

Казахстанский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова

КАФЕДРА КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ, ОСНОВ ПСИХОТЕРАПИИ, ОБЩЕЙ И МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

СРС

Тема: «Профессиональная деформация врача»

Выполнил: Даирбеков Алишер

Факультет : Общая Медицина

Дисциплина: Коммуникативные навыки

Группа № 249-2

Преподаватель: Кудайбергенова Айжан Жаканбаевна

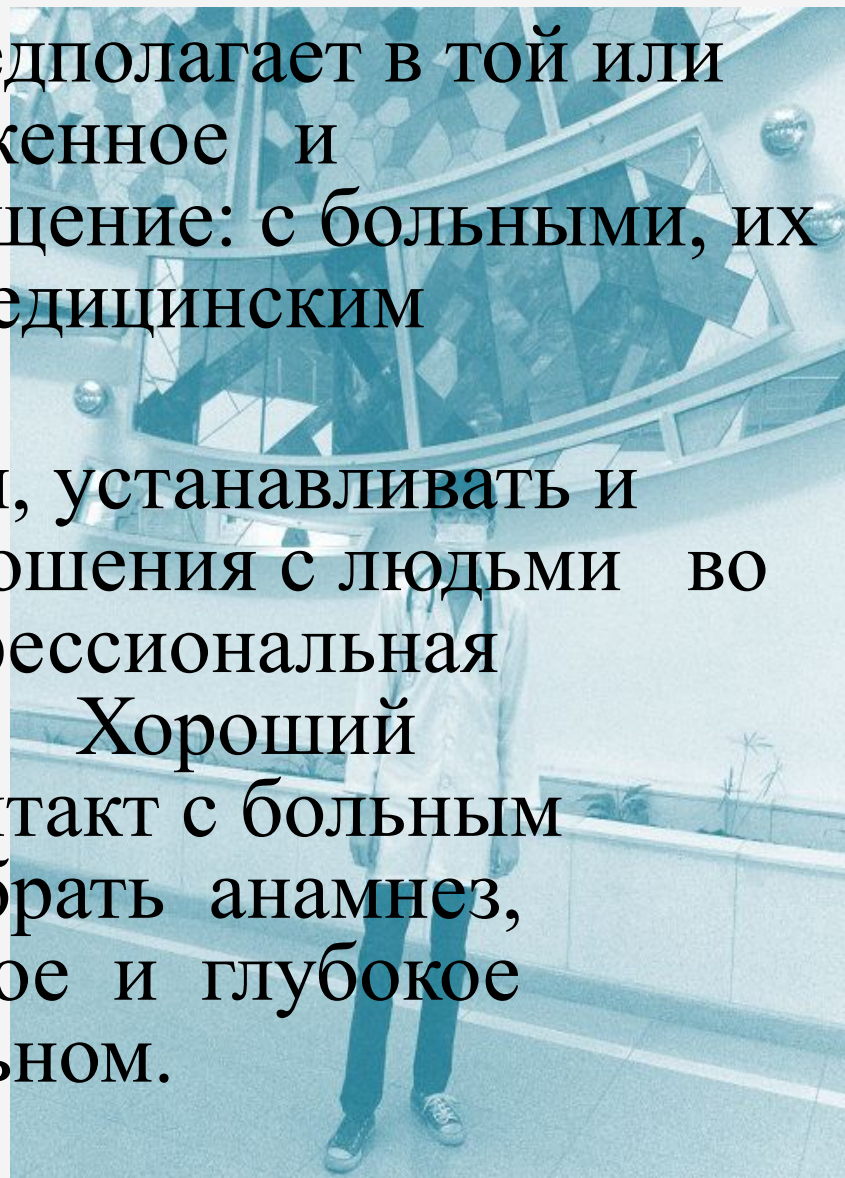
Алматы 2012 г

План:

- Введение.
- Основная часть.
 1. «синдром эмоционального выгорания».
 2. тревожность врача.
 3. депрессивность врача
 4. интровертированность
 5. коммуникативная толерантность
- Заключение.
- Список используемой литературы.

