

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Департамента здравоохранения города Москвы
«Медицинский колледж № 6»
(ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»)

ПСИХОЛОГИЯ

34.02.01 Сестринское дело

Тема 3.3.

Основы психокоррекции и психотерапии в деятельности медсестры.

Вид занятия – теоретическое

Цель – изучение особенностей психологического взаимодействия медсестра-пациент

Подготовила: Соколовская Л.А.

2023

Человек не сможет быть в мире с другими до тех пор, пока он не научится быть в мире с самим собой.

Бертран Рассел



Психотерапия (от греч. ψυχή — «душа», «дух» + греч. θεραπεία — «лечение», «оздоровление»), — система лечебного воздействия на психику и через психику на организм человека.



История возникновения



В древних культурах - египетской, вавилонской, индийской, персидской, иудейской, греческой - способность врачевать свидетельствовала о «божественной» избранности человека и определяла его элитное, как правило, жреческое, положение в обществе.

Основные средства лечения: обряды и магия.



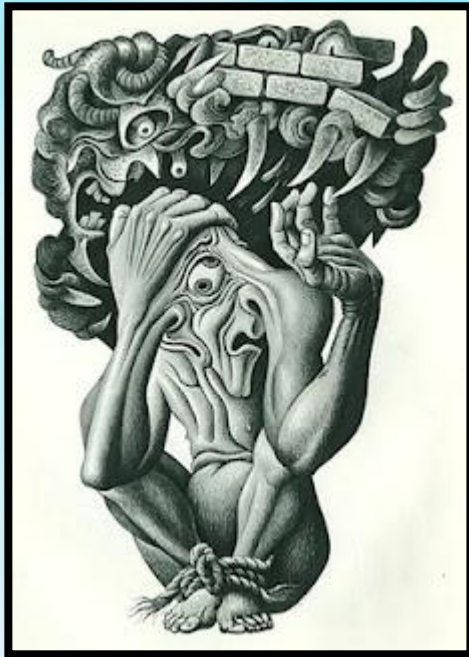
**Тот, кто имеет ЗАЧЕМ жить,
может вынести любое КАК
Ф.Ницше**

- **Психотерапия** (медицинский подход) – специфическая эффективная форма воздействия на психику человека в целях обеспечения и сохранения его здоровья.
- **Психотерапия** (психологический подход) – особый вид межличностного взаимодействия, при котором пациенту оказывается профессиональная помощь психологическими средствами при решении возникающих у него проблем.
- **Психотерапия** (социальный подход) – процесс упорядочения отношения к прошлому и будущему, путем достижения гармонии с собой и миром в настоящем.



***Направление в психотерапии –
совокупность терапевтических методов, которые
объединены общим теоретическим подходом***

***Психотерапия – это «служение у
алтаря Души»***



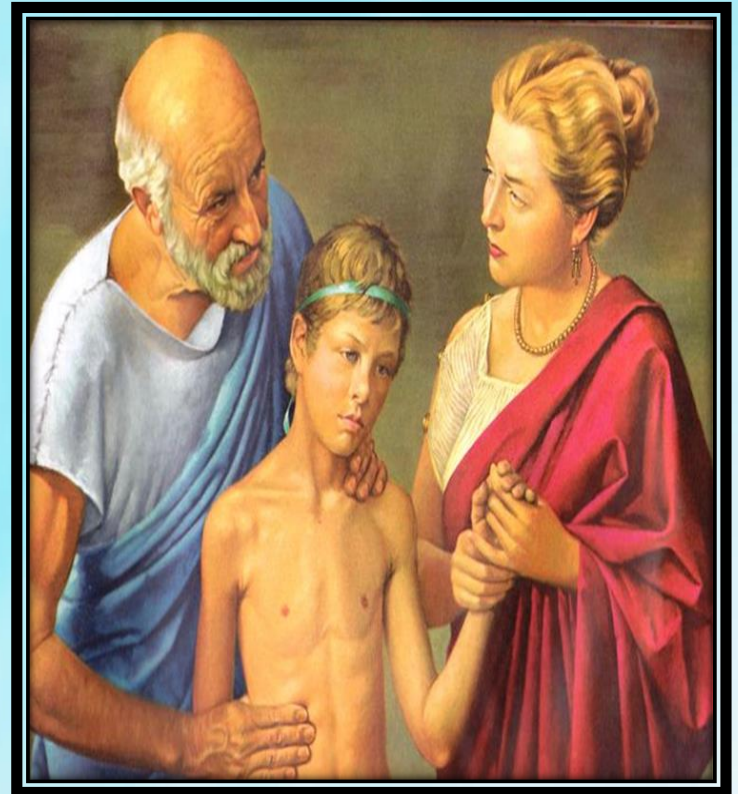
Психотерапия – область «здорового в больном» - свойство этой субстанции – страдание при наличии болезни, в итоге процесс терапии сводится к облегчению СТРАДАНИЯ, а не коррекции симптомов и синдромов.

