

ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ЛПО НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Черникова Алина Николаевна

студент фармацевтического колледжа ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ, РФ, г. Красноярск

Кремнева Юлия Андреевна

студент фармацевтического колледжа ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ, РФ, г. Красноярск

Трофимов Дмитрий Сергеевич

студент фармацевтического колледжа ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ, РФ, г. Красноярск

Качаева Анастасия Алексеевна

студент фармацевтического колледжа ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ, РФ, г. Красноярск

Терентьева Ольга Владимировна

научный руководитель, ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ, РФ, г. Красноярск

Потупчик Татьяна Витальевна

научный руководитель, канд. мед. наук ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ, РФ, г. Красноярск

Одной из главных потребностей больного человека является общение – важнейший элемент процесса лечения. При попадании в больничную среду изменяется образ жизни человека, его зачастую охватывают чувства тоски, одиночества, страха, обусловленные не только самой болезнью, но и оторванность от дома, семьи, коллег, от всего, что до сих пор было привычным [1, с. 24; 4, с. 38].

Для результативного и бесконфликтного взаимодействия пациента с медицинской сестрой необходима коммуникативная компетентность – способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с людьми. В профессиональной деятельности медицинской сестры большое значение придается умению понять и выслушать больного [2, с. 11; 5, с. 18].

Особенности личности медицинской сестры влияют на установление положительных психологических отношений и доверия между медицинскими работниками и больными. Важным качеством медицинской сестры любого профиля является терпение и умение владеть собой [2, с. 11; 5, с. 18].

Пациенты по-разному относятся к своей болезни. Пациенты старшего возраста более трагично воспринимают своё состояние. Отношение к болезни также может быть связано с познавательным уровнем пациента, его социальным статусом [3, с. 45; 7, с. 16].

Целью нашего исследования явилось изучение психологических аспектов деятельности медицинских сестер, работающих в ЛПО неврологического профиля.

В исследовании приняли участие 30 медицинских сестер, работающих в ЛПО неврологического профиля Красноярского края, прибывшие в «Красноярский краевой центр повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием» (КГБОУ ДПО ККЦПКССМО). Исследуемые были разделены на 2 группы в зависимости от возраста: 1 основная группа – медицинские сестры в возрасте до 45 лет (15 человек), и 2 группа сравнения – медицинские сестры старше 45 лет (15 человек).

Для проведения данного исследования нами впервые использовалась методика самоактуализации личности (САМОАЛ), автор А.В. Лазункин в адаптации Н.Ф. Калины. Респонденты отвечали на вопросы методики. Методика включала 100 парных утверждений, из которых в процессе опроса было выбрано одно, распределенных по 11 шкалам (шкалы №1, 3, 4, 8, 10, 11 содержат по 10 пунктов, остальные по 15). Для получения сопоставимых результатов количество баллов по указанным шкалам умножали на 1,5. Ответы обрабатывались при помощи ключа шкалы вопросника САМОАЛ. Все ответы были разбиты на 3 группы: от 0 до 3 – низкие значения, от 4 до 6 – средние значения, от 7 до 11 – высокие значения. При анализе результатов, рассматривались только низкие и высокие значения, т.к. нас интересовала выраженность / невыраженность шкал [6, с. 18].

Шкала «Гибкость в общении» показывает способность к адекватному самовыражению в общении. Высокие значения по этой шкале имеют люди, уверенные в себе, не склонные к обману или манипуляциям. Низкие показатели характерны для людей, не уверенных в себе; считающих, что общение с ними не может приносить удовольствие.

По шкале «Гибкость в общении» высокие значения имели 60% медсестер обеих групп, низкие значения отсутствовали.

Шкала «Контактность» отражает общую предрасположенность к взаимно полезным контактам с другими людьми.

По результатам исследования по шкале «Контактность» высокие значения регистрировались у 60% медсестер обеих групп. Низкие значения были выявлены в 1 группе медсестер (6,6%), у медсестер 2 группы низких значений выявлено не было (рис.1).

