

## **Особливості психології обходження з хворими медичного персоналу**

У статті досліджуються основні особливості психології обходження з хворими медичного персоналу. Важливу роль при обходженні з хворим має взаємодія між медичним персоналом та пацієнтом. Однією із найважливіших ланок лікувального процесу є допомога хворому, яка надається медичною сестрою. Особистість медсестри, стиль її поведінки може як позитивно, так і негативно впливати на хворих. У центрі практичної діяльності медичної сестри, яка працює з хворими, є їх психологічні проблеми, пов'язані із захворюваннями. Важливим моментом для виникнення позитивних психологічних відносин і довіри між медичними працівниками й хворими є кваліфікація і досвід лікаря та медсестри. При обходженні з хворими варто пам'ятати, що хвороба впливає не лише на органи людини, але також на особистість хворого.

**Ключові слова:** обходження з хворим, медичний персонал, хворий, медична сестра, лікар, допомога хворому, захворювання, особистість хворого.

В статье исследуются основные особенности психологии обхождения с больными медицинского персонала. Важную роль при обхождении с больным имеет взаимодействие между медицинским персоналом и пациентом. Одним из важнейших звеньев лечебного процесса есть помощь больному, которая предоставляется медицинской сестрой. Личность медсестры, стиль ее поведения может как положительно, так и негативно влиять на больных. В центре практической деятельности медицинской сестры, которая работает с больными, есть их психологические проблемы, связанные с заболеваниями. Важным моментом для возникновения позитивных психологических отношений и доверия между медицинскими работниками и больными является квалификация и опыт врача и медсестры. При обхождении с больными стоит помнить, что болезнь влияет не только на органы человека, но также на личность больного.

**Ключевые слова:** обхождение с больным, медицинский персонал, больной, медицинская сестра, врач, помощь больному, заболевание, личность больного.

**Актуальність проблеми.** Обходження з хворими тісно пов'язане з професіоналізмом та етичними характеристиками медичного персоналу. Для діяльності медичного персоналу неабиякого значення набуває професійна підготовка спеціаліста і особливості його особистості. Несприятливого впливу надають

установки особистості сестри щодо психології тих чи інших психічних розладів, стресів, невирішених конфліктів, переживань.

**Аналіз останніх досліджень.** Необхідно вивчати проблему обходження хворих у лікувальних закладах. Ці проблеми неодноразово піднімались у медико-психологічних дослідженнях І.Є. Вольпера, Б.Д. Карвасарського, Н.Д. Лакосіної, В.М. Мясичева, О.М. Свядоца, В.О. Ташликова, Г.К. Ушакова, Н.В. Ельштейна та інших.

Зокрема розглядались актуальні питання: дотримання «психологічної дистанції» між хворим та медичним персоналом; етико-деонтологічної відповідальності при обходженні хворих у лікувальних закладах; форми соціально-рольового контакту лікаря в процесі лікування (О.Ф. Бондаренко, М.С. Девіс, С.І. Конструм, В.М. Мясичев, С. Саллівен, В.О. Ташликов, З. Фройд, К.Хорні, Н.Ф. Шевченко). Але не дивлячись на їх багатоаспектну досліджуваність, все ж таки вони потребують подальшого вивчення.

Важливу роль в обходженні з хворим відіграє взаємодія між медичним персоналом та пацієнтом. На загальний стан хворого великий вплив має ставлення до нього медичного працівника. Враховуючи, що часто буває психологічно надломлений своїм захворюванням і залежністю від оточуючих, особливо важливі увага, турбота і повага до хворого. Важливим моментом у відношенні медсестри і хворого є довіра, яка заснована на оцінці професійних та особистих якостей медсестри.

Однією із найважливіших ланок лікувального процесу є допомога хворому, яка надається медичною сестрою, що найближче контактує з пацієнтом у відповідності із своїми обов'язками. У лікувальній діяльності формується особливий зв'язок, особливі стосунки між медичними працівниками та хворими, це відносини між лікарем і хворим, медсестрою і хворим [2, с. 181].