Любая беседа с больным представляет собой вариант психотерапевтического воздействия

«Как бы ни был взволнован больной, какие бы основания не имелись для этого волнения, врач, в первую очередь, должен и своим видом, и словом успокоить больного».

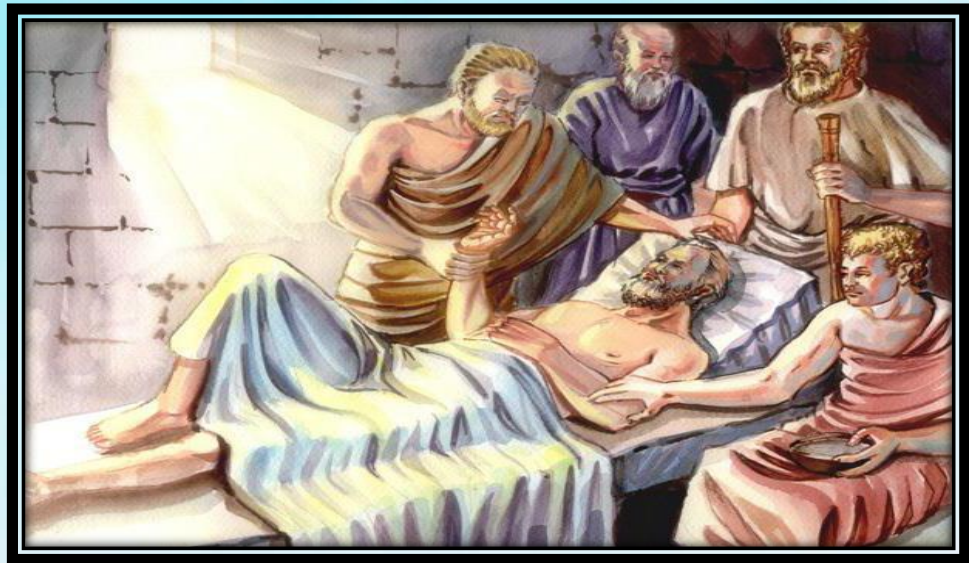
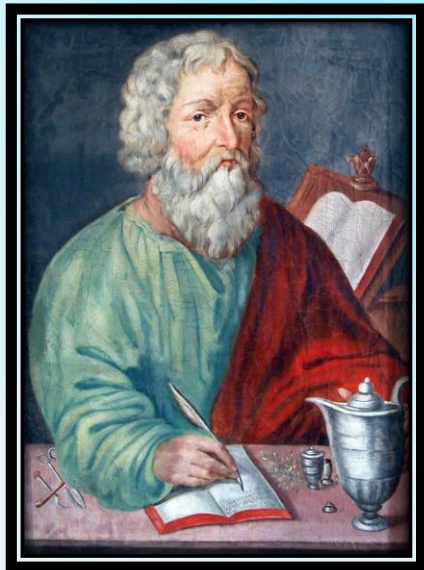
- Впечатления на пациента могут оказать и задаваемые вопросы, и мимика собеседника, и его интонация.

«Когда несколько врачей осматривают больного, то им не следует высказывать свои мнения о течении болезни при больном, а тем более ссориться, опровергать мнение друг друга и осмеивать своих коллег».



Психосоматический подход

«При осмотре врач принимает во внимание не только состояние больного в данный момент, но и прежние болезни и последствия, которые они могли оставить, он считается с образом жизни больного и климатом места обитания. Врач не забывает о том, что, поскольку больной такой же человек, как и все остальные, для его познания надо познать и других людей, он исследует его мысли. Даже «умолчания» больного служат для него указанием!»