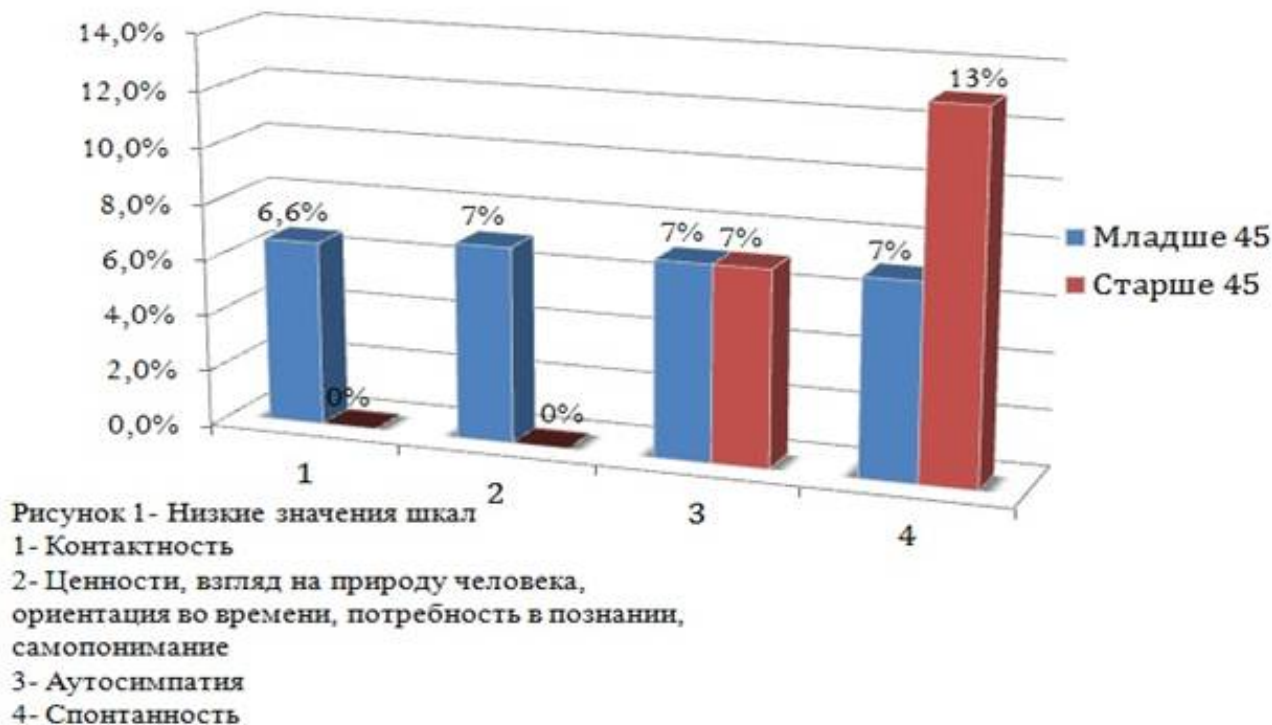


Рисунок 1. Низкие показатели шкал по опроснику САМОАЛ у медицинских сестер ЛПО неврологического профиля

Шкала «Ценности». Высокий балл по этой шкале свидетельствует, что человек разделяет такие ценности как истина, добро, красота, целостность, отсутствие раздвоенности, жизненность, уникальность и другие. Предпочтение этих ценностей указывает на стремление к здоровым отношениям с людьми. Низкие показатели свидетельствуют о желании манипулировать людьми в своих интересах.

По шкале «Ценности» высокие значения были выявлены у 93% медсестер основной группы и у 80% медсестер группы сравнения. Низкие значения были выявлены у 7% медсестер основной группы, в группе сравнения низкие показатели отсутствовали (рис.1).

Шкала «Взгляд на природу человека». Высокий показатель свидетельствует об искренних и гармоничных межличностных отношениях, симпатии и доверию к людям, честность и доброжелательность. Низкие значения говорят об обратном.

По шкале «Взгляд на природу человека» высокие значения отмечались у 80% медсестер основной группы и у 67% медсестер группы сравнения. Низкие значения были выявлены у 7% медсестер основной группы, в группе сравнения низкие показатели не наблюдались (рис.1).

Шкала «Потребность в познании». Высокие значения характерны для людей, стремящихся ко всему новому и интересному. Низкие значения характерны для людей консервативных, не стремящихся к познанию.

По шкале «Потребности в познании» высокие значения имелись у 67% медсестер основной группы и у 80% группы сравнения. Низкие значения были выявлены у 7% медсестер основной группы, в группе сравнения низкие показатели не наблюдались (рис.1).

