

Мирон Н. И.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ НАСТРОЕННОСТЬ ХИРУРГА НА ОПЕРАЦИЮ

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2009/4-2/36.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2009. № 4 (23): в 2-х ч. Ч. II. С. 115-116. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2009/4-2/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

усидчивость, аккуратность.

Дизайн за период своего существования, изменял свою ценностную ориентацию в зависимости от потребностей общества. Тем не менее, его гуманистический потенциал способствует формированию творческой личности, стабилизирует психологию отношений между человеком и обществом, провоцирует поиск новых направлений, решений, проектов.

Итак, можно сделать выводы о взаимодействии предметной и культурной среды, которые базируются на ценностных идеалах человека и включают в себя ценностные потребности

Таким образом, *профессиональная культура дизайнера* в нашем понимании – это интегративное динамически развивающееся личностное образование, представляющее собой совокупность профессионально-теоретических знаний, практических умений и социально значимых качеств личности, формирующихся в процессе специфической сферы деятельности по разработке предметно-пространственной среды в целом и отдельных ее компонентов.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ НАСТРОЕННОСТЬ ХИРУРГА НА ОПЕРАЦИЮ

Мирон Н. И.

Горно-Алтайский государственный университет

Философия - искусство мысли.

Литература - искусство слова.

Хирургия - искусство действия.

Н. И. Мирон

Хирургическая деятельность - одна из самых сложных и своеобразных и в медицине, и в ветеринарии. Она предъявляет к человеку, в первую очередь к его психическим качествам, более высокие требования, чем другие врачебные специальности. Дело в том, что любая хирургическая операция - риск, и в процессе её осуществления нередко возникают осложнения, вызывающие у хирурга особое эмоциональное напряжение - стресс, интенсивность которого зависит от индивидуальных особенностей личности. Следовательно, рациональное управление своим психическим самочувствием имеет для хирурга особое значение.

Операция вызывает у хирурга два вида чувств - астеническое или стеническое. Первое проявляется в несобранности, неуверенности, нерешительности и всевозможных перестраховках вплоть до уклонения от операции. Стеническое чувство - это сознание профессиональной уверенности в себе, бодрости и решительности начать оперировать. Оно повышает физические и умственные способности человека, обостряет его сообразительность и находчивость, увеличивает быстроту и точность мануальных и других действий. Данное чувство вызывает также радость борьбы за жизнь пациента, стремление показать своё мастерство и приобрести опыт.

Для большинства хирургов операционный стресс так же естествен, как и отдых: для них неприемлем лозунг «Берегись стресса!». Для истинных хирургов творческий стресс - просто необходимость и подтверждение тому - крылатое выражение Ганса Селье: «Стресс - аромат жизни». После операции опытные хирурги обычно испытывают не только удовлетворение от выполненного врачебного долга, но и облегчение от того, что освободились от избытка эмоциональной энергии. Характерно, что чем активнее действия хирурга в клинических ситуациях, тем меньше его переживание, тем он лучше и увереннее оперирует. Такого склада личности, как правило, становятся подлинными Мастерами хирургии и учёными.

Для успешного производства операции нужно особое напряжение психики - воля, власть над собой, управление своими действиями, контроль своего поведения и настроения. Поэтому молодой хирург, стремящийся воспитать в себе сильную волю, должен к каждому своему решению относиться с чувством ответственности, помня, что невыполнение принятого решения расслабляет волю. Знайте, что мысль хирурга - это приказ к действию: хоть в плюсе, хоть в минусе.

Начинающему хирургу во избежание суперстресса всегда следует самому лично обследовать пациента, определить его общий клинический статус и на основании полученной информации установить «свой» диагноз, не особо надеясь на «точный» анамнез... Затем вместе с владельцем животного согласовать все вопросы, касающиеся операции и её исхода (!). После того как получено разрешение на операцию, хирург составляет её план, который тут же доводит до своих помощников. Последние должны быть в курсе: что, когда и как делать.

Чтобы возникающие в ходе операции осложнения не застали хирурга врасплох, полезно и поучительно мысленно проделать все моменты предстоящего вмешательства - от фиксации и обезболивания до наложения последнего стежка шва на рану. Этому способствует творческое воображение, которое позволяет моделировать интраоперационные ситуации и выход из них, если произойдёт что-то экстраординарное.