Терапевт
Матвей Яковлевич Мудров
(1776-1831)
русский последователь Гиппократа

- *«Чтобы правильно лечить больного, надо узнать причины, на тело и душу его воздействовавшие, и тогда болезнь сама откроет имя свое, внутренние свойства свои и проявит внешний вид свой».*
- Подчеркивал психогенную природу ряда соматических расстройств: *«Одни болезни могут возникать от телесных причин, другие от душевных возмущений».*



«Зная взаимные друг на друга действия души и тела, долгом почитаю заметить, что есть душевные лекарства, которые врачуют тело. Они почерпаются из науки мудрости, чаще из психологии. Сим искусством печального утетишь, сердитого умягчишь, нетерпеливого успокоишь, бешеного остановишь, дерзкого испугаешь, робкого сделаешь смелым, скрытного откровенным, отчаянного благонадежным. Сим искусством сообщается больным та твердость духа, которая побеждает телесные боли, тоску, метание и которая самые болезни тогда покоряет воле больного».

М.Я.Мудров - основоположник психотерапии в отечественной медицине

М.Я.Мудров впервые в русской медицине ставит вопрос о возможности возникновения болезни в связи с «нервными процессами». Мудров требовал индивидуального подхода к больному: «Не болезнь принимает лекарства, а больной».

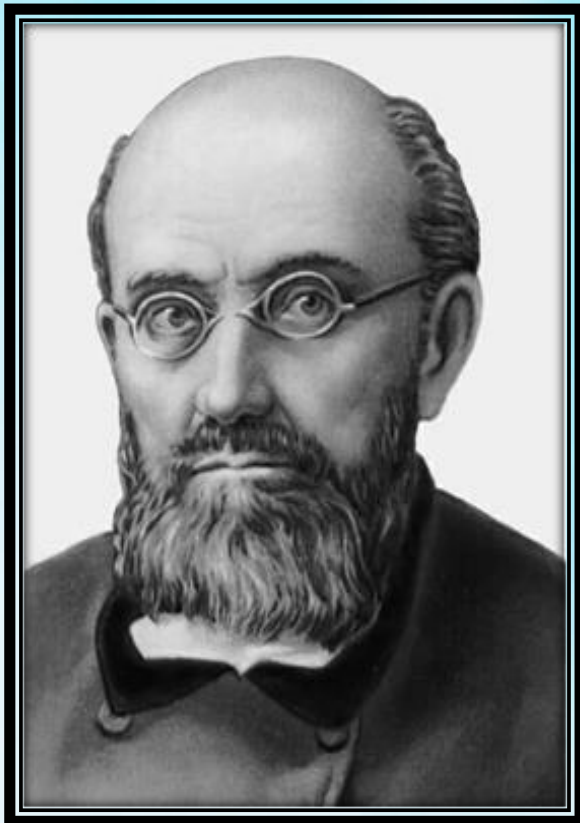
По поводу собственных успехов и того нового, что он внес в науку, Мудров говорил: «Я скажу вам кратко и ясно: врачевание состоит в лечении самого больного. Вот вам вся тайна моего искусства». Влияние М.Я.Мудрова на развитие передовой русской медицины было исключительно велико.

Продолжив изучение влияния нервной системы на возникновение болезни и ее лечение, М.Я.Мудров оказал заметное влияние на научное мышление врачей второй половины XIX века, прежде всего Г. А. Захарьина.



Григорий Антонович Захарьин (1829-1897)

Врач или маг? Почему боялись великого терапевта?



*«В русской медицине
Боткин то же самое, что
Тургенев в литературе,
Захарьина я уподобляю
Толстому – по таланту*

**А.П. Чехов называл Захарьина «Львом Толстым русской
медицины».**

Больше всего доставалось Захарьину за действительно огромные гонорары, которые он брал с богатых купцов и буржуа, а также за его доходные дома. Захарьин в разговоре с И.И.Мечниковым однажды признался:

«Вот говорят, будто я много беру. Если неугоден, пускай идут в бесплатные лечебницы, а мне ведь всей Москвы все равно не вылечить... В конце концов, Плевако и Спасович за трехминутную речь в суде дерут десятки тысяч рублей, и никто не ставит им это в вину. А меня клянут на всех перекрестках! Хотя жрецы нашей адвокатуры спасают от каторги заведомых подлецов и мошенников, а я спасаю людей от смерти... Не пойму: где же тут логика?»



Чем же отличались приемы доктора Захарьина от лечения у других врачей?



Во главу угла он ставил внимательнейшее отношение к больному.

«Следите за тем, на что пациент жалуется, – заповедовал Захарьин своим ученикам. – Выписать рецепт – на это и дурак способен. Лечить надобно».

