

ОСОБЛИВОСТІ СПІЛКУВАННЯ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ З ОСОБИСТІСТЮ ПАЦІЄНТА

С. І. Шип, С. О. Ястремська

*Ківерцівський медичний коледж
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

У статті подано характеристику поведінкових особливостей пацієнта та рекомендації майбутнім медичним сестрам у процесі професійної підготовки з основ медсестринства для індивідуального підходу до пацієнтів у мистецтві спілкування.

CHARACTERISTIC FEATURES OF NURSE COMMUNICATION WITH THE PERSONALITY OF THE PATIENT

S. I. Shyp, S. O. Yastremska

*Kivertsi Medical College
SHEI «Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky of MPH of Ukraine»*

The article presents the description of behavioral features of the patient and the recommendations for future nurses in the process of professional nursing training for individual approach to patients in the art of communication.

Вступ. На сьогодні актуальним питанням взаємостосунків між людьми, а саме пацієнт та медична сестра, є питання комунікацій. Мистецтво спілкування досліджує особливості взаємозв'язків медичної сестри з різними типами поведінки психології пацієнта, допомагає їм підібрати індивідуальний підхід до особистості хворого, його психічного та емоційного стану, пов'язаного із захворюванням.

Під час формування знань, умінь і навичок з основ медсестринства у майбутніх медичних сестер у процесі професійної підготовки потрібно звертати увагу на мистецтво спілкування та зуміти знайти індивідуальний підхід до кожного з пацієнтів.

Основна частина. Звичайно, володіння практичними вміннями та навичками під час виконання процедур відіграють велику роль у догляді за хворим. У практичній охороні здоров'я нове розуміння ролі медичної сестри вимагає не тільки високу технічну підготовку, але і вміння по-творчому ставитися до догляду за пацієнтом, його особистістю, а не як з об'єктом технічної маніпуляції. Під час постійного контакту та присутністю з хворим медична сестра є основною

ланкою між хворим та навколишнім світом. Від того, які відносини складаються між медичною сестрою і хворим, від їхньої емпатії, тобто взаєморозуміння, від володіння певною ситуацією, часто залежить швидке одужання пацієнта. Але не тільки роль медичної сестри відіграє основу взаємовідносин, але й активна участь і самого пацієнта.

При встановленні психологічного контакту з пацієнтом медична сестра повинна враховувати особистісні характеристики пацієнта, а саме такі якості: темперамент, характер, здібності, інтелект та ін.

Медична сестра інколи не здогадується про особистість пацієнта і як наслідок може бути не підготовлена до зустрічі з ним. Підсвідомо потрібно завжди налаштовуватись на образ «ідеального пацієнта». Таким терміном інколи називають таких пацієнтів, які свідомо прийшли вилікуватися від хвороби, в них відсутні сумніви в своїх силах та вміннях медиків, готовність виконувати будь-які призначення лікаря, вміння коротко висловлювати свої проблеми та скарги.

Але варто пам'ятати, як показує практика, відсоток таких пацієнтів невеликий і медична сестра безпосередньо стикається з різними пацієнтами, з проявами їхніх різних характерів, що безумовно, створює певні

бар'єри при виконанні медсестринських втручань. Тому потрібно враховувати всі особливості особистості пацієнта для ефективного формування контакту з ним.

Пацієнти за своїми особистісними характеристиками бувають різні.

Основна тактика медичної сестри з пацієнтом-екстерналом є встановлення насамперед емоційного контакту з таким пацієнтом, а лише потім перехід до бесіди. Пацієнти-екстернали більше контактують із зовнішнім світом, який їх оточує, вони комунікабельні, у них широке коло друзів, знайомств, висока збудливість та імпульсивність поведінки. У своїх недугах і хворобах здатні звинувачувати зовнішні обставини, свою долю, випадок. Такі пацієнти зазвичай проявляють агресію і гнів як до медичного персоналу, так і до інших пацієнтів.

Протилежним до попереднього типу є пацієнти-інтернали. Під час роботи з такими пацієнтами медична сестра повинна усі питання обговорювати максимально детально, інакше в пацієнта може виникнути почуття тривоги. Не потрібно економити на часі, тому що темп мислення інтерналів буває сповільненим. Медична сестра повинна змиритися з цим і бути терплячою, врівноваженою і контакт з таким пацієнтом починати з нейтрального, інформаційного контакту, а вже потім формувати позитивне емоційне ставлення до медичного персоналу. Для таких пацієнтів більший інтерес становить їхній внутрішній світ, їхнє переживання, а зовнішнє оточення є чимось несуттєвим. Такі пацієнти «замкнені в собі», некомунікабельні, їм ніколи не буває сумно із собою, тяжко адаптуються до перемін зовнішнього оточення, схильні до самоаналізу, переважає недовірливо-скептичний тип спілкування. Для інтерналів немає дрібниць у їх здоров'ї. Провину за втрачене здоров'я і відповідальність за події в своєму житті вони покладають лише на себе. Такі пацієнти надзвичайно відповідальні, виконавчі, вимогливі як до себе, так і до медичного персоналу [1].

Щоб встановити комунікативні взаємовідносини, емпатію та прискорити шлях довіри медичної сестри та пацієнта, потрібно звернути увагу на клінічну класифікацію пацієнтів за типами поведінки [2].

