

МЕЖДУНАРОДНЫЙ КАЗАХСКО-ТУРЕЦКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. А.Яссави

Самостоятельная работа студента (СРС)

Тема: «Профессиональная деформация врача»

Выполнили: Рахманкулов З. Ризаева Ш.
Дисциплина: Коммуникативные навыки
Группа 426

Туркестан 2014

План:

- Введение
- Основная часть
 - «синдром эмоционального выгорания»
 - тревожность врача
 - депрессивность врача
 - интровертированность
 - 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.



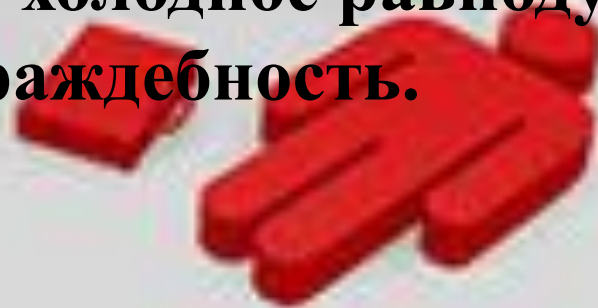
Хорошему психологическому контакту с больным мешает профессиональная деформация врача. Она не дает точнее собрать анамнез, получить более полное и глубокое представление о больном. Нарушает взаимоотношение «врач-больной».

«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 «включенность» важна в начале общения с больными, при установлении психологического контакта.

В дальнейшем взаимоотношении эмоциональные компоненты общения могут значительно уменьшены. Интенсивность эмоционального контакта повышается лишь на отдельных этапах терапии (в случае принятия решения о проведении операции), или в ситуациях возникновения угрозы жизни, а также при контактах с больными, перенесшими тяжелую психическую травму.

Тревожность врача

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.



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»





Интроверсия - определяется как направленность субъекта на самого себя, обращенность к собственным ощущениям, переживаниям, познавательным конструкциям по-своему, субъективно интерпретирующим окружающий мир. 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.

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.

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 первые годы самостоятельной профессиональной деятельности молодой врач, в стремлении как можно лучше помочь больному, переживает повышенную ответственность за свои действия. Вследствие недостаточной уверенности в своем профессионализме, испытывает чрезмерные эмоциональные нагрузки, мешающие к эффективному общению врача с пациентом и приводящие к профессиональной деформации. Для предотвращения профессиональной деформации необходимо проводить профилактические мероприятия.

Аффилиация- стремление человека быть в обществе других людей- в работе врача помогает сохранить живое, заинтересованное отношение к пациентам, стремление помогать им и сотрудничать с ними, а также защищает от профессиональной деформации врача.

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,2002,320с.,ил.