**«Роль психологии в деятельности медицинской сестры»**

**«Конспект занятия»**

Преподаватель ГБПОУ РС (Я) Алданский медицинский колледж

ОП 09. «Психология» Аммосова Алена Валерьевна

*«Чтобы стать хорошим медиком, надо быть безукоризненным человеком. Нужно не только соблюдать такие нравственные категории, как долг, совесть, справедливость, любовь к человеку, но и понимать людей, обладать знаниями в области психологии».*

*Д.Самойлович*

Медицинская сестра должна быть не только профессионалом в своем деле, но и хорошим психологом, чутким, внимательным, добрым, наблюдательным человеком. [1]

Профессия медицинской сестры является творческой. Медсестре, необходимо изучать и знать психологию своих пациентов, их отношение к своему заболеванию и методам лечения, особенности и черты характера своих пациентов, их настроение, эмоции и многое другое. Труд медика имеет свои особенности. Прежде всего, он предполагает процесс взаимодействия людей. В труде медработника предметом труда является человек, орудием труда – человек, продуктом – также человек. Здесь лечебно-диагностические методы неразрывно переплетаются с личностными отношениями. Поэтому такую важность приобретают нравственные и психологические аспекты деятельности медицинского работника. Одно из необходимых качеств медицинской сестры – умение отождествлять себя с пациентом, понимать и чувствовать то, что мучает человека. Этим и определяется истинность медицинского призвания. И.Харди в книге «Врач, сестра, больной» пишет: «Многие смотрят на психологические явления, как на музейную редкость, как на абстрактный продукт духовной жизни. Другие ссылаются на чрезмерную занятость («на это у нас нет времени…»,некогда заниматься подобными вещами и т.д.). А ведь с психологическими факторами приходится считаться повсюду, особенно в практике лечебной деятельности. Психология присутствует везде и всегда, даже там, где, кажется, ее нет. Медик встречается с разнообразными жизненными позициями личности пациента, находится с ним в сложным психоэмоциональных взаимоотношениях. Наблюдения, проведенные в ходе психотерапии, - пишет И.Харди, - подобно микроскопу, показывают все тончайшие эмоциональные нити в отношениях между врачом – сестрой – больным, все ловушки на этом пути».[3]

Профессионализм медицинской сестры состоит не только в осуществлении манипуляционной деятельности на высоком уровне, но и непременно содержит психологический компонент - отношение человека к труду, его психологическую установку.

Известно, что протекание любой болезни зависит не только от болезнетворного агента и состояния организма, но и от того, как больной сам представляет свою болезнь, как относится к ней, как описывает ее, т.е. от внутренней картины болезни.[2]

Актуальным вопросом на сегодняшний день является общение медработника и больного. Общение - это процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемый их потребностями в совместной деятельности, оно включает в себя: обмен информацией между субъектами деятельности, сотрудниками в группах и организациях, а также между группами; выработку совместной стратегии деятельности, в которую включены субъекты общения; восприятие и понимание людьми друг друга в процессе решения совместных задач.[4]

При общении медработника с пациентом возникает сложная проблема взаимоотношений двух людей, двух личностей, правильное решение которой определяет очень многое.

При общении с пациентом медсестра должна знать и учитывать, что различные болезни вызывают те или иные отклонения в психике, что проявляется при общении с пациентом. Кроме того, необходимо учитывать личностное особенности пациентов и возможные невротические реакции, принесенные болезнью, что нередко усложняет взаимоотношения между медсестрой и пациентом. Помимо заболевания каких-либо органов и систем, медсестра, прежде всего должна видеть человека с его болью и тревогой за свое здоровье. Надо учитывать и считаться с изменениями психического состояния в зависимости от возраста, пола, характера болезни, от применяемого лечения и коллектива, в котором находился и находится пациент.[5]

Одно из основных положений современной медицины гласит, что «лечить не только болезнь, но и больного». В первую очередь, пациента, а потом его болезнь. Древние врачи нас учили: вначале «вылечи душу, а потом приступай к лечению тела». Но такое лечение возможно, только тогда, когда учитываются особенности не только физической, но и психической личности пациента (особенности его способностей, потребностей, интересов, темперамента, характера, памяти, мышления и т.д.)

