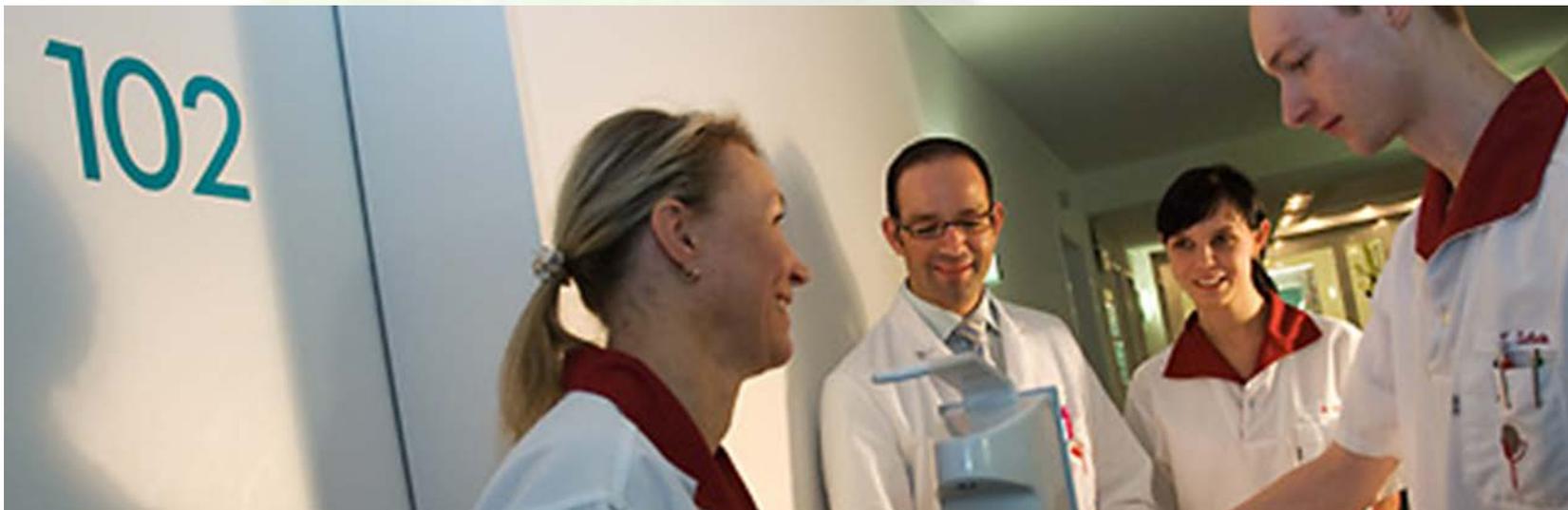




ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»



Развивающая среда как условие формирования мотивации к непрерывному профессиональному образованию

Левина В.А., зав.отделом психологического сопровождения образовательного процесса



БЛОКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ МЕДРАБОТНИКА

Название блока	Содержание деятельности
Интерактивный	Установление отношений сотрудничества с пациентом, его родственниками и коллегами, коммуникативная инициатива (привлечение пациента к диалогу, обучение эффективной коммуникации в случае необходимости), регулирование конфликтов, оказание эмоциональной поддержки пациенту и его родственникам.
Педагогический	Обучение пациента, его родственников и здоровых лиц методам профилактики, сохранения и восстановления здоровья.
Рефлексивный	Регулярный анализ собственной деятельности в соотношении с принципами профессиональной этики, деонтологии и собственной системы ценностей.
Деонтологический	Коммуникативная толерантность, эмпатия, внимание к потребностям пациента, способность их понять, стрессоустойчивость, способность справляться с собственными негативными эмоциями и чувствами, создание психологически безопасной, комфортной среды для пациента.



Высокая интенсивность нервно-психических нагрузок медицинского работника делает эту профессию одной из наиболее подверженных профессиональному стрессу



ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ –
когнитивное искажение, психологическая дезориентация личности, формирующаяся из-за постоянного давления внешних и внутренних факторов профессиональной деятельности, и приводящая к формированию специфически-профессионального типа личности.





Что мешает медицинскому
работнику продолжать
профессиональное развитие?





ФАКТОРЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА

- Высокая загруженность работой, нехватка времени,
- «Ложные» убеждения,
- Недоверие людям, коммуникативные трудности,
- Нежелание/страх соприкоснуться с собственными негативными чувствами,
- Усталость.
- Разочарование в профессии.





Я устал, поэтому:

- Я не хочу думать о своих пациентах, их чувствах,
- Я не хочу ничего знать об их жизни с болезнью,
- Мне легче верить стереотипам, чем принять факт того, что это может случиться с каждым,
- Я не собираюсь искать индивидуальный подход к пациенту и его родственникам,
- Я не хочу тратить свои силы ради другого человека,
- Мои пациенты сами должны учитывать мое состояние и не напрягать меня излишними просьбами....

