінше баламалар ұсыну (медициналық ұйымды таңдау құқығы, жағдайды түзету жолдары).
- Эмоциялық құрамдас бөлікпен жұмыс істеу – эмпатия білдіру, қамқорлық пен құрмет көрсету.

Паллиативтік көмек саласында қақтығыстарға ерекше сезімталдық тән. Мұнда өлімнен қорқу, пациенттер мен туыстарының күшті эмоциялары, этикалық дилеммалар және ауыр медициналық шешімдер тоғысады.

Паллиативтік көмек саласындағы қақтығыстардың негізгі себептері:

Категория	Себеп	Мысал
Пациенттердің, туыстарының және паллиативтік көмек қызметінің медицина қызметкерлерінің әртүрлі күтулері	— Пациент сауығуға үміттенеді, ал медицина тек симптомдарды жеңілдетуді ұсынады. — Туыстары агрессивті емдеуді жалғастыруды талап етеді. - Медициналық персонал өмірді кез келген бағамен ұзартуға емес, сапасына бағдарланған.	Туыстары өмірді қолдауды тоқтату жөніндегі өсиетке (DNR) қарамастан, реанимация жасауды талап етеді.
Коммуникациялық мәселелер	— Дәрігерлер күрделі терминдерді қолданады немесе болжам туралы ашық сөйлесуден қашады. — Пациенттің мәдени және діни құндылықтарының ескерілмеуі.	Дәрігер пациенттің дайын екендігін анықтамай тұрып диагнозды оның көзінше айтады. Отбасы ренжиді.

Категория	Себеп	Мысал
Эмоциялық шиеленіс	— Барлық тарапта қорқыныш, кінә, уайым, қайғы болуы мүмкін. — Туыстары күйзелісте агрессивті, сыншыл немесе жағдайды жоққа шығаруы мүмкін.	Пациенттің ұлы әкесінің өлімімен келісе алмай, медбикені «нашар күтім жасады» деп айыптайды.
Медициналық топ ішіндегі келіспеушіліктер	— Команда мүшелерінің (мысалы, дәрігер мен медбикенің) ем жоспарын әртүрлі түсінуі. — Мамандар арасында тұрақты талқылаулардың болмауы.	Бір дәрігер отбасыға бір нәрсе айтады, ал екіншісі керісінше мәлімет береді, бұл сенімсіздік тудырады.
Этикалық дилеммалар	— Туыстары азапты жеңілдету мен өмірді әдейі қысқартуды шатастырады. — Пациент емдеуді тоқтатқысы келеді, ал отбасы оны жалғастыруды қалайды.	Пациенттің ауырсынуы басылмайды. Дәрігер паллиативтік седацияны ұсынады (бұл эвтаназияға еш қатысы жоқ). Туыстары қорқады: «Сіз оны әдейі ерте өлтірмекшісіз». Пациент есін білетін күйде химиотерапияны жалғастырғысы келмейді, себебі шаршаған, азап шеккісі келмейді. Туыстары: «Берілмеу керек!» деп талап етеді.
Заңдық даулар	— Заңды түрде тағайындалған өкіл мен басқа туыстардың келіспеушілігі.	Пациент комада. Сенімхат бойынша шешім қабылдау құқығы ұлына берілген. Басқа туыстары оның ӨЖЖ-дан (ИВЛ) бас тарту шешімімен келіспейді.

Паллиативтік көмек саласындағы қақтығыстарды шешу қағидаттары:

1. Тиімді коммуникация

- Белсенді тыңдау – барлық тарапқа өз ойын айтуға мүмкіндік беру.
- Эмпатия – пациент пен туыстарының сезімдерін мойындау.
- Анық ақпарат беру – паллиативтік көмектің мақсаттарын, шынайы болжамдарды, ауырсынуды басу әдістерін түсіндіру.

2. Мультидисциплинарлық команданы тарту

- Қажет болған жағдайда психологты, әлеуметтік қызметкерді, дін қызметкерін қосу.
- Дәрігерлер, медбикелер және туыстармен бірлесіп жағдайды талқылау.