Для организации лечения и ухода за пациентом, надо учитывать, особенности его ощущений и восприятия, представлений и воображения, внимания, эмоций. В психологических особенностях больного нельзя разобраться без знания вопросов общей психопатологии. Характер изменений в психике заболевшего может быть самым различным – от слабо выраженных невротических до психических, изменяющих клиническую картину болезни. Нередко эти изменения и их выраженность неразрывно связаны с особенностями пациента, и разобраться в них без знания медицинской психологии очень трудно.[6]

В настоящее время резко возросло значение психогенных воздействий и как причин возникновения болезней, и как обстоятельств, влияющих на их течение. Психические нарушения составляют суть психических заболеваний. В одних случаях он носят глубокий характер, сопровождающийся выраженным расстройствами осознания реальной действительности, патологическим поведением. Такие формы психологических нарушений называются психозами, в отличие от пограничных форм нарушений психической деятельности (неврозы, психопатии и др.).

Диагностика психических заболеваний связана, в первую очередь, с распознаванием отдельных ее проявлений, признаков, т.е. симптомов. Определенная совокупность симптомов называется синдромом. По симптому нельзя судить, а только по последовательности смене синдромов можно говорить об этиологии, то есть причине возникновения тех или иных психических нарушений. Знание медицинской психологии помогает медицинской сестре правильно судить о влиянии соматических болезней на психику пациента и психических расстройств на течение соматических болезней, а также помогает правильному и профессиональному общению с пациентом, его родственниками, коллегами .

Профессия медицинского работника - это специфическая отрасль науки, для занятий которой нужны вполне определенные задатки и способности. Она требует высоко развитого уровня эмпатии, немаловажную роль при этом играет темперамент медицинского работника и его коммуникабельность.[7]

При общении с пациентом необходимо оценить серьёзность жалоб, манеру их предъявления, отделить главное от второстепенного, не обижая больного недоверием. Всё это требует большого такта, в особенности, когда речь идёт о выяснении душевного состояния, психических травм, играющих большую роль в развитии болезни.

Во время общения больного нужно всегда учитывать его культурный уровень, степень интеллектуального развития, профессию и другие обстоятельства. Следует избегать пустых, ничего не значащих слов, то есть нельзя предложить стандартную форму разговора медработника с пациентом. Здесь необходимы изобретательность и творческое отношение.

Какую медсестру в наше время можно считать профессионалом? Эта медсестра, которая овладела профессиональными навыками, усвоила нормы профессионального общения и высокопрофессионально применяет эти знания на практике; медсестра, которая изменяет и различает свою личность средствами профессии и обогащает профессию своим творческим вкладом; медсестра, которая стремится вызвать интерес общества к результатами своей деятельности и умеет его вызвать, способствует повышению престижа своей профессии, учитывает новые запросы общества к ней. То есть профессионализм состоит не только в осуществлении манипуляционной деятельности на высоком уровне, но и непременно содержит психологический компонент – его психологическую установку, отношение к своим профессиональным обязанностям, к труду. Работа медицинской сестры происходит в условиях повышенной ответственности за жизнь и здоровье людей.[5]

Профессиональная активность медицинской сестры направлена на достижение пациентом оптимального уровня жизнедеятельности. Основная задача медсестры – сделать пациента активным участником борьбы со своей болезнью. При этом должна действовать так, чтобы цели ее деятельности были внутренне приняты пациентом. Медсестра выступает в роли организатора условий по поддержанию и восстановлению здоровья пациента, его консультанта и непосредственного исполнителя всего, что нужно для достижения цели. Результат этой совместной деятельности медсестры и пациента будет зависеть от уровня взаимопонимания во всем, что касается планов, целей, действий.[4]

Медицинскую сестру должны отличать способность и умение общаться. Эти психологические качества являются для нее профессионально важным и, в конечном счете, характеризует ее профессиональную пригодность.

Спиcок использованных источников

1. Обуховец Т. П. Основы сестринского дела: Практикум Ростов-на-Дону «Феникс» 2017г.

2. В. Н. Ослопов, О.В. Богоявленская. Общий уход за больными в терапевтической клинике. Москва «ГЭОТАР - Медиа» 2018г.

3. О. И. Полянцева. Психология для средних медицинских учреждений Ростов-на-Дону «Феникс» 2017г.

4. В. Г. Косенко, Л.Ф. Смоленко, Т.А. Чебуракова Медицинская психология для медсестёр и фельдшеров Ростов-на-Дону «Феникс» 2017г.

5. Д.А. Шкуренко Общая и медицинская психология Ростов-на-Дону «Феникс» 2019г.

6. И.В. Островская Психология Москва «ГЭОТАР - Медиа» 2019г.

7. А. И. Волкова Психология общения Ростов-на-Дону «Феникс» 2019г.