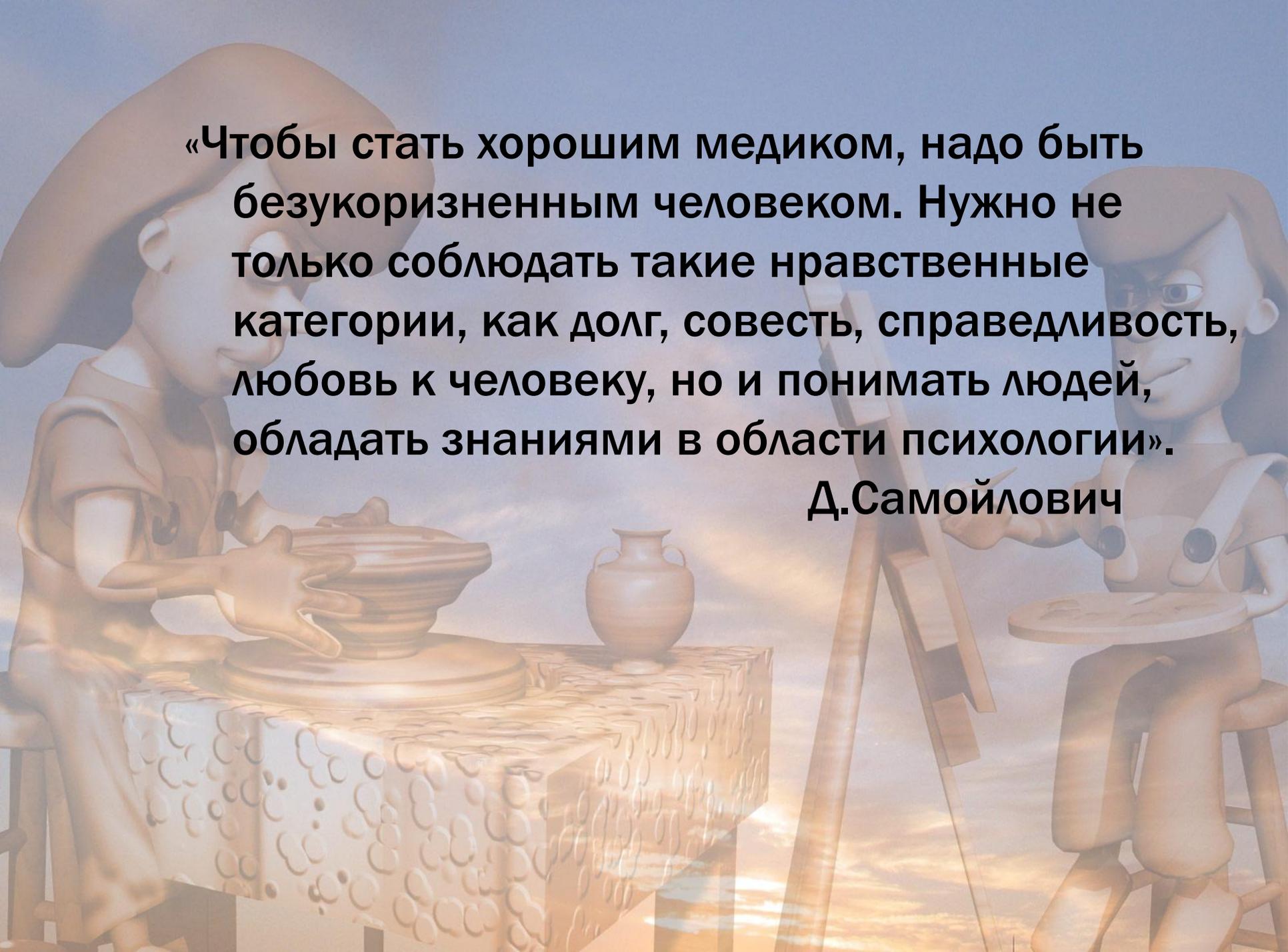


ПСИХОЛОГИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ – КАК НАУКА



Рассказова В.Н., к.м.н., доцент
Кафедры КиЭХ
Школы Биомедицины ДВФУ



«Чтобы стать хорошим медиком, надо быть безукоризненным человеком. Нужно не только соблюдать такие нравственные категории, как долг, совесть, справедливость, любовь к человеку, но и понимать людей, обладать знаниями в области психологии».

Д.Самойлович

Психология профессиональной медицинской деятельности изучает:

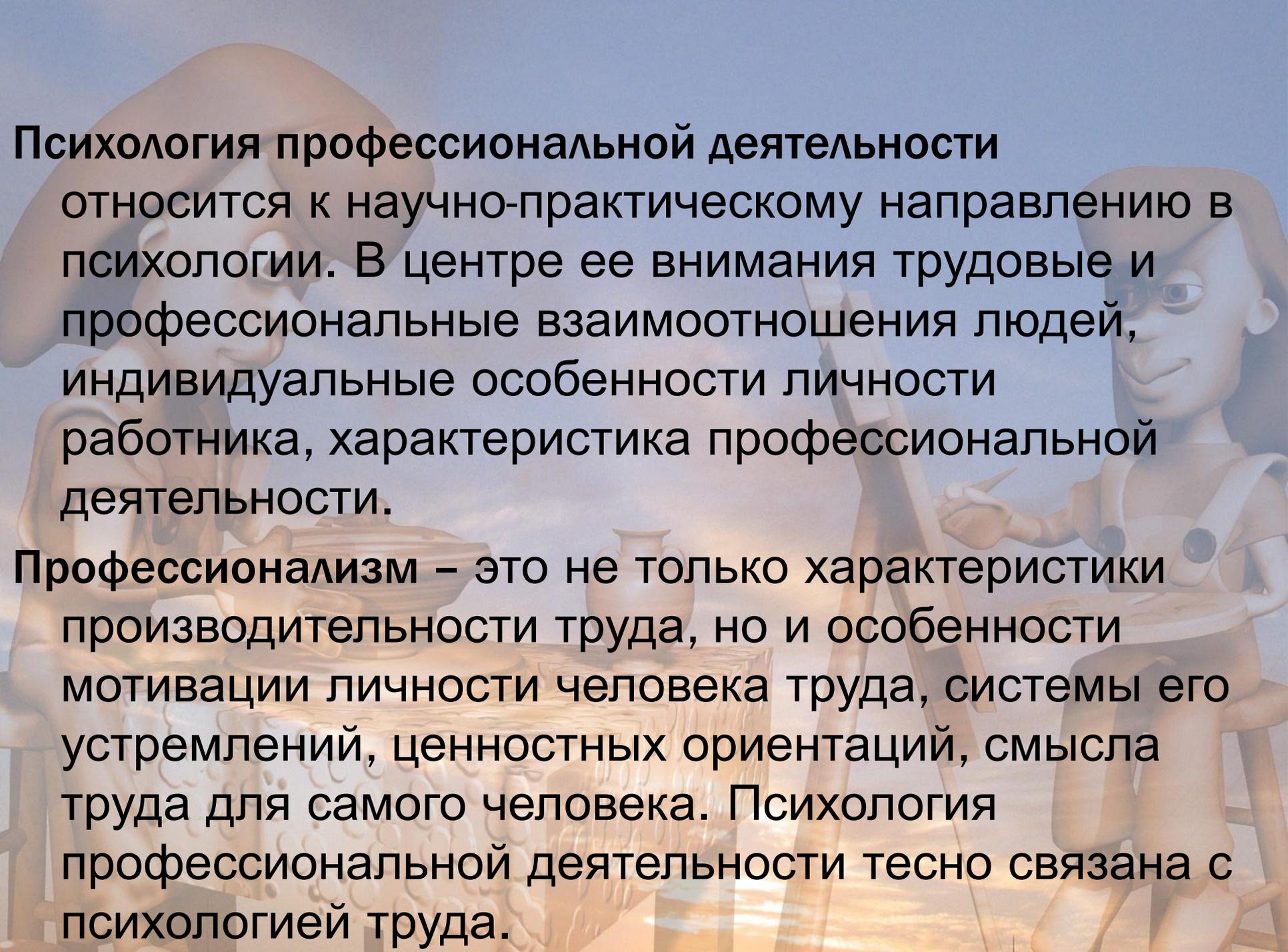
Основные закономерности психологии больного человека, психологии медицинского работника, психологию общения медицинского работника и больного, психологический климат в медицинской организации.

Психосоматические и соматопсихологические взаимоотношения.

Индивидуальные особенности человека и их изменения.

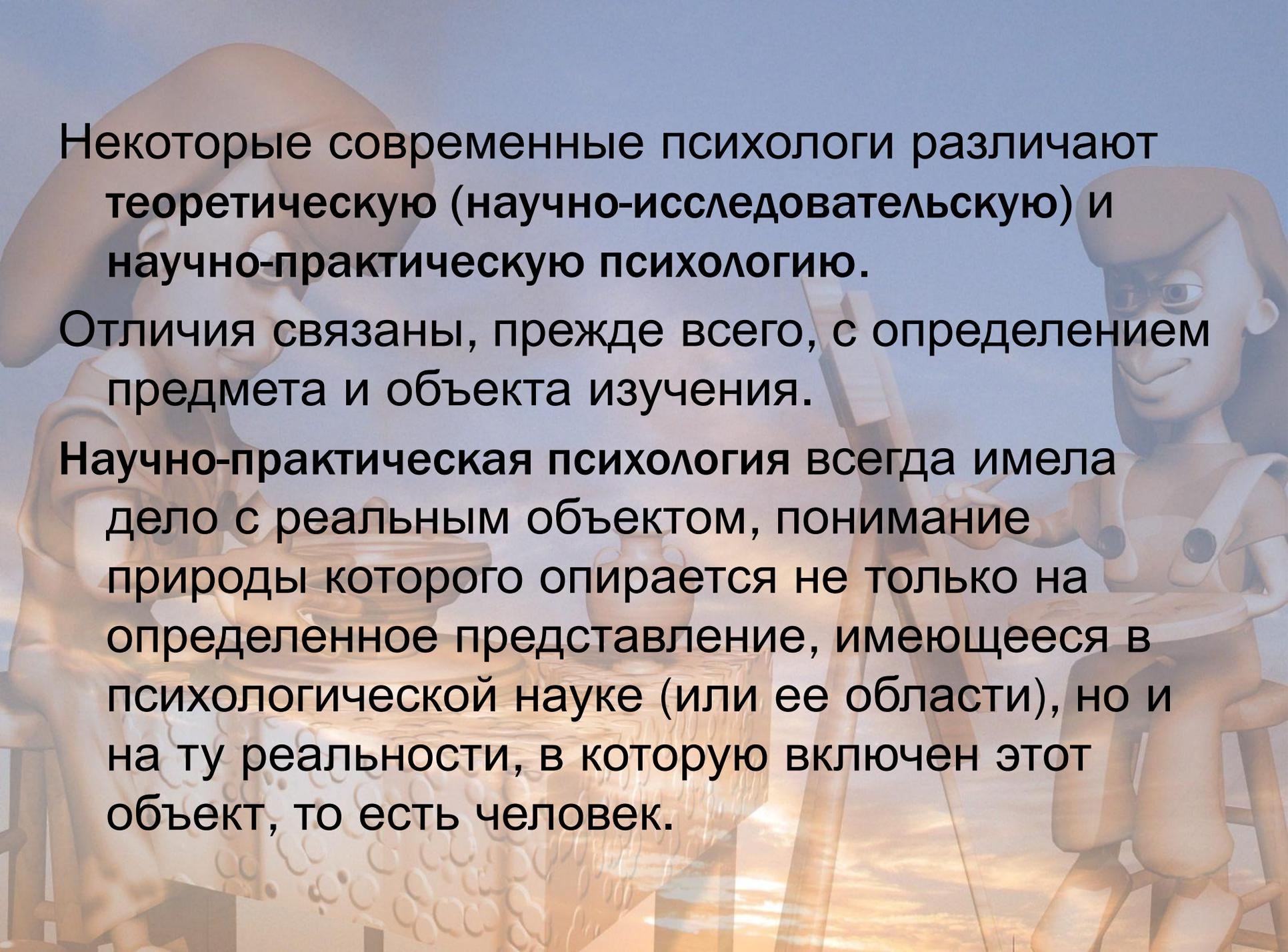
Медицинскую деонтологию (врачебный долг, медицинская этика и тайна).

Психогигиену и психопрофилактику, т.е. роль психики в укреплении здоровья и предупреждения заболевания.



Психология профессиональной деятельности относится к научно-практическому направлению в психологии. В центре ее внимания трудовые и профессиональные взаимоотношения людей, индивидуальные особенности личности работника, характеристика профессиональной деятельности.

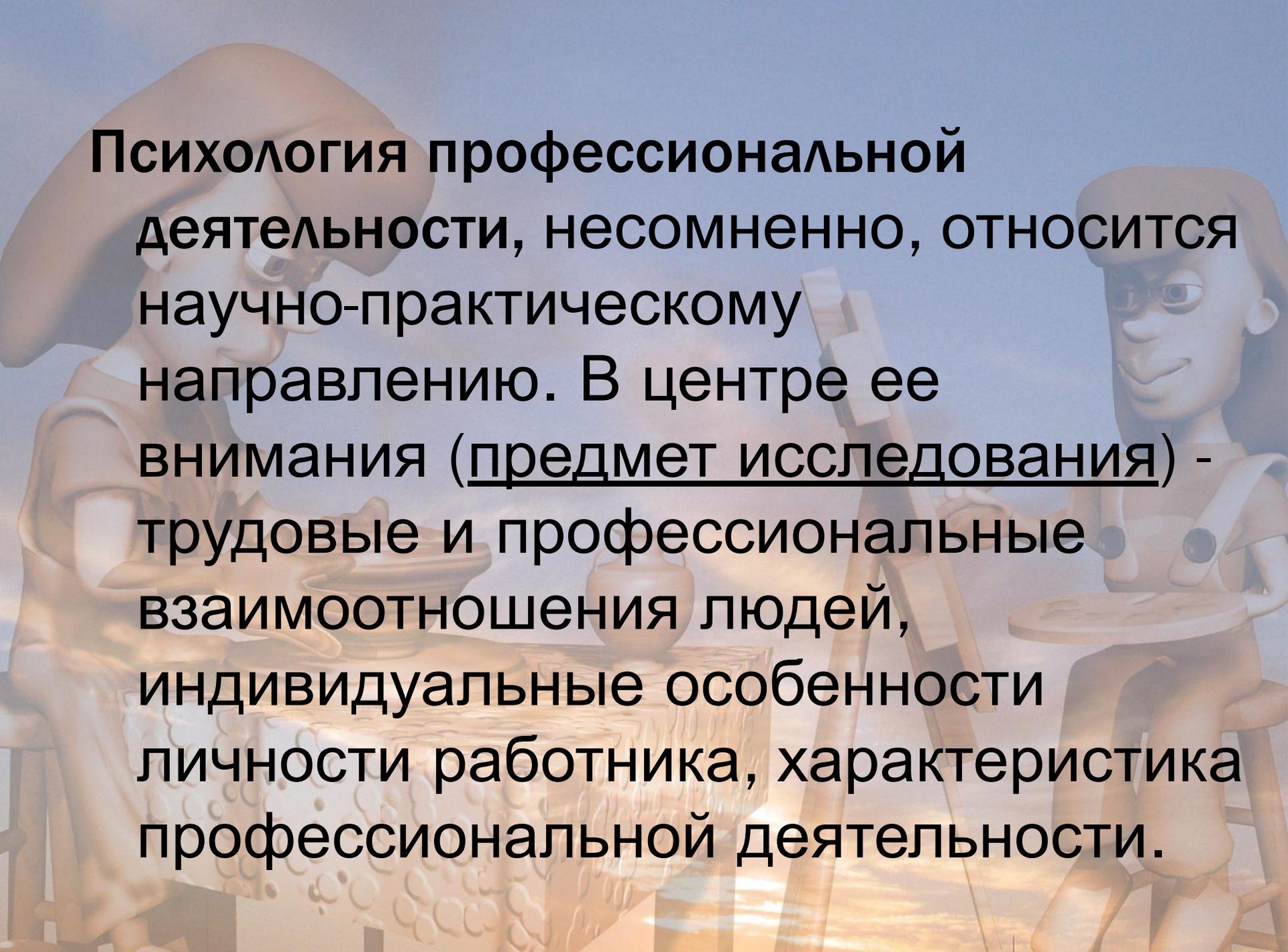
Профессионализм – это не только характеристики производительности труда, но и особенности мотивации личности человека труда, системы его устремлений, ценностных ориентаций, смысла труда для самого человека. Психология профессиональной деятельности тесно связана с психологией труда.



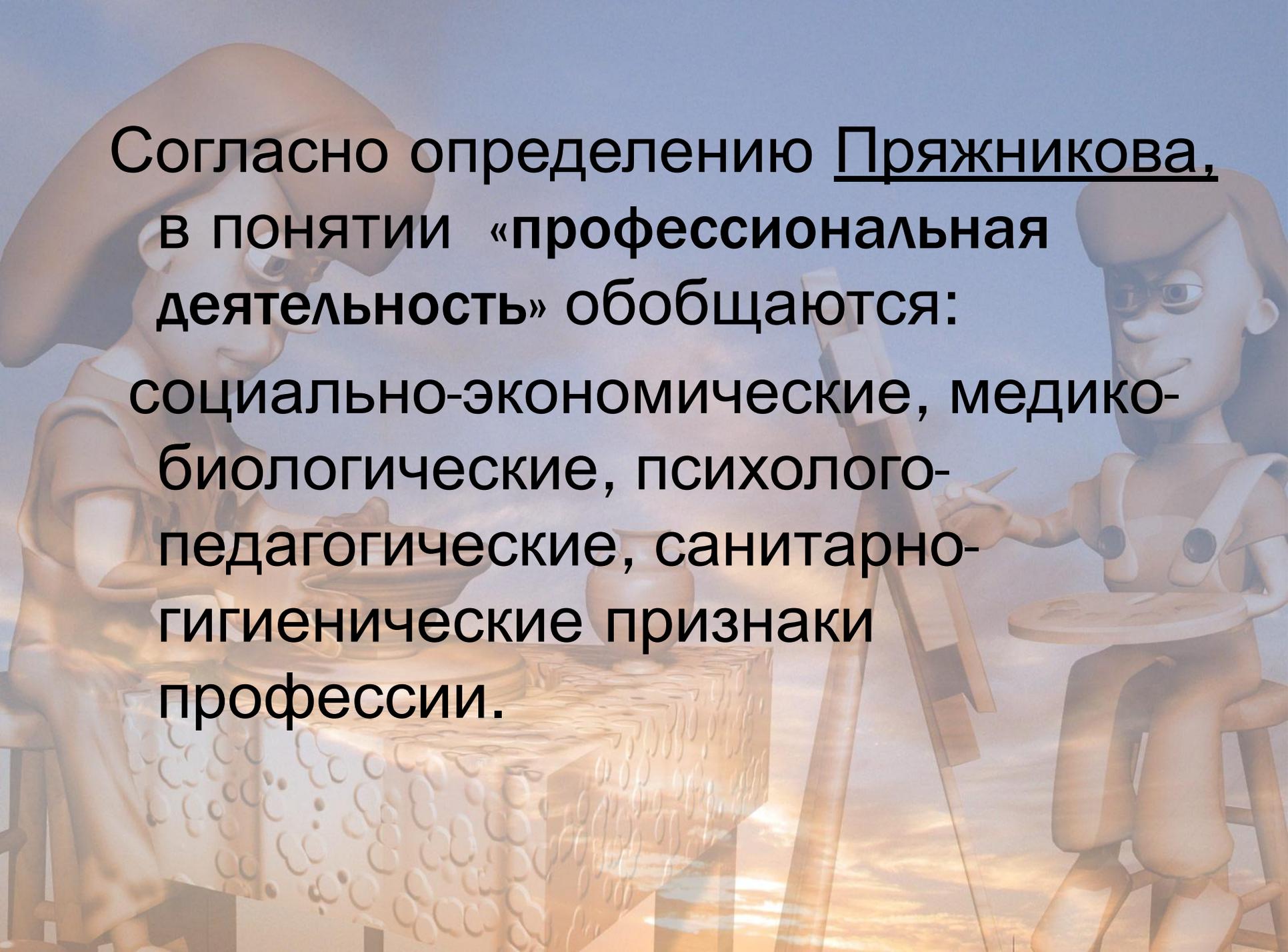
Некоторые современные психологи различают теоретическую (научно-исследовательскую) и научно-практическую психологию.