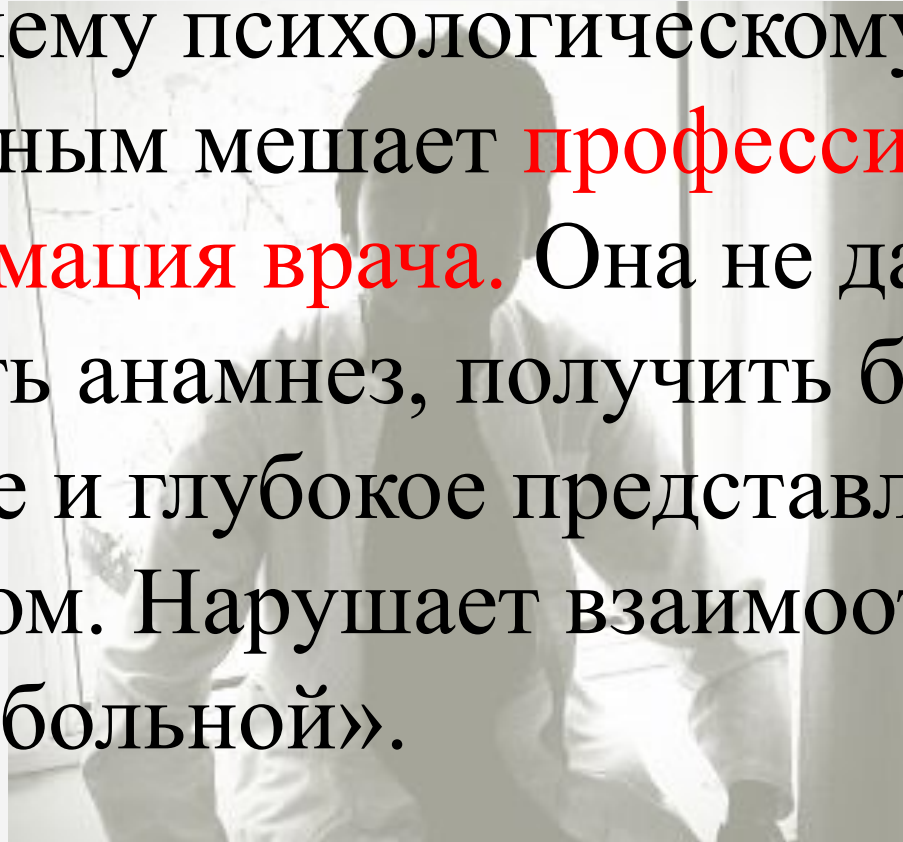
Профессия врача предполагает в той или иной степени выраженное и продолжительное общение: с больными, их родственниками, медицинским персоналом.

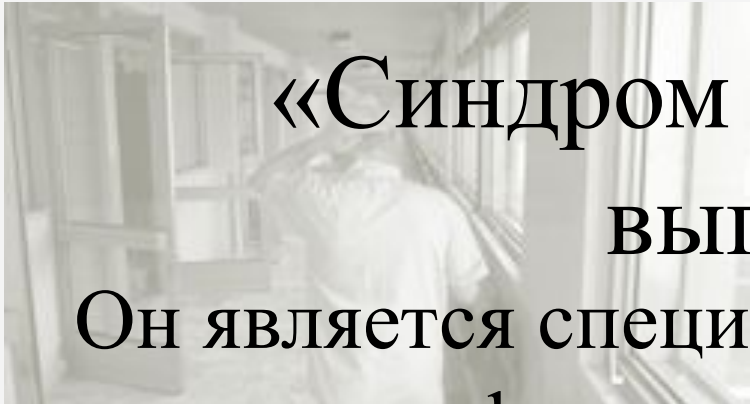
От умения общаться, устанавливать и развивать взаимоотношения с людьми во многом зависит профессиональная успешность врача. Хороший психологический контакт с больным помогает точнее собрать анамнез, получить более полное и глубокое представление о больном.



Психологическая сторона отношений «врач-больной» важна в условиях платной медицины. Любой больной ориентируется не только на «профессионализм», но и на чисто человеческие, личностные качества врача. Возможно даже, что в отдельных случаях психологические качества врача для больного более важны, чем профессиональные знания, умения, навыки.