В одном из писем Чехов советовал издателю Суворину: *«Насчет головной боли. Не пожелаете ли посоветоваться с Захарьиным? Он возьмет с Вас сто рублей, но принесет Вам пользы минимум на тысячу. Если головы не вылечит, то побочно даст столько хороших советов и указаний, что Вы проживете лишних 20 — 30 лет».*

«Я еще не видел больного, — говорил Захарьин коллегам, — который бы радовался этой врачебной забаве! Долг врача-гуманиста так воздействовать на психику пациента, чтобы он перестал бояться своей болезни. А мы вместо этого берем какую-то пожарную кишку и загоняем ее в пищевод до самого желудка, подвергая больного египетской казни».

Лечение как комплекс мероприятий:

- гигиенический образ жизни
 - климатотерапия
 - диетотерапия
- медикаментозная помощь

Григорий Антонович применял новые и необычайно тонкие клинические методы изучения больного с учетом той среды, в которой больной живет и работает... Он бесподобно умел пользоваться клиническими факторами, минеральными водами.

Захарьин придавал огромное значение профилактике болезни, заметив: «Копят болезнь пудами, а выходит она фунтами».

Многие врачи пользовались в работе принципами Захарьина и даже не знали его имени, поскольку количество печатных работ этого великого практика было невелико.



Одному из великих князей, жаловавшемуся на упадок сил, Захарьин посоветовал отправиться в деревню: «Подышите чудным благотворным навозом, напейтесь вечером парного молока, поваляйтесь на душистом сене и поправитесь, а я – не навоз, не молоко, не сено, я только врач».



❖ К людям Григорий Антонович был недоверчив, тем не менее часто в них ошибался.

❖ Он был крайне чувствителен к критике своей врачебной деятельности. Защищаясь от нее, он нападал на критикующего в очень резкой форме, что дополнительно подливало масло в огонь.

«Ты, брат, тактик, а я — практик».



"Если б я эту даму встретил как давешнего купца, ведь она пошла бы везде и всюду поносить меня за мою неслыханную грубость, - теперь будет славить мою любезность. А этот скот-купец тоже до гробовой доски не забудет своего визита ко мне и точно исполнит, что ему велено. Будь я с ним вежлив, как с дамой, он ничего не стал бы делать и считал бы, кроме того, меня за дурака".