Отличия связаны, прежде всего, с определением предмета и объекта изучения.

Научно-практическая психология всегда имела дело с реальным объектом, понимание природы которого опирается не только на определенное представление, имеющееся в психологической науке (или ее области), но и на ту реальность, в которую включен этот объект, то есть человек.



Психология профессиональной деятельности, несомненно, относится научно-практическому направлению. В центре ее внимания (предмет исследования) - трудовые и профессиональные взаимоотношения людей, индивидуальные особенности личности работника, характеристика профессиональной деятельности.

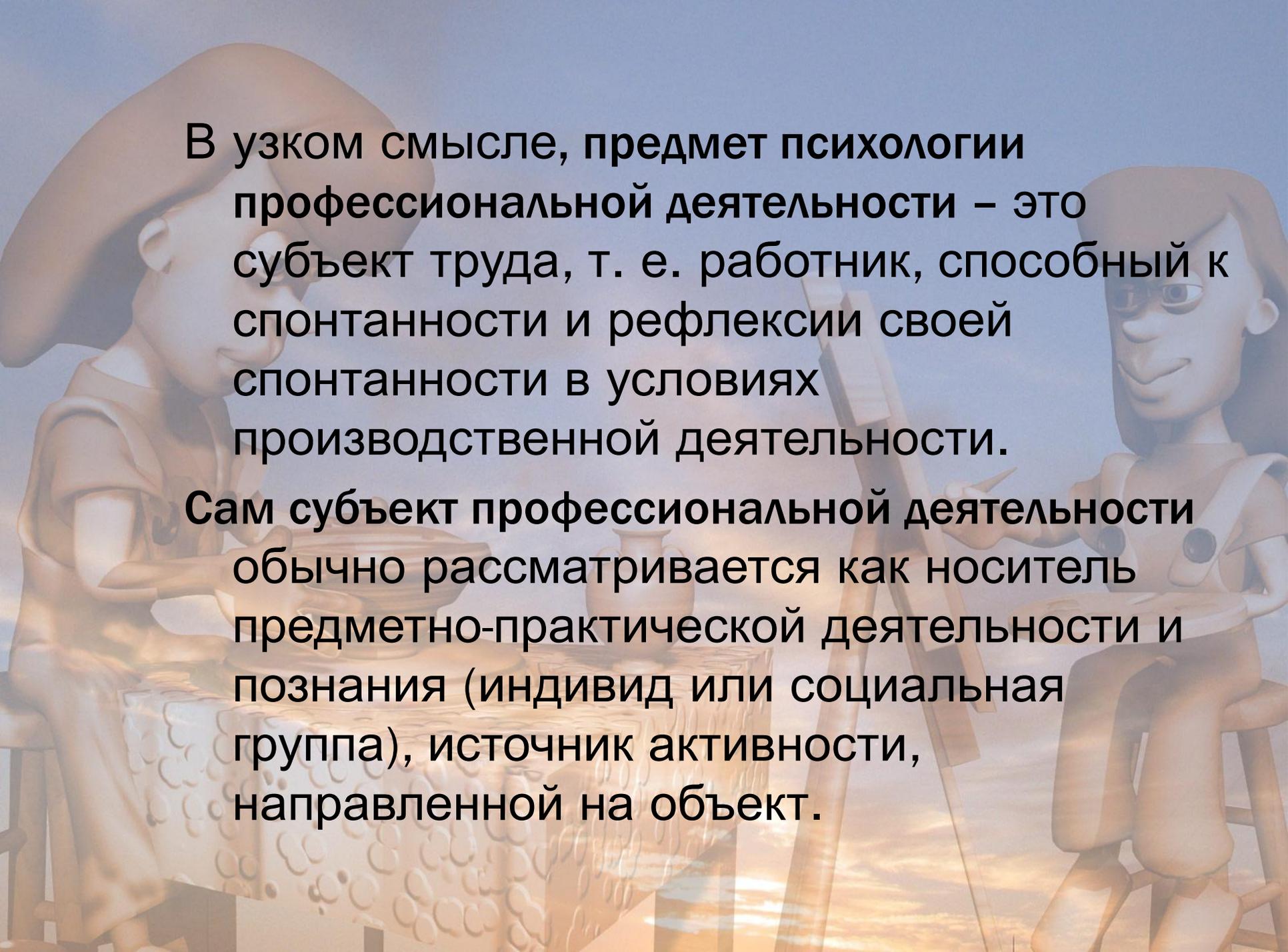


Согласно определению Пряжникова,
в понятии «профессиональная
деятельность» обобщаются:
социально-экономические, медико-
биологические, психолого-
педагогические, санитарно-
гигиенические признаки
профессии.

**Психология профессиональной деятельности в
системе наук также связана**

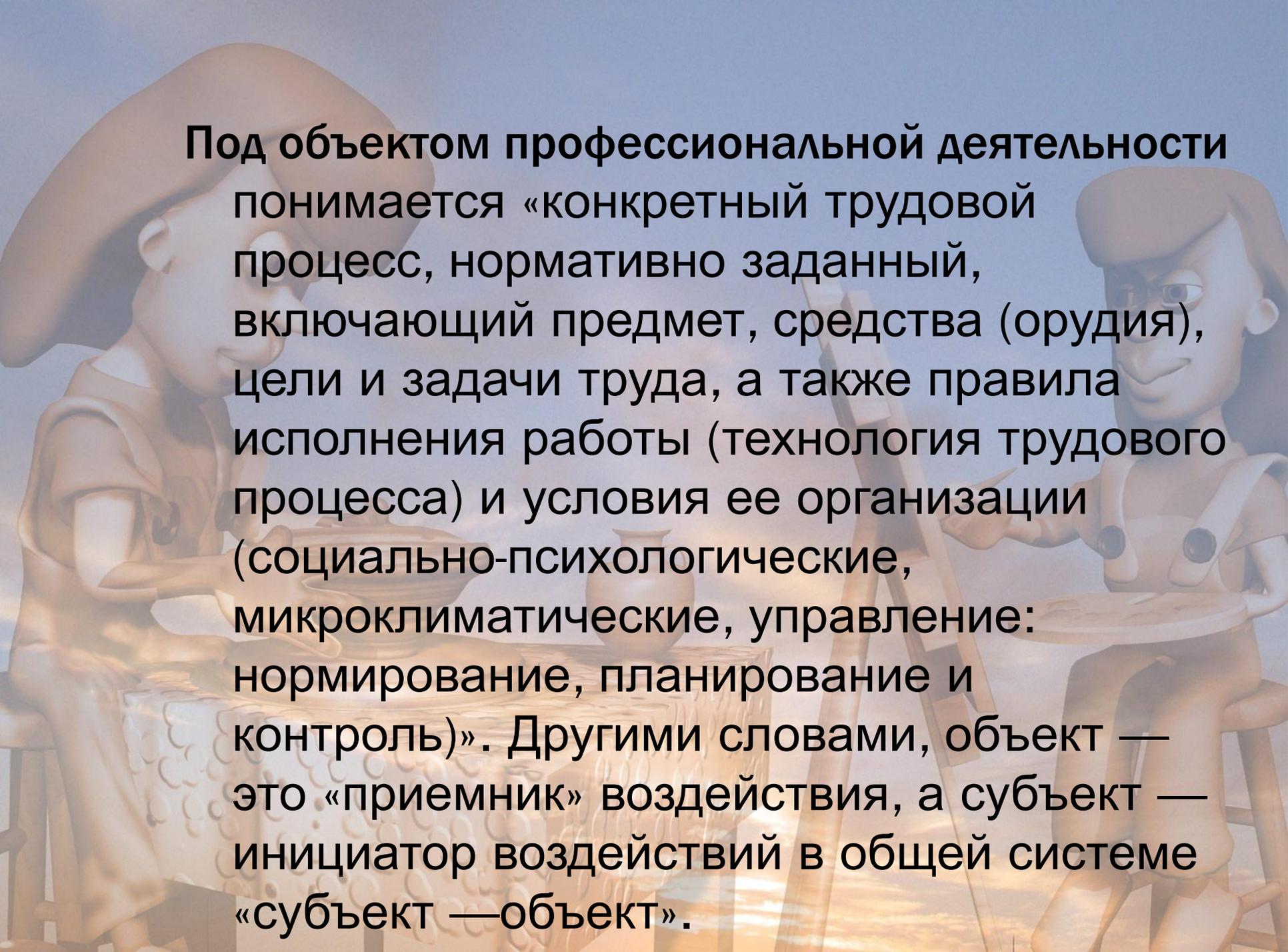
**с общей психологией,
экспериментальной психологией,
психофизиологией,
организационной психологией,
инженерной психологией,
эргономикой,
социальной психологией,
психологией управления,
возрастной психологией,
юридической психологией,
экономической психологией.**



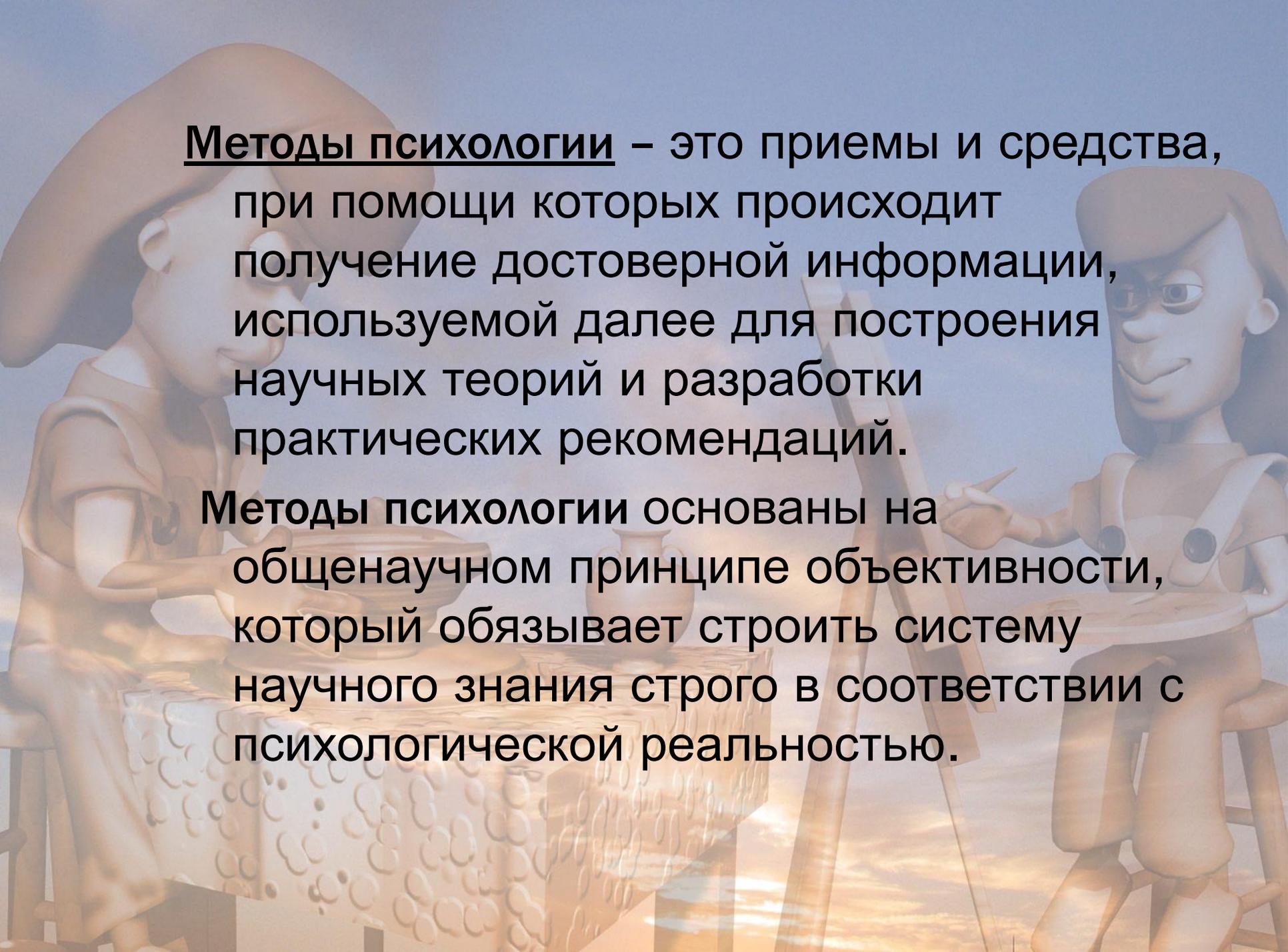


В узком смысле, предмет психологии профессиональной деятельности – это субъект труда, т. е. работник, способный к спонтанности и рефлексии своей спонтанности в условиях производственной деятельности.

Сам субъект профессиональной деятельности обычно рассматривается как носитель предметно-практической деятельности и познания (индивид или социальная группа), источник активности, направленной на объект.



Под объектом профессиональной деятельности понимается «конкретный трудовой процесс, нормативно заданный, включающий предмет, средства (орудия), цели и задачи труда, а также правила исполнения работы (технология трудового процесса) и условия ее организации (социально-психологические, микроклиматические, управление: нормирование, планирование и контроль)». Другими словами, объект — это «приемник» воздействия, а субъект — инициатор воздействий в общей системе «субъект — объект».



Методы психологии – это приемы и средства, при помощи которых происходит получение достоверной информации, используемой далее для построения научных теорий и разработки практических рекомендаций.

Методы психологии основаны на общенаучном принципе объективности, который обязывает строить систему научного знания строго в соответствии с психологической реальностью.



Это позволяет снизить влияние на суждение о психике личных пристрастий, корпоративной солидарности и низкой подготовленности тех, кто проводит исследование.

Наиболее распространенными методами в современной психологии являются:

**метод наблюдения,
метод эксперимента,
опросные методы.**

Методы исследования медицинской психологии (психодиагностика)

Беседа с пациентом (сбор фактов о психических явлениях).

Метод наблюдения за поведением пациента.

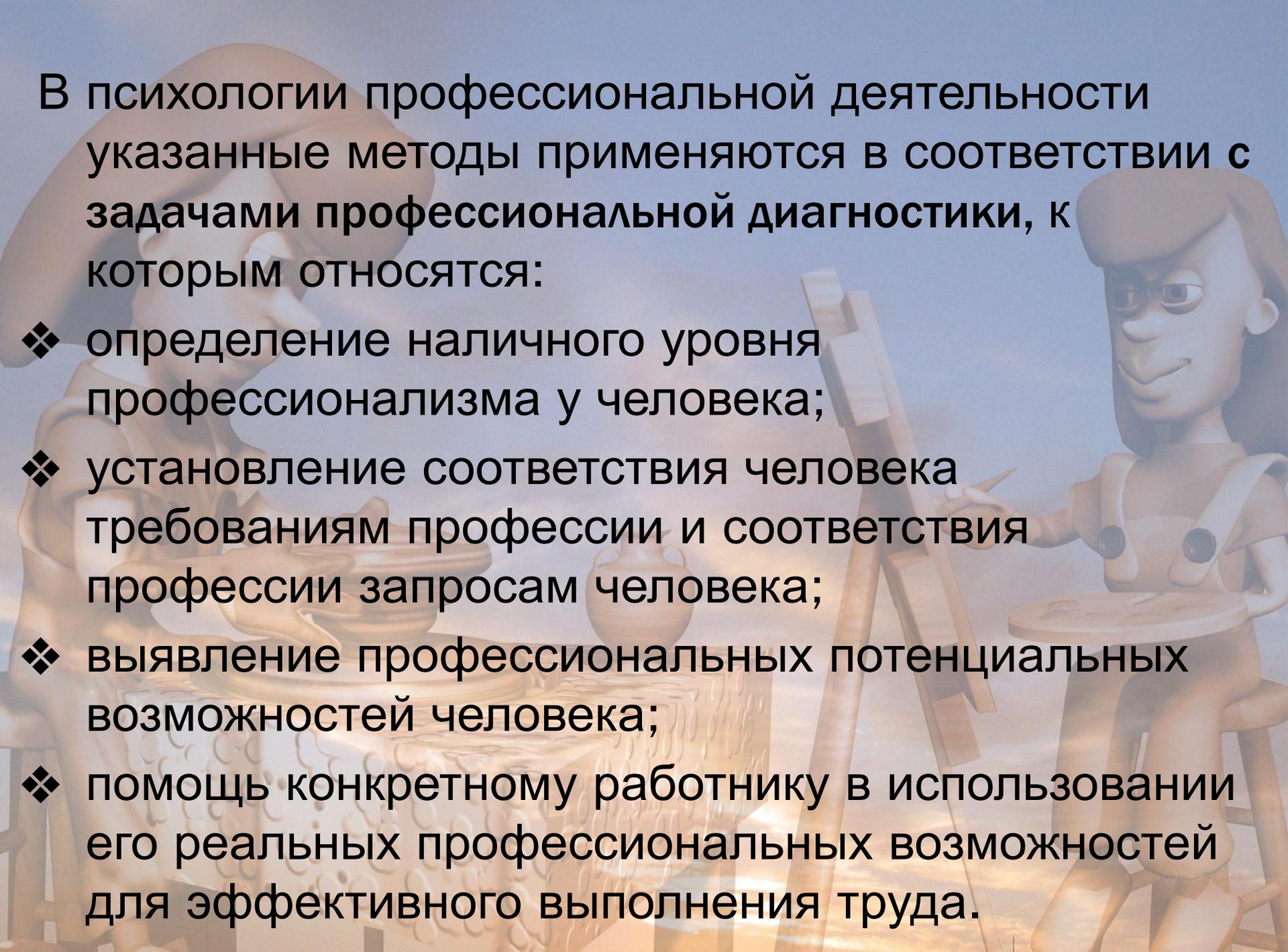
Эксперимент: лабораторный и в естественных условиях.

Анкетирование.

Интервью.

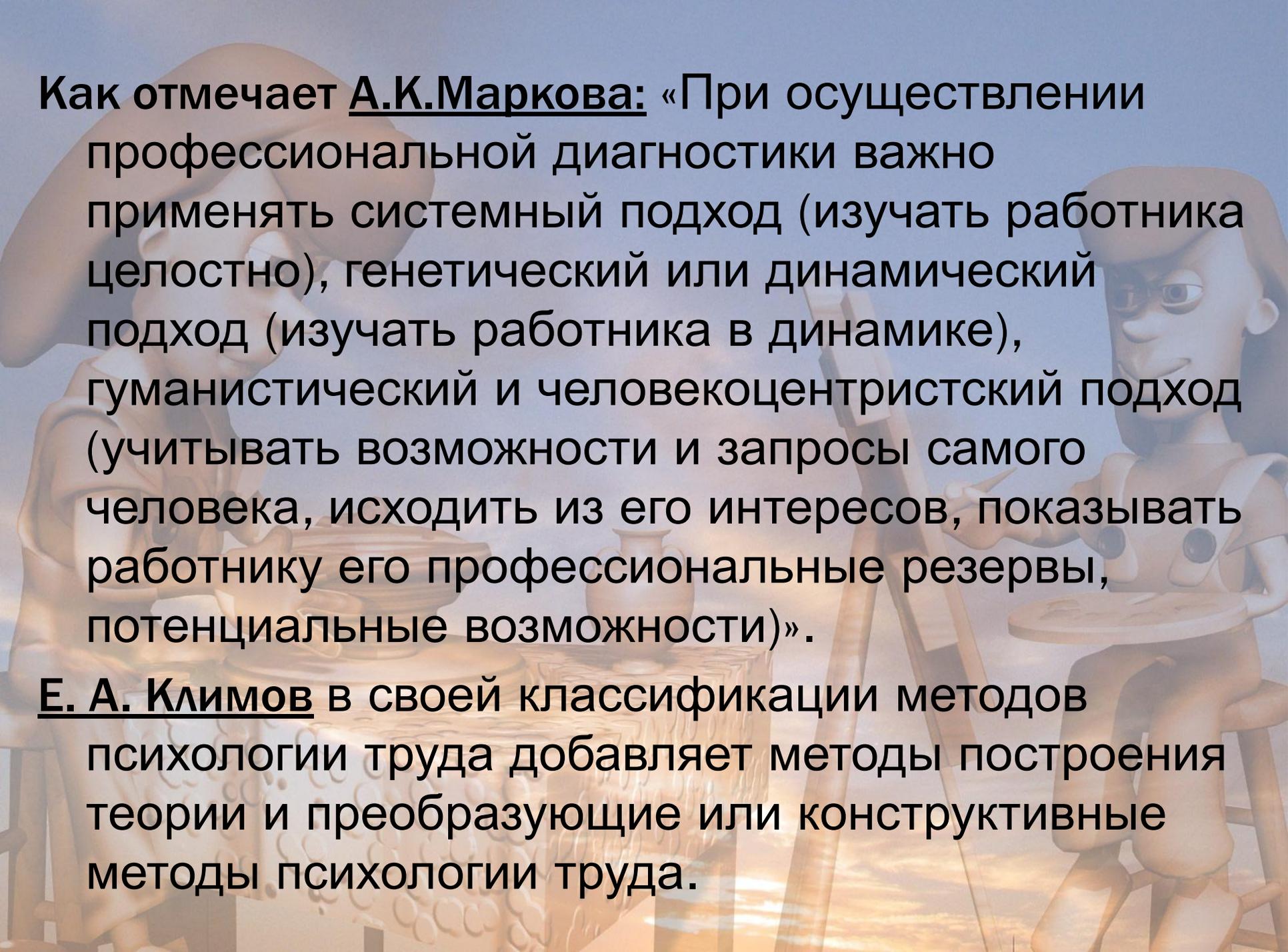
Тестирование.