3. Медиация (делдалдық)

- Егер қақтығыс ұзаққа созылса, тәуелсіз медиаторды тартуға болады.
- Ымыралы шешім іздеуге көмектесу (мысалы, ауырсынуды басу сызбасын өзгерту).

4. Эмоциялармен жұмыс

- Туыстар үшін: қолдау топтары, психолог кеңестері.
- Персонал үшін: супервизиялар, эмоцияларды реттеу бойынша оқыту.

5. Протоколдар мен этикалық нормаларды сақтау

- Егер қақтығыс емдеуден бас тартуға немесе эвтаназияға қатысты болса, заңдық шеңберді түсіндіру маңызды.
- Күрделі жағдайларда – консилиум немесе этикалық комитет өткізу.

Маңыздысы: Қақтығыстарды шешуде басты басымдық — пациент мүдделері, кәсіби қашықтықты сақтау, икемділік және негізгі шешімдерді құжаттандыру.

Негізгі қағида: ашықтық, эмпатия және кәсібилік. Қақтығыстың өршуіне жол бермеу, барлық мүдделі тараптарды тарту және шешімдерді пациенттің жайлылығына бағдарлау қажет.

Қақтығысты шешудің кезең-кезеңдік жоспары

Кезең	Мақсаты	Мысал
Қақтығысты анықтау	Қатысушыларды, себептерді және эмоцияларды айқындау	Туыстары химиотерапияны жалғастыруды талап етеді, өлімнен қорқу мен әртүрлі күтулерге байланысты қақтығыс туындайды
Қауіпсіз орта құру	Сабырлы диалогқа жағдай жасау	Әңгіме жеке бөлмеде, бөгде адамдарсыз жүргізіледі, белсенді тыңдау техникасы қолданылады

Кезең	Мақсаты	Мысал
Ақпарат жинау және ұстанымдарды нақтылау	Қатысушылардың басымдықтарын, медициналық аспектілерін, мәдени және діни ерекшеліктерін анықтау	Химиотерапия өмірді ұзартпайтыны түсіндіріледі, балама ретінде сапалы күтім мен ауырсынуды басу ұсынылады
Ымыра табу	Пациент пен отбасының мүдделерін ескеретін шешім қабылдау	Отбасы үй жағдайында паллиативтік көмекті патронаж қызметін қосу арқылы қабылдайды
Келісімді бекіту	Шешімдерді құжаттау және жауапкершілікті бөлу	Симптоматикалық терапияның сынамалы курсы 7 күнге белгіленеді, нәтижелер кейін қайта бағаланады
Эмоциялық қолдау	Барлық қатысушылардың күйзелісін азайту	Туыстарға психологиялық кеңес беру, персоналға супервизия өткізу, пациенттің жайлылығын қамтамасыз ету
Талдау және алдын алу	Болашақ қақтығыстардың алдын алу үшін тәжірибе алу	Оқиғаны консилиумда талдау, коммуникацияны түзету, персоналды оқыту

Паллиативтік көмек саласындағы қақтығыстарды шешу мысалдары

1. Пайдасыз емдеуді жалғастыру

Шешім: паллиативтік көмектің мақсаттарын түсіндіру, баламалы нұсқаларды ұсыну (симптоматикалық терапия, психологиялық қолдау).

2. Күтім орнын таңдау (үй немесе хоспис)

Шешім: әр нұсқаның артықшылықтары мен кемшіліктерін талқылау, әлеуметтік қызметкерді немесе күтушіні тарту арқылы күтімді ұйымдастыру.

3. «Қиын» пациентке немесе туыстарына байланысты персоналдың күйзелісі

Шешім: қызметкерлерді ауыстыру (ротация), психологиялық демалыс ұйымдастыру, паллиативтік көмектің негізгі мақсаттарын еске салу.