**Я больше не чувствую
себя полезным**



Потребность	Проявление в поведении специалиста	Способ удовлетворения
Физиологические		
Безопасность		
Принадлежность и любовь		
Уважение		
Познавательные		
Эстетические		
Самоактуализация		



1. Формирование профессиональной ПОЗИЦИИ

Умение разграничивать личное и профессиональное во взаимоотношениях с пациентами и коллегами.

Мотивация достижения успеха	Чем помогает?

Мотивация избегания неудач	Чему мешает?



Профессиональная позиция

Я – ИНСТРУМЕНТ



ПЕРЕХОД

**Я – ЛИЧНОСТЬ,
ТВОРЯЩАЯ
ПРОЦЕСС**

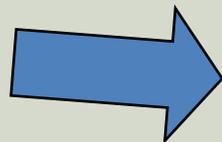




Зона ближайшего развития

Зона актуального развития

Я могу



Мой потенциал



ДЕЛОВАЯ ИГРА



МОДЕЛИРОВАНИЕ СИТУАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ



ФУНКЦИИ ДЕЛОВОЙ ИГРЫ

- Моделирование конкретной ситуации,
- Получение непосредственного опыта,
- Отработка определенных навыков,
- Быстрое, эффективное обучение.





СТРУКТУРА ДЕЛОВОЙ ИГРЫ

- Постановка проблемы
- Упражнения, направленные на отработку навыков,
- Обсуждение результатов.





ПРИНЦИПЫ

- **Безоценочное реагирование,**
- **Активность участников,**
- **Конфиденциальность,**
- **Обсуждение чувств,**
- **Самоанализ,**
- **Постановка цели.**





СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ



**ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ РЕАЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЗАДАЧ**



ФУНКЦИИ

- Обсуждение сложных профессиональных ситуаций,
- Обмен мнениями,
- Работа в команде,
- Возможность рассмотреть ситуацию с разных сторон.





СТРУКТУРА

- Ситуация может быть предложена любым участником,
- Обсуждение с рассмотрением позиции всех задействованных в ситуации лиц,
- Каждый вариант рассматривается по очереди, отдельно,
- Рассматриваются возможные последствия каждого варианта,
- Выбор оптимального варианта (может быть несколько),
- Подведение итога обсуждения.





ПРИНЦИПЫ

- **Активность,**
- **Уважение к мнению друг друга,**
- **Ни один вариант не может быть отвергнут без анализа его положительных и отрицательных сторон,**
- **Руководитель является модератором обсуждения, ситуация должна быть решена группой.**





БАЛИНТОВСКАЯ ГРУППА



Разновидность групповой работы, направленная на повышение профессиональной компетентности участников, их личностный и профессиональный рост



ФУНКЦИИ

- **Повышение компетентности в профессиональном межличностном общении,**
- **Осознание личностных проблем, блокирующих профессиональные отношения,**
- **Улучшение психоэмоционального состояния специалистов за счет коллегиальной поддержки и совместной проработки трудных случаев**





СТРУКТУРА

- **Рассказ каждого участника о трудном профессиональном случае;**
- **Выбор конкретного случая с учетом желания автора и группы;**
- **Более подробный рассказ автора, вопросы со стороны членов группы и ведущего;**
- **Высказывание гипотетических способов поведения в данной ситуации каждым членом группы;**
- **Оценка членами группы эффективности, целесообразности использования каждого варианта;**
- **Рефлексивная оценка автором впечатлений от процесса и результата обсуждения.**

Одна встреча заканчивается обсуждением одного случая.





ПРИНЦИПЫ

- **Безоценочное реагирование,**
- **Искренность,**
- **Конфиденциальность,**
- **Личная ответственность,**
- **Уважение к мнению друг друга,**
- **Правило «стоп»,**
- **Работа в «круге».**



ПАЦИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННЫЙ ПОДХОД – ФАКТОР ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО И ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ СРЕДНИХ МЕДРАБОТНИКОВ

**КАЧЕСТВО
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**НЕПРЕРЫВНОЕ
РАЗВИТИЕ**

**ПОВЫШЕНИЕ ТРУДОВОЙ
ЭФФЕКТИВНОСТИ
СПЕЦИАЛИСТА**

**ПРОФИЛАКТИКА
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ДЕФОРМАЦИЙ**

**ТВОРЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ
ЛИЧНОСТИ**



«То, к чему мы стремимся, уже потому необычайно трудно, что мы работаем для человечества над самым трудным материалом, именно – над человеком»

В.В. Вересаев