До недавнього часу медичну сестру розглядали як пасивного виконавця рішень лікаря, як його помічника, але не як партнера в лікуванні хворих і наданні їм допомоги. Робота медсестер у наших умовах обмежується роздаванням медикаментів, виконанням ін'єкцій, вимірюванням температури тіла, організацією консультацій і спостереженням за станом хворого та технікою безпеки. Це здійснюється на належному професійному рівні, але медична сестра повинна звертати увагу і на особистість хворого. Тільки таким чином вдається встановити належний контакт між сестрою і хворим.

**Виклад основного матеріалу.** Медична сестра, постійно перебуваючи біля ліжка хворого, бере на себе основну функцію догляду за хворим — покращання його фізичного та морального стану.

Медичні сестри проводять із хворими більше часу, ніж лікарі й обслуговуючий персонал. Ефективність догляду за хворими прямо пропорційна тому, наскільки медичні сестри поділяють повсякденні життєві потреби і переживання хворих. Тобто, головним у діяльності медичної сестри завжди є акцент на здатності сприймати й розуміти особистість і почуття хворого, його проблеми і труднощі. На основі цього розуміння потрібно створювати специфічні взаємовідносини, які будуть спрямовані на покращення статусу хворих [4, с. 216].

Психологічний вплив медсестри на хворого, у тих випадках, коли вона при обходженні з пацієнтом виконує свої обов'язки механічно, не враховуючи індивідуальні особливості пацієнта, є мінімальним або, навіть, викликає зворотний ефект «психологічного протесту» проти надання формальної медичної допомоги. Наявність взаємної поваги у стосунках медичної сестри і хворого дасть змогу хворому вільніше виявляти свої відчуття та побажання.

В роботі з хворими має місце все: і особистість медсестри, її зв'язок з оточуючим середовищем, з друзями на роботі, з лікарем і особистість самого хворого тощо. Психологія обходження з хворими визначається не тільки наповненням психологічного змісту всіх видів діяльності, пов'язаних з доглядом за хворими.

Істотне значення для створення сприятливої атмосфери в лікувальному закладі має зовнішній вигляд медичного персоналу. Акуратна, в білосніжному халаті, з прибраним під шапочку волоссям, медична сестра викликає довіру хворого.

Предметом особливої уваги медсестри повинна бути реакція окремої людини, сім'ї або групи людей на дійсно існуючі або можливі порушення здоров'я. У центрі практичної діяльності медичної сестри, яка працює з хворими, є їх психологічні проблеми, пов'язані із захворюваннями.

І. Харді виділяв шість типів медичних сестер з урахуванням їх особистих якостей та відношення до роботи:

*Сестра-рутинер.* Найбільш характерною рисою її є механічне виконання своїх обов'язків. Доручені завдання такі сестри виконують з незвичайною ретельністю, скрупульозністю, проявляючи спритність і вміння. Виконується все, що потрібно для догляду за хворим, але самого-то догляду і немає, бо працює авто-

матично, байдуже, не переживаючи з хворими, не співчуваючи їм. Така сестра здатна розбудити сплячого хворого тільки заради того, щоб дати йому запропоноване лікарем снодійне.

*Артистичний тип.* Такі сестри в процесі роботи прагнуть розігравати якусь роль, прагнучи до здійснення певного ідеалу. Якщо їх поведінка переходить допустимі межі, зникає безпосередність, з'являється нещирість. Вони грають роль альтруїста, благодійника. Поведінка їх штучна [2, с. 181].

*Тип «нервової» сестри.* Це емоційно лабільні особистості, схильні до невротичних реакцій. У результаті вони часто дратівливі, запальні, можуть бути грубими. Таку сестру можна бачити похмурою. Вони дуже іпохондричні, бояться заразитися інфекційним захворюванням або захворіти «важкою хворобою». Вони нерідко відмовляються виконувати різні завдання нібито тому, що не можуть піднімати тяжкості, у них болять ноги і т. д. Такі сестри створюють перешкоди в роботі і часто негативно впливають на хворих.

