

Іванова К. В., Літвинова А. М.

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ АДЕКВАТНИМ ПСИХОЛОГІЧНИМ РЕАКЦІЯМ НА ПРОВОКУЮЧУ ПОВЕДІНКУ ПАЦІЄНТІВ

Основа медичної освіти на сучасному етапі – підготувати кваліфікованого працівника відповідного рівня і профілю, конкурентоздатного на ринку праці, компетентного, відповідального, який вільно володіє своєю професією і орієнтованого в суміжних областях діяльності, здатного до ефективної роботи за спеціальністю, готового до постійного професійного зростання, соціальної та професійної мобільності. Доведено, що ефективне спілкування лікаря і пацієнта підвищує результативність діагностики та лікування та є основою успішної професійної діяльності медичного працівника. Отже, одним із найважливіших завдань є підготовка лікарів-інтернів до ефективного вирішення конфліктних ситуацій, реагування на несподівані питання, судження, дії пацієнтів, а також на порушення прийнятої у лікувально-профілактичній установі поведінки.

При аналізі скарг, отриманих від пацієнтів щодо дій лікаря та навпаки, часто трапляються слова «маніпуляція» та «провокація». Провокацію у психології визначають як вид маніпулятивного впливу, зловмисні дії, спрямовані на підбурювання, отримання особистої вигоди [1]. Маніпуляцією називають спосіб, вид, систему засобів психологічного впливу, майстерне спонукання співрозмовника до досягнення побічно вкладеної маніпулятором мети[2-4]. Маніпуляція спрямована на неявне спонукання до вчинення тих або інших дій, збудження у людини намірів, які не збігаються з його актуально існуючими бажаннями, зміна його поведінки, уявлень, бажань, почуттів, цінностей згідно своїм інтересам [3-4].

«Маніпуляція» і «провокація» часто вживаються як синоніми, тлумачення цих понять зливаються по ряду аспектів. Загальними є такі прийоми маніпулятивного і провокаційного процесу: приховування інформації,

надання інформації в спотвореному вигляді (введення в оману), забезпечення інформаційного перевантаження, нав'язування своєї думки [5].

У маніпулятивного і провокаційного впливу схожі причини: влада над безсилим, страх скрутного становища, недовіра до себе і людей, прагнення контролювати інших, перекладаючи відповідальність за події на іншого. Таким чином, розвести поняття провокація і маніпуляція складно.

Маніпуляція може бути вигідна обом співрозмовникам; корисна адресату, але нічого не давати адресанту; вона може обіцяти вигоду суб'єкту, але бути непотрібною чи шкідливою для реципієнта. Маніпуляція стає провокацією, коли вона вигідна лише суб'єкту впливу, який спонукає свого співрозмовника до небезпечних для нього дій.

В контексті спілкування між лікарем і пацієнтом важливо знати стратегії реагування на поведінку партнера, які можуть привести до розв'язання конфлікту, або уникнути його. Серед них виділяють: стратегію придушення (домінування), ігнорування, пристосування, співробітництво.

Для стратегії придушення (домінування) характерно наполегливе, безкомпромісне відстоювання своїх інтересів, при якому використовуються всі доступні засоби. Стратегія застосовується, коли суб'єкт йде до вирішення конфлікту, прагнучи задовольнити лише власні інтереси на шкоду інтересам інших, змушуючи інших людей приймати його рішення, проблеми.

Ігнорування пов'язано зі спробою піти від конфлікту. Причиною може бути недолік умов для його дозволу, невпевненість суб'єкта, у позитивному для нього вирішенні конфлікту, небажання витратити сили на її рішення, відчуття своєї неправоти.

