

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА УКРАЇНИ З НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ
ЧЕРКАСЬКИЙ ІНСТИТУТ ПОЖЕЖНОЇ БЕЗПЕКИ ІМЕНІ ГЕРОЇВ ЧОРНОБИЛЯ
НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ

Предмет: «Клінічна психологія»

ЛЕКЦІЯ 4.1

«ПСИХОЛОГІЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ»

1. Основні вимоги до особистості медичного працівника

Лікарський обов'язок — це комплекс потреб та вимог, що регулюють відношення лікар-хворий, лікарів поміж себе, лікарів та суспільства.

Виконання лікарського обов'язку пов'язане також із моральним самоусвідомленням особи, з розумінням своєї ролі у суспільстві. В цьому виявляється регулюючий вплив моралі на розуміння лікарем понять добра та лиха, обов'язку, совісті та відповідальності.

“Лікарська таємниця”

У взаєминах лікаря та хворого велике значення належить збереженню лікарської таємниці. Вона включає три аспекти: відомості про хворобу, відомості щодо інтимного та подружнього життя.

Усі несприятливі наслідки, пов'язані з наслідками від діяльності лікарів, прийнято поділяти на:

1. Лікарські помилки;
2. Нещасні випадки;
3. Професійні злочини.

1) Лікарські помилки – одна з частих причин несприятливого результату.

Лікарські помилки за причинами виникнення:

- діагностичні лікарські помилки – нерозпізнані чи помилково розпізнані хвороби;
- тактичні лікарські помилки – неправильно визначені показання до операції, помилковий вибір часу її проведення, обсяг і т. ін.;
- технічні лікарські помилки – неправильно використана медична техніка, діагностичні засоби і т. ін.

2) Під **нешасним випадком у медичній практиці** слід розуміти несприятливий результат лікарського втручання, пов'язаний з випадковими обставинами, які лікар не може передбачити і запобігти, хоча діє правильно і вчасно, у повній відповідності з прийнятими в медицині методами лікування.

3) Професійні злочини.

В основі професійних злочинів медпрацівників лежить недобросовісність. **До таких порушень прийнято відносити:**

- ненадання допомоги хворому;
- незаконне учинення абортів;
- незаконне лікування;
- неохайне, недбале ставлення до своїх обов'язків;
- порушення санітарно-гігієнічних і санітарно-протиепідемічних правил;
- складання і видача підроблених медичних документів;
- недопустимі експерименти на людях;
- вимагання й одержання хабара;
- порушення правил виробництва, збереження, відпуску, обліку і перевозу, пересилання сильнодіючих і наркотичних речовин.

Основні ПВЯ медичного працівника:

- Усвідомлення обов'язку і відповідальності.
- Сумлінне ставлення до своїх службових обов'язків.
- Доброзичливе, уважне ставлення до хворого зі співчуттям до нього.
- Привітність, витримка і самовладання.
- Терпіння і наполегливість у досягненні результатів лікування.
- Сполучення обачності й рішучості в прийнятих рішеннях по обстеженню і лікуванню хворого.
- У спілкуванні з хворим лікар повинен посідати належне місце, тобто бути лідером протягом усього періоду лікування.
- Вміння керувати своєю поведінкою в інтересах хворого.
- Навіть при втомі, пригнобленому настрої, роздратованому стані лікар зобов'язаний бути бадьорим, привітним із хворим, родичами, персоналом.
- Привітність і теплота в спілкуванні з хворим прихиляють його до більш відвертого діалогу, тобто сприяють гарному контакту.

Психологічні типи лікарів

1. *Співчутливий і недирективний.* Це люди добрі, схильні до співчуття, викликаючи у хворого почуття довіри. Вони зазвичай мають більш вдалий спектр відносин з хворими що мають істероїдні риси характеру.

2 *Співчутливий та директивний.* Цей тип лікаря має бажання проникнути у внутрішній світогляд людини, але діяти по відношенню до хворого буде директивно, примушуючи хворого виконувати свою волю. Ці лікарі мають кращі відносини з хворими, у яких виражені тривожні риси характеру.

3 *Емоційно-нейтральні та директивні.* Їм притаманні твердість та впевненість, вміння внести ясність у справу, по відношенню до хворих це чуйна, уважна та стримана людина. Такий тип лікаря більш імпонує хворим з неврастенічними рисами, в яких є потреба збереження самоволодіння.

2. Поняття про “професійну деформацію” медичних працівників

Професійна деформація - це зміна в негативну сторону особистих якостей співробітника і професійних дій під впливом особливостей самої правоохоронної діяльності, службових умов, досвіду, ослаблення його самокритичності і роботи над собою.

