

Психология лечебного взаимодействия

Важные личностные качества медицинского работника при взаимодействии с пациентом.

Каждая профессия предъявляет определенные требования к человеку, но, пожалуй, только труд медика накладывает столь высокие и специфические обязанности на специалиста, предполагает высокую ответственность за оказанную им помощь пациентам. Медицинским работникам людиверяют самое дорогое - здоровье и жизнь, свою и своих близких, и поэтому ждут от них полной самоотдачи. Образ медицинского работника начал формироваться еще в глубокой древности и решающее влияние на это оказали труды величайшего врача древней Эллады – Гиппократ, который считал, что «лицо, посвятившее себя медицине, должно обладать следующими качествами: бескорыстием, скромностью, целомудрием, здравым смыслом, хладнокровием...». Основоположница научного сестринского дела Флорес Найтингейл в книге «Как нужно ухаживать за больными» (1896): писала о том, что главное искусство сиделки заключается в умении сразу отгадывать желания больного, не дожидаясь пока он их выскажет. По мнению русского врача Н. И. Пирогова, который ввел специальную подготовку сестер милосердия в период Крымской войны 1854 – 1855 гг., сестра должна быть простой, благопочтительной женщиной с хорошим техническим образованием и чувствительным сердцем. С 1918 года в нашей стране обучение медсестер было направлено на подготовку умелого, добросовестного, правильно понимающего свою роль в жизни и лечебного учреждения специалиста. К главным профессионально важным качествам относили технические навыки. Врач с 35-летним стажем А. Севрук считает, что современная медсестра должна обладать «четырьмя добродетелями»: высоким профессионализмом (имеется в виду в основном манипуляционные навыки); любовью к профессии, к больным; особыми качествами – долготерпением, спокойствием, выдержкой; предельной честностью.

Профессионально важные качества (ПВК) являются одним из компонентов профессионально обусловленной структуры личности, рассматриваемой на основе теории К. К. Платонова. Важнейшими составляющими психологической деятельности человека являются его качества. Их развитие и интеграция в процессе профессионального становления приводят к формированию системы профессионально важных качеств. Это сложный и динамический процесс образования функциональных и операционных действий на основе психологических свойств индивида. В процессе освоения и выполнения деятельности психологические качества постепенно профессионализируются, образуя самостоятельную подструктуру.

В. Д. Шадриков под профессионально важными качествами понимает индивидуальные качества субъекта деятельности, влияющие на эффективность деятельности и успешность ее освоения. К профессионально важным качествам он относит также и способности.

Таким образом, профессионально важные качества - это психологические и психофизиологические качества и свойства личности, определяющие продуктивность (производительность, качество, результативность и др.) деятельности. Они многофункциональны, и вместе с тем каждая профессия имеет свой ансамбль этих качеств.

В самом общем случае можно выделить следующие профессионально важные качества: самоконтроль, наблюдательность, зрительно-двигательную координацию, глазомер, нейротизм, экстраверсия, реактивность, образную, двигательную и другие виды памяти, техническое мышление, пространственное воображение, внимательность, эмоциональную устойчивость, решительность, выносливость, целеустремленность, пластичность, настойчивость, дисциплинированность и др.

Медицинская этика и деонтология

Морально-этические качества медсестры По словам автора ряда научных работ и монографий, посвященных медицине, Ю. К. Субботина, «медицинская этика – это наука, изучающая моральную сторону деятельности медработников, их моральные отношения и моральное сознание, связанные с исполнением профессиональных обязанностей». **Этика** имеет огромное значение в системе взаимоотношений «медработник – пациент». Аналогом широко известной врачебной клятвы Гиппократов для медицинских сестер стала в XIX в. клятва Флоренс Найтингейл. После Второй мировой войны, когда достоянием широкой общественности стали сведения о чудовищной фальсификации медицинской профессии нацистскими «врачами», проводившими бесчеловечные эксперименты, осуществлявшими насильственную стерилизацию «расово неполноценных» и эвтаназию престарелых и душевнобольных, образованная в 1947 г. Всемирная медицинская ассоциация начала свою деятельность с разработки и принятия Женевской декларации, ставшей современным вариантом клятвы Гиппократов. Данный документ не только подчеркивал важность стремления врача к гуманистическим идеалам, но и гарантировал независимость медицинской профессии от политических режимов и идеологий.