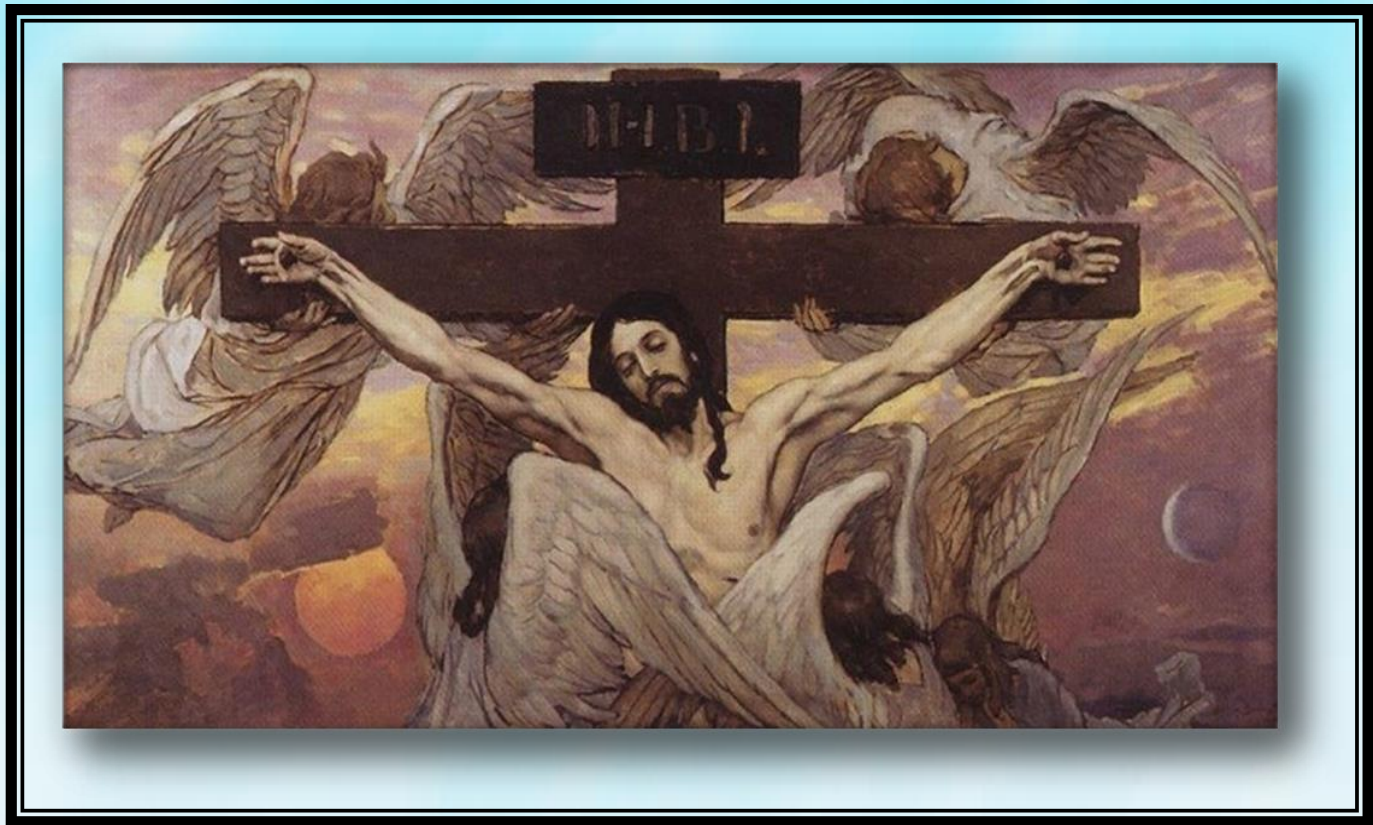


Его университетские лекции были изданы только после смерти, и Чехов сокрушался: «Вижу либретто, а музыка исчезла». Писатель считал, что следование советам Захарьина может продлить жизнь человека на 20–30 лет.



Когда Г.А.Захарьина разбил апоплексический удар, он сам поставил себе диагноз (поражение продолговатого мозга), спокойно сделал все нужные распоряжения и 23 декабря 1897 году мужественно умер на 68-м году жизни от паралича дыхательных путей

Мозаика Виктора Васнецова на могиле доктора Григория Захарьина



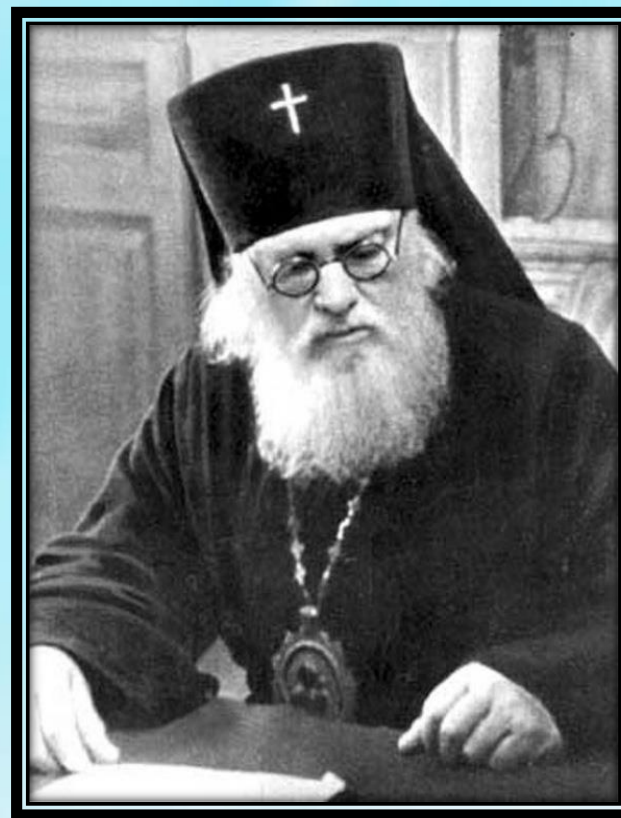
Архиепископ Лука (в миру Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий) 1877-1961

- Хирург, профессор медицины и духовный писатель, архиепископ русской православной церкви

«Человек перед операцией всегда страшится, он в отчаянии, сердце его разрывается... Врач должен не только препаратами успокоить сердце, но сам попытаться снять у больного страх и психологическое напряжение...»

