ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»

Сообщение

**Психологические особенности профессиональной деятельности медицинской сестры.**

Приготовила

 Преподаватель Беспалова Л,Г

Проверила председатель

 ЦМК Сестринское дело

Самсонова Н.Г

2021

Цель : обсуждение с преподавателями тематики сообщения

План

1. 4 функции сестринского персонала:
2. Основные профессиональные роли сестринского персонала:
3. Личность медицинского работника

4.Действие стресса на организм

5.Профессиональная деформация личности медработника.

Время 10 мин

На современном этапе сестринский персонал является активным участником лечебно – диагностического процесса, поэтому кроме профессиональных навыков необходима хорошая деонтологическая и психологическая подготовка.

Основная задача сестринского персонала – сделать пациента активным участником борьбы со своей болезнью.

ВОЗ определяет 4 функции сестринского персонала:

1. ***Оказание сестринской помощи и руководство ей.*** Включает укрепление здоровья, профилактику заболеваний, лечение и реабилитацию отдельных людей, семей или групп лиц.

2. ***Обучение пациентов и персонала ЛПУ***. Включает предоставление информации по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, оценку результатов просветительских программ.

3. ***Деятельность в качестве эффективного члена команды***. Включает эффективное сотрудничество с другими людьми при планировании, организации, управлении и оценке эффективности сестринских служб как составной части общей службы здравоохранения.

4. ***Развитие сестринского дела через критическое мышление и научные разработки.*** Включает разработку новых методов работы, определение сферы исследований и участие в них.

**основные профессиональные роли сестринского персонала:**

· Практик

· Менеджер

· Преподаватель

· Член команды

анализ ситуации самосознание умение устанавливать контакт

формулирование проблемы темперамент умение взаимодействовать

планирование характер правильное восприятие пациента

осуществление плана мотивация

 оценка результатов способности

*Специфика профессионального труда сестринского персонала состоит в том, что:*

· Труд ориентирован на больного человека, личность которого изменена и дополнена теми особенностями, которые привнесла болезнь в результате перестройки функционирования его физиологических систем и нарушения социальных связей.

· Характер поведения медработника может влиять на течение болезни и состояние больного, тем самым, делая профессиональное общение таким же фактором деятельности как лечебные и диагностические процедуры.

· Отсутствие у медработника знаний, умений и навыков профессионального общения делает его абсолютно профессионально непригодным.

*Личность медицинского работника.*

1. **Практический тип**. Отличаются точностью и педантизмом в работе, но склонны забывать о человеческой сущности больного. В крайних случаях могут доходить до абсурда, например, будить больного, чтобы дать ему назначенное снотворное.

2. **Артистический тип**. Старается без меры произвести впечатление на больного, окружить себя ореолом важности.

3. **Нервный тип.** Медработники этого типа раздражительные, капризные, обидчивые, могут уклоняться от некоторых обязанностей. Больные рядом с ними не чувствуют себя спокойно.

4. **Мужской тип.** Не зависимо от пола, являются решительными, уверенными, энергичными. Могут иметь хорошие взаимоотношения с больными, но в неблагоприятных случаях склонны проявлять агрессивность.

5. **Материнский тип**. Это воспитанные, вежливые, заботливые, услужливые люди. Больные их обычно выделяют из всего персонала, и строят с ними чаще всего благоприятные взаимоотношения.

6. **Тип-специалист**. Они работают в диагностических кабинетах, операционных, манипуляционных и нередко демонстрируют своё превосходство над больными и другим персоналом, что может служить причиной напряжения и ятрогении.

***Эмоциональный стресс.***

Стресс (нажим, давление). Понятие ввел Ганс Селье. Он установил, что на воздействия разного рода (усталость, страх, унижение, боль, холод) организм кроме конкретной защитной реакции отвечает однотипным комплексным реагированием.

**Стресс**– это неспецифический ответ организма на предъявляемые ему внешние или внутренние требования.

Фазы стресса:

1. *Фаза тревоги.*

Происходит мобилизация защитных сил организма, повышающая его устойчивость. Организм функционирует с большим напряжением, но на этом этапе он ещё справляется с нагрузкой без глубоких структурных перестроек

 2. *Фаза стабилизации*.

Все параметры, выведенные из равновесия на первой стадии, закрепляются на новом уровне. Если стресс продолжается долго или стрессоры очень интенсивны, то неизбежно наступает следующая фаза.

 3. *Фаза истощения*.

Все резервы организма уже исчерпаны, происходят структурные перестройки. Когда не хватает и этого, то дальнейшее приспособление осуществляется за счёт невосполнимых энергоресурсов организма и проводит к истощению.