*Тип сестри з чоловікоподібною, сильною особистістю.* Таких людей здалеку можна впізнати за ходом. Вони відрізняються наполегливістю, рішучістю нетерпимістю до найменших заворушень. Нерідко вони недостатньо гнучкі, грубі і навіть агресивні з хворими, в сприятливих випадках такі сестри можуть бути добрими організаторами.

*Сестра материнського типу.* Такі сестри виконують свою роботу з проявом максимальної дбайливості і співчуття до хворих. Робота у них невід'ємна умова життя. Вони все можуть і встигають всюди. Турбота для хворих – життєве покликання. Часто турботою про інших, любов'ю до людей пройняте і їх особисте життя.

*Тип фахівця.* Це сестри, які завдяки якійсь особливій властивості особистості, особливому інтересу отримують спеціальне призначення. Вони присвячують своє життя виконанню складних завдань, наприклад, у спеціальних лабораторіях. Медсестри даного типу фанатично віддані своїй вузькій діяльності.

Особистість медсестри, стиль її поведінки може як позитивно, так і негативно впливати на хворих [2, с. 181].

Сучасний комплексний підхід до лікування хворого повинен поєднувати три основні види терапевтичної дії: біологічної, психологічної та соціальної. Цей підхід можна застосовувати для всіх захворювань, так як будь-яка хвороба дезорганізує психологічну рівновагу та соціальне функціонування людини. Він особливо значимий при хронічних соматичних і психічних захво-

рюваннях, психосоматичних розладах та неврозах [6, с. 293]. У процесі лікувальної діяльності важливу роль відіграє вміння вислухати пацієнта, що необхідно для формування контакту між ним і медпрацівником, зокрема, медичною сестрою. Необхідно враховувати і особливості захворювання при поводженні з хворим. Так, вони по-різному реагують на госпіталізацію в лікарню, перебування в ній, лікування, режим, вимушену бездіяльність, обмеження особистої свободи і спілкування з іншими хворими [4, с. 216].

Звичайно, крім власне переживань, тобто емоційних порушень, у кожного хворого є також певні уявлення про хворобу, різні думки — судження і висновки, пов'язані з нею. Також, хворому притаманні й такі психологічні процеси, як боротьба мотивів, прийняття рішення, прагнення до певної мети. Це все потрібно також враховувати при обходженні з хворим.

Важливим моментом для виникнення позитивних психологічних відносин і довіри між медичними працівниками й хворими є кваліфікація і досвід лікаря та медсестри. На думку Р. Конечного та М. Боухала, кваліфікація являється тільки інструментом, ефект від застосування якого залежить від інших сторін особистості медичних працівників. Довіра до лікаря залежить від потреби хворого, його очікувань і установок, образу ідеального лікаря, медичної сестри та інших особистісних позицій хворого [6, с. 293].

Значимим моментом у лікуванні пацієнта є вміння зрозуміти хворого, налагодити з ним позитивний контакт, цьому сприяє перший контакт з хворим. Тому слід при першій зустрічі справити на пацієнта позитивне враження. Для прояву довіри до медпрацівника має значення перше враження, від зустрічі хворого з ним. При цьому значення для людини має актуальна міміка медичного працівника, його жестикуляції, тон голосу, виразу обличчя, що впливають з попередньої ситуації і не призначені для хворого, а також його зовнішній вигляд. Варто пам'ятати, що контакт з хворим має дві сторони – інформаційну та емоційну. Все це сприяє виробленню методу поводження з хворими.

Хворий і медичний персонал повинні підтримувати постійний контакт. Для цього визначають мету лікування і його перспективи. Щоб поставити перед хворим певну мету, слід враховувати його особистісні якості і стан вольових процесів. Необхідно всю поведінку хворого підкорити досягненню конкретної мети лікування. Певну роль тут можуть відіграти хворі, які одужу-

ють. Іншим психологічним моментом є підтримання надії на успіх лікування.