Пристосування передбачає готовність суб'єкта поступитися своїми інтересами з метою збереження взаємовідносин, які ставляться вище предмета і об'єкта розбіжностей. Суб'єкт поступається своєму опоненту і упокорюється з його домінуванням, діє спільно з іншими, не прагнучи відстоювати свої інтереси. Ситуації, в яких використовується стратегія пристосування: суб'єкт прагне зберегти добрі стосунки з іншими; він розуміє,

що правда не на його боці; має недостатньо влади чи шансів перемогти; розуміє, що підсумок вирішення конфлікту набагато важливіше для іншого суб'єкта, ніж для нього. Таким чином, у разі застосування стратегії пристосування суб'єкт прагне виробити рішення, що задовольняє інтереси іншої сторони. Компроміс вимагає взаємних поступок з обох сторін до тієї міри, коли шляхом взаємних поступок знаходиться прийнятне рішення для протиборчих сторін.

Співробітництво - стратегія поведінки в конфлікті, орієнтована на спільний пошук рішень. Вона передбачає спільний виступ сторін для вирішення проблеми. При такій поведінці існує можливість зрозуміти причини розбіжностей і знайти вихід з кризи, прийнятний для протиборчих сторін без обмеження інтересів кожного з них. Реалізуючи стратегію співробітництва, суб'єкт активно бере участь у вирішенні конфлікту, відстоюючи при цьому свої інтереси і намагаючись спільно з іншим суб'єктом шукати шляхи досягнення взаємовигідного результату.

Деякі типові ситуації, коли використовується дана стратегія: обидва конфліктуючих суб'єкта володіють рівними ресурсами і можливостями для вирішення проблеми; розв'язання конфлікту дуже важливо для обох сторін, і ніхто не бажає від цього усунутися; наявність тривалих і взаємозалежних відносин у суб'єктів, залучених у конфлікт; обидва суб'єкта здатні викласти суть своїх інтересів і вислухати один одного, обидва вміють пояснити свої бажання, висловити свої думки і виробити альтернативні варіанти розв'язання проблеми.

Особливість професії лікаря полягає в тому, що, крім спеціальних знань в якійсь певній області, йому необхідні знання, уміння і навички в області ефективного спілкування. Це спеціальні знання стратегії спілкування, мовної поведінки, психологічні знання про способи продуктивної взаємодії з пацієнтами, вміння аналізувати і розв'язувати конфліктні ситуації. Володіння цими знаннями і вміннями сприяє підвищенню ефективності спілкування майбутніх лікарів.

Адекватними реакціями лікаря на провокуючу поведінку пацієнтів є спокійна впевненість лікаря, уточнюючі питання, інформативна відповідь, відстрочене повторення, створення мотивації, вираз підтримки, пропозиція допомоги, рада, приклад з особистого досвіду.

Адекватне реагування лікаря на запит пацієнта - найважливіша умова його успішної комунікації. Зіставляючи відомі з теорії методики навчання комунікативні вміння з встановленими психологами і психолінгвістами стадіями сприйняття та інтерпретації інформації, можна зробити висновок, що адекватне реагування лікаря залежить від ступеня сформованості професійних комунікативних умінь: перцептивних, аналітичних, реактивних, рефлексивних та прогностичних.

Перелік використаної літератури

1. Доценко, О. Л. Маніпуляція: психологічне визначення поняття / О. Л. Доценко // Психологічний журнал. - 1993. - Т. 14. - № 4. - С. 132 - 138.
2. Зеркін, Д. П. Основи конфліктології : курс лекцій (Серія «Підручники і навчальні посібники») / Д. П. Зеркін. - Ростов н/Д : Фенікс, 1998. - 480 с
3. Мурашов, А. А. Швидке реагування: технології, творчість, майстерність / А. А. Мурашов // Народна освіта. - 2000. - № 8. - С. 122-125.
4. Цукерман, Р. А. Психологія саморозвитку / Р. А. Цукерман, Б. М. Майстрів. - М.: Интерпракс, 1995. - 288 с.
5. Чудінов А. П. Вміння переконувати: практична риторика: Навчальний посібник / А. П. Чудінов. - Єкатеринбург : Уральський педуніверситет. - 1995.-91 с.