

03.11.2020 г.

Тема 3.7. Психологические особенности общения медицинского работника.

1. Запишите дату и тему в тетради.

План:

- Особенности общения с пациентами различных возрастных групп, с различным уровнем личностной зрелости. Информирование больного.
- Общение с микросоциальным окружением больного.
- Особенности делового и межличностного общения в медицинском коллективе.

2. Внимательно ознакомьтесь лекционным материалом с помощью презентации.

Общение медсестры с пациентом - это большое искусство, но им надо научиться владеть для успешного контакта с пациентом. Оно сопряжено не только с желанием, но и требует определенного психологического настроения и вырабатывается в процессе практики.

При попадании в стационар лечебного учреждения изменяется жизненный стереотип пациента (его охватывает чувство тоски, уныния, страха, тревоги; происходит отрыв от семьи, близких, привычной профессиональной деятельности).

Отделение, палата становится иногда на длительное время «вторым домом» для пациента. Условия в них должны быть приближены к домашним. Везде должны царить чистота, аккуратность, порядок. Болезнь сама по себе вызывает уныние, тоску, поэтому обстановка в лечебном учреждении, люди в нем должны поднимать настроение, отвлекать от мрачных мыслей о болезни и тем самым способствовать выздоровлению пациента.

Опрятный, аккуратный внешний вид медработника уже располагает к себе пациента, вызывает уважение в мед. профессии, оказывает благоприятное психотерапевтическое воздействие.

Он не должен вызывать негативных реакций со стороны пациента. Пациенту становится легче уже от одного вида медсестры, от ее улыбки, приятной наружности, врачующей одежды - белого халата и шапочки. И наш долг дарить пациенту эти элементы врачевания. Внешние атрибуты как бы подчеркивают высокую гуманность, чистоту помыслов и благородство мед. профессии.

При общении с любым пациентом медработник должен уметь:

1. Установить правильный психологический контакт.
2. Рассказать в доступной форме о болезни и лечении, но учитывая при этом содержание медицинской тайны.
3. Успокоить и ободрить пациента, находящегося в самом тяжелом состоянии.

4. Оградить ранимую психику пациента от воздействия отрицательных факторов, в т.ч. относящихся к лечебно-диагностическому процессу.
5. Хранить медицинскую и личные тайны пациента.
6. Использовать слово как важный психотерапевтический и психопрофилактический фактор.
7. Уметь определить в беседе индивидуальные личностно-характерологические особенности пациента (характер, темперамент, способности, потребности и т.д.).
8. Профессионально и грамотно строить свои взаимоотношения с родственниками пациента, с другими сотрудниками и коллегами медицинского коллектива, не допускать критики их в присутствии пациентов.

При общении с пациентом медсестра должна соблюдать этико-деонтологические нормы и принципы поведения, обязана создавать обстановку доверия между врачом и пациентом, способствовать повышению авторитета врача и медицинского учреждения.

Работа среднего медицинского работника связана не только с большой физической нагрузкой, но и с большим эмоциональным напряжением, которое возникает при общении с больными людьми, с их повышенной раздражительностью, болезненной требовательностью, обидчивостью.

Медсестра постоянно находится среди пациентов, поэтому ее четкие действия и профессиональное выполнение назначений врача, ее эмоциональное теплое отношение к пациенту оказывает на него психотерапевтическое воздействие.

Эти факторы, а именно забота, внимание являются основой контакта между медсестрой и пациентом. При этом огромное значение имеют, словесная форма, эмоциональная окраска и тон речи.

точно воспринимать смысловые оттенки его внутреннего мира, способность взглянуть на обстоятельства глазами собеседника. Эмпатия не предполагает обязательного активного вмешательства с целью оказания действенной помощи другому. Она подразумевает лишь вхождение в личный мир другого, деликатное пребывание в нем без его оценивания. Эмпатию следует отличать от эмоциональной идентификации (уподобления, идентификации себя с другим, с его эмоциональным состоянием) и от сочувствия (переживания по поводу чувств другого).