Егер қақтығыс шешілмесе — этикалық комитетті, заңгерлерді немесе мекеме басшылығын тарту қажет.

7-тарау. ДҰРЫС ЖӘНЕ ДҰРЫС ЕМЕС КОММУНИКАЦИЯ МЫСАЛДАРЫ

Пациенттермен және олардың туыстарымен сөйлескенде коммуникацияны дұрыс құру өте маңызды. Бұл үрей деңгейін төмендетуге, сенімді нығайтуға және эмоциялық қауіпсіздікті қамтамасыз етуге көмектеседі. Төменде «дұрыс» және «дұрыс емес» коммуникация мысалдары берілген.

Дұрыс емес	Неге қате?	Дұрыс	Неге дұрыс?
Әңгіме бастау – егер пациент мәселені көтерсе			
Сұрақты немесе вербальды емес белгілерді елемей «Неге уайымдайсыз, бәрі жақсы болады!»	Тақырыпты елемей, пациент уайымымен жалғыз қалады	«Сізді мазалап тұрған мәселе туралы сөйлескіңіз келе ме?» «Сізге ауыр болып тұрғанын байқадым. Уайымдарыңызды бірге талқылағымыз келе ме?» «Кейбір науқастар мұндай жағдайда болашақта не болатыны туралы ойланады. Бұл сізге де жақын ба?»	Пациентке эмоциясын ашық білдіруге және әңгіменің қарқынын өзі таңдауға мүмкіндік беріледі
Диагноз және болжам туралы әңгіме			
«Сізге бірнеше ай ғана қалды, ештеңе жасау мүмкін емес. Жай ғана дайындалыңыз.»	Эмпатиясыз қатал жеткізу, науқасты үмітсіздік пен қолдаусыз қалдырады	«Сіздің ауруыңыз күрделі, өкінішке қарай, толық айығу мүмкін емес. Бірақ біз сіздің барынша жайлы өмір сүруіңіз үшін бәрін жасаймыз. Қалай көмектесе алатынымызды бірге талқылайық»	Шындық айтылды, бірақ жұмсақ түрде, қолдауға және келесі қадамдарға баса назар аударылды. Шынайы ақпаратты жеткізу мен үмітті сақтау арасындағы тепе-теңдік.
«Бәрі жақсы болады!»	Жалған сендіру	«Аурудың өршіп кеткенін есту сізге өте ауыр тигені анық, бірақ біз сізге және отбасыңызға барлық симптомдармен күресуге көмектесу үшін барымызды саламыз.»	
«Біз енді ештеңе жасай алмаймыз, сіздің ауруыңыз жазылмайды, сондықтан ауруханада қалудың мәні жоқ.»	Эмпатиясыз қатал айтылған хабарлама, науқасты үмітсіздікке қалдырып, қолдау болмайтынын сездіреді.	«Өкінішке қарай, сіздің ауруыңызға қолжетімді емдеу әдістері қалмады. Бірақ біз белгілерді жеңілдететін басқа дәрілерді тағайындаймыз. Сіз отбасыңыздың қасында үйде бола аласыз, ал егер болашақта қандай да бір көмек қажет болса, менімен әрқашан хабарласа аласыз.»	