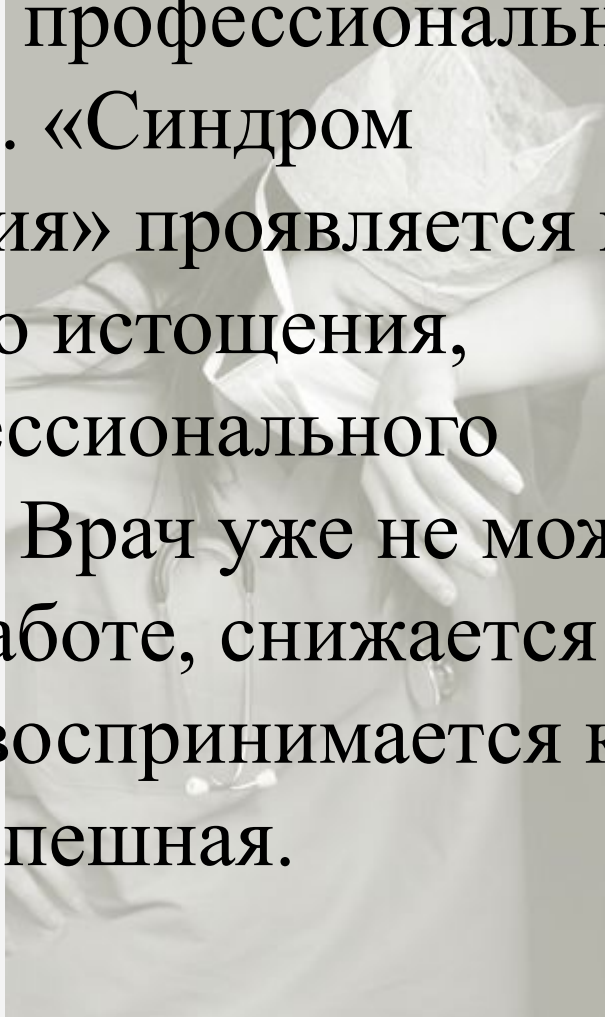
Хорошему психологическому контакту с больным мешает **профессиональная деформация врача**. Она не дает точнее собрать анамнез, получить более полное и глубокое представление о больном. Нарушает взаимоотношение «врач-больной».





«Синдром эмоционального выгорания».

Он является специфической профессиональной деформацией врача. «Синдром эмоционального выгорания» проявляется в чувстве психического истощения, эффективность профессионального взаимодействия снижается. Врач уже не может полностью отдаваться работе, снижается самооценка, деятельность воспринимается как недостаточно успешная.





При «эмоциональном выгорании» врач, взаимодействуя с больным, перестает принимать во внимание психологические феномены, не реагирует на тревогу пациента, не замечает его депрессивных тенденций. В высказываниях врача о своих пациентах могут появиться цинизм, холодное равнодушие и даже враждебность.

Чтобы избежать «синдрома профессионального выгорания» молодому врачу необходимо обучаться «дозировать» степень эмоциональной вовлеченности в процессе профессионального общения. Эмоциональная «вовлеченность» важна в начале общения с больными, при установлении психологического контакта.

Профессиональная деятельность врача связана с разработкой стратегии и тактики терапевтического воздействия и, следовательно, требует умения прогнозировать течение заболевания.

В связи с этим возникает тревожность врача, которая влияет на его прогностические возможности.

Тревожность врача



Тревога выполняет дезорганизирующую, разрушающую функцию. Она мешает адекватно оценить ситуацию, определить возможные варианты ее развития и выбрать наиболее правильное решение.

Страх, паника у врача прерывают его коммуникацию с пациентом, разрушают психологический контакт между ними.

Тревога врача передается больному и дополнительно дезорганизует его.

В этом случае больной может почувствовать безнадежность своего состояния, перестает верить в возможность выздоровления.

Депрессивность врача.

Это другая характеристика врача, способная разрушить его коммуникацию с пациентом.

Депрессивность связана с переживанием прошлого, когда в воображении вновь и вновь возникают образы пережитых конфликтов, психотравмирующих событий. Прошлое представляется сплошной цепью неудач и неприятностью, формируя ощущение безысходности, безнадежности, которое проецируется в будущее.



Врач, имеющий склонность к депрессивным реакциям, не вызывает доверия пациента.

Лечащий врач на любую, самую незначительную неудачу, неточность, реагирует чувством вины.