Быть в состоянии эмпатии - значит на какое-то время войти в мир другого. При этом сохраняется способность в любой момент вернуться в свой собственный мир. Если такая способность теряется и у медсестры возникает состояние идентификации с эмоциональным состоянием пациента, то она теряет способность профессионально работать и ей самой требуется психологическая помощь. В этом «вредность» профессии медсестры: вокруг нее в течение рабочего дня так много проявлений горя, физического и психологического страдания, что есть опасность эмоционально идентифицироваться с пациентом. Отсюда возможность появления у самих работников заболеваний, вызванных эмоциональным перенапряжением. В таком случае требуются индивидуальные программы ж устранения эмоциональных перегрузок. Психологический контакт предполагает равноправие психологических позиций партнеров.

Беседа с пациентом дает определенное представление о его культурном, интеллектуальном уровне, о степени образованности, индивидуально-личностных особенностях, доминирующих переживаниях. Эти знания помогают установить правильный психологический контакт и найти индивидуальный подход к пациенту.

Основными условиями эффективности профессионального общения являются: демонстрация доброжелательности, такта, внимания, интереса, профессиональной компетентности.

Медработнику необходимо знать особенности психологического отражения своего состояния пациентами разного возраста осуществлять соответственно деонтологическую тактику общения.

Дети дошкольного возраста. Для них характерно:

- отсутствие осознания болезни в целом;
- неумение формулировать жалобы;
- сильные эмоциональные реакции на отдельные симптомы болезни;
- восприятие лечебных и диагностических процедур как устрашающих мероприятий;
- усиление дефектов характера, воспитания ребенка в период болезни;
- чувство страха, тоски, одиночества в стенах лечебного учреждения, вдали от родителей.

Деонтологическая тактика. Эмоциональное теплое отношение (быть и медицинской сестрой, и воспитателем, и матерью), отвлечение от болезни, организация нешумных игр, чтение, проведение процедур, с уговорами. Профессиональное обращение с родственниками больного ребенка.

Подростки.

У них преобладает психологическая доминанта возраста - «притязание на взрослость». Бравада для них является формой самозащиты при внутренней психологической ранимости. Пренебрежительно относятся к болезни, факторам риска.

Деонтологическая тактика медработника. Общение с учетом возрастных психологических особенностей, опоры на самостоятельность, взрослость подростка.

Для пациентов пожилого и старческого возраста характерно:

- психологическая доминанта возраста - «уходящая жизнь», «приближение смерти»;
- чувства тоски, одиночества, нарастающая беспомощность;
- возрастные изменения: снижение слуха, зрения, памяти, сужение интересов, повышенная обидчивость, ранимость, снижение возможности самообслуживания;
- интерпретация болезни только через возраст, отсутствие мотивации к лечению и выздоровлению.

Деонтологическая тактика - поддержание у пациента ощущения собственной значимости; подчеркнуто уважительное, тактическое, деликатное отношение, без фамильярности, приказного тона, нравоучений; ориентация на двигательную активность; мотивация на выздоровление.

Особенности общения с пациентом в стационаре

Заболевание, госпитализация выбивают человека из жизненной колеи, при этом он может чувствовать себя обиженным судьбой, несчастным. Его тревожат болезнь, возможные осложнения, прогноз, вынужденная необходимость оставить работу, расставание с домом, незнакомое или малознакомое окружение, от которого он к тому же становится зависим. При тяжелом состоянии, в случаях развития параличей, сильных болей, назначении строгого постельного режима зависимость может быть абсолютной.

Распорядок жизни пациента в стационаре определяют медицинские работники, сама жизнь пациента в стационаре оказывается в зависимости от их знаний, умений, ответственности, их доброты. При этом для пациента особенно значимы отношения, которые складываются у него со средними медицинскими работниками, прежде всего, с медсестрами, которые общаются с пациентами постоянно.

Психология общения с микросоциальным окружением больного.