Дұрыс емес	Неге қате?	Дұрыс	Неге дұрыс?
«Сізге соңғы сатыдағы қатерлі ісік, біз енді ештеңе жасай алмаймыз.»	Эмпатиясыз қатал жеткізу, науқасты үмітсіздікке қалдырып, қолдау болмайтынын сездіреді.	«Мұны айту мен үшін қиын...» «Өкінішке қарай, жаңалықтар онша жақсы емес...» «Бірақ бізде паллиативтік көмек бойынша кәсіби мамандар тобы бар, олар қандай жағдай болмасын сізге жан-жақты қолдау көрсетеді.»	Дәрігер SPIKES протоколын қолданады: науқасты әңгімеге жаймен кіргізеді, пациенттің не білетінін нақтылайды, жанашырлық танытады.
Пациенттің эмоцияларына реакция			
«Жыламаңыз, өзіңізді одан сайын қинап жібересіз. Шыдау керек.»	Сезімдерді жоққа шығару, эмоцияны білдіруге тыйым салу.	«Сізге қаншалықты ауыр екенін көріп тұрмын. Жылауыңызға болады, бұл – қалыпты жағдай. Мен қасыңыздамын. Қалауыңыз болса, басқа көмек нұсқаларын талқыламас бұрын аздап үзіліс жасайық па?»	Эмоцияларды мойындау, оларды білдіруге рұқсат беру, эмоциялық қолдау көрсету, үмітті сақтау.
«Мен сізді түсінемін»	Егер дәрігердің мұндай тәжірибесі болмаса, науқас оны жасандылықпен айыптауы мүмкін.	«Сізге қаншалықты ауыр екенін елестету де қиын, мен сізге шын жүректен жанашырлық білдіремін.»	
Ауырсыну мен симптомдарды талқылау			
«Шыдау керек, бұл – болмай қоймайтын нәрсе. Барлығыңда да болады.»	Азапты елемей, көмектен бас тарту.	«Қай жеріңіз, қалай ауыратынын айтып беріңізші? Біз сізге жеңілдеу үшін дәл сәйкес келетін ауырсыну-ды басатын дәріні таңдай аламыз.»	Белсенді тыңдау, көмек ұсыну, азапты жеңілдету.
Пациент: «Демім қысылғанда қорқыныш сезінемін.» Дәрігер: «Деміңізді жеңілдету үшін мына дәрілерді қабылдаңыз.»	Көмек ұсынып тұрса да, дәрігер науқастың эмоциясын елемейді.	Пациент: «Демім қысылғанда қорқыныш сезінемін.» Дәрігер: «Шынымен де, енгізу қатты қорқынышты болуы мүмкін. Бұл – түсінікті жағдай. Мен сізге көмектесетін бірнеше дәрі жазып беремін.» Дәрігер: «Деміңіз қысылған кезде сізді ең қатты не қорқытады?»	Уважение к эмоциям пациента, проявление эмпатии, предложение реальной помощи
«Қалыңыз қалай?»	Жалпылама, жекелеңдірілмеген сұрақ.	«Бүгін ауырсынуыңыз қалай?»	Нақты сұрақ.