Исследование продуктов деятельности пациента (письма, рисунки, дневники, поделки и пр.).



В психологии профессиональной деятельности указанные методы применяются в соответствии с задачами профессиональной диагностики, к которым относятся:

- ❖ определение наличного уровня профессионализма у человека;
- ❖ установление соответствия человека требованиям профессии и соответствия профессии запросам человека;
- ❖ выявление профессиональных потенциальных возможностей человека;
- ❖ помощь конкретному работнику в использовании его реальных профессиональных возможностей для эффективного выполнения труда.

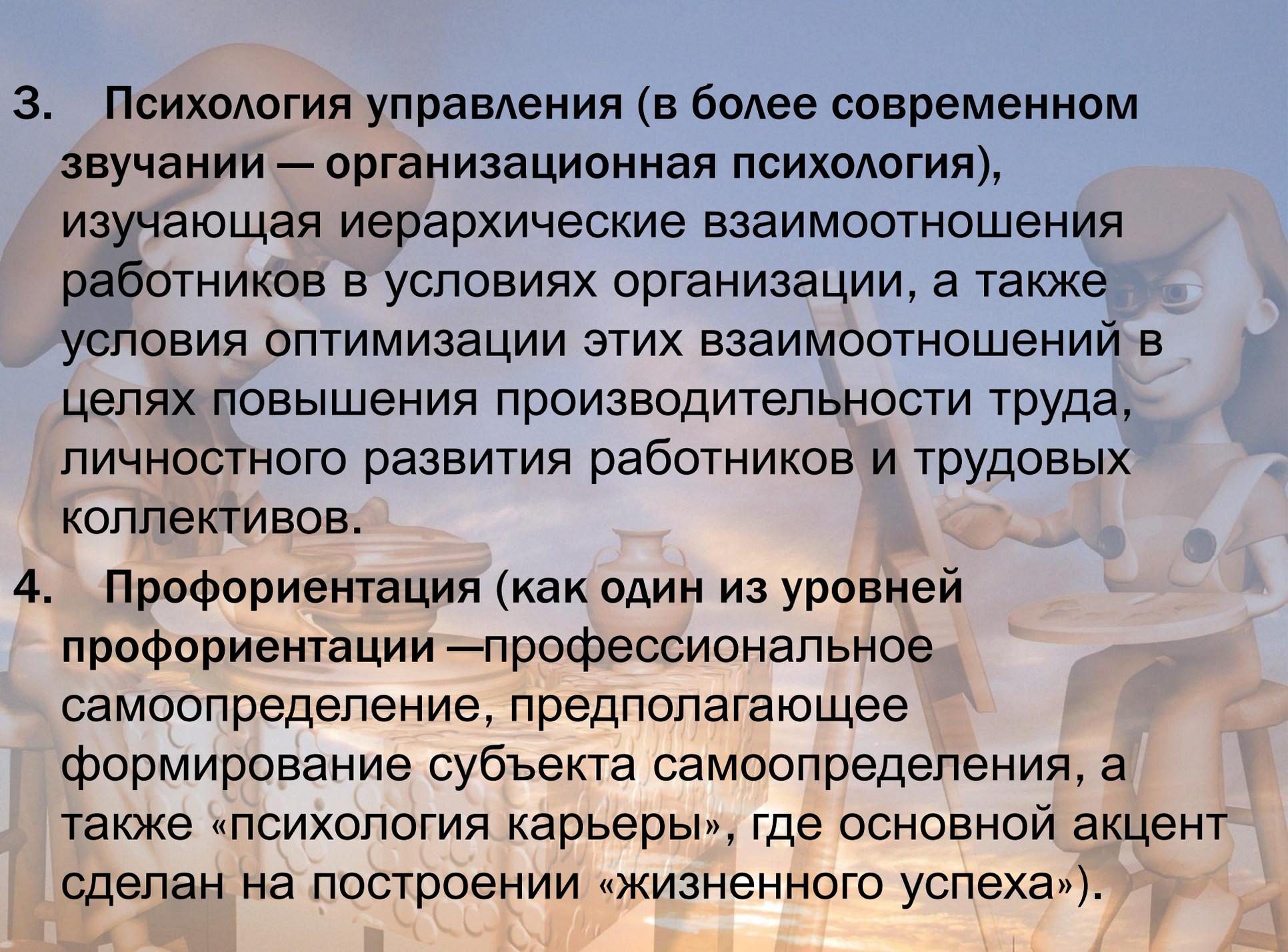


Как отмечает А.К.Маркова: «При осуществлении профессиональной диагностики важно применять системный подход (изучать работника целостно), генетический или динамический подход (изучать работника в динамике), гуманистический и человекоцентристский подход (учитывать возможности и запросы самого человека, исходить из его интересов, показывать работнику его профессиональные резервы, потенциальные возможности)».

Е. А. Климов в своей классификации методов психологии труда добавляет методы построения теории и преобразующие или конструктивные методы психологии труда.

Условно можно выделить следующие основные направления (разделы) психологии профессиональной деятельности

1. Психология труда в традиционном варианте, где изучаются психофизиологические основания труда, история развития знаний о труде, теоретико-методологические основы психологии труда, психологические характеристики трудовой и конкретной профессиональной деятельности, выделение профессионально важных качеств, развитие человека в труде, профессиональные кризисы и деструкции личности в труде и т. п.
2. Инженерная психология, изучающая информационное взаимодействие человека (субъекта труда) со сложной техникой, а также изучающая различные характеристики и функциональные состояния человека-оператора.



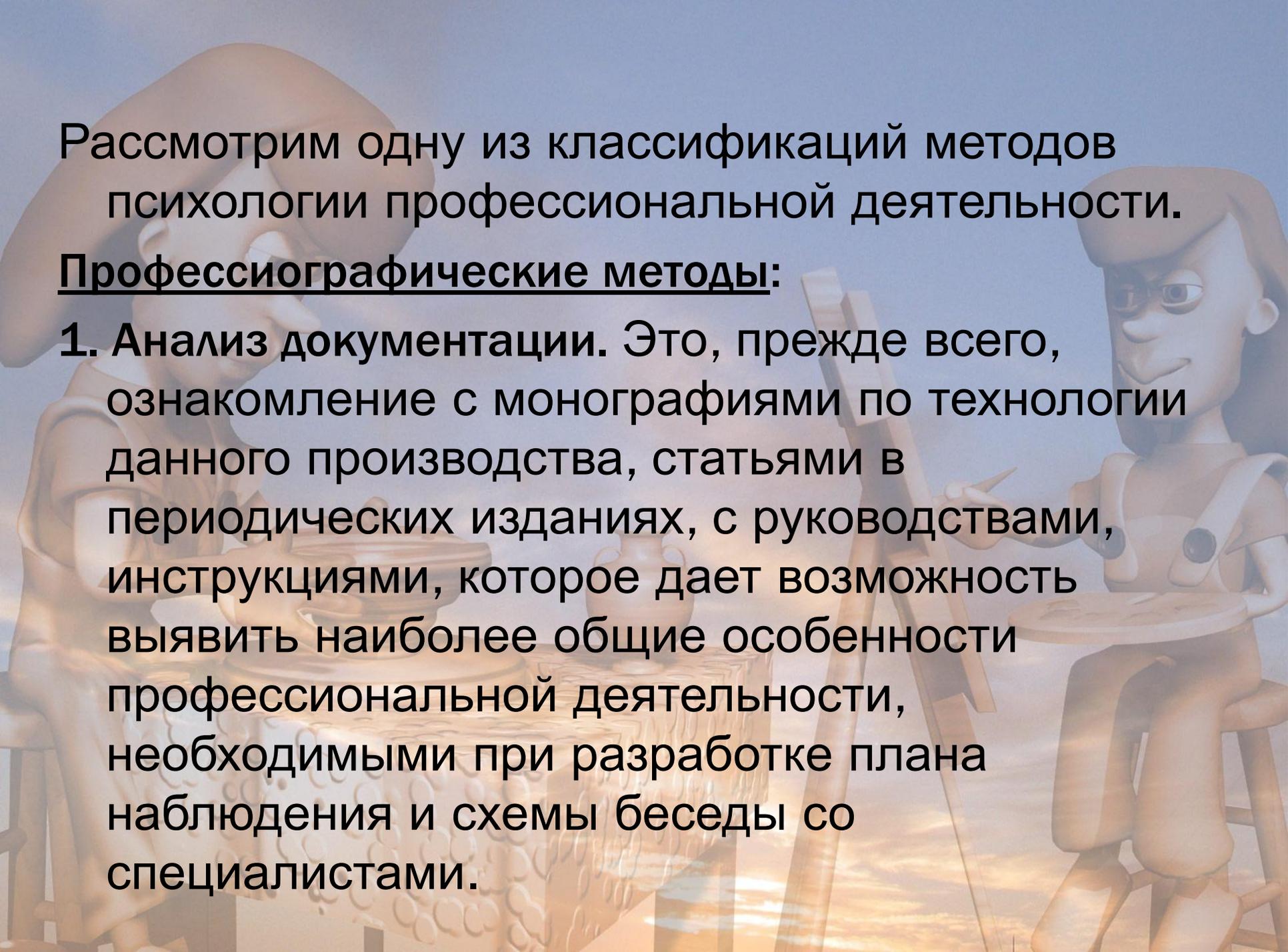
3. Психология управления (в более современном звучании — организационная психология), изучающая иерархические взаимоотношения работников в условиях организации, а также условия оптимизации этих взаимоотношений в целях повышения производительности труда, личностного развития работников и трудовых коллективов.

4. Профориентация (как один из уровней профориентации — профессиональное самоопределение, предполагающее формирование субъекта самоопределения, а также «психология карьеры», где основной акцент сделан на построении «жизненного успеха»).

5. **Профессиональное образование:** профессиональное обучение, больше ориентированное на целенаправленное формирование личности профессионала и профессиональное саморазвитие субъекта труда, предполагающее психолого-педагогическую поддержку (или сопровождение) самоопределяющейся в труде личности.

Можно было бы выделить и дополнительные разделы психологии труда, образуемые часто на стыке основных ее разделов: психофизиология труда; психогигиена труда; психологические (и психофизиологические) аспекты трудовой реабилитации; профориентация инвалидов; космическая психология; психология юридической деятельности; психология менеджмента, маркетинга и т. п.

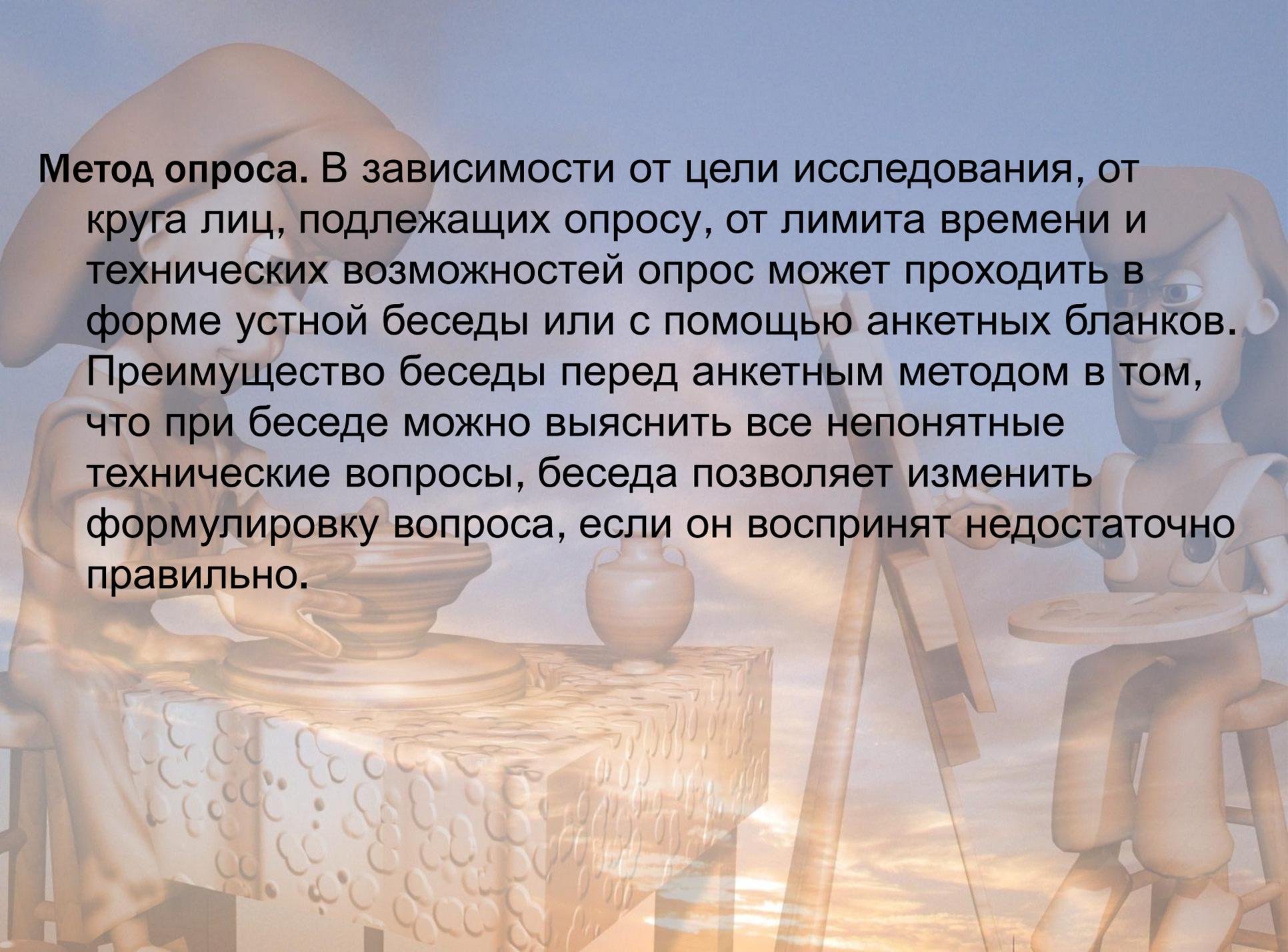
Соответственно в каждой отрасли психологии труда конкретизируется и предмет.



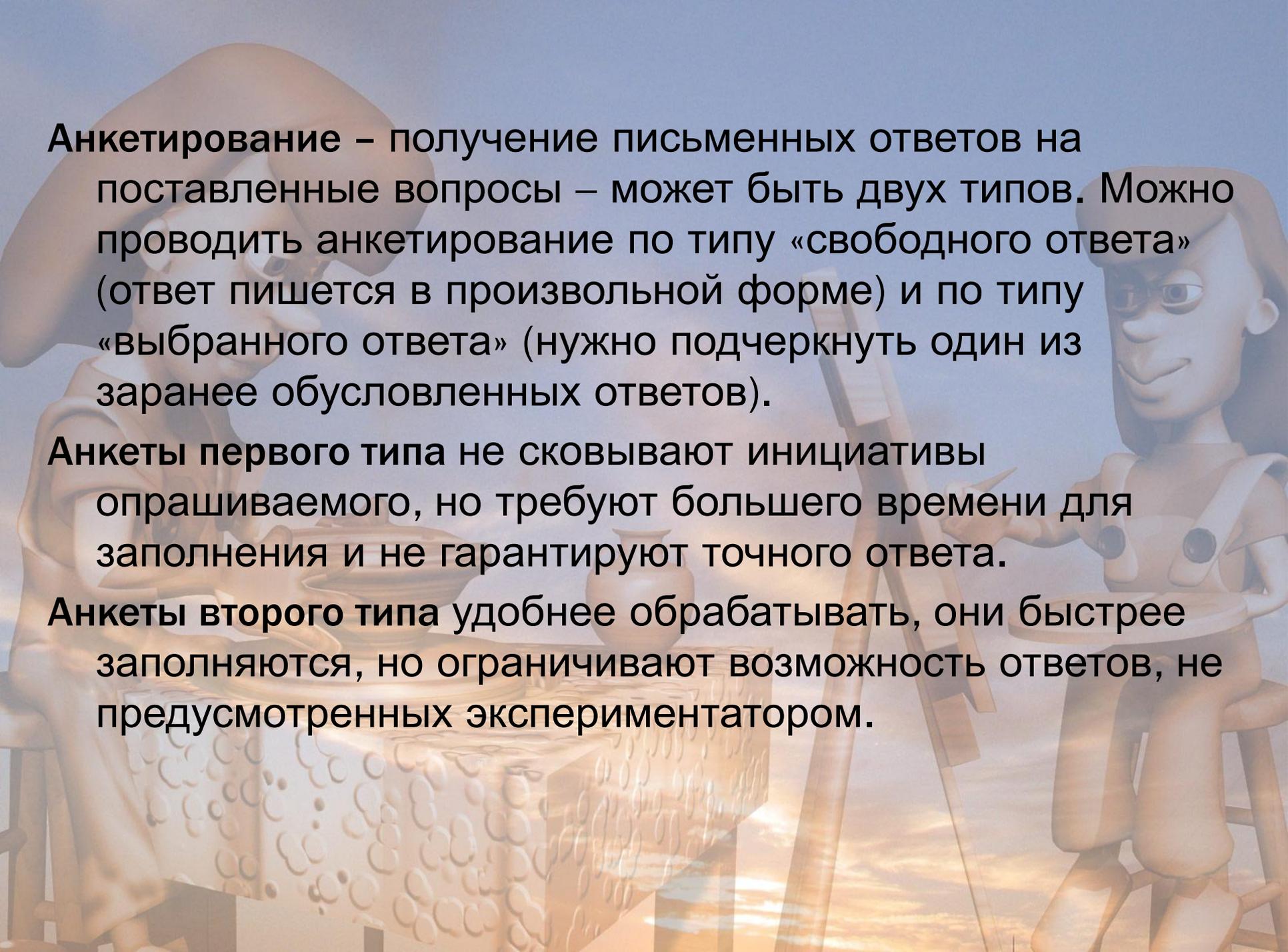
Рассмотрим одну из классификаций методов психологии профессиональной деятельности.

Профессиографические методы:

1. Анализ документации. Это, прежде всего, ознакомление с монографиями по технологии данного производства, статьями в периодических изданиях, с руководствами, инструкциями, которое дает возможность выявить наиболее общие особенности профессиональной деятельности, необходимыми при разработке плана наблюдения и схемы беседы со специалистами.



Метод опроса. В зависимости от цели исследования, от круга лиц, подлежащих опросу, от лимита времени и технических возможностей опрос может проходить в форме устной беседы или с помощью анкетных бланков. Преимущество беседы перед анкетным методом в том, что при беседе можно выяснить все непонятные технические вопросы, беседа позволяет изменить формулировку вопроса, если он воспринят недостаточно правильно.

