

## В ПОМОЩЬ МЕДСЕСТРЕ: как сдержаться и не сорваться на пациента

Ситуации, которые легко могут перерасти в конфликт, случаются в практике медсестры довольно часто. Этому способствуют высокая загруженность, физическая, эмоциональная усталость специалистов и эмоциональная уязвимость пациентов, обусловленная плохим самочувствием, состоянием неопределенности и другими обстоятельствами.

Как медсестре научиться контролировать свое поведение, психологическое состояние в любой, даже сложной ситуации, рассказывает наш постоянный автор, доцент кафедры организации профессионального образования и образовательных технологий ИНОПР Пироговского университета, руководитель экспертной группы «Управление эффективностью и выгоранием специалистов образования» Ассоциации «РОСМЕДОБР», кандидат психологических наук Игорь СПИВАК.

Медработнику, чтобы оставаться спокойным и доброжелательным, полезно помнить о следующих правилах:

**1. Контроль дыхания.** Раздражение или волнение приводят к тому, что дыхание специалиста учащается и становится поверхностным. Важно замечать эти изменения. Начинать дышать чуть глубже, чем обычно. После того, как глубина дыхания будет выровнена, необходимо замедлить его ритм до комфортного. На восстановление контроля

над собой обычно уходит до двух минут.

**2. Контроль мышечного напряжения.** Идеально, если медработник может отслеживать напряжение во всем теле (плечевой пояс, поясница, ягодицы, бедра). Минимально достаточным можно считать контроль над мимикой. Дневной стресс отражается, в первую очередь, на лице в виде мимической маски. Эмоциональное и мышечное напряжение взаимосвязаны. Специалист, мысленно расслабляя

мышцы тела и лица, снижает уровень стресса.

**3. Своевременная эмоциональная разрядка.** После «трудного» пациента полезно взять паузу, использовать один или несколько вариантов, как освободиться от эмоционального напряжения:

*Вариант 1.* Проговорить возникшие эмоции и чувства с коллегой, кто выслушает и кому человек доверяет.

*Вариант 2.* Сделать выброс:  
а) Взять лист бумаги и карандаш;

Сестринское дело за рубежом

## ЧАСТИЧНАЯ ЗАНЯТОСТЬ КАК СПОСОБ СОКРАТИТЬ ДЕФИЦИТ КАДРОВ

*Мелани Райхерт уже шесть месяцев учится на медсестру. Обучение длится четыре года, 25 часов занятий каждую неделю. Раньше эта 32-летняя женщина была фитнес-тренером, затем случился ряд событий — коронавирус, переезд с семьей.*

Для Райхерт встал вопрос, что для нее важно в профессиональной жизни. «Мне нужна значимая работа, чувство, что то, что я делаю, имеет смысл», — говорит она.

Будучи молодой матерью, Райхерт попала в экспериментальную группу, для которой была разработана модель неполного рабочего дня. Эта концепция учитывает индивидуальные потребности медсестер-стажеров, подчеркивает менеджер по сестринскому делу Ульрике Анцингер. Например, Мелани работает неполный рабочий день с 9 до 14 и у нее достаточно времени, чтобы отвезти дочь в детский сад перед работой и вовремя вернуться домой.

Такой подход направлен на то, чтобы облегчить доступ к обучению и повысить привлекательность профессии медсестры в целом. Речь

идет о внимательном отношении и открытости для большего числа заинтересованных сторон, объясняет Моника Вагнер, возглавляющая центр компетенции для медицинских работников в округе.

В настоящее время 18 женщин завершают обучение на медсестру на условиях неполного рабочего дня. Мелани Райхерт и ее коллеги являются примером успеха проекта, авторы которого рассчитывают не только поддержать женщин, но и главным образом восполнить дефицит сестринских кадров.

Конечно один подобный проект не может решить проблему нехватки медсестер. Однако первый шаг уже сделан — в административном центре Ландсхут (Нижняя Бавария, Германия) теперь надеются, что за ними последуют и другие.

б) Сосредоточиться на своём чувстве; в) На пике переживания сделать резкий росчерк.