Дұрыс емес	Неге қате?	Дұрыс	Неге дұрыс?
«Бүгін ауырсынуыңыз азайды ма?»	Жабық сұрақ, жауабы «иә» немесе «жоқ» қана болуы мүмкін, сондықтан онша орынды емес.	«Айтыңызшы, бүгін ауырсынуыңызда өзгеріс болды ма?»	Бұл — ашық сұрақ, ол пациентке өз ойын ашық айтуға және көбірек пайдалы ақпарат беруге мүмкіндік береді.
Туыстарымен әңгіме			
«Сіздерге сабыр ету керек, бәрі жақында аяқталады.»	Қатал үн қату, қолдаудың болмауы.	«Қазір сізге қаншалықты ауыр екенін түсінемін. Біз сізге және жақыныңызға осы жолды мүмкіндігінше жайлы, ауырсынусыз және азапсыз өткізуге көмектесеміз.»	Қолдау көрсету, бірлескен қамқорлыққа баса назар аудару.
«Науқаста үдемелі бауыр жеткіліксіздігі бар.»	Дәрігер туыстарымен медициналық терминдермен, эмпатиясыз сөйлеседі	«Анаңыздың жағдайы нашарлап бара жатыр. Біз оның симптомдарын жеңілдетіп, қандай жағдай болмасын қасында боламыз.»	Дәрігер қарапайым әрі жанашырлықпен сөйлейді.
«Мен бәрін айттым. Мені басқа науқастар күтіп отыр. Сау болыңыз.»	Дөрекілік, немқұрайлылық	«Егер сізде қандай да бір сұрақтар туындаса, мен осындамын. Өтінемін, қысылмай хабарласыңыз.»	— Қолдау, құрмет, көмек ұсыну.
Агрессивті емнен бас тартуды талқылау			
«Емдеудің пайдасы жоқ, сондықтан бас тартсаңыз болады.»	Қысым жасау, баламаның болмауы.	«Өкінішке қарай, әрі қарайғы емдеу пайдасынан гөрі көбірек қолайсыздық әкелуі мүмкін. Біз өмір сапасына көңіл бөле аламыз. Бұған қалай қарайсыз?»	Науқастың таңдауына құрмет, баламаны жұмсақ түрде ұсыну.
Паллиативтік көмекке көшу			
«Біз белсенді емдеуді тоқтатамыз, әрі қарай басқа нұсқа жоқ.»	Қатал тұжырым, қолдаудан бас тарту.	«Қазір біздің басты мақсатымыз – ауырсынуды жеңілдету, жақсы күтім, қолдау және жайлылықты қамтамасыз ету. Біз сізге және сіздің отбасыңызға қамқорлық жасауды жалғастырамыз.»	Қолдауға сендіру, құрмет көрсету
«Дәрігер, мен өліп бара жатырмын ба?»			
«Иә, сіздің 2 ай өміріңіз қалды» «Бұл туралы ойламаңыз!» «Бәрі жақсы болады»	Қатал растау, сезімді жоққа шығару, жалған үміт.	«Иә, ауру өте ауыр, және біз оны емдей алмаймыз. Бірақ біз сізге барынша жайлы болуы үшін бар күшімізді саламыз.» «Осы уақытты қалай өткізгіңіз келеді?»	Шындықты жұмсақ растау, науқастың қалауы мен жайлылығына назар аудару.

Дұрыс емес	Неге қате?	Дұрыс	Неге дұрыс?
Науқас өлімнің жақындағанын жоққа шығарса			
«Жоқ, сіз қателесесіз» «Сіз шындықты қабылдауыңыз керек»	Науқасқа қысым жасау, дауласу, сезімдерді жоққа шығару.	«Сіздің үмітіңізді түсінемін. Қазір сіз үшін маңызды нәрсеге назар аударайық»	Өмір сапасына көңіл бөлу, науқастың үмітіне құрмет көрсету.
Науқастың жақын арада қайтыс болатыны жөнінде туыстарымен әңгіме			
«Бұл – өмір...» Шаблонды сөздер, үстірт айту	Қаталдық, дайындықтың болмауы, дөрекілік.	«Мен сізбен [аты] жағдайы бізді алаңдатып отырғанын талқылағым келеді. Бұл – ауыр әңгіме.» «Біз оның жағдайы нашарлап бара жатқанын көріп отырмыз. Мүмкін, уақыт қазір өте қымбат болып тұрған шығар.» «Қалай ойлайсыз, ол үшін қазір ең маңыздысы не?»	Мұқият дайындық, шынайы әрі жанашырлықпен сөйлесу, қолдау ұсыну.
Науқас сөйлескісі келмесе			
«Әңгімелесейік, менде уақыт барда!»	Қысым жасау, науқастың қалауына құрмет көрсетпеу.	«Бұл – ауыр сұрақ. Осы жағдайда сіз үшін ең қорқыныштысы не?» «Сізге қиын болып тұрғанын көріп тұрмын. Бұл туралы сөйлескіңіз келе ме?»	Эмоцияға орын беру, әңгімені науқастың өзі бастауына мүмкіндік жасау.
Науқас жерлеу рәсімін немесе қоштасуды талқылағысы келсе			
«Мұндайды ойламаңыз!» «Бұл туралы айтуға әлі ерте»	Елемей, сезімдерді жоққа шығару, жағдайды бақылаудан айыру.	«Бұл – маңызды сұрақтар. Келіңіз, сіз мұны қалай көріп тұрғаныңызды талқылайық.» «Жақындарыңызға өз қалауларыңызды айтуға көмектесуімді қалайсыз ба?» «Көп адамдар мұны алдын ала жоспарлаған кезде жеңілдік сезінеді.»	Қолдау көрсету, науқастың қалауын құрметтеу, жоспарлау арқылы үрейді және азапты жеңілдету.