Лікувальна діяльність надзвичайно різноманітна і не обмежується рамками тільки лікування. Різноманіття видів лікувальної діяльності створює багато способів її здійснення, але ставить проблему специфіки впливу різних видів лікувальної діяльності на професійну позицію лікаря та медичної сестри [6, с. 293].

Процес лікування будь-якого захворювання супроводжується різними психологічними явищами, пов'язаними з особистістю хворого, особистістю лікаря і медичної сестри та методами лікування, які застосовуються в кожному окремому випадку. Уміння медичного персоналу враховувати психологічні фактори лікування дозволяють їм глибше оцінити ефективність терапії і прогноз захворювання. Гарний контакт з лікарем та медичною сестрою потрібен кожному хворому для гарантії того, що вони разом успішно справляться із хворобою. Відсутність контакту або формальні взаємини лікаря та медичної сестри і хворого різко знижують інформативність анамнезу, погіршують результативність лікування [6, с. 293].

При обходженні з хворими варто пам'ятати, що хвороба впливає не лише на органи людини, але також на особистість хворого. Тому слід враховувати, що у хворих з меланхолічним і холеричним типом темпераменту частіше виникають і важче перебігають захворювання. У людей зі слабкою волею захворювання може призвести до стану пасивності, депресії. У людей з сильною волею спостерігається прийняття і впровадження в життя рішень, спрямованих як на боротьбу з хворобою та раціональне пристосування до життя, так і на розвиток надцінних і маячних ідей [4, с. 216].

Важливим фактором, що визначає форму поведінки медпрацівника з хворим, є характер захворювання. П.І. Сідоров та О.В. Парняков виділяли такі типи взаємодії з хворим: керівництво, як модель повністю домінуючої позиції медпрацівника, та співпраця, або партнерство. Проте слід пам'ятати, що будь-яка з цих форм може мати різні варіанти в залежності від характеру захворювання.

Для того, щоб створити умови для побудови сприятливих взаємин з хворими, лікарі і середні медичні працівники повинні чітко уявляти весь комплекс переживань хворого, пов'язаних з хворобою. Зрозуміло, що, крім власне переживань, у кожного хворого є також певні уявлення про хворобу, різні думки – судження і висновки, пов'язані з нею. Крім того, хворому притаманні й такі психологічні процеси, як боротьба мотивів, прийняття рішення,

прагнення до певної мети, тобто явища, що відносяться до вольової сфери. При налагодженому контакті з медсестрою пацієнт швидше одужує, а від лікування спостерігається кращий ефект, спостерігається значно менше побічних дій та ускладнень.

Завдання медичного персоналу полягає в тому, щоб створити у хворого розумне ставлення до хвороби, яке забезпечить найкраще дотримання лікувального режиму і проведення лікування загалом.

Оскільки для хворого є важливими здатність до емпатії та стиль спілкування медичного персоналу, то при поводженні з ними обов'язково слід це враховувати. В.О. Ташликов описав психологічні типи медичного працівника, які складають альтернативні пари: співпереживаючий або емоційно-нейтральний, директивний або недирективний [3, с. 285]. Тому для кожного конкретного хворого потрібно виробити індивідуальний підхід, при якому йому буде комфортніше спілкуватися і відповідно досягатиметься кращий терапевтичний ефект.

Під час госпіталізації хворих варто враховувати проблему сумісності пацієнтів. Слід враховувати, що новоприбулого хворого бажано помістити у палату, де перебуває інший хворий з вираженими рисами «позитивного лідера» [4, с. 216].

Поряд з потребою в поясненнях, хворий завжди потребує емоційного спілкування з медичним персоналом. Йому важливо бачити в медичній сестрі не тільки гарного спеціаліста, але й людину, яка зрозуміє його переживання, пов'язані з хворобою. Основу такого контакту між медичним персоналом і хворим складає довіра [3, с. 285].