«Для хирурга не должно быть «случая», - только живой страдающий человек»

Просмотр видео № 1



Психологическая подготовка пациента к обследованию



Проведение медицинских манипуляций, уход за больным человеком требует от медицинского работника психологической компетентности.

Подготовка пациента к различным исследованиям зависит от его установок, культурного уровня, знаний, от характера самого предстоящего исследования.

Подготовка ко многим процедурам сопровождается страхом, тревогой пациента.

Эти эмоции часто бывают с выраженными вегетативными признаками, особенно сосудистого характера (повышение артериального давления).

Физические признаки страха:

- учащенный пульс
- ускоренное дыхание
- повышенный мышечный тонус
- дрожание и тик
- холодный пот
- расширенные зрачки
- подавление слюноотделения
- бледность
- тенденция к опорожнению мочевого пузыря и кишечника



СТРАХ

- Страх перед болезненными манипуляциями мешает пациенту подвергнуться этому обследованию (он всеми способами начинает нередко его избегать).
- Страх осложняет ход обследования.



ТРЕВОГА

- Это психическое состояние, аналогичное страху, но при нем человек не знает, чего он конкретно боится.



- Просмотр и анализ видео № 2

Люди обычно боятся неизвестного



- *Объяснение необходимости вмешательства и его характера должно соответствовать образовательному уровню пациента. Если пациент не понимает объяснения, то медсестре, фельдшеру следует винить в этом себя.*

ПРАВИЛО «ТРЕХ БЕЗ»:

- *безвредно*
- *безболезненно*
- *безопасно*



Необходимо формировать положительное отношение к профилактике у пациента. Нужно вырабатывать установку на сотрудничество с медицинскими работниками. При манипуляциях и исследованиях необходимо избегать выражений, которые могут встревожить пациента.

Боль не должна быть для пациента неожиданностью

О проведении процедуры сообщать непосредственно перед манипуляцией, а не накануне. Объяснения должны соответствовать уровню понимания пациента.

**Новая боль всегда вызывает
большое беспокойство**



При сильной боли человек цепляется за предметы или за другого человека. Субъективное перенесение боли зависит от индивидуальной чувствительности (у людей с чрезмерной чувствительностью, страдающих ипохондрией, депрессией).



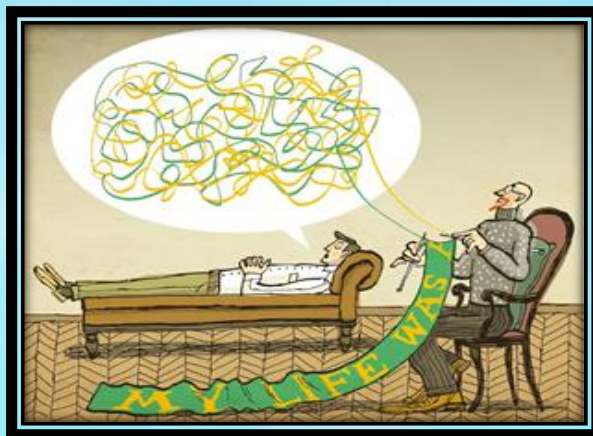
Рекомендации:

Одним из методов ослабления боли является отвлечение внимания больного. Часто вниманием, заботой, рассеиванием страхов легче утолить боль, чем болеутоляющими средствами. Правильная тактика общения медицинского работника детского отделения с родителями и близкими ребенка создает благоприятный психологический микроклимат в отделении.

- Просмотр и анализ видео № 3
- Просмотр и анализ видео № 4
- Просмотр и анализ видео № 5



Направления психотерапии



- Рациональная психотерапия
- Внушение (суггестия)
- Гипноз, как разновидность суггестии
- Групповые методы
- Психодинамическая психотерапия
- Арттерапия
- Гештальттерапия
- Экзистенциальная психотерапия
- Психодрама
- Телесно-ориентированная психотерапия
- Поведенческая (бихевиоральная) психотерапия



Основные цели психотерапии



воспитание гибкости, умение находить новые;

эффективные стратегии поведения;

накопление и рациональное использование энергетических ресурсов;

изыскание, сохранение и развитие ресурсных состояний;