A 3D rendered scene with a woman sitting at a table covered with a patterned tablecloth, holding a bowl. In the background, a man is standing and looking through a telescope. The scene is set in a room with a window showing a sunset or sunrise.

Анкетирование – получение письменных ответов на поставленные вопросы – может быть двух типов. Можно проводить анкетирование по типу «свободного ответа» (ответ пишется в произвольной форме) и по типу «выбранного ответа» (нужно подчеркнуть один из заранее обусловленных ответов).

Анкеты первого типа не сковывают инициативы опрашиваемого, но требуют большего времени для заполнения и не гарантируют точного ответа.

Анкеты второго типа удобнее обрабатывать, они быстрее заполняются, но ограничивают возможность ответов, не предусмотренных экспериментатором.



Экспериментальный метод. Эксперимент в профессиографии служит для проверки уже составленной психограммы. С этой целью выделяют несколько групп специалистов с различной профессиональной успешностью.

У членов каждой группы с помощью специальных приборов, методик, бланков проверяются свойства, признанные в ориентировочной психограмме профессионально-важными. Результаты экспериментального исследования сопоставляются с профессиональной успешностью.

Личностные методы

Если анализ документации, опрос, наблюдение и другие методы профессиографии позволяют получить информацию как об особенностях профессиональных задач, объекта труда и других элементов профессиональной среды, так и о некоторых свойствах специалиста, личностные методы направлены только на изучение субъекта труда, притом таких его особенностей, которые не поддаются тестированию или простому наблюдению.

Свойства и отношения личности, лежащие в основе профессиональной успешности, могут иметь множество различных проявлений, оцениваемых либо самим испытуемым (в большинстве личностных вопросников), либо людьми, хорошо его знающими по совместной работе (в методе независимых характеристик). На основе этих оценок экспериментатор судит об интересующих его свойствах личности работника.

Структурный метод

Сущность структурного метода состоит в том, что трудовую деятельность описывают в виде структуры, состоящих из рабочих и вспомогательных операций, для каждой из которых определяются временная и надежность характеристики.

Одним из принципов структурного метода является принцип иерархического структурирования, состоящий в том, что деятельность человека представляется:

на оперативном уровне – в виде структуры взаимосвязей решаемых задач;

на уровне решения одной задачи – в виде структуры взаимосвязей алгоритмов;

на уровне алгоритма – в виде структуры взаимосвязей блоков операций;

на уровне блока операций – в виде взаимосвязей отдельных операций;

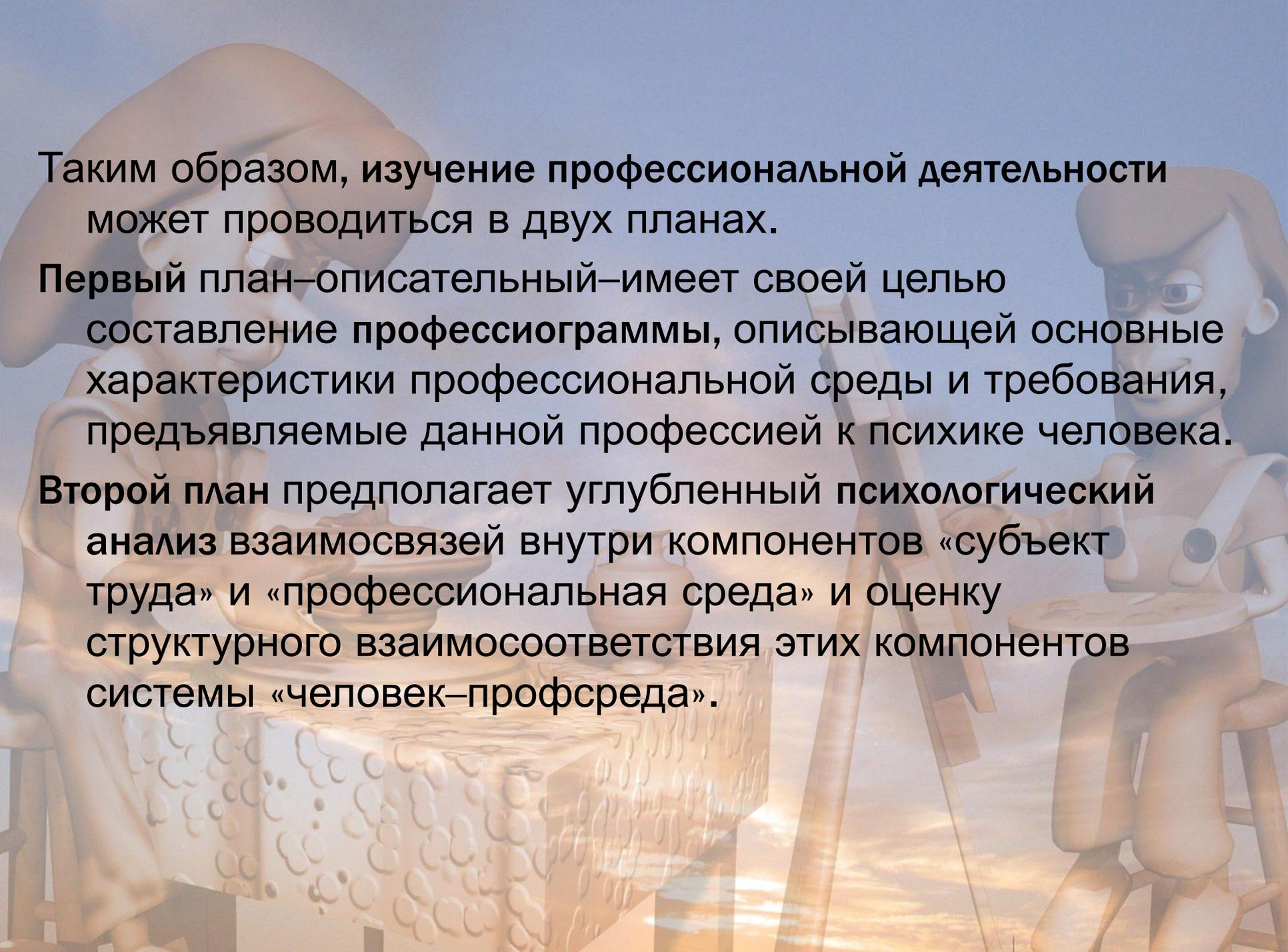
на уровне операции – в виде взаимосвязи ее компонентов.

Системный анализ

Методика системного анализа опирается на методологию системного подхода и предполагает анализ деятельности на нескольких уровнях.

Уровень личностно-мотивационного анализа предполагает изучение системы потребностей личности, с одной стороны, и возможностей удовлетворения этих потребностей, заложенных в особенностях профессии – с другой.

На уровне компонентно-целевого анализа вскрываются цель и значение каждого действия, каждой операции в общей структуре трудовой деятельности. На уровне структурно-функционального анализа изучаются принципы организации и механизмов взаимодействия отдельных действий в целостной структуре деятельности. Психофизиологический уровень анализа деятельности означает изучение физиологических систем, опосредствующих деятельность. При этом придается большое значение анализу активационных и информационно-энергетических процессов. Уровень индивидуально-психологического анализа предполагает изучение субъекта деятельности, личности работника во всем многообразии ее свойств.



Таким образом, изучение профессиональной деятельности может проводиться в двух планах.

Первый план–описательный–имеет своей целью составление профессиограммы, описывающей основные характеристики профессиональной среды и требования, предъявляемые данной профессией к психике человека.

Второй план предполагает углубленный психологический анализ взаимосвязей внутри компонентов «субъект труда» и «профессиональная среда» и оценку структурного взаимосоответствия этих компонентов системы «человек–профсреда».

Объективные и субъективные условия успешного профессионального самоопределения

Среди объективных условий можно выделить:

Социально-экономическое положение в стране.

Полноту предоставленной информации о мире профессий.

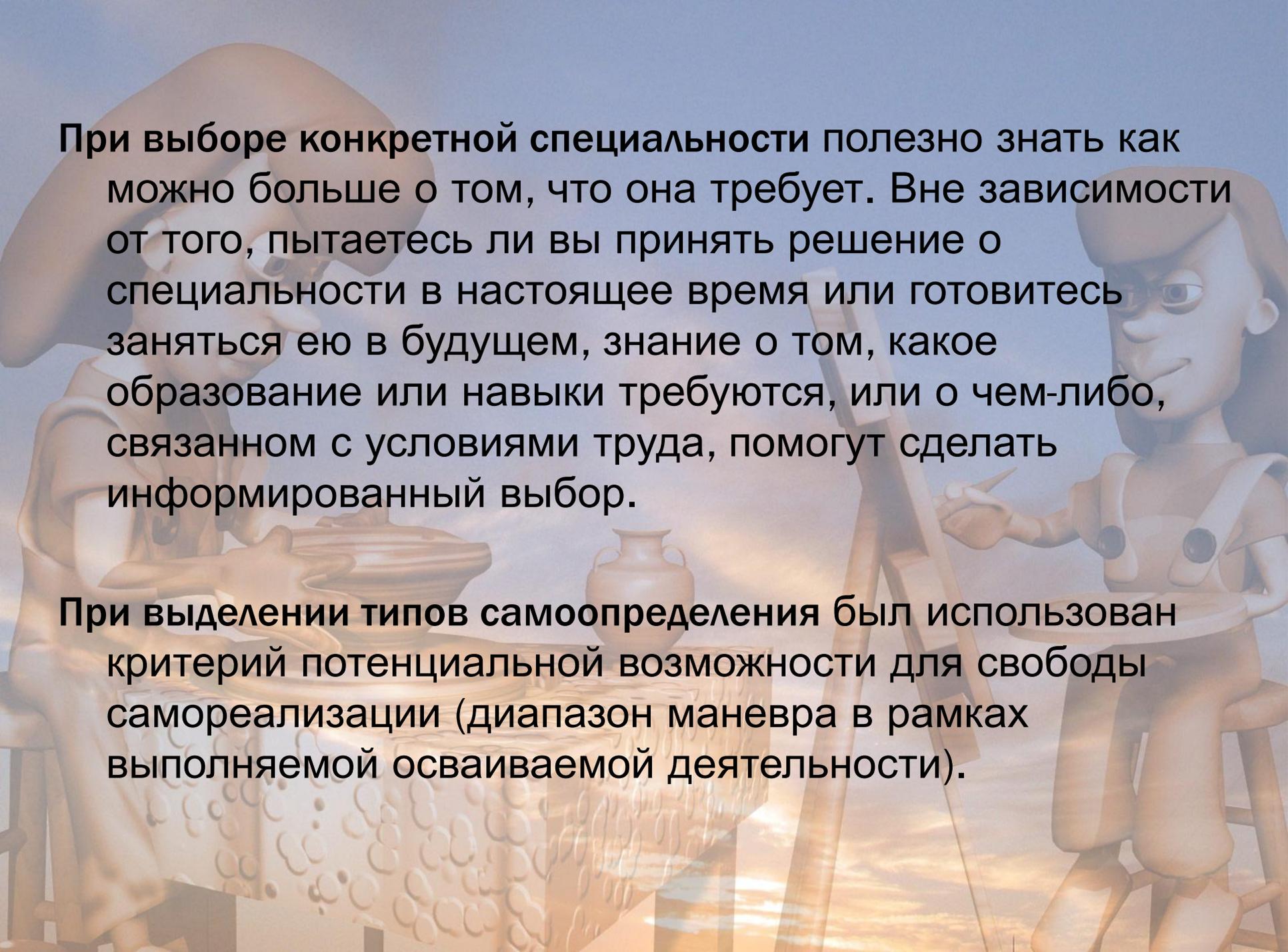
Специфика рынка труда конкретного региона.

К субъективным условиям обычно относят:

Внутриличностные особенности и профессионально важные качества оптанта.

Мотивация профессионального самоопределения оптанта.

Уровень активности в процессе профессионального и личностного самоопределения.



При выборе конкретной специальности полезно знать как можно больше о том, что она требует. Вне зависимости от того, пытаетесь ли вы принять решение о специальности в настоящее время или готовитесь заняться ею в будущем, знание о том, какое образование или навыки требуются, или о чем-либо, связанном с условиями труда, помогут сделать информированный выбор.

При выделении типов самоопределения был использован критерий потенциальной возможности для свободы самореализации (диапазон маневра в рамках выполняемой осваиваемой деятельности).

Типы самоопределения человека:

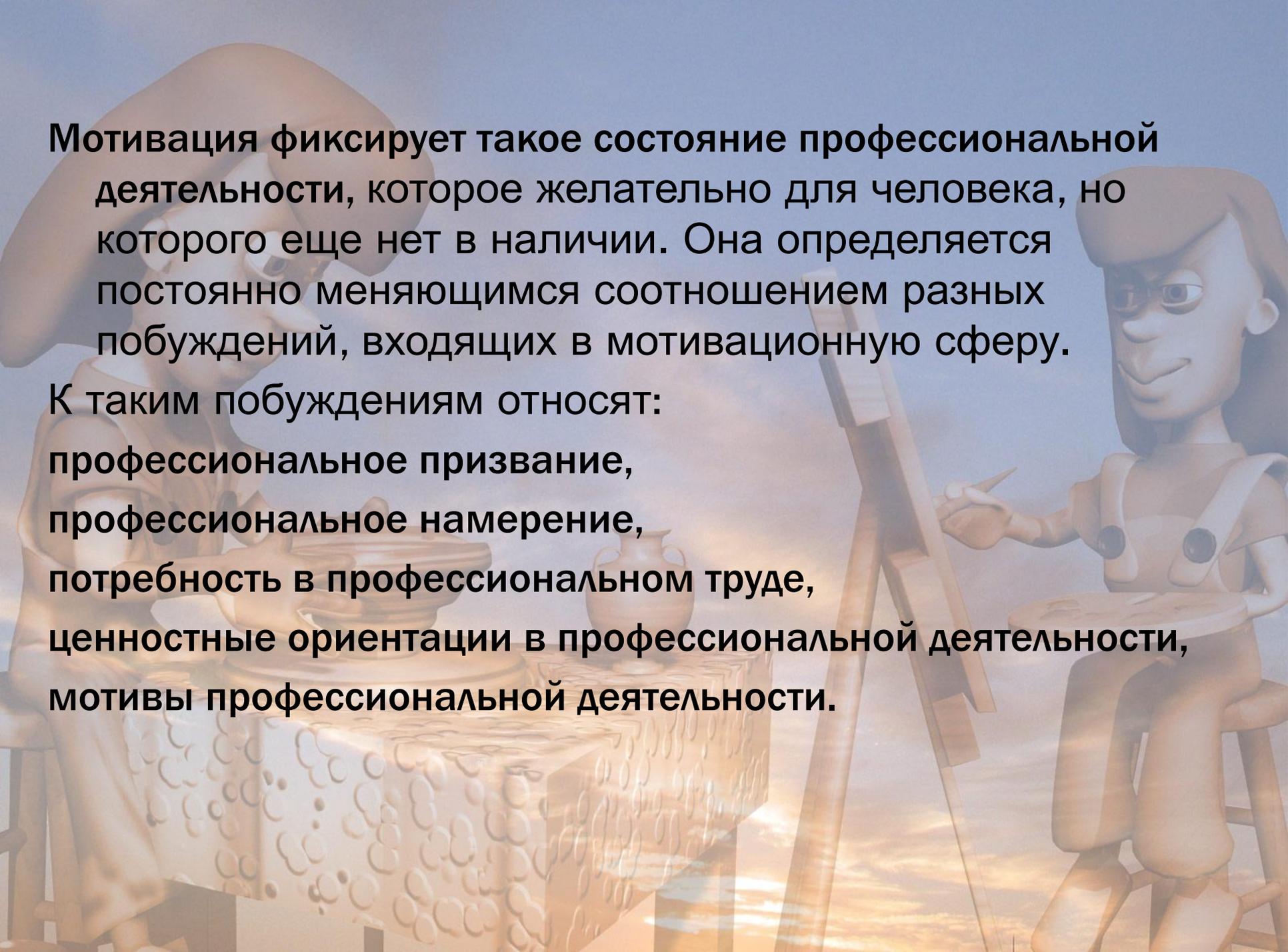
- ❖ самоопределение в конкретной трудовой функции операции;
- ❖ самоопределение на конкретном трудовом посту;
- ❖ самоопределение в специальности;
- ❖ самоопределение в профессии (в группе родственных специальностей);
- ❖ жизненное самоопределение (где профессиональное самоопределение является важнейшей составной частью);
- ❖ личностное самоопределение (как высший уровень жизненного самоопределения);
- ❖ самоопределение в культуре, выход на "социальное бессмертие" как высший уровень личностного самоопределения.

Трудовая мотивация и ее функции

Мотивационная сфера профессиональной деятельности выполняет ряд функций:

- побуждающую (вызывает активность человека к профессиональной деятельности);
- направляющую (определяет характер цели в профессиональной деятельности);
- регулирующую (определяет ценностные ориентации, мотивы профессиональной деятельности).

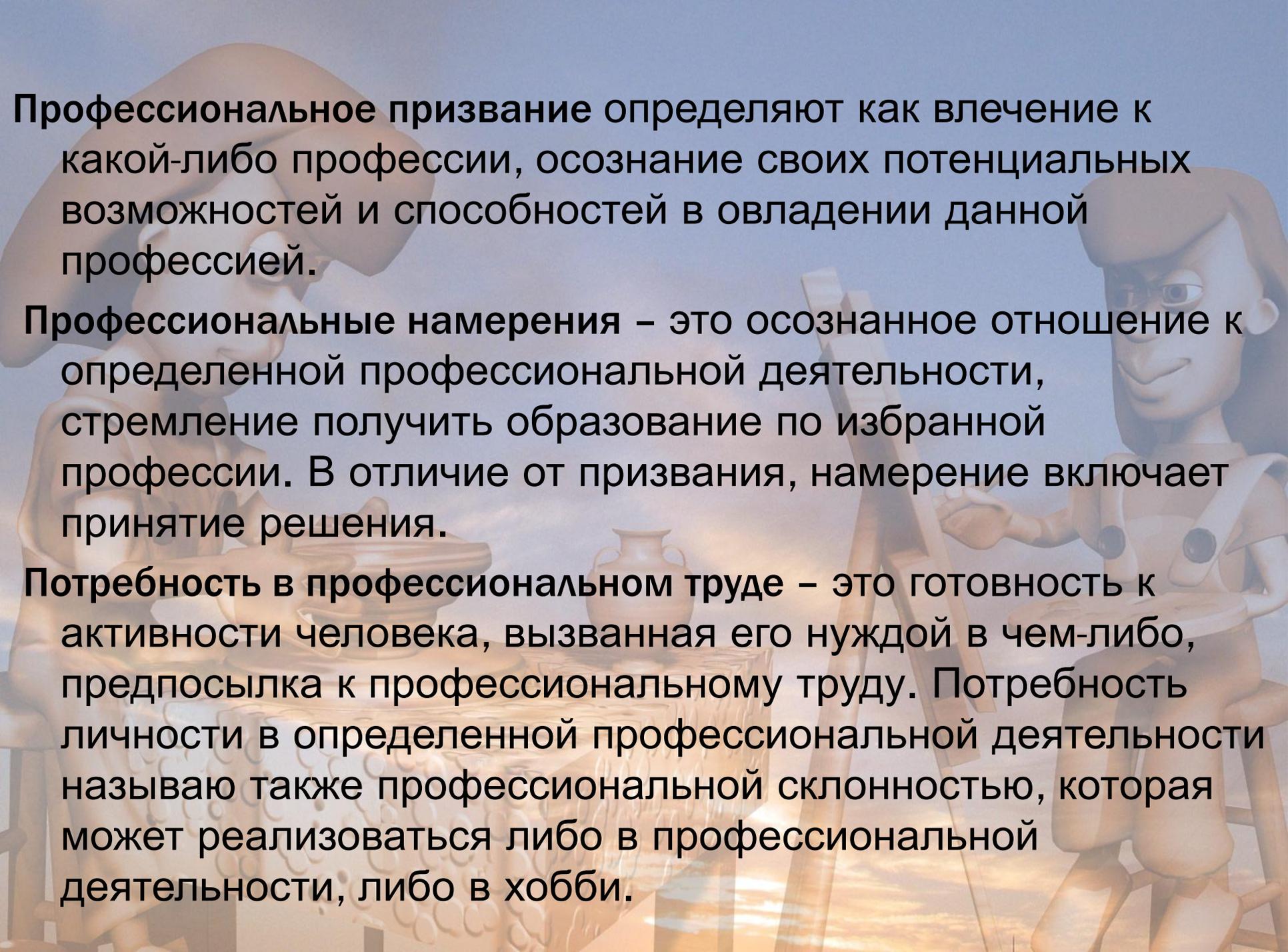




Мотивация фиксирует такое состояние профессиональной деятельности, которое желательно для человека, но которого еще нет в наличии. Она определяется постоянно меняющимся соотношением разных побуждений, входящих в мотивационную сферу.