Этический кодекс медицинской сестры (мед.брата) России имеет особенное значение в истории отечественной медицины и, в частности, сестринского дела в XX в. С одной стороны, подавляющее большинство медицинских работников всегда оставались верны долгу и клятве, а с другой – не следует забывать о том, что еще в 1920-е гг. официальные руководители здравоохранения Советского Союза расценивали профессиональную медицинскую этику как «буржуазный пережиток». Более того, эти деятели были твердо убеждены в том, что такое понятие, как «врачебная тайна», для советской медицины неприемлемо и вскоре отомрет. Предвзятое отношение во время не всегда оправданных реформ было и к самому понятию «медицинская сестра», на смену которому должны были прийти термины «помврача», «замврача», «медтехник» и т. п. Таким образом, создание Этического кодекса медицинской сестры (мед.брата) России явилось своеобразным покаянием и вселяет надежду на возвращение морально-этического здоровья нашим медицинским работникам. При составлении этого Кодекса были учтены новые идеи, появившиеся в предшествующие несколько десятилетий и оказавшие влияние на профессиональную этику медсестры. В первую очередь данный Кодекс отразил современные понятия о правах пациента, которые, в свою очередь, определяют обязанности медицинского работника. Практически любой из нас хотя бы один раз в жизни обращался за помощью в какое-либо лечебное учреждение, поэтому ни для кого не секрет, что впечатление о больнице или поликлинике зависит не только от качества предоставленных медицинских услуг, но и от того, как вас встретил персонал. Самый первый контакт пациента, в частности с медсестрой, имеет исключительное значение, поскольку определяет дальнейшие взаимоотношения сторон, наличие или отсутствие доверия, возникновение неприязни и т. д.

Деонтология (в переводе с греческого языка – «должное») – наука о проблемах нравственности и морали. В ее рамках рассматриваются такие вопросы, как ответственность за жизнь и здоровье больных, соблюдение врачебной тайны, взаимоотношения в медицинском сообществе и др. И внешний вид (аккуратность, прическа, выражение лица), и внутренний настрой медицинской сестры (мед.брата) должны вызывать у пациента чувство расположения, приязни, доверия. Медсестре ни в коем случае не следует обращаться к пациенту обезличенно «больной», поскольку это свидетельствует о ее полном безразличии. Для установления доверительных отношений между медсестрой и пациентом, необходимо дать ему почувствовать, что вас заботит его судьба и вы искренне хотите ему помочь. Только в такой ситуации может возникнуть та степень доверия, при которой медсестра может узнать все нужные сведения о пациенте, особенностях его характера, его мнение о собственном заболевании, больничных условиях, планах на будущее. Ведь именно эта информация, полученная в ходе прямого контакта, даст медсестре возможность постановки объективного сестринского диагноза. Однако медсестре необходимо помнить, что недопустимо переходить тонкую грань между доверительными отношениями и панибратством, следует всегда оставлять за собой ведущую роль. Медицинская сестра обязательно должна проявлять сочувствие к пациенту, способствовать

установлению между ними эмпатии, но при этом не следует идентифицировать себя с больным. Обязательным условием для установления доверительных отношений является уверенность пациента в конфиденциальности бесед с медсестрой. Обладая информацией об особенностях личности и характера пациента, его переживаниях, медсестра может тактично разъяснить больному не только его права, но и некоторые обязанности, подготовить его к предстоящим обследованиям и терапевтическим процедурам, рассказав о них в доступной форме. Нежелание больного проходить некоторые виды обследования или медицинских процедур не должно вызывать негативного отношения к нему со стороны медицинской сестры (мед.брата).

Медсестры обязаны быть честными и правдивыми в общении с больным, но любые разговоры, касающиеся диагноза или особенностей его заболевания, не должны выходить за пределы, обозначенные врачом. Это же правило нужно соблюдать и во время бесед с родственниками пациента. Взгляды врача и медсестры в отношении некоторых аспектов ухода за пациентом могут иногда несколько расходиться. Конечно, принципиальных разногласий возникать не должно, но тем не менее нужно предельно тактично обсудить возникшую проблему с врачом, поскольку достижение полного согласия существенно облегчает работу. Оговаривать подобные спорные ситуации с третьими лицами или сразу непосредственно с начальством не следует, поскольку это может спровоцировать развитие нездоровой обстановки внутри трудового коллектива. Несомненно, медицинская сестра имеет полное право отстаивать свою точку зрения, но при этом она должна быть готова признать и исправить собственные ошибки. Высокая требовательность к себе является одним из важнейших качеств любого профессионала, и медсестра не исключение. Гуманизм профессии медицинского работника создает базис для защиты личного достоинства медсестры, обеспечения ее неприкосновенности, права на помощь во время исполнении профессиональных обязанностей. В системе взаимоотношений «медсестра – больной» большое значение имеет индивидуальный стиль работы медицинской сестры (мед.брата). Основными качествами, которыми должна обладать хорошая медсестра, являются знание, умение, нежность, ласковость, сострадание, милосердие, безграничное терпение, ответственность и вежливость. К сожалению, в настоящее время не уделяется должного внимания определению и поощрению этих важных качеств. Огромные нагрузки на медсестру в ходе выполнения ею своих профессиональных обязанностей не всегда позволяют проявить нужные качества в должной степени. В идеале организация работы в лечебном учреждении должна быть такой, чтобы знания, навыки, компетентность и профессиональный рост ожидалось и соответственно вознаграждались. Любой человек, решивший посвятить свою жизнь медицине, должен понимать, что нет и не может быть таких обстоятельств, которые оправдывали бы любой неэтичный поступок.