Тривожний пацієнт. При спілкуванні з таким типом пацієнтів медична сестра повинна працювати з допомогою медичного психолога, який допоможе зняти емоційне напруження та тривогу, а це, у свою чергу, сприятиме ефективному процесу лікування. Відрізняється від інших типів поведінки підвищеною

тривогою, яка нічим не обґрунтована. Дуже часто такі пацієнти мають тривожний тип особистості. Ці пацієнти боягузливі, покірні, невпевнені в собі, при проведенні діагностичних та лікувальних процедур можуть втрачати свідомість, виникають різні вегетосудинні реакції.

Під час процесу формування знань, умінь та навичок з основ медсестринства потрібно зосереджувати увагу студентів на тривожному типі, а саме, зняти тривогу, емоційне напруження та ретельно провести психокорекцію, бути готовим до можливої непритомності пацієнта.

Недовірливий (підозрілий) пацієнт. Пацієнти такого типу ставляться скептично та з обережністю до свого лікування і відрізняються підвищеною недовірою до діяльності медичних працівників. Перш ніж погодитися з лікуванням, сто разів обдумають, а потім почнуть виконувати рекомендації. В деяких випадках потрібно вчасно відрізнити підозрілість від можливої психопатії. У процесі професійної підготовки з основ медсестринства студентам потрібно акцентувати увагу при роботі з недовірливим пацієнтом, що починати догляд потрібно тоді, коли перебороли бар'єр недовіри і відчуженості пацієнта.

Показний (демонстративний) пацієнт. Під час роботи з таким пацієнтом медична сестра повинна надати пацієнтові певну частку визнання його «героїзму», стійкості його характеру. Він постійно привертає на себе увагу як медичних працівників, так і інших пацієнтів. Постійно має потребу у визнанні того, що він дійсно хворий, що він відчуває нестерпні муки. Пацієнт показує, що він вимагає особливої уваги до своєї особистості, перебільшує описи своїх скарг. Майбутніх медичних сестер націлюємо, що при роботі з демонстративним пацієнтом слід «читати між рядками», бо схильні до перебільшення симптомів, але не потрібно викривати його, а краще підкреслити стійкість його характеру.

Депресивний хворий – песиміст. Такий хворий пригнічений, ізольований від оточуючих, відмовляється від розмови з іншими пацієнтами і персоналом, погано розкриває свій внутрішній світ, тому що втратив віру в успіх лікування і одужання. При роботі з депресивним пацієнтом студенти-медики повинні бути наділені оптимізмом і вірою в одужання пацієнта, які мають для нього велике значення; варто залучати такого пацієнта до догляду за іншими пацієнтами, виконання ним нескладних доручень. При роботі з депресивним пацієнтом повинен брати участь медичний психолог, але психологічний вплив медичних сестер і всього

медичного персоналу є дуже важливим, іноді навіть вирішальним.

Невротичний пацієнт (іпохондричний). Цей тип пацієнта надмірно уважний до свого здоров'я, цікавиться аналізами всіх лабораторних досліджень, необґрунтовано припускає наявність в себе найрізноманітніших захворювань, читає спеціальну літературу. При спілкуванні з таким пацієнтом головне – дотримуватися дистанції, тобто не піддаватися впливу пацієнта, методами переконання та навіювання пояснювати важливість процесу лікування, який призначений лікарем, його ефективності. Іпохондричний синдром не завжди зумовлений соматичним захворюванням, він може бути і невротичного походження. Ятрогенна іпохондрія може бути спричинена неделікатністю, необережністю медичного персоналу [3, 4].

Висновки. Кожна медична сестра повинна усвідомити важливість міжособового та емпатійного спілкування з кожним типом поведінки пацієнта. Відомо,

що людина взаємодіє з об'єктивною реальністю за допомогою розуму та почуттів. Емпатія – це особливий тип емоційного контакту з ситуацією, в котрій діє людина. Найскладнішою для емпатійного контакту є ситуація «людина – людина».

Професійний обов'язок медичної сестри спрямований не лише на формування високих професійних та моральних якостей, розвиток індивідуальної свідомості медичної сестри, але і на процес спілкування, розуміння проблем пацієнта.

Оскільки медична діяльність відбувається у руслі спілкування, вона повинна активізувати одночасно два канали: співроздумування і співчуття (емпатію) та поєднати в собі особливі вимоги до професіоналізму і принципи гуманності, відповідальності і високий прояв милосердя. Кожній медичній сестрі необхідно ґрунтовно пізнати самого себе, знати характерні риси своєї особистості, щоб знайти свій стиль роботи і грамотно надавати хворим медичну допомогу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Філоненко М. М. Психологія спілкування : підручник / М. М. Філоненко. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 224 с.

2. Касевич Н. М. Практикум із сестринської справи : навч. посіб. / Н. М. Касевич. – К. : Здоров'я, 2005. – 464 с.

3. Пасечко Н. В. Основи сестринської справи : підручник / Н. В. Пасечко, М. О. Лемке, П. Є. Мазур. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2002. – 544 с.

4. Лісовий В. М. Основи медсестринства : підручник / В. М. Лісовий, Л. П. Ольховська, В. А. Капустник. – К. : ВСВ Медицина, 2010. – 560 с.

5. Кудрявцева Т. О. Сестринський процес : етапи, зміст, документація : навч.-метод. посіб. / Т. О. Кудрявцева. – К. : Здоров'я, 2001. – 96 с.

6. Шевченко О. Т. Психологія кризових станів : навч. посіб. / О. Т. Шевченко. – К. : Здоров'я, 2005. – 120 с.

Отримано 15.09.15