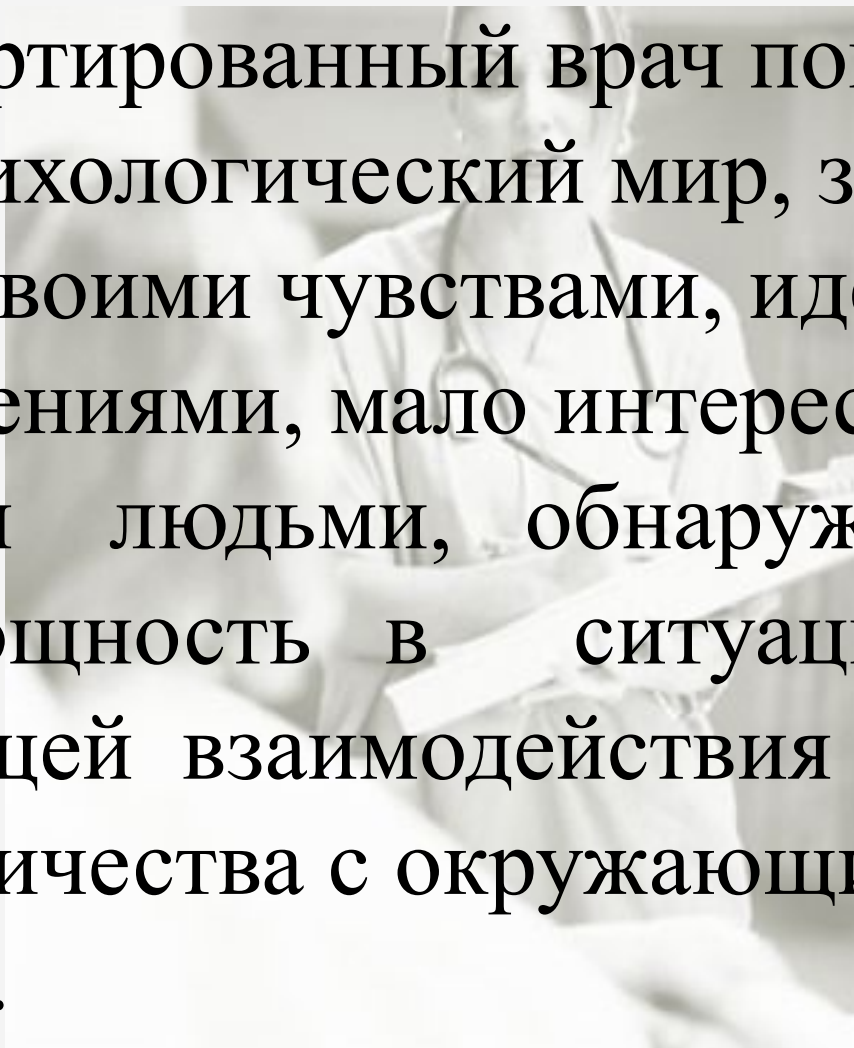
Больной начинает подозревать его в некомпетентности, перестает ему верить.

Погруженный в собственные переживания врач может не заметить улучшения в состоянии больного, вовремя не поддержать его, подчеркнув симптомы выздоровления и, напротив, «заражает» своего больного тоскливой безнадежностью, разрушая позитивные эффекты проведенной терапии.

Интровертированность врача

Это еще одна психологическая характеристика, приводящая к профессиональной деформации врача и затрудняющая установление доверительных отношений «врач-больной»