Осылайша, дұрыс коммуникация эмпатияға (пациенттің сезімдерін мойындау), шыншылдыққа (қаталдықсыз), қолдауға (көмек ұсыну) және құрметке (таңдауына және қадір-қасиетіне) негізделуі тиіс.

Құндылығын төмендетуден, қатал тұжырымдардан және диалогтан бас тартудан аулақ болыңыз. Кейде сөз жеткіліксіз болса да, көп сөйлегеннен гөрі тыңдай білу және жанында болу әлдеқайда маңызды.

Қорытындының орнына.

ӨЗІҢЕ ҚАМҚОР БОЛУ ҚАЛАЙ?

Онкология мен паллиативтік көмек саласында жұмыс істеу тек жоғары кәсіби біліктілікті ғана емес, сонымен бірге орасан зор эмоционалды күш-қайратты да талап етеді. Ауыр науқастармен және олардың отбасымен тұрақты байланыс, күрделі шешімдер қабылдау қажеттілігі, емдеудің шектеулі мүмкіндіктері біртіндеп ішкі ресурстарды сарқып жіберуі мүмкін. Сондықтан өзіңе қамқорлық жасау — сән-салтанат емес, кәсіби қажеттілік: тек өз денсаулығыңызды сақтай отырып, сіз басқаларға жоғары деңгейде көмектесті жалғастыра аласыз.

Қашан көмекке жүгіну керек?

Егер сіз өзіңізде үнемі күйзеліс пен ашуланшақтықты, жиі сырқаттануды және шаршауды, жұмысқа қызығушылықтың жоғалуын, кінә, дәрменсіздік немесе үмітсіздік сезімін байқасаңыз — психологқа немесе психотерапевтке баруды кейінге қалдырмаңыз. Көмек сұрау — бұл қалыпты әрі қажетті қадам.

Кәсіби күйіп-жанудың белгілері

Өзіңізге уақытылы қамқор болу үшін күйіп-жанудың сигналдарын танып білу маңызды:

- Эмоциялық сарқылу — бос қалғандай сезім, ашуланшақтық, цинизм, жақындармен қарым-қатынасқа қызығушылықтың төмендеуі.
- Деперсонализация — пациенттерден алшақтау, ресми-суық қарым-қатынас, міндеттерден қашу.
- Кәсіби тиімділіктің төмендеуі — дәрменсіздікті сезіну, жұмыста қателіктер жіберу.
- Физикалық симптомдар — созылмалы шаршау, ұйқысыздық, жиі сырқаттану, бас аурулары.
- Мінез-құлықтағы өзгерістер — тәбеттің өзгеруі, алкогольге немесе шылымға әуестік.

Егер осы белгілердің кем дегенде бірнешеуін байқайтын болсаңыз, профилактикалық шараларды кейінге қалдырмай бастаған жөн.

Күйіп-жанудың алдын алу

4. Эмоциялық өзін-өзі реттеу

- Рефлексия және эмоцияны түсіну — күнделік жүргізіңіз, қиын жағдайларды әріптестермен немесе супервизормен талқылаңыз.
- Жауапкершілікті бөлу — есте сақтаңыз: сіз көмектесесіз, бірақ «бәрін құтқаруға» міндетті емессіз.

- Алғыс практикасы — жұмысыңыз науқасқа жеңілдік әкелген сәттерді белгілеп отырыңыз.

5. Физикалық денсаулық

- Ұйқы және демалыс тәртібі — ұйқының жетіспеуі стрессті күшейтеді; тәулігіне 7–8 сағат ұйықтауға тырысыңыз.
- Физикалық белсенділік — қысқа серуендер немесе жаттығулар кортизол деңгейін төмендетіп, күш-қуатты қалпына келтіреді.
- Дұрыс тамақтану — стрессті фастфудпен немесе кофеиннің артық мөлшерімен «басуды» болдырмаңыз.