**Вариант 3.** Уединиться в безопасном для эмоциональных проявлений пространстве и... кричать, боксировать и пинать воздух, швырять скомканную бумагу, рвать старые журналы и т.п.

**4. Распознавание и удаление триггеров.** Это конкретные слова или фразы, определённая мимика и интонация пациента, которые лишают медработника эмоционального равновесия и провоцируют импульсивные действия.

*Триггер — это «детонатор», заложенный в эмоциональную сферу психологическими травмами. Чем их больше, тем меньше специалист контролирует себя и ситуацию.*

В этом случае дискомфорт медработника не является реакцией на поведение пациента. Это ретроспективный ответ на то действие, которое когда-то причинило специалисту душевную боль.

Медработнику полезно обращать внимание, на что именно он реагирует и, возможно, разбирать прошлый опыт совместно с психологом.

**Алгоритм самостоятельной работы с триггерами включает следующие шаги:**

1. Вспомните и выпишите, какое поведение пациента выводит вас из себя.
2. Сопоставьте триггер и вашу типичную реакцию на него.
3. Тренируйтесь в реальной жизни брать паузу между возникновением триггера и вашей реакцией на него. Прогрывайте эти ситуации в воображении. Пауза выдерживается благодаря сохранению внимания на своем дыхании и мышечном напряжении.
4. Выпишите другие возможные реакции на триггер. Также тренируйте эти реакции в реальности и в воображении.

*Примечание.* Одновременно можно работать с одним или двумя триггерами. Начинать

лучше с самого провокационного или сильного для специалиста.

### ЗАДАНИЕ 1

Отработайте алгоритм работы с триггерами.

На каждую из трех предложенных ситуаций выпишите сначала вашу импульсивную реакцию, затем — другие возможные действия.

#### Ситуация 1. Патронаж новорожденного

*Вы всегда, как гром среди ясного неба. Я собираюсь с ребёнком на прогулку. Вы приходите, когда вам удобно. И никогда не предупреждаете...*

Ваша первая (импульсивная) реакция? \_\_\_\_\_

Как еще вы можете отреагировать? \_\_\_\_\_

#### Ситуация 2. Стационар

*Девушка, вы мне катетер ставили. Смотрите, что с моей рукой! Вы — безрукая?! Угробить меня решили, что ли?*

Ваша первая (импульсивная) реакция? \_\_\_\_\_

Как еще вы можете отреагировать? \_\_\_\_\_

#### Ситуация 3. Стационар (кормление лежачего пациента)

*Нет, вы можете мне объяснить, почему ваша еда всегда холодная? Я уже не говорю, что она невкусная. Она всегда холодная. Я не буду это...*

Ваша первая (импульсивная) реакция? \_\_\_\_\_

Как еще вы можете отреагировать? \_\_\_\_\_

Сохранять спокойствие на уровне устойчивого навыка помогает способность, определяемая как толерантность. Это: 1) терпимость к различным мнениям, непредубежденный подход к оценке людей и событий; 2) «норма цивилизованного компромисса между конкурирующими культурами и готовность к принятию иных логик и взглядов... условие сохранения разнообразия, своего рода исторического права на отличность, непохожесть, инаковость»\*.

#### Терпимость ≠ Терпение ≠ Согласие

Терпимость не является терпением, когда человек недоволен, но сдерживает свои негативные реакции. Терпимость

не означает согласия: медработник может иметь отличающуюся от пациента точку зрения на событие, но принимать ее к сведению.

#### Терпимость = Ожидания

Терпимость специалиста уменьшается в связи с его ожиданиями относительно других людей и событий.

«...наше понимание восприятия, а, следовательно, и воспринимаемого мира, будет более совершенным и полным, если мы тщательно изучим различие между двумя видами восприятия: тем, которое руководствуется потребностью, и тем, которое «лишено желания», то есть смотрит на мир, не стремясь удовлетворить какую-то потребность за счет него. Поскольку последний вид

\* Маслоу А. По направлению к психологии бытия. М., 2002. С. 45.