К таким побуждениям относят:

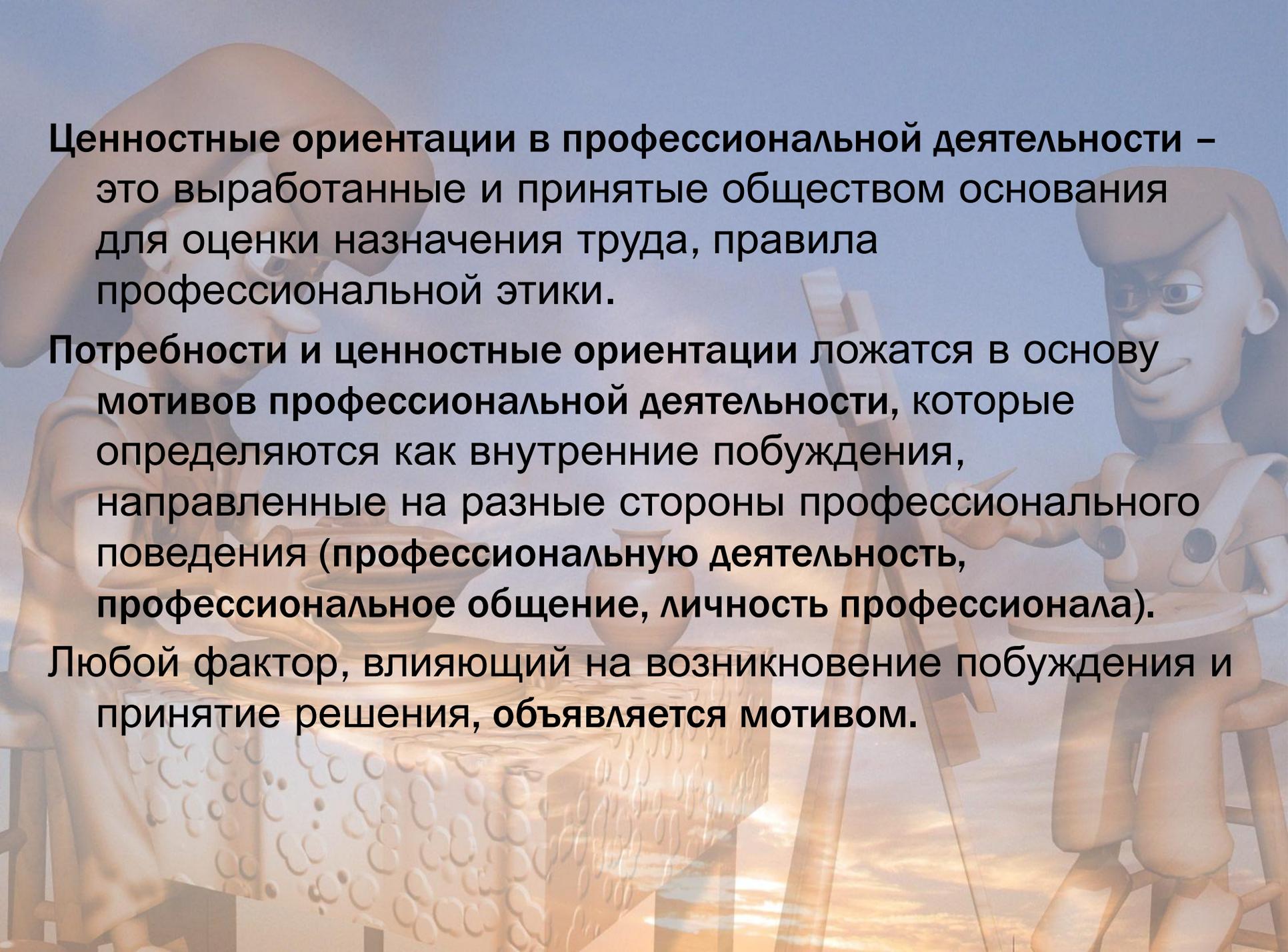
**профессиональное призвание,
профессиональное намерение,
потребность в профессиональном труде,
ценностные ориентации в профессиональной деятельности,
мотивы профессиональной деятельности.**



Профессиональное призвание определяют как влечение к какой-либо профессии, осознание своих потенциальных возможностей и способностей в овладении данной профессией.

Профессиональные намерения – это осознанное отношение к определенной профессиональной деятельности, стремление получить образование по избранной профессии. В отличие от призвания, намерение включает принятие решения.

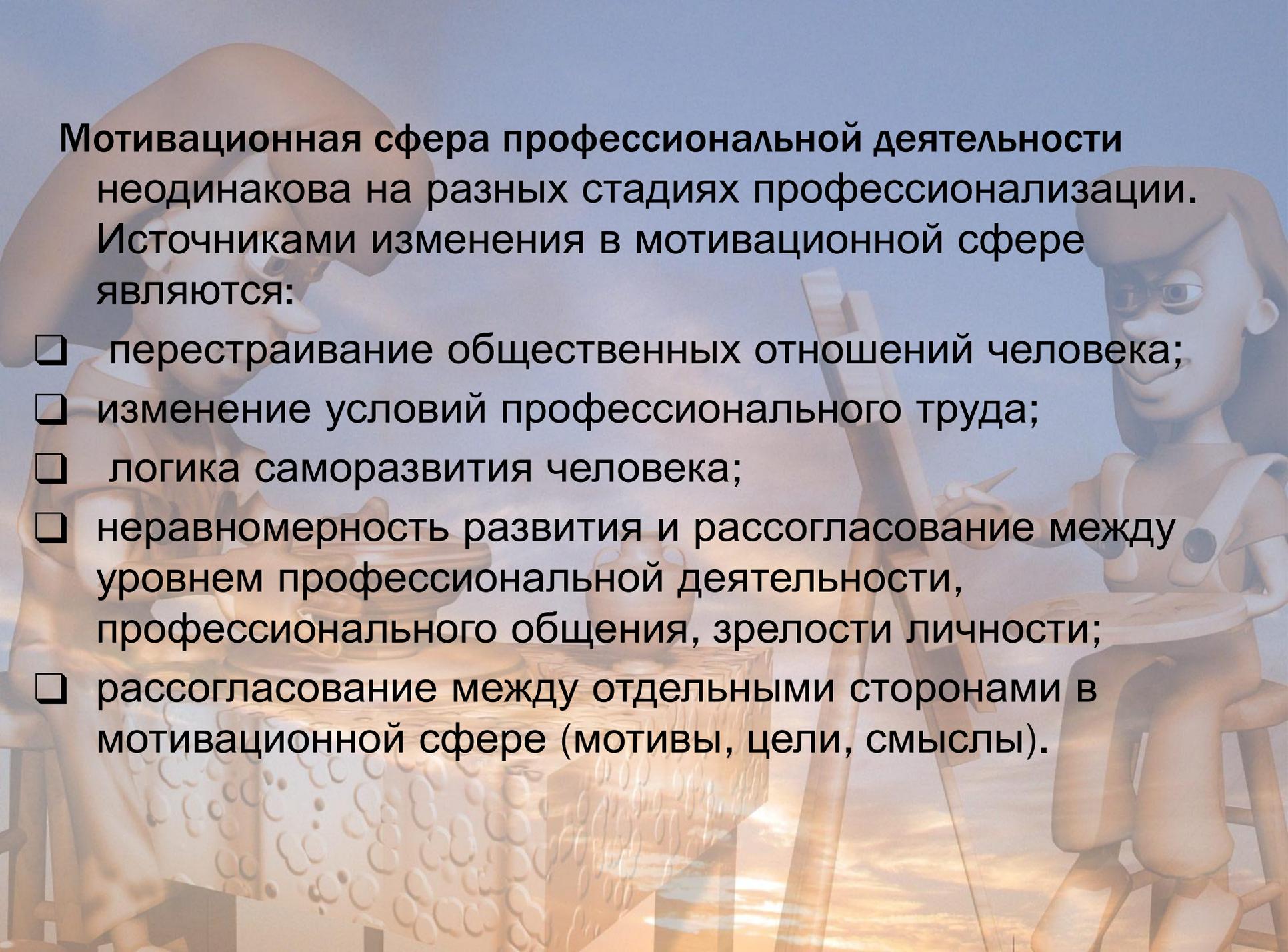
Потребность в профессиональном труде – это готовность к активности человека, вызванная его нуждой в чем-либо, предпосылка к профессиональному труду. Потребность личности в определенной профессиональной деятельности называю также профессиональной склонностью, которая может реализоваться либо в профессиональной деятельности, либо в хобби.



Ценностные ориентации в профессиональной деятельности – это выработанные и принятые обществом основания для оценки назначения труда, правила профессиональной этики.

Потребности и ценностные ориентации ложатся в основу мотивов профессиональной деятельности, которые определяются как внутренние побуждения, направленные на разные стороны профессионального поведения (профессиональную деятельность, профессиональное общение, личность профессионала).

Любой фактор, влияющий на возникновение побуждения и принятие решения, объявляется мотивом.



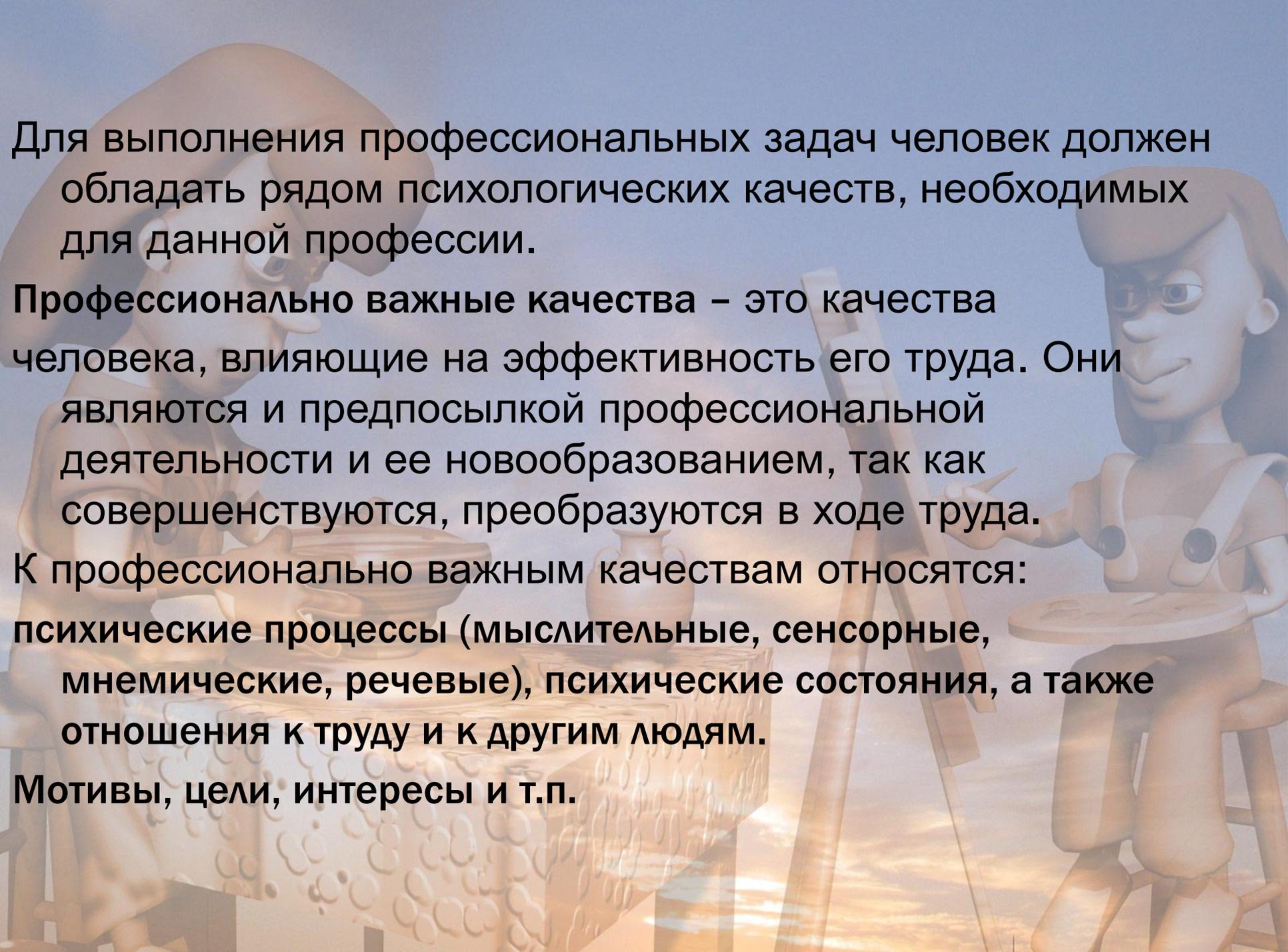
Мотивационная сфера профессиональной деятельности неодинакова на разных стадиях профессионализации. Источниками изменения в мотивационной сфере являются:

- перестраивание общественных отношений человека;
- изменение условий профессионального труда;
- логика саморазвития человека;
- неравномерность развития и рассогласование между уровнем профессиональной деятельности, профессионального общения, зрелости личности;
- рассогласование между отдельными сторонами в мотивационной сфере (мотивы, цели, смыслы).

К психологическим средствам труда относятся:

- операции и действия, осуществляемые человеком в процессе труда, и более крупные их объединения – способы, приемы в труде, а также умения и навыки;
- «техники» – совокупность приемов, умений, навыков, применяемая человеком для решения отдельных задач профессиональной деятельности и профессионального общения;
- технологии – четкое планирование специалистом психологической стороны производственного процесса, контроль за достижением поставленных целей. Технологии различаются по сочетанию заложенных в них целей и приемов труда.

Если технологии профессиональной деятельности направлены на психологический мир другого человека (или самого себя), их называют психотехнологиями.

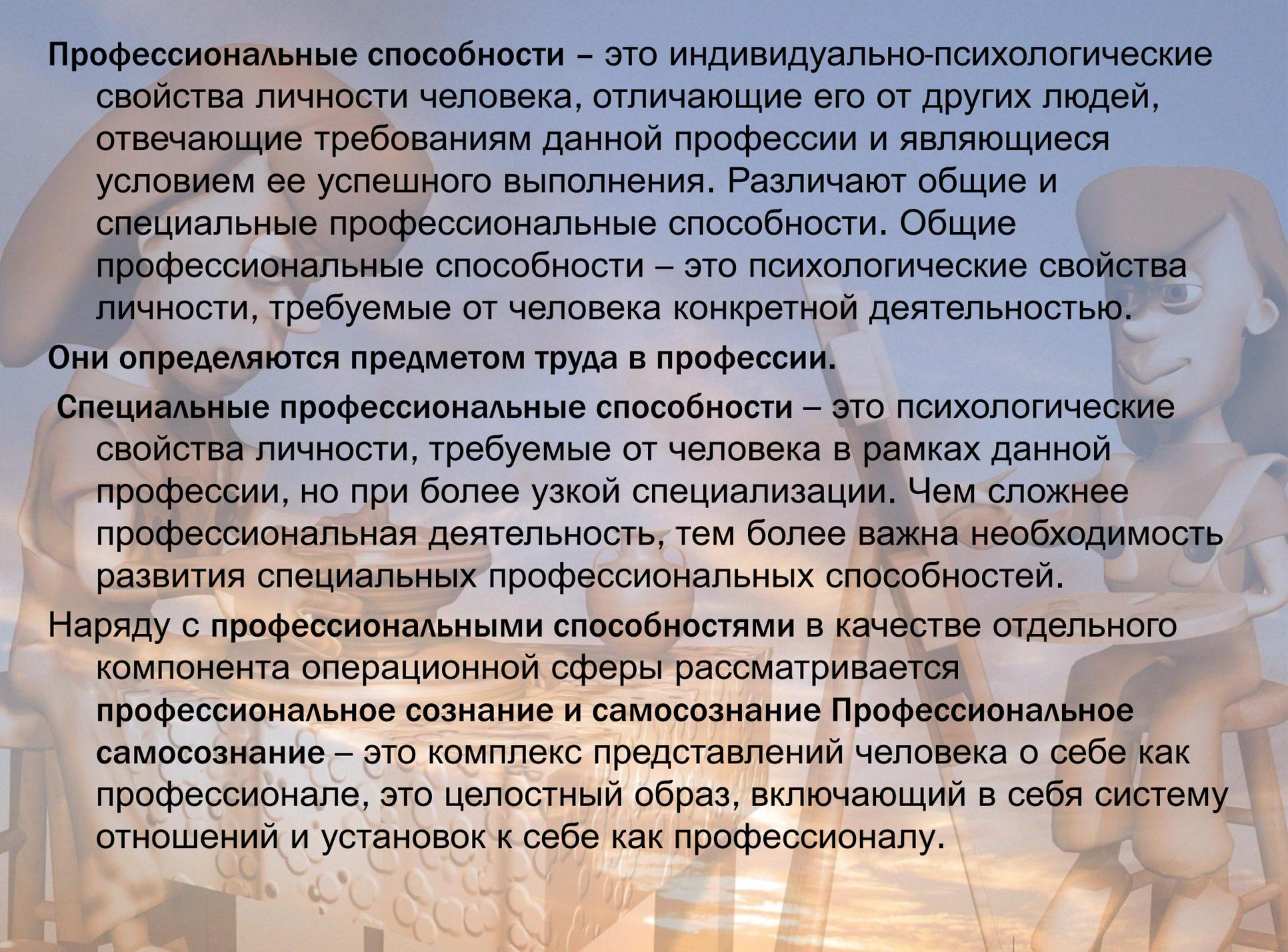


Для выполнения профессиональных задач человек должен обладать рядом психологических качеств, необходимых для данной профессии.

Профессионально важные качества – это качества человека, влияющие на эффективность его труда. Они являются и предпосылкой профессиональной деятельности и ее новообразованием, так как совершенствуются, преобразуются в ходе труда.

К профессионально важным качествам относятся: психические процессы (мыслительные, сенсорные, мнемические, речевые), психические состояния, а также отношения к труду и к другим людям.

Мотивы, цели, интересы и т.п.