Професійна деформація проявляється в сферах:
професійно-моральна, професійно-інтелектуальна,
емоційно-вольова, у сфері професійних дій.

1) У **професійно-моральній сфері** деформація виявляється у втраті уявлення про громадянське і моральному сенсі професійної діяльності, підміні її норм у поведінці спотвореними вузькокорпоративними нормами, а в кінцевому результаті - у порушенні законності.

2) У **професійно-інтелектуальній сфері** деформація проявляється в шаблонності мислення, поступової втрати її широти, глибини, критичності, у перебільшенні значущості власного професійного думки і досвіду, а іноді - їх абсолютизації.

3) У **емоційно-вольовій сфері** деформація проявляється в розбалансованості і огрубінні емоційно-вольової сфери, появі тривалих депресивних станів, «накопиченні втоми», зростанні внутрішньої і зовнішньої конфліктності, агресивності, ослабленні вольових якостей, втрати здатності до самоконтролю та саморегуляції.

4) Прояви деформації в **сфері професійних дій** - це, як правило, прагнення до формалізму, підміні ділового підходу псевдодіяльності, проявляється стереотип закритості («надтаємності»), прагнення до «силових» методів вирішення завдань.

Синдром «професійного вигорання» - це стресова реакція, що виникає внаслідок довготривалих професійних стресів середньої інтенсивності.

Ознаки «синдрому вигорання»:

1. Зміни в поведінці медичного працівника (небажання працювати, спілкуватися з хворими, втрата навичок відновлення здоров'я за рахунок розваг);
2. Зміни почуттів. Втрата почуття гумору, або навпаки, поява “чорного гумору”, наявність переживань невдачі та провини;
3. Зміни в мисленні. Поява думок про необхідність залишити роботу;
4. Зміни у стані здоров'я. Інверсія ритму сон-неспання, загальне зниження імунітету, виснажливість;

“Синдром вигоряння”, як процес, має декілька типів протікання:

1. Деперсоналізація, або втрата індивідуальності. Лікар у такий період намагається уникнути емоційних контактів;
2. Недооцінка особистісного вкладу у спільну справу;
3. Ізоляція. Добровільна ізоляція від колег та виконувannya обов’язків;
4. Зростання фізичної виснажливості. Суб’єктивно людина відчуває неможливість продовжувати повноцінно працювати;

Шляхи попередження (профілактика) "синдрому вигорання" у медичних працівників:

- не боятися допустити помилку в роботі;
- не приймати на свій рахунок образливу поведінку пацієнта;
- уникати надмірних емоцій;
- бути стриманим у словах та почуттях;
- притримуватись скромності у зовнішності;
- прагнути бути корисним;
- демонструвати зацікавленість до пацієнта;
- сприймати пацієнта таким, яким він є;
- бути гарним слухачем;
- демонструвати повагу до пацієнта;
- уникати суперечок з пацієнтом;
- допомагати пацієнту відчувати власну значимість та ін.

3. Особливості спілкування медичного працівника з колегами

- **Існує декілька способів спілкування у колективі:**

1. Міжособистісне;
2. Індивідуально-групове;
3. Колективно-індивідуальне;

- **Типи поведінки під час конфлікту:**

- 1. Пристосування.** МП при цьому має намір збереження добрих стосунків з іншими, відмовляється від власних претензій;
- 2. Компроміс.** МП має намір у конфлікті досягти компромісу шляхом взаємних поступок;
- 3. Ігнорування.** Особа не має наміру витратити сили і час на проблемну ситуацію, яку вважає неважливою для себе;
- 4. Конкуренція.** Такий тип поведінки притаманний МП з сильною волею, маючи авторитет, або владу. Треба мати на увазі, що даний тип реагування неможливо використовувати у близьких стосунках, бо це може привести до відчуждіння;
- 5. Співробітництво.** Може бути використований у випадках, коли МП вимушений брати до уваги недоліки та бажання іншої сторони;

Теми рефератів:

- 1. Важливі професійні якості лікаря.
- 2. Основні вимоги до особистості медичних працівників.
- 3. „Лікарський обов’язок та лікарська таємниця”.
- 4. Лікарські помилки: причини та види.
- 5. „Синдром емоційного вигорання”, його ознаки та шляхи попередження.

Завдання на самостійну роботу:

- 1. Психологія медичних працівників як наукова проблема.

Література

- 1. Медична психологія: підручник / Спіріна І.Д., Вітенко І.С., Леонов С.Ф., Ніколенко А.Є., Дячук А. М., Калініченко К.О., Кузнєцов О.В. – Дніпропетровськ., 2008. – С. 87-95.