обеспечение активности, энтузиазма, оптимизма, сохранение и развитие
здоровья

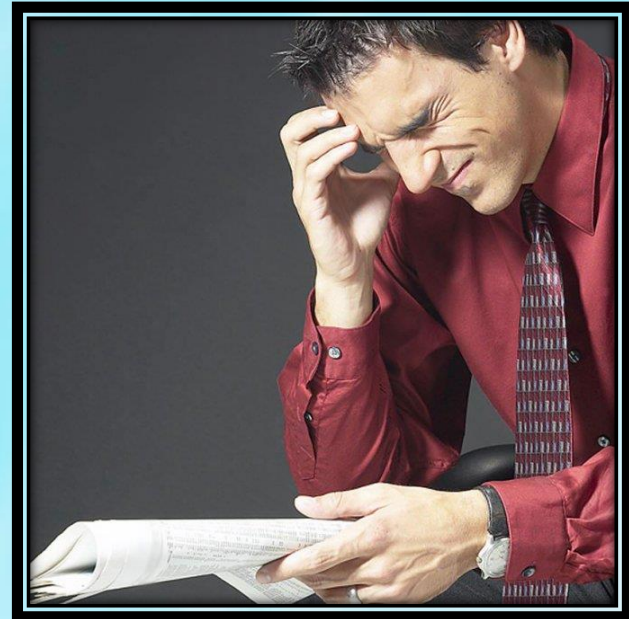


«Заповеди невротика»

Отношение к себе – я должен делать все хорошо и получать одобрение от значимых людей, иначе **Я НИ НА ЧТО НЕ ГОДЕН.**

Отношение к людям – вы должны относиться ко мне внимательно и справедливо, не имеете права разочаровывать меня, иначе – **ВЫ ПЛОХИЕ.**

Отношение к миру – мне должны быть предоставлены все условия, которые я хочу иметь, я должен быть предохранен от всех неприятностей, иначе **МОЯ ЖИЗНЬ СТАНОВИТСЯ НЕВЫНОСИМОЙ.**



Ригидные иррациональные установки



- Установки **обязательного** **долженствования** **(тирания** **долженствования)** **НАДО! ДОЛЖЕН! ОБЯЗАН!**
- Катастрофические установки ожидания **УЖАСНО! БЕЗВОЗВРАТНО!** **БЕЗНАДЕЖНО!**
- Негативные оценочные личностные установки **«ЙА КРЕВЕДКО!»**
- Чрезмерное обобщение (сверхгенерализация) **СЕГОДНЯ Я ОТВЕТИЛ НЕВЕРНО. Я ВСЕГДА ОТВЕЧАЮ НЕВЕРНО. Я ВСЕГДА БУДУ ОТВЕЧАТЬ НЕВЕРНО.**
- Убежденность в низкой фрустрационной активности **Я ЭТОГО НЕ ВЫНЕСУ!**
- Обязательная реализация своих потребностей **ЕСЛИ Я НЕ РЕАЛИЗОВАН КАК ПРОФЕССИОНАЛ, - Я НЕСЧАСТНЫЙ ЧЕЛОВЕК!**

Невротический конфликт «ХОЧУ, НО...»

1. Истерический:

Хочу, но общество виновато в том, что я не могу!

2. Обсессивный:

Хочу, но не могу решиться, не имею права!

3. Неврастенический:

Хочу, но не имею сил!

80% психотерапевтических методов направлены на лечение невротических состояний



В помощь начинающим...



Острый психоз – Вы говорите с кошкой.

Острый галлюцинаторный психоз – Вы говорите с несуществующей кошкой.

Паранойя – Вы боитесь сболтнуть лишнего при кошке, она за Вами следит.

Шизофрения – Кошка говорит внутри Вас.

БАР депрессивная фаза – Ваша кошка Вас не ценит.

БАР маниакальная фаза – Ваша самая прекрасная кошка на свете бесконечно ценит Вас.

Амбивалентность - кошка бесит и умиляет Вас одновременно

Неврастения – Вы жалуетесь кошке, кошка молчит, Вас игнорирует и- это невыносимо.

Фобия – Вы боитесь кошек.

Обсессии – Вы не любите считать кошек, но регулярно делаете это.

Тревожные навязчивые мысли - Вы все время беспокоитесь о своей кошке и о вашем совместном будущем.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

- *Пока вы не научитесь управлять веслами, бесполезно менять лодку.*
- *У Вас есть парус, а вы вцепились в якорь.*





*«Не плыви по течению, не плыви против течения
— плыви туда, куда тебе нужно».*

Сунь Цзы

*«Мы раздражаемся по пустякам, когда задеты чем-нибудь серьезным»
Уильям Шекспир*



БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