Шкала «Стремление к творчеству или креативность». Высокие показатели значений по этой шкале говорят о людях созидательных, с творческим отношением к жизни, способных находить нестандартные принципиально новые решения. Низкие значения характерны для людей не способных создавать и воплощать в жизнь новые идеи, не способных мыслить творчески.

По шкале «Креативность» высокие значения наблюдались у 73% медсестер основной группы и у 73% медсестер группы сравнения. Низкие значения были зарегистрированы у 7% медсестер основной группы и столько же в группе сравнения (рис.1).

Шкала «Автономность» является главным критерием психического здоровья личности, ее целостности и полноты. Люди с высокими значениями по этой шкале независимы, свободны и не одиноки.

По шкале «Автономность» высокие значения имелись у 33% медсестер основной группы и у 53% медсестер группы сравнения. Низкие значения были выявлены у 13% медсестер основной группы, в группе сравнения низкие показатели не регистрировались (рис 1).

Шкала «Спонтанность». Люди с высокими значениями по этой шкале уверены в себе, естественны, доверительно относятся к окружающему миру.

По шкале «Спонтанность» высокие значения отмечались у 33% медсестер основной группы и у 40% медсестер группы сравнения. Низкие значения были выявлены у 7% медсестер основной группы и у 13% медсестер группы сравнения (рис.1).

Шкала «Самопонимание». Высокий показатель по этой шкале свидетельствует о людях, чувствительных к происходящим событиям, с повышенной требовательностью к себе, в тоже время не склонных менять свои вкусы и привычки. Низкий балл по шкале самопонимания характерен для людей неуверенных в себе, зависящих от мнения окружающих.

По шкале «Самопонимание» высокие значения имели место у 67% медсестер основной группы и у 73% медсестер группы сравнения. Низкие значения были выявлены у 7% медсестер основной группы, в группе сравнения низкие показатели отсутствовали (рис.1).

Аутосимпатия – Высокие показатели свидетельствуют о цельности личности с устойчивой адекватной самооценкой. Низкие показатели характерны для людей невротичных, с повышенной тревожностью, неуверенных в себе.

По шкале «Аутосимпатия» высокие значения были выявлены у 53% медсестер основной группы и у 47% медсестер группы сравнения. Низкие значения регистрировались у 7% медсестер в обеих группах (рис.1).

Выводы:

Проведя анализ полученных результатов, было выявлено, что медицинские сестры обеих групп имели predisposition к взаимопользительным контактам, что свидетельствовало об аутентичном взаимодействии с окружающими, способности к самораскрытию. В старшей возрастной группе только по шкале «Спонтанность» низкие значения встречались чаще. В группе медсестер младше 45 лет низкие значения большинства шкал встречались чаще, чем у медсестер старше 45 лет, что указывало на недостаточную их самоактуализацию.

Практические рекомендации

Данную методику исследования психологических аспектов деятельности медицинских сестер можно использовать:

- при устройстве на работу в ЛПО неврологического профиля;
- при обучении студентов на занятиях по дисциплине «Сестринский уход при неврологических заболеваниях»;
- на курсах повышения квалификации медицинских сестер ЛПО неврологического профиля.

Список литературы:

1. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением / М. Е. Бурно // Академ. проект. 1999. – С. 364.
2. Гребенюк О.С. Основы педагогики индивидуальности / О.С. Гребенюк, Т.Б. Гребенюк // Экспо. 2011. – 572 с.
3. Громкова М.Т. Психология и педагогика профессиональной деятельности / М.Т. Громкова // ЮНИТИ-ДАНА. 2003. – 415 с.
4. Зимняя И.А. Педагогическая психология / И.А. Зимняя // Логос. 2004. – 384с.
5. Ротштейн В.Г. Основы психиатрической грамотности / В.Г. Ротштейн, М.Н. Богдан // Качество жизни. 2008. – С. 124.
6. Соина А.Ю. Медсестра неврологического диспансера: психолого-педагогические аспекты работы / А.Ю. Соина, И.Б. Ханина // Медицинская сестра. – 2015. – №5. – С. 49-54.
7. Творогова Н.Д. Психология управления / Н.Д. Творогова // ГЭОТАР – Медиа. 2008. – 528 с.