6. Кәсіби шекаралар

- «Жоқ» деп айта білу — шамадан тыс жүктеме сарқылуда әкеледі.
- Күрделі және жеңіл жағдайларды алмастыру — мүмкін болса, жұмысты теңдей бөліңіз.
- Қысқа үзілістер — пациенттер арасында 5 минуттық тыныс алу жаттығулары да қалпына келуге көмектеседі.

7. Қолдау және қауымдастық

- Супервизия және психотерапия — кәсіби көмек ауыр сезімдерді қайта өңдеуге жәрдемдеседі.
- Әріптестік қолдау — қиындықтарды командада талқылау оқшаулану сезімін азайтады.
- Кәсіби қауымдастықтар — тәжірибе алмасу сіздің жалғыз еместігіңізді еске салады.

8. Жеке ресурстар мен хобби

- Жұмысты жеке өмірден бөлу — отбасыға, достарға, қызығушылықтарға уақыт табыңыз.
- Шығармашылық пен спорт — көңілді ауыстыруға және энергияны қалпына келтіруге көмектеседі.
- Медитация және mindfulness тәжірибелері — мазасыздықты төмендетіп, зейінді жақсартады.

Өзіңе қамқор болу — бұл эгоизм емес, кәсіби міндет.

Бастаманы кішіден бастаңыз: бүгін өзіңізге 10 минут бөліңіз, ертең — сәл көбірек. Сіздің физикалық және эмоционалдық әл-ауқатыңыз маңызды — ол пациенттерге көрсететін көмектің сапасына тікелей әсер етеді.

Өз ресурстарыңызды сақтай отырып, сіз кәсібилігіңізді және басқалардың өмірін жеңіл әрі қауіпсіз ететін адами бейнеңізді сақтай аласыз.

Әдебиеттер:

1. Tierney L, Henderson M, Kraytman M. The Patient History: Evidence-based Approach. New York, NY: McGraw-Hill; 2005.
2. Практическое руководство по коммуникации при оказании специализированной и паллиативной помощи онкологическим больным / под ред. Д.У. Киссейна, Б.Д. Бульца, Ф.Н. Бутоу, И.Д. Финли; Раздел Б.
3. Основы обучения коммуникативным навыкам в онкологии и паллиативной помощи / под общ. ред. В. Ерохиной. – М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2019. – 257 с.
4. Бэк, Э., Арнольд, Р., Талски, Дж. Мастерство общения с тяжелобольными пациентами: как сочетать честность, эмпатию и надежду в беседе с пациентом / под общ. ред. Г. Юнусовой. – М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2023. – 178 с.
5. С. В. Михеева Активное слушание как средство достижения лучшего понимания и точного формулирования мыслей // МНКО. 2024. №1 (104). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktivnoe-slushanie-kak-sredstvo-dostizheniya-luchshego-ponimaniya-i-tochnogo-formulirovaniya-mysley>
6. Jonathan Silverman, Suzanne Kurtz, Juliet Draper. Skills for Communicating with Patients. London: CRC Press; 2016. doi:10.1201/9781910227268.
7. Ерохина, В.В., Юнусова, Г.Ш. Основы паллиативной помощи / под ред. Р. Твайкросса, Э. Уилкока; пер. с англ.- М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2020. – 456 с.

Интернет-ресурстар:

1. European Association for Palliative Care (EAPC). URL: <https://eapcnet.eu/>
2. Palliative Care Education Foundation (PaCED). URL: <https://paced.org.uk/>
3. International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC). URL: <https://iahpc.org/>
4. Қазақстандық паллиативтік көмек қауымдастығы. URL: <http://www.palliative.kz/>
5. Портал о помощи в конце жизни. URL: <https://pro-palliativ.ru/>

