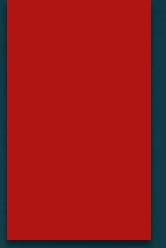




Психологические особенности, снижающие коммуникативную компетентность врача



Профессиональная деятельность врача связана с разработкой стратегии и тактики терапевтического воздействия и, следовательно, требует умения прогнозировать события, предвосхищая возможные варианты развития заболевания, осложнения, последствия фармакологического лечения. В связи с этим важно наличие у врача такой характеристики, как *тревожность*, которая влияет на его прогностические возможности, выполняя в зависимости от степени выраженности как адаптивную, так и дезадаптивную роль.



Тревога — это эмоция, направленная в будущее, с прогнозированием, предвосхищением, ожиданием возможных неудач, с формированием соответствующих отношений и установок. Как правило, эмоция тревоги возникает в ситуациях неопределенности и ожидания, обусловленных дефицитом информации и труднопрогнозируемым исходом. Легкая степень тревоги (беспокойство) — обычная реакция на неопределенность, сигнализирующая о возможной опасности и выполняющая в этом случае адаптивную функцию. Мобилизация под воздействием эмоции тревоги адаптивных, компенсаторных и защитных механизмов позволяет более эффективно противостоять возможной опасности.



Тревожность в качестве свойства личности позволяет врачу чутко реагировать на изменения в состоянии пациента и вовремя принимать необходимые меры. Больным это воспринимается как понимание со стороны лечащего врача, его не только профессиональная, но и эмоциональная поддержка, что повышает эффективность коммуникации «врач-больной». Однако *интенсивная степень эмоции тревоги* (страх, паника, ужас) выполняет по отношению к познавательной деятельности дезорганизующую, разрушающую функцию, парализуя продуктивную работу психических процессов. Интенсивная тревога мешает адекватно оценить ситуацию, определить возможные варианты ее развития и выбрать наиболее правильное при данных обстоятельствах решение.



Страх, паника у врача прерывают его коммуникацию с пациентом, разрушают психологический контакт между ними. Тревога врача «передается» больному и дополнительно дезорганизует его. Под влиянием тревоги могут нарушаться различные функции организма, который реагирует, например, нарушениями сна, снижением аппетита, либо, напротив, его повышением. Врачи с высокой личностной тревожностью, склонные реагировать на любые изменения повышением тревоги, обычно малопривлекательны для больных, которые предпочитают более стабильных и эмоционально уравновешенных врачей.

Другой характеристикой врача, способной разрушить его коммуникацию с пациентом, может быть **депрессивность**. Если эмоция тревоги направлена в будущее, то депрессия связана с переживанием прошлого, когда в воображении вновь и вновь возникают образы пережитых конфликтов, психотравмирующих событий. Прошлое представляется сплошной цепью неудач и неприятностей, формируя ощущение безысходности, безнадежности, которое проецируется в будущее. Утрачивается перспектива, жизнь окрашивается переживанием собственной ущербности, неполноценности. Врач, имеющий склонность к депрессивным реакциям, не вызывает доверия больного. Наблюдая, как лечащий врач на любую, самую незначительную неудачу, неточность, ошибку реагирует чувством вины, больной начинает подозревать его в некомпетентности, перестает ему верить. Погруженный в собственные переживания врач может не заметить улучшения в состоянии пациента, вовремя не поддержать его, подчеркнув симптомы выздоровления и, напротив, «заражает» своего больного тоскливой безнадежностью, разрушая позитивные эффекты проведенной терапии.

Еще одна психологическая характеристика, затрудняющая установление доверительных отношений «врач-больной» — глубокая интровертированность врача.

Интроверсия — термин, введенный в психологию Юнгом, определяется как направленность субъекта на самого себя, обращенность к собственным ощущениям, переживаниям, познавательным конструкциям, по-своему, субъективно интерпретирующим окружающий мир. Интроверт ориентируется на собственные ценности, идеалы, убеждения, моральные и этические нормы. *Интровертированная* личность, погруженная в свой психологический мир, занятая собой, своими чувствами, идеями, впечатлениями, мало интересуется другими людьми, обнаруживая беспомощность в ситуации, требующей взаимодействия и сотрудничества с окружающими. Как правило, интровертированность сопровождается недостатком интуиции, чуткости, тактичности в межличностных отношениях, низким уровнем эмпатии с недостаточной способностью откликаться на боль и страдание другого, отзываться на беспокойство и тревогу. Эти качества способны снизить коммуникативную компетентность врача, выступая в роли «коммуникативного барьера», препятствующего эффективному общению. *Интровертированность*, выраженная в значительной степени, затрудняет установление психологического контакта с больным, взаимодействие с ним, не обеспечивает необходимой степени эмоциональной поддержки.

Владение коммуникативными навыками в совершенстве, то есть, фактически наличие коммуникативной компетентности – одно из условий успешной профессиональной деятельности, устойчивости к эмоциональному выгоранию. Последнее – один из реальных рисков медицинских профессий.

У некоторых людей во время, казалось бы, спокойной работы стиль общения меняется как при стрессе. Анализ выявил особую форму "болезней стресса", своего рода "болезнь общения" или "выгорания личности". Главная причина - психологическое, душевное переутомление.

Особенно быстро и заметно оно наступает при чрезмерной нагрузке у людей, которые по долгу службы должны "дарить" клиентам тепло своей души. Жертвами "выгорания" в первую очередь и становятся профессионалы общения - психотерапевты (!), учителя, врачи, отдавая таким образом своеобразную «плату за сочувствие» по образному выражению К. Маслах.

Многочисленные проявления "выгорания"

можно свести к трем типам.

Первый - "уплощение", "притухание"

эмоций, когда исчезает острота чувств и сладость переживаний. Вроде бы все нормально, но... скучно и просто на душе.

Ослабли чувства к самым дорогим и близким людям.

Второй – возникновение конфликтов с клиентами. В кругу своих коллег начавший "выгорать" профессионал с пренебрежением, а то и с издёвкой рассказывает о некоторых своих клиентах. Сначала он сдерживает чувства, затем ему с трудом удастся скрыть свое раздражение, и, наконец, происходит взрыв и он выплескивает из себя озлобленность.

Третий тип наиболее социально и экономически опасен для общества - это утрата представлений о ценностях жизни, т. е. состояние, в котором **"на все наплевать"**.

Человек по привычке может сохранять и апломб, и респектабельность, но у него пустой взгляд и ледяное сердце, мир для него безразличен.