Социально-психологические факторы являются детерминантой адаптации к болезни. В их числе – социальная поддержка со стороны семьи и друзей, которая положительно сказывается на выживаемости больных. Немаловажное место в профессиональной жизни среднего медицинского персонала занимает взаимодействие с родственниками больных. Болезнь и лечение – это проблема не только самого больного, но и его близких, поскольку она затрагивает все стороны жизни: ведет к изменению материального благосостояния, ограничению физических, в том числе нередко сексуальных возможностей, личностной трансформации больных. Психологический климат в семье существенно сказывается на психологической адаптации больных. Известно, что адекватное реагирование родных и близких способствует успешной психической адаптации пациента к заболеванию, в том числе четкому соблюдению лечебного режима. Наличие тревожного супруга способствует развитию тревоги у больного, а конфликтность отношений в семье обуславливает агрессивность больных. Люди, живущие в семьях с жестко фиксированными ролями, хуже адаптируются к больничной обстановке. В этих случаях можно ожидать развития депрессии.

Усилия среднего медицинского персонала должны быть направлены на формирование адекватной позиции родственников больного по отношению к болезни и лечению. В задачи медицинской сестры входит обучение родственников правильному уходу за больным, демонстрация гигиенических мероприятий, профилактике пролежней у обездвиженных больных и т.п.

Информация, сообщаемая родственникам, не должна идти во вред пациенту, поэтому медицинская сестра обязана всегда согласовывать ее объем с лечащим врачом. Максимальная осторожность необходима при сообщении каких-либо сведений о больных по телефонным запросам, целесообразнее пригласить интересующихся в лечебное учреждение, чтобы выяснить характер их взаимоотношений с больным. Нередко пациенты и их родственники интересуются прогнозом заболевания, объемом и технической стороной операции, фармакологическими качествами препаратов, возможными осложнениями заболевания. Такие вопросы лучше корректно переадресовывать лечащему врачу или согласовывать с ним возможные варианты ответов.

Особенности межличностных отношений в медицинском коллективе.

В каждом медицинском коллективе складываются свои межличностные отношения, типичные только для него. В основе психологического настроения коллектива важную роль играют формальные и неформальные отношения. При построении хороших взаимоотношений в медицинских коллективах и бригадах скорой помощи необходимо учитывать психологическую совместимость их сотрудников, под которой понимается наиболее благоприятное сочетание психических свойств членов группы, обеспечивающее успех в выполнении поставленных задач, и чувство удовлетворения от совместной работы. Психологическую совместимость обеспечивают взаимная симпатия, общность взглядов, убеждений, интересов, а также отсутствие эгоистических устремлений членов коллектива. Несовместимость возникает тогда, когда в группе есть назойливые, замкнутые, неуживчивые люди. От взаимоотношений сотрудников зависят их настроение и психологический климат в коллективе.

Сплоченность и взаимопомощь необходимы в каждом коллективе, но особенно важны в медицинском, поскольку от его успешной деятельности зависит сохранение здоровья и даже жизни людей.

Авторитетом у больных пользуются те медицинские работники, у которых профессиональная подготовка сочетается с развитым чувством долга, моральными и человеческими качествами. Не каждый больной понимает целесообразность тех или иных лечебных процедур, однако любой из них испытывает потребность в дружеском сочувствии, теплых словах, поддержке. Поэтому некоторых опытных, но недостаточно контактных и тактичных медиков пациенты оценивают низко. Стиль поведения медицинской сестры, включающий живое участие в судьбе пациента, повышает ее авторитет.

Вывод.

Таким образом, от сложившихся взаимоотношений между сотрудниками медицинских учреждений зависит не только эмоциональный настрой и подход к работе, но и здоровье больных.

3. Вопросы для самопроверки письменно.

1. Докажите его значимость в процессе ухода за больным.
2. Что вкладывается в понятие «культура речи медработника»?
3. Понятие имиджа медработника и имиджа лечебного учреждения.
- 4.

ТЕСТ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

Уровень Вашей общительности

Коммуникабельность — необходимое качество в профессиональной деятельности врача. Проверьте, насколько развито оно у Вас и что Вам необходимо для совершенствования собственной техники общения. На вопросы отвечайте "да", "иногда" или "нет".