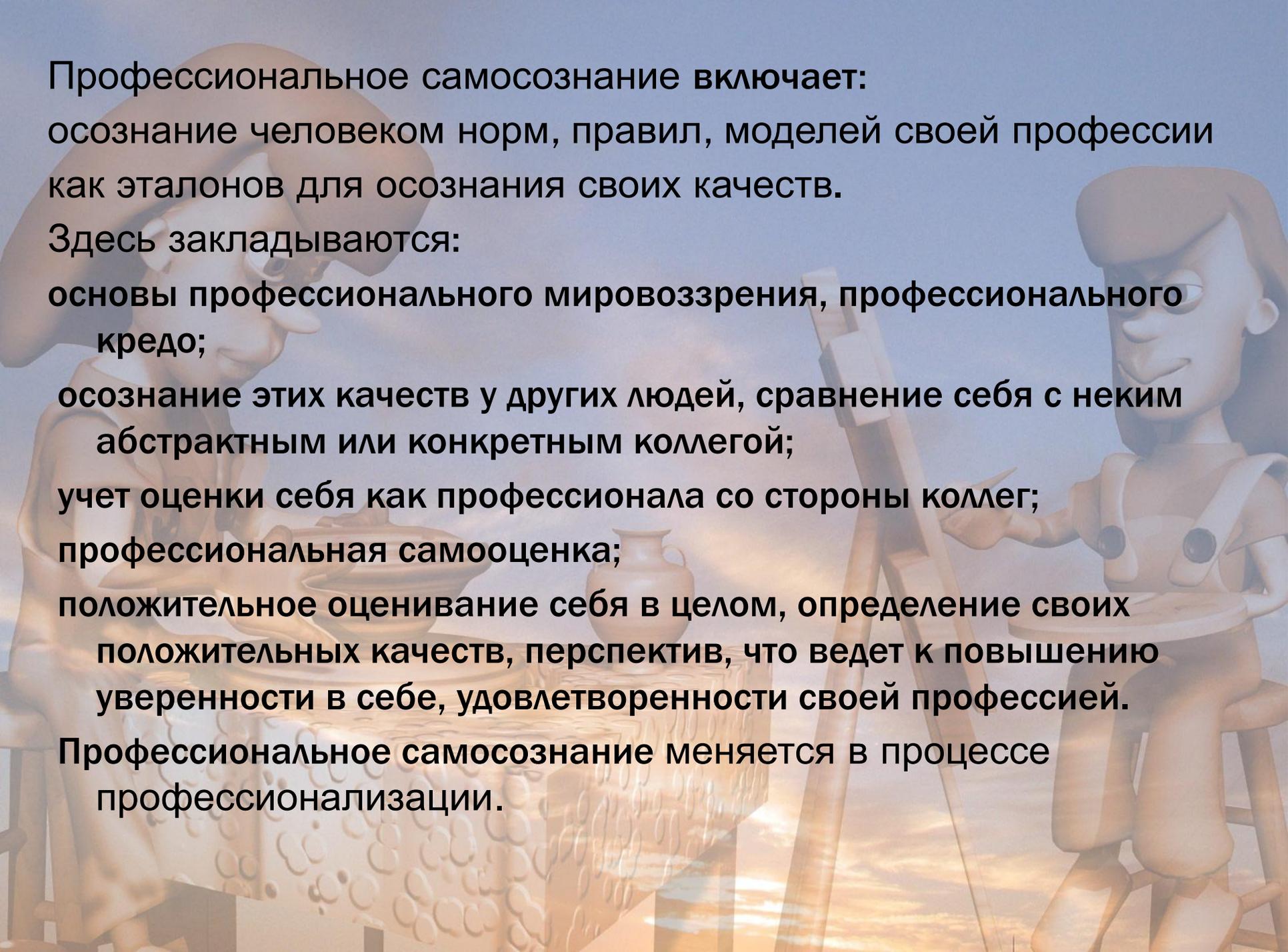
The background features a soft, artistic illustration of a woman on the left and a man on the right, both rendered in a light, sketchy style. They appear to be in a workshop or studio, with the woman looking towards the man. The overall color palette is warm and muted, with shades of beige, light brown, and soft blue.

Профессиональные способности – это индивидуально-психологические свойства личности человека, отличающие его от других людей, отвечающие требованиям данной профессии и являющиеся условием ее успешного выполнения. Различают общие и специальные профессиональные способности. Общие профессиональные способности – это психологические свойства личности, требуемые от человека конкретной деятельностью.

Они определяются предметом труда в профессии.

Специальные профессиональные способности – это психологические свойства личности, требуемые от человека в рамках данной профессии, но при более узкой специализации. Чем сложнее профессиональная деятельность, тем более важна необходимость развития специальных профессиональных способностей.

Наряду с профессиональными способностями в качестве отдельного компонента операционной сферы рассматривается профессиональное сознание и самосознание. Профессиональное самосознание – это комплекс представлений человека о себе как профессионале, это целостный образ, включающий в себя систему отношений и установок к себе как профессионалу.



Профессиональное самосознание включает:
осознание человеком норм, правил, моделей своей профессии
как эталонов для осознания своих качеств.

Здесь закладываются:

**основы профессионального мировоззрения, профессионального
кredo;**

**осознание этих качеств у других людей, сравнение себя с неким
абстрактным или конкретным коллегой;**

учет оценки себя как профессионала со стороны коллег;

профессиональная самооценка;

**положительное оценивание себя в целом, определение своих
положительных качеств, перспектив, что ведет к повышению
уверенности в себе, удовлетворенности своей профессией.**

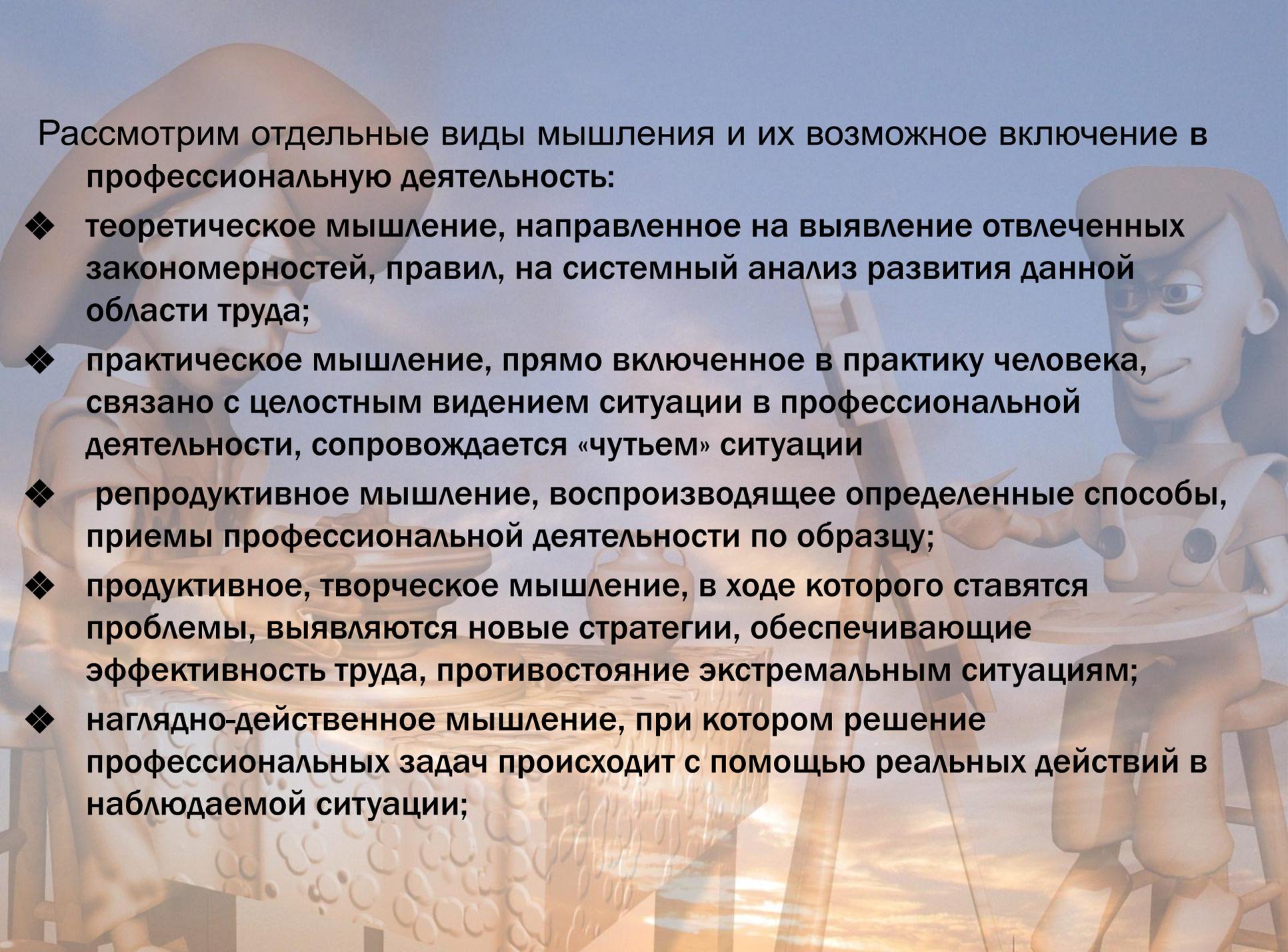
**Профессиональное самосознание меняется в процессе
профессионализации.**

Следующим компонентом операциональной сферы является профессиональный тип мышления, который определяется как преобладающее использование принятых именно в данной профессиональной области приемов решения проблемных задач, способов анализа профессиональных ситуаций, принятия профессиональных решений.



Профессиональное мышление включает в себя:

- ❖ процесс обобщенного и опосредованного отражения человеком
- ❖ профессиональной реальности;
- ❖ пути получения человеком новых знаний о разных сторонах труда;
- ❖ приемы постановки, формулирования и решения профессиональных задач;
- ❖ этапы принятия и реализации решений в профессиональной деятельности;
- ❖ приемы целеобразования и планообразования в ходе труда, выработка новых стратегий профессиональной деятельности.



Рассмотрим отдельные виды мышления и их возможное включение в профессиональную деятельность:

- ❖ теоретическое мышление, направленное на выявление отвлеченных закономерностей, правил, на системный анализ развития данной области труда;
- ❖ практическое мышление, прямо включенное в практику человека, связано с целостным видением ситуации в профессиональной деятельности, сопровождается «чутьем» ситуации
- ❖ репродуктивное мышление, воспроизводящее определенные способы, приемы профессиональной деятельности по образцу;
- ❖ продуктивное, творческое мышление, в ходе которого ставятся проблемы, выявляются новые стратегии, обеспечивающие эффективность труда, противостояние экстремальным ситуациям;
- ❖ наглядно-действенное мышление, при котором решение профессиональных задач происходит с помощью реальных действий в наблюдаемой ситуации;

- ❖ **наглядно-образное мышление, при котором ситуация и изменения в ней представляются человеку как образ желаемого результата;**
- ❖ **словесно-логическое мышление, где решение профессиональных задач связано с использованием понятий, логических конструкций, знаков;**
- ❖ **интуитивное мышление, которое характеризуется быстротой протекания, отсутствием четко выделенных этапов, минимальной осознанностью.**



Социопсихосоматика

Это направление медицинской психологии, изучающее влияние психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний в обществе

Особенности нашего времени:

Бурный научно-технический прогресс

Лавинообразный поток информации

Насыщенность человеческих отношений

Ускоренный, стремительный темп жизни

Изменения в экономической и политической жизни общества

медицинская психология изучает:

Особенности психологии конкретных пациентов при определенных формах болезни.

Психологию пациентов при подготовке и проведении хирургических операций.

Медико-психологические аспекты трудовой, военной и судебной экспертизы.

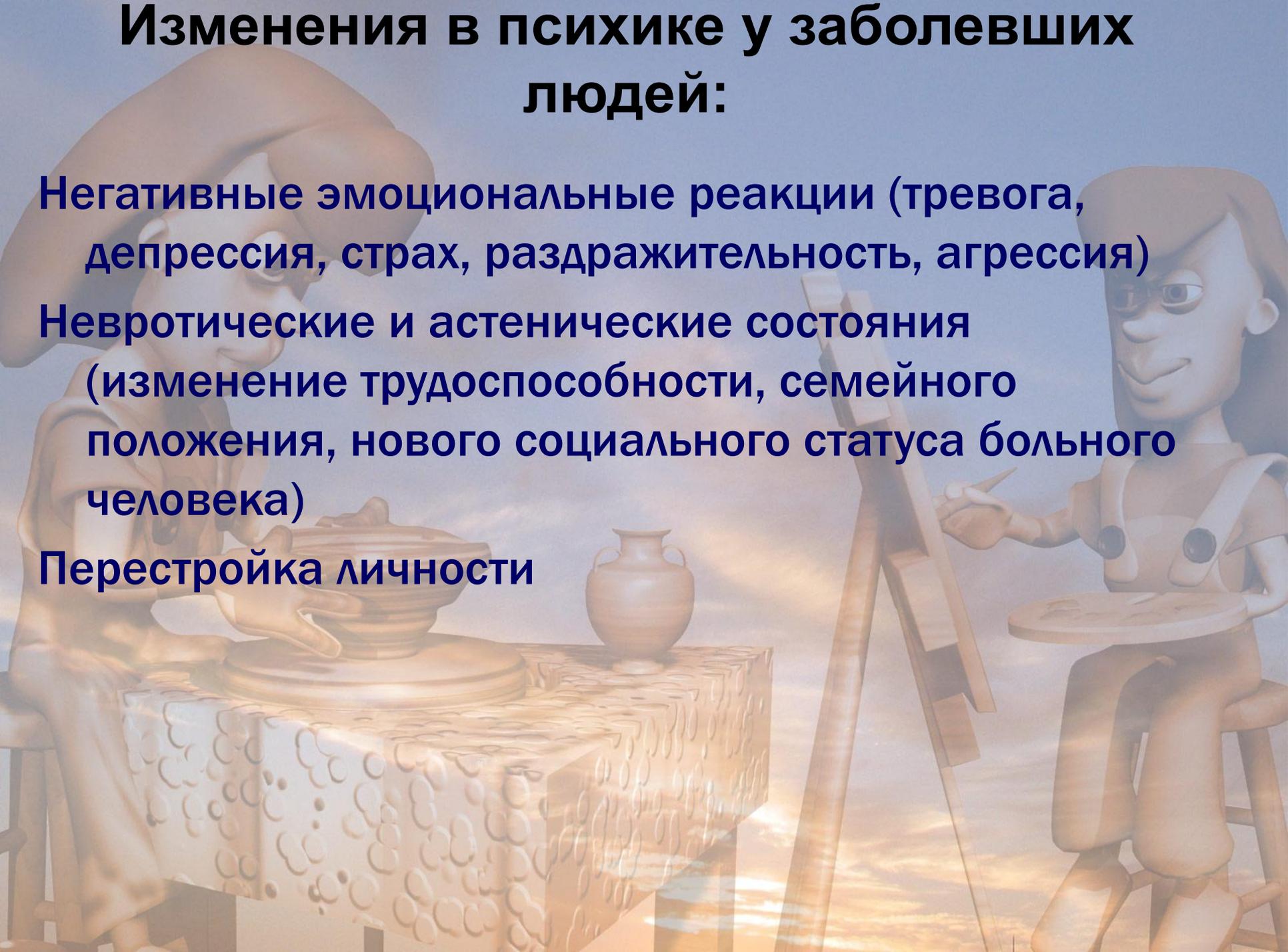


Изменения в психике у заболевших людей:

Негативные эмоциональные реакции (тревога, депрессия, страх, раздражительность, агрессия)

Невротические и астенические состояния (изменение трудоспособности, семейного положения, нового социального статуса больного человека)

Перестройка личности



«Плачет мозг, а слезы в желудок, в сердце, в печень» (доктор Р.Лурия)

К большой психосоматике относят:

Бронхиальная астма

Гипертоническая болезнь

ИБС

Язвенная болезнь

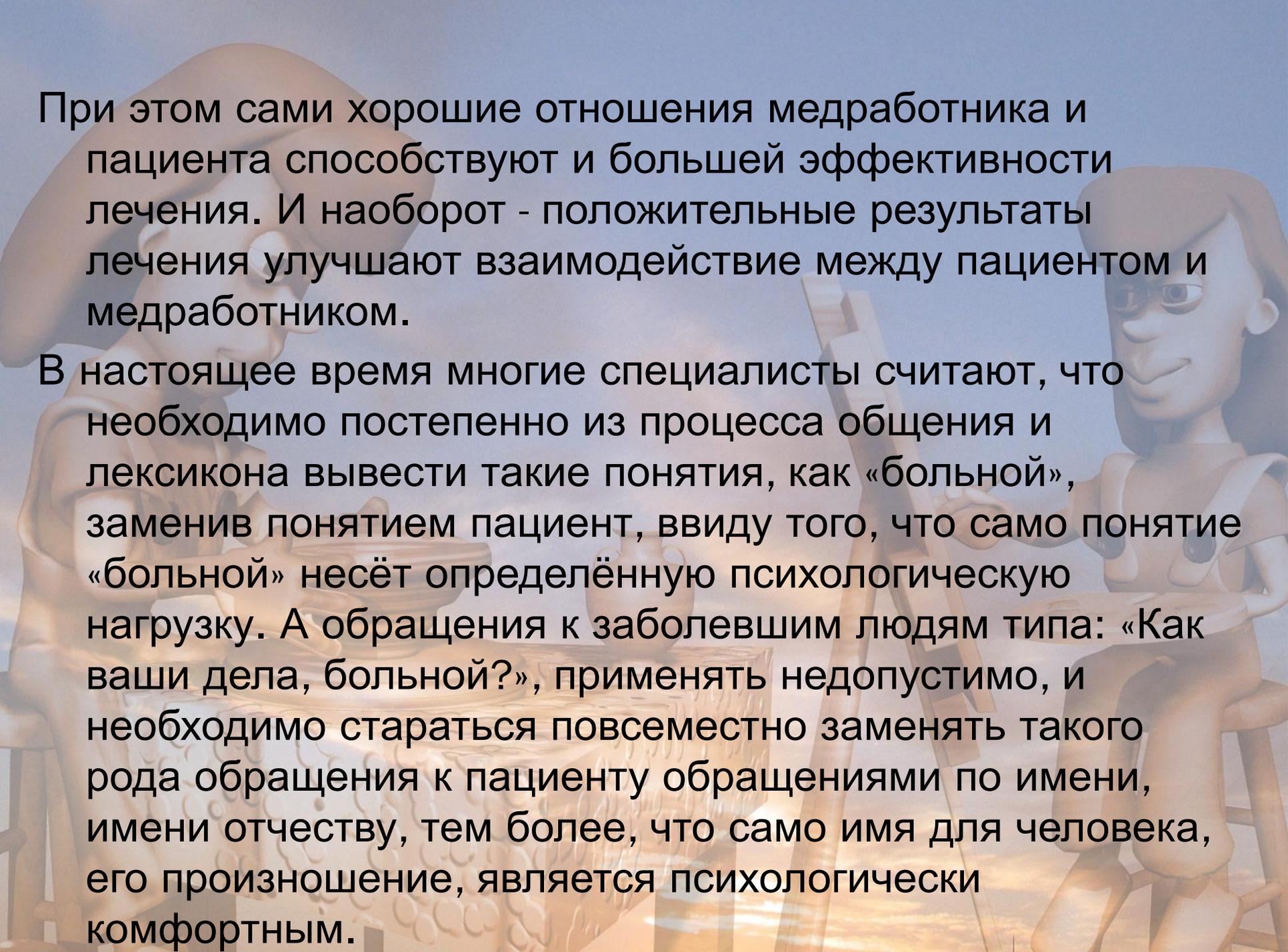
Нейродермит

Малая психосоматика - неврозы



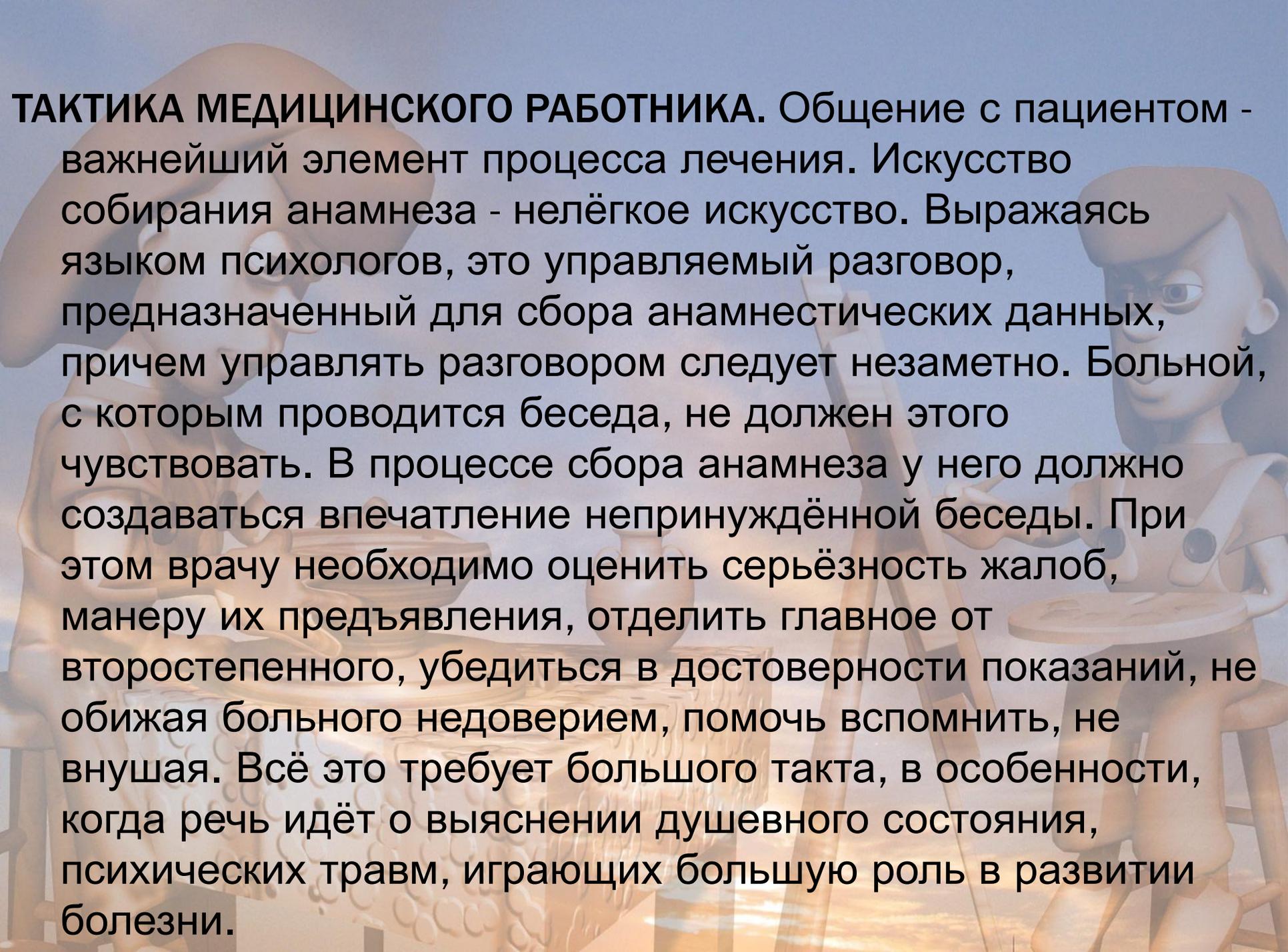
ОТСЮДА

Общение медработника и пациента, в принципе можно назвать вынужденным общением. Так или иначе, но основным мотивом встреч и бесед больного человека с медработником становится появление у одного из участников такого взаимодействия проблем со стороны здоровья. Со стороны врача и медсестры существует при этом вынужденность выбора субъекта общения, которая обусловлена его профессией, его социальной ролью. И если обращение пациента к врачу, обусловлено, как правило, поиском мед помощи, то заинтересованность врача в пациенте объясняется соображениями его профессиональной деятельности. Взаимодействие между пациентом и врачом не есть нечто навсегда заданное. Под воздействием различных обстоятельств они могут изменяться, на них могут повлиять более внимательное отношение к больному, более глубокое внимание к его проблемам.