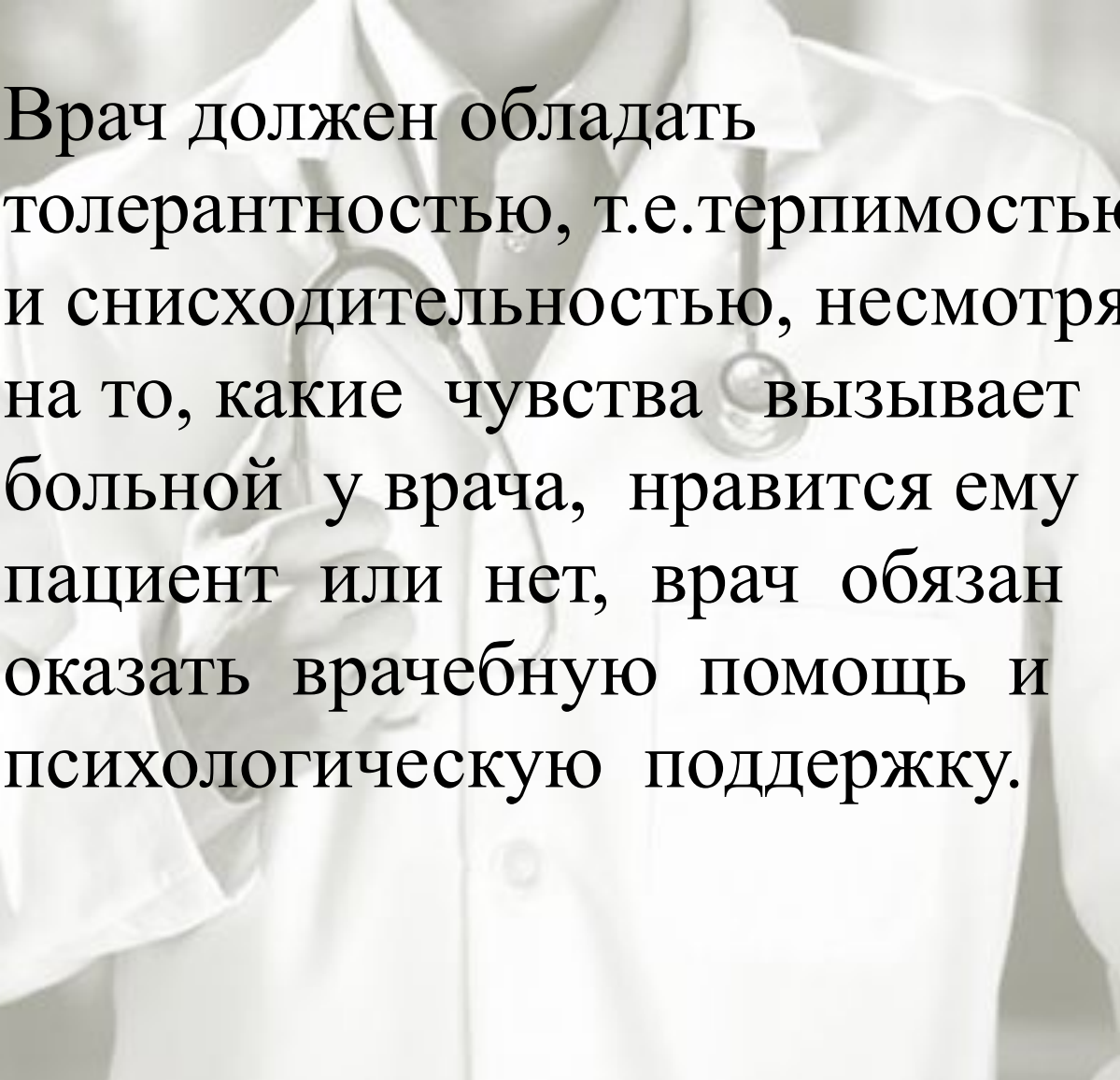
Интровертированный врач погружен в свой психологический мир, занят собой, своими чувствами, идеями, впечатлениями, мало интересуется другими людьми, обнаруживая беспомощность в ситуации, требующей взаимодействия и сотрудничества с окружающими людьми.



Интровертированность сопровождается недостатком интуиции, чуткости, тактичности в межличностных отношениях, низким уровнем эмпатии с недостаточной способностью откликаться на боль и страдания другого человека, отзываться на беспокойство и тревогу. Эти качества затрудняют установления психологического контакта с больными, взаимоотношения с ним.

Коммуникативная толерантность

Если врач не толерантен, о нем можно сказать, что он стоит на пути профессиональной деформации или уже деформировался в профессиональном плане.



Врач должен обладать толерантностью, т.е.терпимостью и снисходительностью, несмотря на то, какие чувства вызывает больной у врача, нравится ему пациент или нет, врач обязан оказать врачебную помощь и психологическую поддержку.

Заключение:

В годы самостоятельной профессиональной деятельности молодой врач, в стремлении как можно лучше помочь больному, переживает повышенную ответственность за свои действия или как Брайн Колдман череммерно уверенн в своих возможностях. Вследствие недостаточной уверенности в своем профессионализме, испытывает чрезмерные эмоциональные нагрузки, мешающие к эффективному общению врача с пациентом и приводящие к профессиональной деформации.

Или же осознание ошибки после своей
самооуверенности может вызвать
хроническую неуверенность которая мешает
работать дальше.

Список используемой литературы:

- “Клиническая психология”, Карвасарский.
- “Медицинская психология”, Ю.Г.Тюльпин, Москва, ”Медицина” 2004.
- “Учебное пособие по медицинской психологии”, Н.Д.Лакосина, Г.К.Ушаков. М.:Медицина, 1976, 320с., ил.