Сущность стрессовой реакции в активации организма для готовности к физическому напряжению. Умеренно выраженный стресс оказывает положительное влияние на организм в целом и улучшает внимание. Память и мышление. Но существуют стрессы, оказывающие крайне отрицательное, дестабилизирующее действие на организм – *дистресс (затяжной, хронический стресс).*

**Признаки хронического стресса***:*

· Невозможность сосредоточиться, частые ошибки в работе

· Ухудшение памяти

· Частое чувство усталости

· Очень быстрая речь

· Частые головные боли, боли в спине, желудке

· Повышенная возбудимость

· Работа не приносит прежней радости

· Потеря чувства юмора

· Пристрастие к алкоголю, никотину

· Ощущение недоедания или потеря аппетита.

 ***Профессиональная деформация личности медработника.***

*Синдром эмоционального выгорания.*

Синдром эмоционального выгорания формируется постепенно и начинается с искреннего желания отдать всего себя на благое дело, с экстремально высокой положительной установки на профессиональную деятельность.

1. Чрезмерная активность, чувство собственной незаменимости, отказ от всего, что не связано с работой. Какое-то время человек способен жить в таком режиме, но затем вместо того, чтобы придавать человеку максимальную работоспособность, избыточная энергия становится неуправляемой и приводит к следующему этапу.

2. Разочарование, усталость, бессонница, потеря положительного восприятия пациентов и коллег, преобладание стереотипов в работе, переход на авторитарную стратегию в поведении, безразличие, отсутствие эмпатии, циничные оценки происходящего. Это не может не огорчать, и неизбежно приводит к следующему этапу.

3. Постоянное чувство вины и тревоги, снижение самооценки, искусственное неосознанное продление перерывов в работе, опоздания, подозрительность и конфликты с окружающими. Внутри – ощущение того, что всё происходит не так, как надо и как Вам хотелось бы. Ощущение втянутости в какой-то водоворот и невозможности из него выбраться. Жизнь под таким эмоциональным прессом не может не привести к последнему этапу.

4. Психосоматические реакции, неспособность к расслаблению, отрицательная жизненная установка, чувство беспомощности и бессмысленности в жизни.

 Существует определённый резерв, так называемый «банк эмоций». Если мы неэкономно используем свои ресурсы, если мы их транжирим, то естественно, что они рано или поздно иссякнут.

*3 фактора эмоционального выгорания*

*1. Личностный*

· Чем более эмоционально восприимчив человек, тем быстрее он выгорает

(меланхолики выгорают быстрее всех, флегматики медленнее всех).

· Чем выше образован человек, тем сильнее эмоционально он выгорает.

· Чем выше социальный статус и материальное положение, тем больше подверженность эмоциональному выгоранию.

· Чем выше интеллектуальный уровень, тем выше риск эмоционального выгорания.

· Женщины «выгорают» ярче и быстрее, мужчины – тяжелее по последствиям. Женщина может «выгорать» несколько раз, мужчина – только один.

*2. Ролевой или профессиональный*

· Человек работает в коллективе. Если ответственность распределена между коллегами, то эмоциональное выгорание невысоко. Если есть ролевой конфликт (моё представление о том, что и как я должен делать не совпадает с мнением коллег или администрации) или ролевая неопределённость (я не понимаю, что от меня требуется, не понимаю в чём суть того, что я должен делать) – то высока вероятность сгорания.

 *3. Организационный.*

· Профессиональный рост должен быть параллелен и адекватен личностному. Только в этом случае риск выгорания минимален. Если то, что я делаю, мне интересно, если я понимаю, что я должен делать и как я это должен делать, если это соответствует моим потребностям и способностям, тогда я спокойно, без лишних эмоций могу трудиться. Человек в коллективе должен удовлетворять свои потребности. Он должен быть уверен, что администрация встанет на его защиту, если он попадёт в трудную ситуацию. Он должен знать, что его не обойдут при распределении благ, полученных при выполнении той работы, в которой он участвовал.

Работа, выполняемая вопреки желанию, с чувством её бессмысленности, всегда скучна и тяжела. Это приводит к тому, что ощущение усталости наступает очень быстро, т к наряду с физическим усилием возникает эмоциональная мобилизация организма, связанная с пониженным настроения. В такой ситуации даже отдых малоэффективен, потому что много сил тратится на поддержание негативных чувств. Безразличие и тем более активное неприятие своей работы вызывает напряжение и даже вспышки агрессивности. После неё человек не может расслабиться, позабыть пережитые неприятности, усталость сохраняется до утра, и, усталый, он снова идёт на работу.