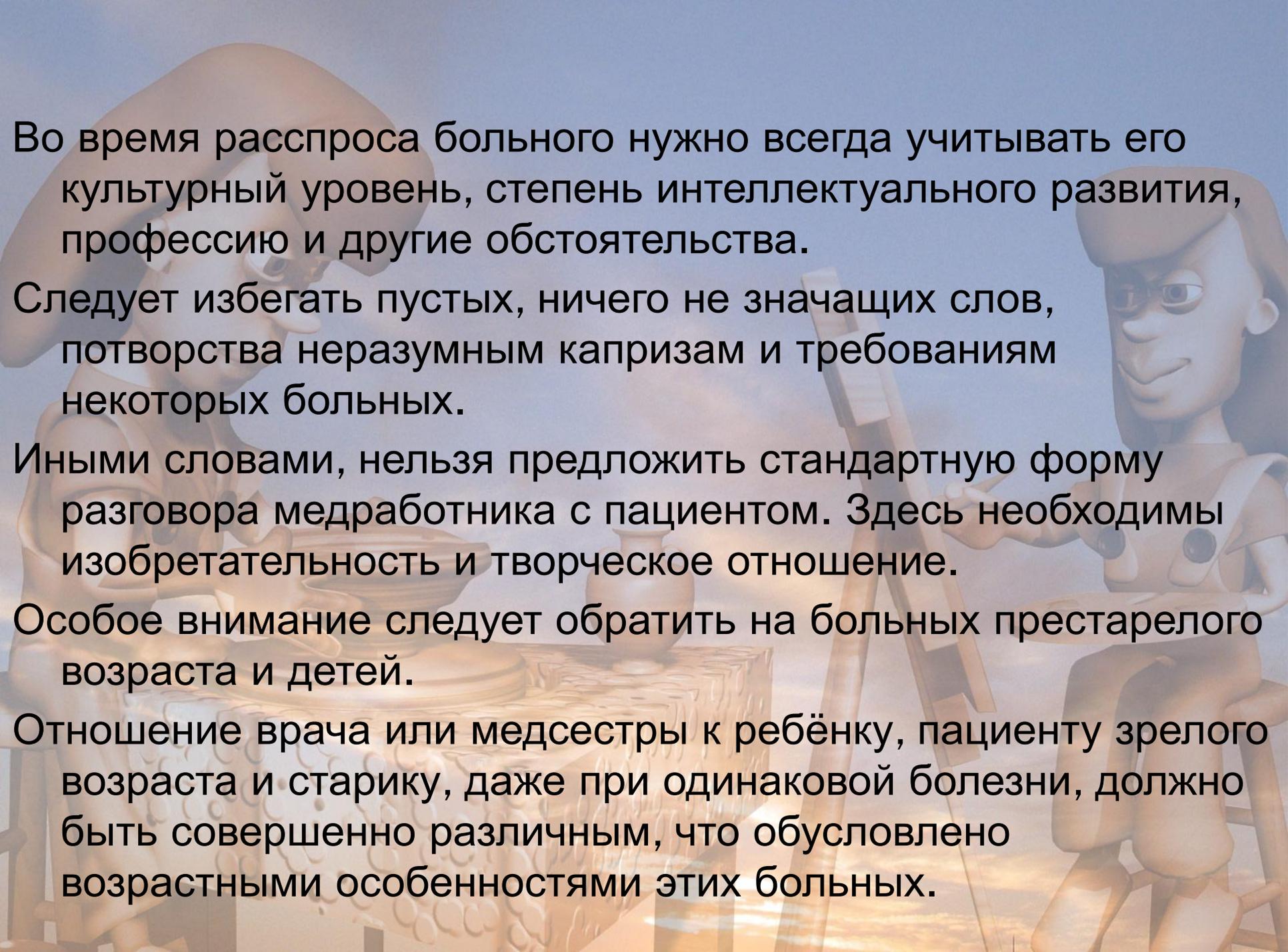


При этом сами хорошие отношения медработника и пациента способствуют и большей эффективности лечения. И наоборот - положительные результаты лечения улучшают взаимодействие между пациентом и медработником.

В настоящее время многие специалисты считают, что необходимо постепенно из процесса общения и лексикона вывести такие понятия, как «больной», заменив понятием пациент, ввиду того, что само понятие «больной» несёт определённую психологическую нагрузку. А обращения к заболевшим людям типа: «Как ваши дела, больной?», применять недопустимо, и необходимо стараться повсеместно заменять такого рода обращения к пациенту обращениями по имени, имени отчеству, тем более, что само имя для человека, его произношение, является психологически комфортным.



ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА. Общение с пациентом - важнейший элемент процесса лечения. Искусство собирания анамнеза - нелёгкое искусство. Выражаясь языком психологов, это управляемый разговор, предназначенный для сбора анамнестических данных, причем управлять разговором следует незаметно. Больной, с которым проводится беседа, не должен этого чувствовать. В процессе сбора анамнеза у него должно создаваться впечатление непринуждённой беседы. При этом врачу необходимо оценить серьёзность жалоб, манеру их предъявления, отделить главное от второстепенного, убедиться в достоверности показаний, не обижая больного недоверием, помочь вспомнить, не внушая. Всё это требует большого такта, в особенности, когда речь идёт о выяснении душевного состояния, психических травм, играющих большую роль в развитии болезни.



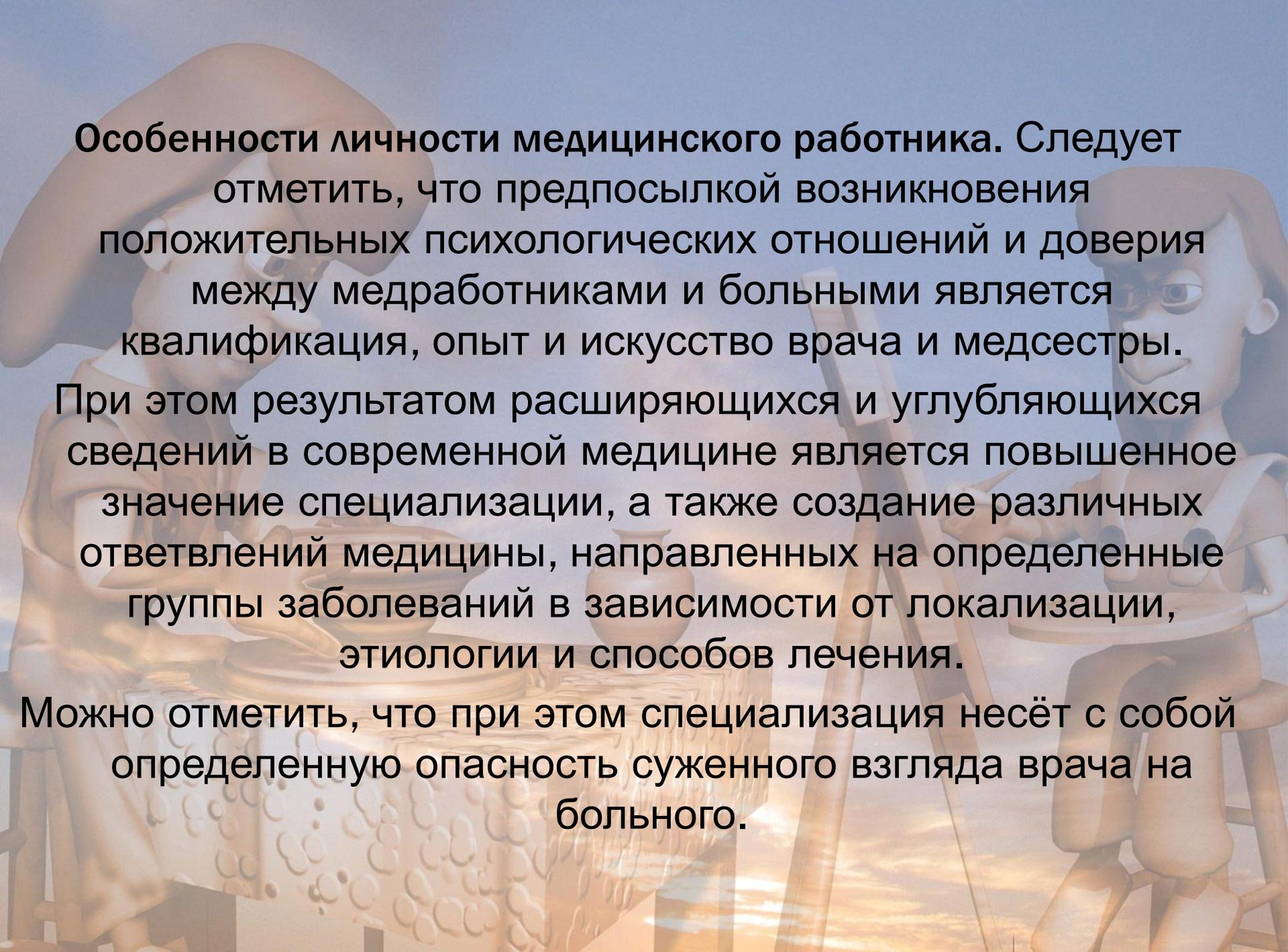
Во время расспроса больного нужно всегда учитывать его культурный уровень, степень интеллектуального развития, профессию и другие обстоятельства.

Следует избегать пустых, ничего не значащих слов, потворства неразумным капризам и требованиям некоторых больных.

Иными словами, нельзя предложить стандартную форму разговора медработника с пациентом. Здесь необходимы изобретательность и творческое отношение.

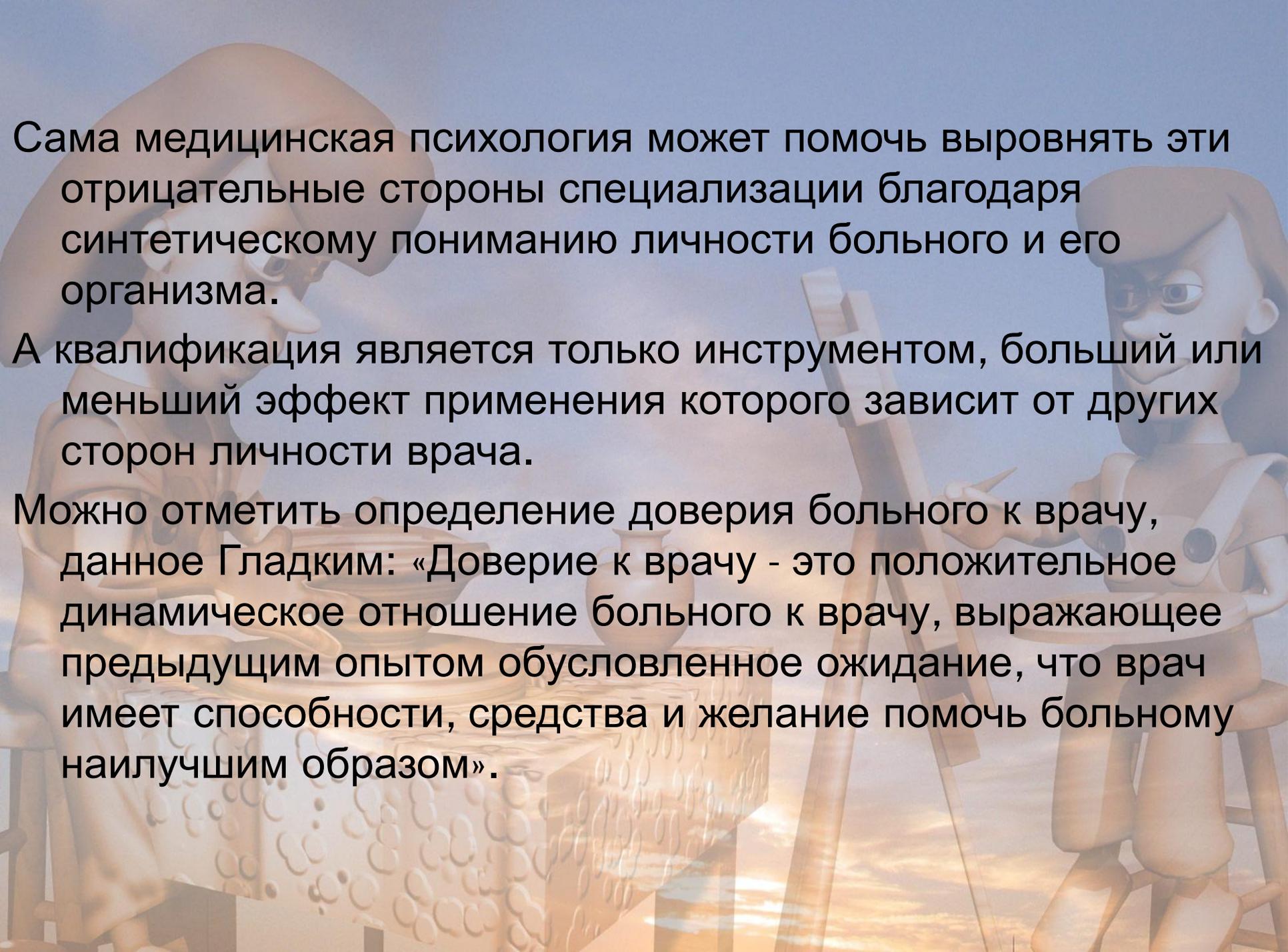
Особое внимание следует обратить на больных престарелого возраста и детей.

Отношение врача или медсестры к ребёнку, пациенту зрелого возраста и старику, даже при одинаковой болезни, должно быть совершенно различным, что обусловлено возрастными особенностями этих больных.



Особенности личности медицинского работника. Следует отметить, что предпосылкой возникновения положительных психологических отношений и доверия между медработниками и больными является квалификация, опыт и искусство врача и медсестры. При этом результатом расширяющихся и углубляющихся сведений в современной медицине является повышенное значение специализации, а также создание различных ответвлений медицины, направленных на определенные группы заболеваний в зависимости от локализации, этиологии и способов лечения.

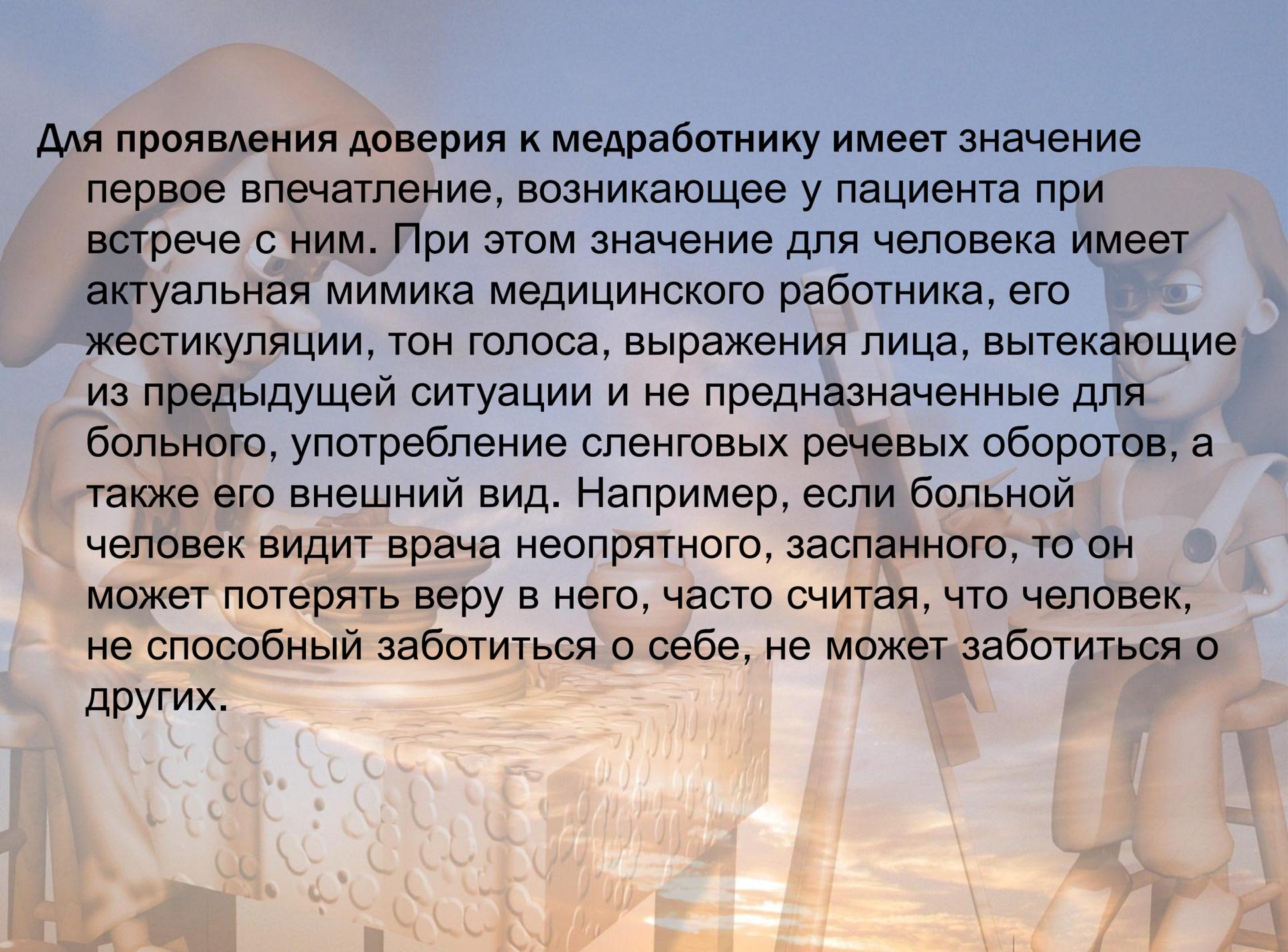
Можно отметить, что при этом специализация несёт с собой определенную опасность суженного взгляда врача на больного.