Серед важливих завдань, які стоять перед системою охорони здоров'я, одне з основних місць займає не тільки професійна підготовка медичного працівника, але й знання з курсу психології. Ефективність лікувального процесу зумовлена, зокрема, взаємодією медичної сестри та пацієнта [6, с. 293].

Під час хвороби, зокрема на окремих її стадіях знання психології сприяє вирішенню проблем і труднощів, пов'язаних з розвитком хвороби, що приводить хворого на шлях до одужання.

Психологія поводження з хворими розповсюджується на діяльність як лікарів, так і сестер, суть якої складають знання в галузі поводження з хворими та центром якої є вміння підійти до хворого, знайти ключ до його особистості, шлях до створення контакту з ним.

Психологічні особливості хворого в умовах лікувальних взаємовідносин та взаємодії проходять у тісному контакті із психологічними особливостями медичних працівників. Важливу роль

під час взаємодії медичного працівника і хворого відіграє сприймання і розуміння один одного. На ці процеси, в першу чергу, впливає психологічна установка.

Ж. Лакан виділяв п'ять факторів, які впливають на процес взаємодії хворого й медичного персоналу: стать, вік, національність (раса), віросповідання та сексуальна орієнтація. Дослідження, проведені в цьому напрямку, показали, що всі фактори виявляються значимими, але найбільш значимими є особистісні і характерологічні властивості [3, с. 285].

Хворий і медичний персонал повинні підтримувати постійний контакт. Для цього слід визначити мету лікування і його перспективи. Щоб поставити перед хворим певну мету, слід враховувати його особистісні якості і стан вольових процесів. Для формування ефективного контакту з пацієнтом доводиться враховувати низку якостей, якими характеризується особистість хворого, таких, як темперамент, здібності, інтелект, характер і т. д. Необхідно всю поведінку хворого підкорити досягненню конкретної мети лікування [6, с. 293].

Відповідно, психологічна підготовка, допомагає вивчити хворого. Тим, хто працює з хворими, потрібне вміння розпізнати і зареєструвати певні явища, а нерідко й уміння здогадуватися, про що може йти мова. У цьому допомагає знання фактів і вражень, що впливають на хворого.

Будь-яка діяльність медичної сестри повинна органічно включати в себе елементи психотерапії. Вже сам зовнішній вигляд і робоча форма можуть мобілізувати і підбадьорити хворого, а можуть пригнітити його стан.

Слід пам'ятати, який великий вплив має слово медичного працівника. І не тільки зміст слова, але й інтонація, з якою його сказано. Тому ні збуджений, ні байдужий, ні стурбований тон при розмові з хворим неприпустимі. Мова медичної сестри однаковою мірою може чинити і цілющий вплив, і гнітючу дію [4, с. 216].

Велике психотерапевтичне значення, а поряд із цим психогігієнічне і психопрофілактичне, має забезпечення у лікарнях охоронного режиму, що передбачає спокійну обстановку, мінімальне подразнення психіки хворого, забезпечення міцного і достатнього для повноцінного відпочинку сну. Тиша у палатах та відділенні, уважне, лагідне ставлення до хворого, підтримка віри у можливість видужання або покращення його стану, контроль за відвідуванням хворого людьми, які можуть його збентежити або втомити тривалими і частими візитами, – ось основні умови створення охоронного режиму [4, с. 216].



Отже, вся робота медичної сестри, починаючи з вимірювання температури і закінчуючи складними процедурами і маніпуляціями, містить елементи психотерапії.

Етичною основою медичної сестри є гуманізм та милосердя, повага до невід'ємних прав людини і громадянина. Відновлення і покращення здоров'я пацієнта є для медичної сестри найвищою винагородою за її працю. Співчуття та повага до життя пацієнта є невід'ємною рисою в професії медичної сестри. Медична сестра повинна діяти в рамках своєї компетентності, щоб захистити права пацієнта, які були проголошені ВООЗ та Всесвітньою медичною асоціацією.