Сначала нелишне вспомнить подобные моменты из прошлого опыта и что было предпринято для ликвидации осложнений. Рисуя в своём воображении картину предстоящей операции, хирург незаметно для себя выполняет мышечно-двигательную (идеомоторную) координацию - незаметные движения руками. Благода-

ря этому в его сознании возникают соответствующие образы - динамика операции и программа действий на случай ошибок и осложнений. Если же последние во время будущей операции станут реальностью, то они уже не будут неожиданностью для сознания хирурга, и он справится с ними без особых волнений и переживаний. Что касается помощников, то они, оказавшись в подобной стрессовой обстановке, испытывают более сильные переживания, чем хирург, взявший на себя всю полноту ответственности за результат операции [1, 2].

Аутогенная «зарядка» должна стать для хирурга составной частью подготовки к каждой операции. Психологическая саморегуляция включает снятие мышечного напряжения и поддержание стабильного спокойствия.

В первую очередь надо принять удобную позу, сосредоточить внимание на лице и снять маску напряжения мимических мышц («маску Фантомаса»). Далее постепенно расслаблять шею, руки, туловище и ноги вплоть до кончиков пальцев. Одновременно внушать себе заданное состояние и мысленно (или вербально) произносить: «Я спокоен. Я хорошо подготовлен к операции и знаю все её этапы. Я сосредоточен, внимателен. Начинаю операцию. Всё идёт нормально. Я чувствую реакцию пациента и слежу за ней. Помощники уважают меня и чётко выполняют все мои требования. Настроение бодрое, приподнятое. Оперировать интересно. Я - настоящий хирург!».

В процессе операции надо не забывать периодически проверять степень напряжения мышц у себя, а при необходимости деликатно напомнить об этом и помощникам, чтобы предотвратить усталость. Вместе с тем не следует разочаровываться при неудачах (кто их не испытывал!). Здесь нужна систематическая работа над собой, тренинг психофизического аппарата, который постепенно станет послушным инструментом в нелёгкой работе хирурга.

Интересно отметить, что возникшее в результате аутогенной тренировки активное психическое состояние, постепенно закрепляясь, переходит в доминирующее и создаёт благоприятный фон активной деятельности на время, выходящее далеко за пределы даже самой продолжительной операции. Вот где пусковой механизм для творчества хирурга!

Чтобы доминирующее психическое состояние стало свойством личности хирурга, его надо вызывать изо дня в день не только тогда, когда предстоит оперировать, но и в различных жизненных ситуациях [3, 5]. Итак, психологическая подготовка хирурга перед операцией - это сложный процесс стабилизации психического состояния до тех пор, пока оно не станет легко управляемым. Искусство саморегуляции как раз и состоит в том, чтобы как можно быстрее возвращать себя в мысленно созданную ситуацию. Ах, как это созвучно со сценичным станиславским «если бы»! [4]. К сказанному добавим, что успешная работа хирурга определяется не только уровнем его профессиональной и физической подготовки, но и психологической готовности к напряжённым условиям профессиональной деятельности.

Любите операции и берегите пациентов, коллеги! И они помогут вам осилить долгую дорогу времени, ведущую к золотым вершинам хирургического искусства.

• Хирурги преобразуют хирургию, хирургия преобразует хирургов. Нос *axioma perpetua est*. Это - вечная аксиома (Н. И. Мирон).

Список литературы

1. Павлов И. П. Избранные произведения. - М.: Медицина, 1966. - 230 с.
2. Петровский Б. В. Хирург и жизнь. - М.: Медицина, 1988. - 360 с.
3. Сеченов И. М. Избранные философские и психологические произведения. - М.: ОГИЗ, 1967. - 176 с.
4. Станиславский К. С. Моя жизнь в искусстве. - М.: ВАГРИУС, 2000. - 444 с.
5. Ухтомский А. А. Учение о доминанте: Избранные труды. - Л.: Наука, 1978. - 148 с.

МОНИТОРИНГ ЭТАПА ПРОЦЕССА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА

Николаева Н. В.

Новосибирский государственный технический университет

Постановка задачи. В последнее время многие вузы создают и сертифицируют системы менеджмента качества (СМК), основанные на использовании различных моделей: ISO 9001:2000 (ГОСТ Р ИСО 9001:2001); Европейского фонда по менеджменту качества (EFQM) и ее модификации для высшего образования; премии Правительства РФ в области качества; премии конкурса Министерства образования РФ «Внутривузовские системы обеспечения качества подготовки специалистов» и др. [Пузанков 2003: 220].

Решение любых задач, связанных с мониторингом и оценением качества в профессиональном образовании, как правило, требует целостного системного видения процесса подготовки специалистов, как основного результата деятельности вуза. В данной работе представлены основные идеи создания модели комплексного мониторинга процесса подготовки специалиста. Для создания модели необходимо выделить ключевые этапы в системе взаимосвязанных процессов подготовки специалиста. В соответствии с этим выделим следующие объекты мониторинга: потребители (их потребности); процесс проектирования услуги; процес-