



Коммуникативная компетентность как необходимое условие успешной профессиональной деятельности врача

Кафедра иностранных языков
ст. преподаватель Бусько Е.В.

- 
- Коммуникативная компетентность - профессионально значимое качество для врача, поскольку общение является необходимым компонентом его деятельности. Умение общаться, или коммуникативная компетентность, обеспечивает хороший психологический контакт с пациентом, помогает точнее собрать анамнез. В представлении больных об образе идеального врача на первый план выступают коммуникативно значимые черты: внимание к пациентам, вежливость, душевность, тактичность. Коммуникативная компетентность предполагает не только наличие определенных психологических знаний, но и специальные навыки - умение строить беседу, «читать» невербальные сигналы.
 - Коммуникативная компетентность предполагает не только наличие определенных психологических знаний (например, о типах личности, о способах переживания и реагирования на стресс у разных людей в зависимости от типа темперамента, о специфике связи между типами телосложения и особенностями психического склада личности и т. п.), но и сформированность некоторых специальных навыков: умения устанавливать контакт, слушать, «читать» невербальный язык коммуникации, строить беседу, формулировать вопросы.

- 
- 
- Важно также владение врачом собственными эмоциями, способность сохранять уверенность, контролировать свои реакции и поведение в целом. Адекватная коммуникация предполагает правильное понимание больного и соответствующее реагирование на его поведение. Независимо от того, в каком душевном состоянии находится пациент, испытывает ли он гнев или печаль, беспокойство, тревогу или отчаяние, врач должен уметь с ним взаимодействовать, адекватно строить отношения, добиваясь решения профессиональных задач. В связи с этим профессионально значимым качеством медицинского работника является коммуникативная толерантность (как один из аспектов коммуникативной компетентности) - терпимость, снисходительность и др. Коммуникативная толерантность показывает, в какой степени врач переносит субъективно нежелательные, неприемлемые для него индивидуальные особенности пациентов, отрицательные качества, осуждаемые поступки, привычки, чуждые стили поведения и стереотипы мышления. Больной может вызывать разные чувства, нравиться или не нравиться, может быть приятен или неприятен врачу, но в любом случае психологическая подготовка последнего должна помочь справиться с ситуацией, предотвратить конфликт или возникновение

- 
- ▶ неформальных отношений, когда вместо ролевой структуры «врач - больной» возникают отношения дружбы, психологической близости, зависимости, любви. Коммуникативная компетентность в профессиональной деятельности врача означает умение не только психологически правильно строить отношения с больным, но и способность в процессе этих отношений оставаться в рамках профессиональной роли.
 - ▶ В основе формирования коммуникативной компетентности лежит такая психологическая характеристика личности, как стремление находиться вместе с другими людьми, принадлежать к какой-либо социальной группе, устанавливать эмоциональные взаимоотношения с окружающими, быть включенным в систему межличностных взаимоотношений. В конфликтных ситуациях, в случае обострения взаимоотношений присутствие рядом эмоционально близких людей стабилизирует картину мира и самооценку, укрепляет позиции, позволяет более точно и адекватно реагировать на происходящие события. Известно, что в состоянии тревоги повышается потребность в других людях, само их присутствие рядом снижает уровень тревоги, уменьшает интенсивность негативных эмоциональных переживаний.

- 
- 
- ▶ Для человека наличие социальных связей столь важно, что уже только их недостаточность считается возможной причиной развития стресса. Эта психологическая черта, потребность в других людях, стремление к взаимодействию с ними, в литературе обозначается термином «аффилиация» - потребность человека быть в обществе других людей, стремление к «присоединению». Внутренне (психологически) аффилиация выступает в виде чувства привязанности и верности, а внешне - в общительности, желании сотрудничать с другими людьми, постоянно находиться вместе с ними, в особенностях невербального поведения. Хекхаузен определяет аффилиацию как определенный класс социальных взаимодействий, имеющих повседневный и в то же время фундаментальный характер. Содержание таких взаимодействий заключается в общении со знакомыми, малознакомыми и незнакомыми людьми, и такая их поддержка, которая приносит удовлетворение, увлекает и обогащает. В работе врача, отличающейся длительностью и интенсивностью разнообразных социальных контактов, эта черта помогает сохранить живое заинтересованное отношение к пациентам, стремление помогать им и сотрудничать с ними, а также защищает от профессиональных деформаций, равнодушия и формализма, удерживает от такого подхода к больному, когда он начинает рассматриваться как безличное анонимное «тело», часть которого нуждается в терапии.

- 
- 
- ▶ Другая психологическая характеристика, обеспечивающая коммуникативную компетентность врача, — это эмоциональная стабильность, уравновешенность при отсутствии импульсивности, чрезмерной эмоциональной экспрессивности, с сохранением контроля над эмоциональными реакциями и поведением в целом. Эмоциональная стабильность помогает врачу во взаимоотношениях с больными избегать «психологических срывов», конфликтов. Интенсивные эмоциональные реакции не только разрушают доверие больного, пугают и настораживают его, но и утомляют. Напротив, душевное равновесие врача, его спокойная доброжелательность, эмоциональная стабильность вызывают у пациента чувство надежности, способствуют установлению доверительных отношений. В ситуации болезни, как правило, повышается уровень тревоги, приводящей к усилению эмоциональной неустойчивости, что проявляется в раздражительности, плаксивости, вспыльчивости, агрессивности. В большинстве случаев наблюдается также астения в качестве одной из наиболее распространенных и неспецифических форм психического реагирования на разнообразные внутренние и внешние патогенные факторы: психогенной, травматической, соматогенной и другой природы. Больные, с их нестабильной психикой, тревожностью, неуверенностью, беспокойством, лабильностью эмоциональных реакций нуждаются в стабилизирующей уверенности врача.

- 
- 
- ▶ Психологическим качеством, обеспечивающим адекватную коммуникацию в системе взаимоотношений «врач-больной», является также эмпатия, способность к сочувствию, сопереживанию, состраданию, своеобразная психологическая «включенность» в мир переживаний больного. Современное понимание эмпатии как постижения эмоционального состояния, проникновения во внутренний мир другого человека предполагает наличие трех видов эмпатии: эмоциональной эмпатии, основанной на механизмах отождествления и идентификации; когнитивной (познавательной) эмпатии, базирующейся на интеллектуальных процессах (сравнения и аналогии), и предикативной эмпатии, проявляющейся в способности к прогностическому представлению о другом человеке, основанном на интуиции. Эмоциональное соучастие помогает установить психологический контакт с больным, получить более полную и точную информацию о нем, о его состоянии, внушить уверенность в компетентности врача, в адекватности осуществляемого им лечебно-диагностического процесса, вселить веру в выздоровление. Эмпатические качества врача могут быть полезны в случаях несоответствия предъявляемых больным субъективных признаков тех или иных симптомов объективной клинической картине заболевания: при аггравации, диссимуляции и анозогнозии, а также в случае симулятивного поведения.

- 
- 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. Умение общаться, или коммуникативная компетентность, обеспечивает взаимопонимание, доверие в отношениях, эффективность в решении поставленных задач. Если пациент доверяет своему врачу, не сомневаясь в правильности диагностики и адекватности терапии, то он будет выполнять назначения, пройдет все необходимые диагностические и терапевтические процедуры. При отсутствии психологического контакта пациент, возможно, не станет придерживаться врачебных рекомендаций и назначений, проконсультируется у других врачей, займется самолечением, обратится к представителям альтернативной медицины.



**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ!**