У роботі і поведінці медична сестра має бути взірцем високої культури, ввічливості, скромності та акуратності. Чуйно й уважно ставитися до хворого, стримувати себе в різних ситуаціях, бути коректною при звертанні до пацієнта.

Іншим психологічним моментом є підтримання надії на успіх лікування. Емоційне обнадіювання має поєднуватись з поясненням хворому основних типів перебігу захворювання. Це застереження хворого від розчарувань у лікуванні при можливому погіршенні його стану. Пацієнт знатиме, що деяке загострення захворювання закономірне, передбачене лікарем і що воно не стане на перешкоді сприятливому перебігу хвороби.

Буває, що часті психоемоційні перевантаження у процесі професійної діяльності, а також деякі особливості психічної індивідуальності призводять до того, що характер медпрацівника змінюється, деформується. Проявляються такі негативні риси, як байдужість, грубість, дратівливість при контакті з хворими, а іноді – пригніченість від безсилля, особливо при лікуванні важкохворих пацієнтів.

Тому медичній сестрі слід оберегти себе від професійної деформації, а також намагатись зберегти душевну рівновагу пацієнта, утвердити в ньому позицію на одужання. Оскільки ефективність лікувального процесу багато в чому зумовлена взаємодією медсестри та пацієнта, то для повноцінного догляду за хворим медичному персоналу обов'язково потрібні знання з психології [1].

**Висновки.** Отже, на сучасному етапі розвитку медицини необхідно підходити до хворого не тільки як до суб'єкта хвороби, але і як до суб'єкта лікувального процесу, що бере участь у ньому, переживає його і впливає на його ефективність. Особливості формування стосунків у системі медична сестра — хворий у значній мірі визначають ефективність терапевтичного процесу загалом, постають суттєвим елементом процесу лікування практично будь-якого захворювання. Створення у хворого доброго, оптимістич-

ного настрою, віра в сприятливий перебіг хвороби, яка великою мірою утверджується за допомогою належного догляду і чуйного ставлення до хворого, є важливим моментом на шляху одужання.

### Список використаних джерел

1. Кміть І.В. Мотивація професійного вибору медичних сестер: [Електронний ресурс] /І.В.Кміть. Режим доступу: [http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/Vchdpu/2009\\_74\\_1/44.pdf](http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vchdpu/2009_74_1/44.pdf) //
2. Лакосина Н.Д. Клиническая психология: Учебн. для студ. мед. вузов / Н.Д. Лакосина, И.И.Сергеев. О.Ф. Панкова. – М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 416 с.
3. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство/ В.Д. Менделевич. – 4-е изд. – М.: «МЕДпресс», 2002. – 592 с.
4. Основи загальної і медичної психології/За ред. І.С. Вітенка і О.С. Чабана. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 344 с.
5. Павлюк Т.М. Психологія обходження з хворими: діагностика професійного типу медичних сестер/ Т.М. Павлюк // Практична психологія і соціальна робота. – 2006. – № 2. – С. 75-78.
6. Сидоров П.И. Введение в клиническую психологию: Т. II.: Учебник для студентов медицинских вузов / П.И. Сидоров, А.В. Парников. – М.: Академический Проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – 381 с.

The paper examines the main features of psychology in efficiency of patients' treatment by medical personnel. An important role of bypass patients is the interaction between medical staff and patients. One of the most important parts of the treatment process is to help the patient. Nurse's personality and style of behavior can both positively and negatively affect patients. In the center of the practice of a nurse who works with patients is their psychological problems associated with diseases. The important point for the emergence of positive psychological relationships and trust between health professionals and patients have qualifications and experience of the doctor and the nurse. When treating patients it should be remembered that the disease affects not only human bodies, but also the individuality of the patient.

**Keywords:** Efficiency patients, medical staff, patient, nurse, doctor, patient care, diseases, personality of the patient.

*Отримано: 5.10.2012 р.*