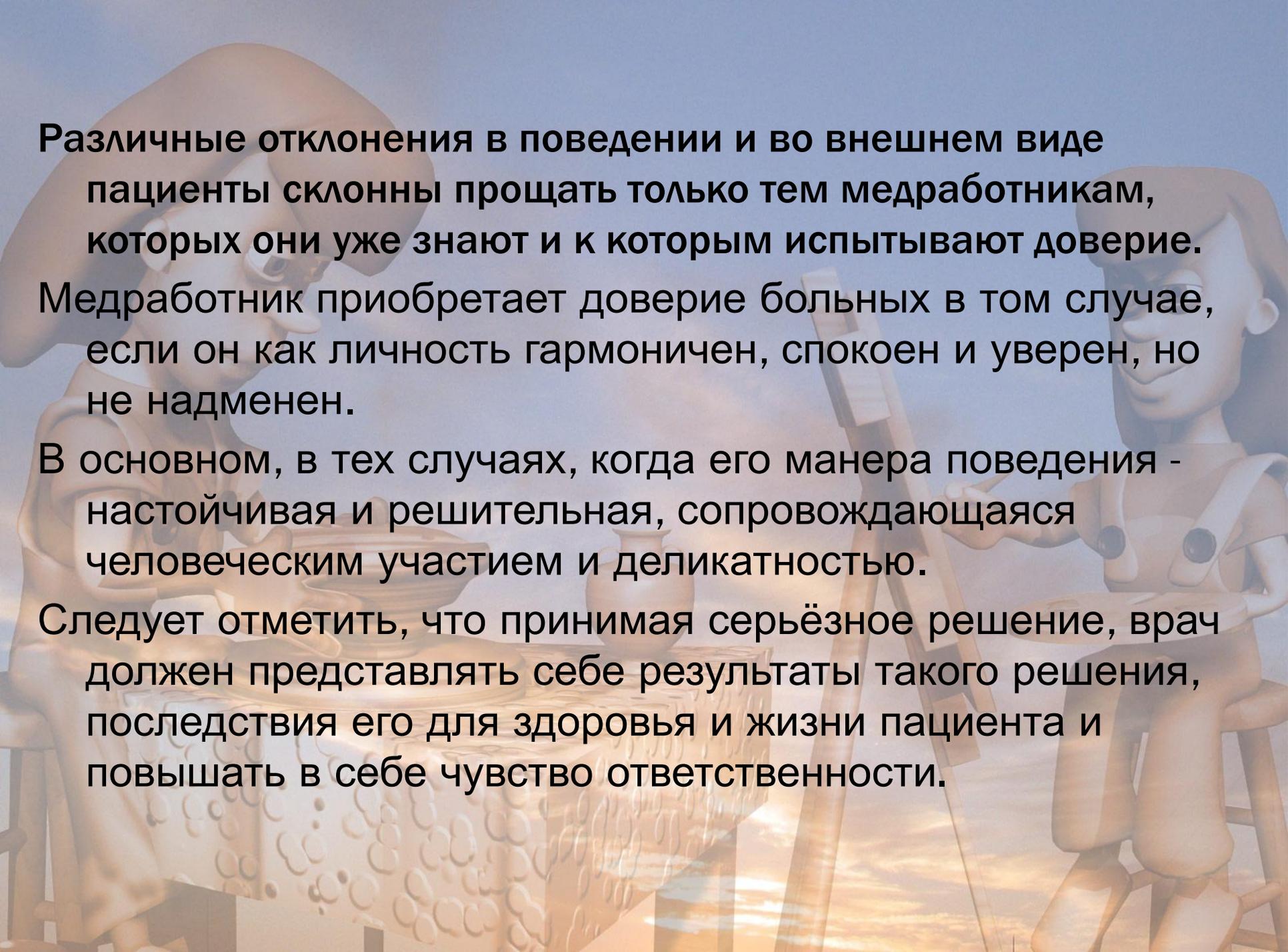
Сама медицинская психология может помочь выровнять эти отрицательные стороны специализации благодаря синтетическому пониманию личности больного и его организма.

А квалификация является только инструментом, больший или меньший эффект применения которого зависит от других сторон личности врача.

Можно отметить определение доверия больного к врачу, данное Гладким: «Доверие к врачу - это положительное динамическое отношение больного к врачу, выражающее предыдущим опытом обусловленное ожидание, что врач имеет способности, средства и желание помочь больному наилучшим образом».



Для проявления доверия к медработнику имеет значение первое впечатление, возникающее у пациента при встрече с ним. При этом значение для человека имеет актуальная мимика медицинского работника, его жесты, тон голоса, выражения лица, вытекающие из предыдущей ситуации и не предназначенные для больного, употребление сленговых речевых оборотов, а также его внешний вид. Например, если больной человек видит врача неопрятного, заспанного, то он может потерять веру в него, часто считая, что человек, не способный заботиться о себе, не может заботиться о других.

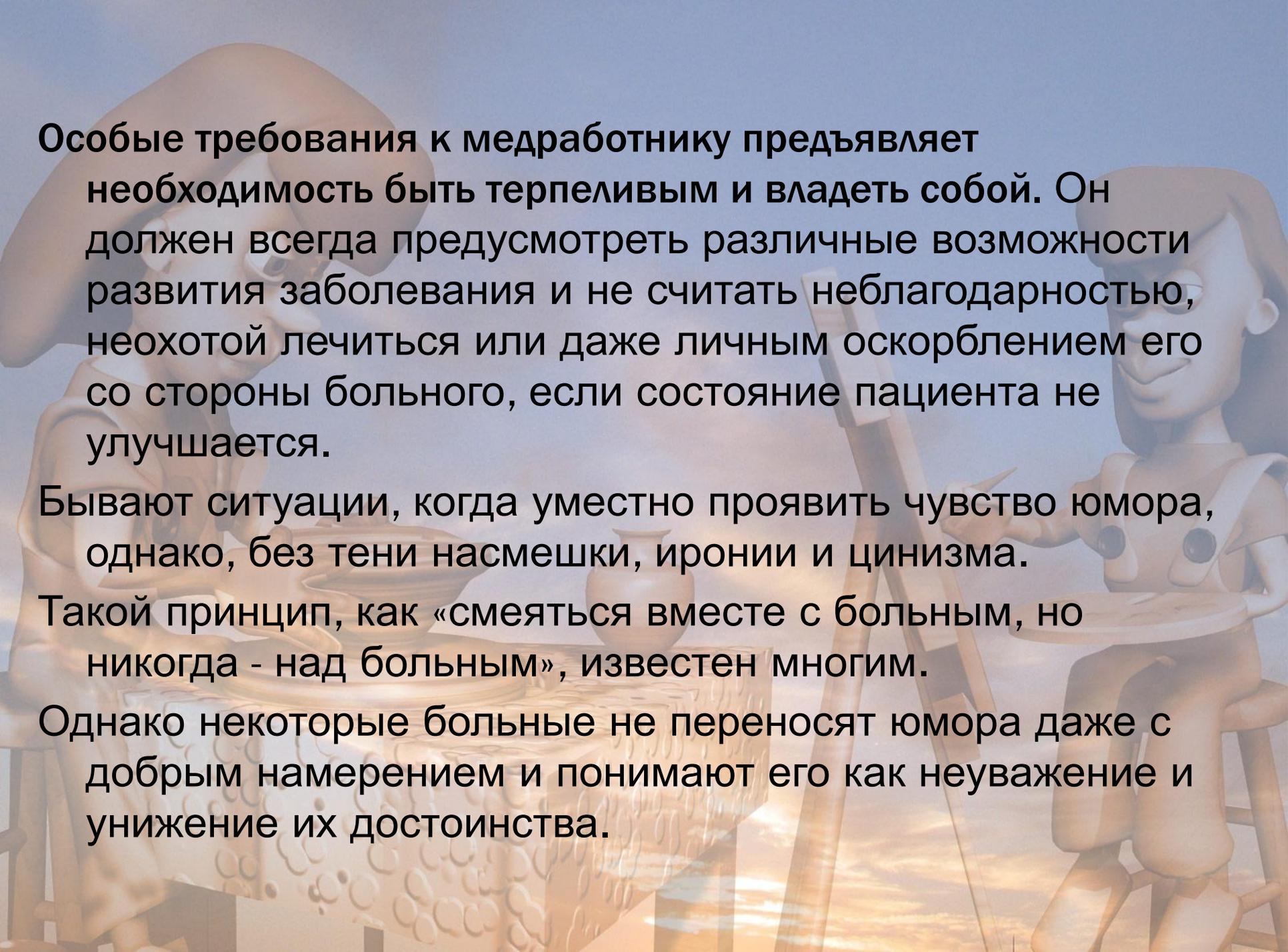


Различные отклонения в поведении и во внешнем виде пациенты склонны прощать только тем медработникам, которых они уже знают и к которым испытывают доверие.

Медработник приобретает доверие больных в том случае, если он как личность гармоничен, спокоен и уверен, но не надменен.

В основном, в тех случаях, когда его манера поведения - настойчивая и решительная, сопровождающаяся человеческим участием и деликатностью.

Следует отметить, что принимая серьёзное решение, врач должен представлять себе результаты такого решения, последствия его для здоровья и жизни пациента и повышать в себе чувство ответственности.

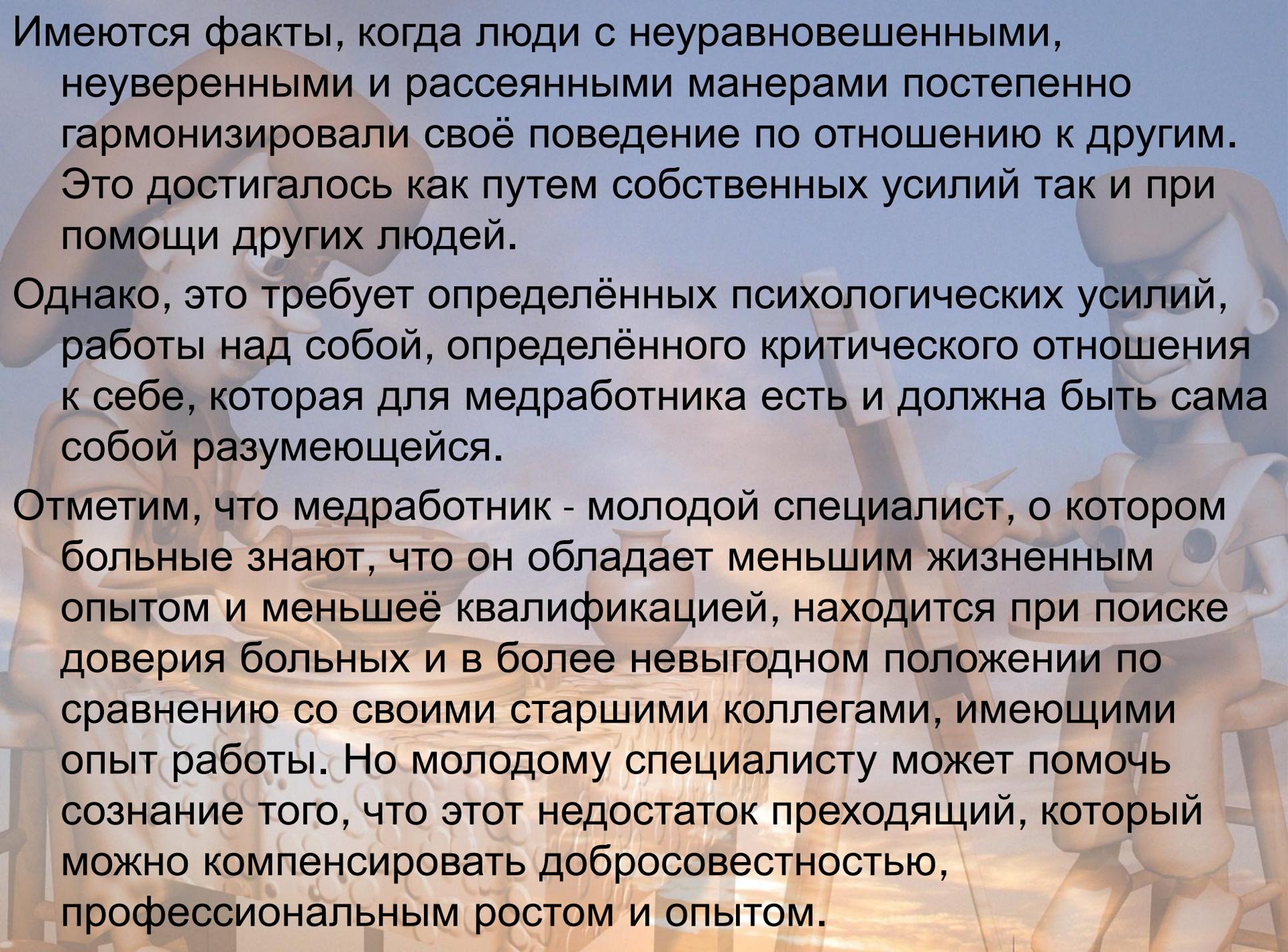


Особые требования к медработнику предъявляет необходимость быть терпеливым и владеть собой. Он должен всегда предусмотреть различные возможности развития заболевания и не считать неблагодарностью, неохотой лечиться или даже личным оскорблением его со стороны больного, если состояние пациента не улучшается.

Бывают ситуации, когда уместно проявить чувство юмора, однако, без тени насмешки, иронии и цинизма.

Такой принцип, как «смеяться вместе с больным, но никогда - над больным», известен многим.

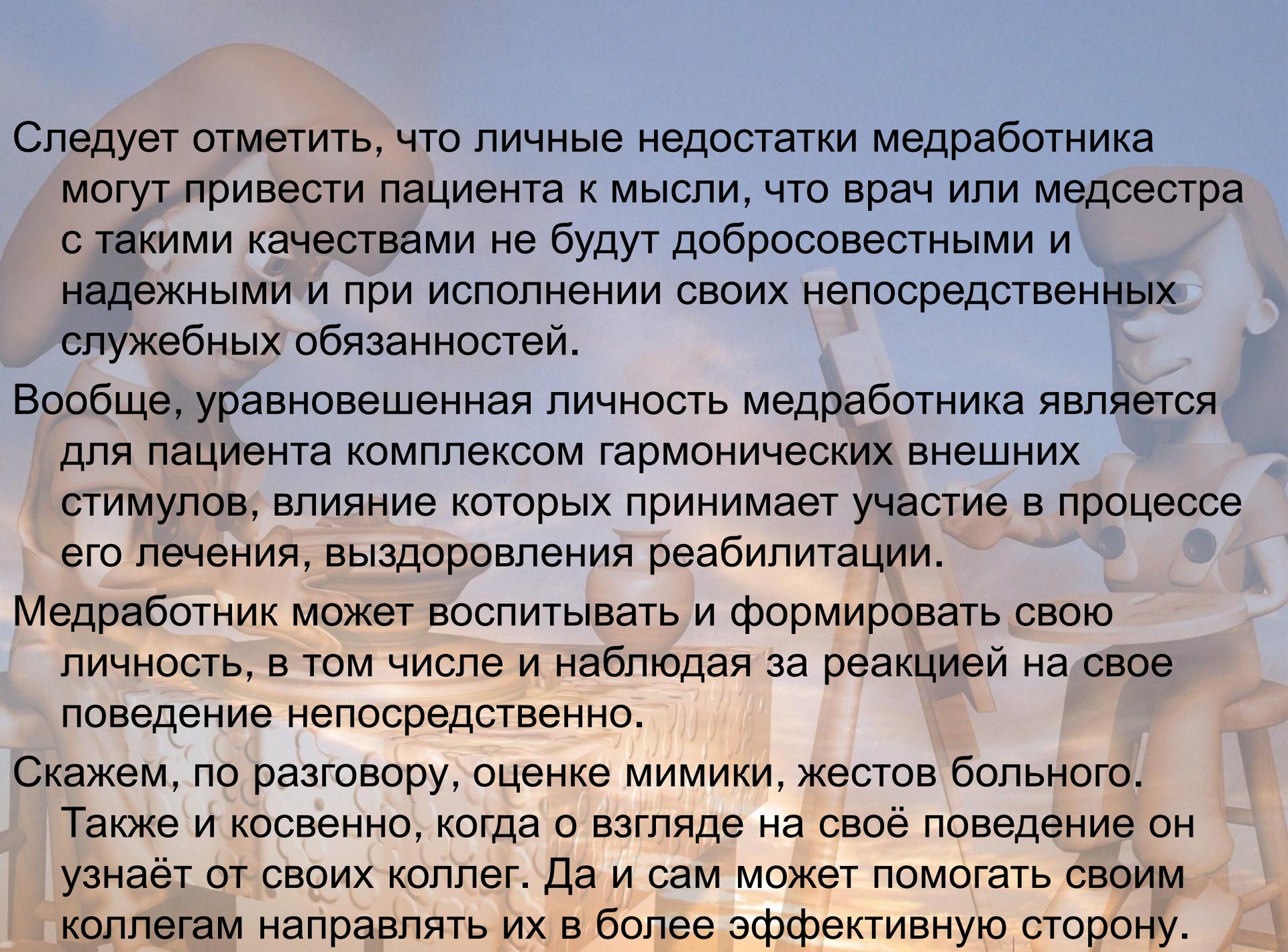
Однако некоторые больные не переносят юмора даже с добрым намерением и понимают его как неуважение и унижение их достоинства.



Имеются факты, когда люди с неуравновешенными, неуверенными и рассеянными манерами постепенно гармонизировали своё поведение по отношению к другим. Это достигалось как путем собственных усилий так и при помощи других людей.

Однако, это требует определённых психологических усилий, работы над собой, определённого критического отношения к себе, которая для медработника есть и должна быть сама собой разумеющейся.

Отметим, что медработник - молодой специалист, о котором больные знают, что он обладает меньшим жизненным опытом и меньшей квалификацией, находится при поиске доверия больных и в более невыгодном положении по сравнению со своими старшими коллегами, имеющими опыт работы. Но молодому специалисту может помочь сознание того, что этот недостаток преходящий, который можно компенсировать добросовестностью, профессиональным ростом и опытом.



Следует отметить, что личные недостатки медработника могут привести пациента к мысли, что врач или медсестра с такими качествами не будут добросовестными и надежными и при исполнении своих непосредственных служебных обязанностей.

Вообще, уравновешенная личность медработника является для пациента комплексом гармонических внешних стимулов, влияние которых принимает участие в процессе его лечения, выздоровления реабилитации.

Медработник может воспитывать и формировать свою личность, в том числе и наблюдая за реакцией на свое поведение непосредственно.

Скажем, по разговору, оценке мимики, жестов больного. Также и косвенно, когда о взгляде на своё поведение он узнаёт от своих коллег. Да и сам может помогать своим коллегам направлять их в более эффективную сторону.



Список литературы

- Самоукина А.В. «Психология профессиональной деятельности» - Питер, 2004
- Никифоров Г.С., Дмитриева В.М., Снетков В.М. «Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности»- Москва: Речь, 2003
- Ильин Е.П. «Дифференциальная психология профессиональной деятельности» - Питер, 2008
- Красникова Е.А. «Этика и психология профессиональной деятельности» - Форум, 2007
- Бодров В.А. «Психология профессиональной деятельности. Теоретические и прикладные проблемы» - Институт психологии РАН, 2006
- Маркова А.К. «Психология профессионализма» - Международный гуманитарный фонд «Знание», 1996
- Хекхаузен Х. «Мотивация и деятельность» - Питер, 1986
- Климов Е.А. «Психология профессионального самоопределения» - Феникс, 1996
- Гиппенрейтер Ю.Б. «Введение в общую психологию» - Юрайт, 2002
- Спивак В.А. «Организационное поведение и управление персоналом» - Питер, 2000

Тема практического занятия 2 (вопросы)

Познавательные процессы в профессиональной деятельности

1. понятие «ощущение», классификацию основных видов ощущений, роль ощущений в профессиональной деятельности;
2. - понятие «восприятие», особенности восприятия, роль восприятия в профессиональной деятельности;
3. - понятие «внимание», основные виды, основные свойства, роль внимания в профессиональной деятельности;
4. - понятие «память», основные виды памяти, роль памяти в профессиональной деятельности;
5. - понятие «воображение», основные виды воображения, роль воображения в профессиональной деятельности;
6. - понятие «мышление» основные мыслительные операции, роль мышления в профессиональной деятельности.

УДАЧИ ВАМ В ИЗУЧЕНИИ
ПСИХОЛОГИИ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ!!!