1. Если Вам предстоит обычная или деловая встреча, выбивает ли Вас ее ожидание из колеи?
2. Не откладываете ли Вы визит к врачу до последнего момента?
3. Вызывает ли у Вас смятение неожиданное поручение выступить с докладом, сообщением в незнакомой до этого аудитории?
4. Если Вам предложат поехать по делам в город, в котором Вы никогда не бывали и не имеете никаких знакомых, приложите ли Вы максимум усилий, чтобы этого не сделать?
5. Любите ли Вы делиться своими переживаниями с малознакомыми людьми?
6. Раздражает ли Вас просьба незнакомых людей на улице показать дорогу, назвать время, ответить на какой-то вопрос?
7. Считаете ли Вы, что людям разных поколений бывает трудно понять проблемы друг друга?
8. Постесняетесь ли Вы напомнить знакомому (ой), что он(она) забыл(ла) Вам вернуть деньги, взятые в долг несколько месяцев назад?
9. Если Вам в ресторане или кафе подадут явно недоброкачественное блюдо, промолчите ли, рассерженно отодвинув тарелку?
10. Оказавшись один на один с незнакомым человеком, Вы не вступите с ним в беседу и будете тяготиться, если первым заговорит он?
11. Избегаете ли Вы вставать в длинную очередь, где бы она ни была (в магазине, буфете, кинотеатре)?
12. Избегаете ли Вы участвовать в комиссии по рассмотрению конфликтной ситуации?
13. Вы всегда имеете собственное мнение по поводу прочитанных книг, просмотренных спектаклей и фильмов?
14. Предпочитаете ли Вы промолчать, если услышите явно ошибочное суждение по хорошо известному вам вопросу или факту?
15. Вызывает ли у Вас досаду чья-либо просьба помочь разобраться в учебной теме или служебном деле?
16. Предпочитаете ли Вы излагать свою точку зрения в письменной форме устному изложению?

Оценка:

за ответ "да" — 2 балла, "иногда" — 1 балл, "нет" — 0 баллов.

Подведение итогов. Суммируйте полученные баллы.

30 — 32 балла. Вы явно некоммуникабельны, от чего сами сильно страдаете. Близким людям с Вами нелегко. На Вас трудно положиться в деле, требующем групповых усилий. Старайтесь быть общительнее, контролируйте себя.

25 — 29 баллов. Вы замкнуты, неразговорчивы, предпочитаете уединение. У Вас мало друзей. Новая работа, обстановка, новые контакты с людьми тяготят вас. Необходим тренинг.

19 — 24 балла. Вы общительны и в незнакомой обстановке чувствуете себя уверенно. Новые проблемы Вас не пугают. Но с новыми людьми сходитесь с оглядкой, в спорах и диспутах участвуете неохотно. Эти недостатки исправимы.

14 - 18 баллов. У вас нормальная коммуникабельность. Вы любознательны, охотно слушаете интересного собеседника, достаточно терпеливы в общении с другими,

отстаиваете свою точку зрения без вспыльчивости. В то же время не любите шумных компаний, экстравагантные выходки и многословие вызывают у Вас раздражение.

9 - 13 баллов. Вы общительны, иногда даже сверх нормы и меры. Любопытны, разговорчивы, любите высказываться по разным вопросам, что иногда раздражает окружающих. Охотно знакомитесь с новыми людьми. Любите быть в центре внимания, никому не отказываете в просьбах, хотя не всегда можете их выполнить. Вам недостает усидчивости, терпения и отваги при столкновении с серьезными проблемами.

4 - 8 баллов. Вы, должно быть, "рубаха-парень". Общительность бьет из Вас ключом.

3 балла и ниже. Вы слишком говорливы, многословны. Ваша коммуникабельность для окружающих просто болезненна.

4. Отправьте выполненную самостоятельную работу на мой эл. адрес

rustam_khasanov_2002@mail.ru , срок 03.11. 2020 г., до 12.05

Самостоятельная работа обучающихся

Составить памятку: «Вопросы, которые полезно задавать пациенту».