

Переживание травматического опыта у врачей

Котова Татьяна Леонидовна

Студент

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Факультет
психологии, Москва, Россия*

E-mail: miled-i@ya.ru

Одной из характерных особенностей XX века является массовый травматизм вследствие катастроф, вызванных силами природы или деятельностью человека. Все это сопровождается массовыми поражениями людей. На помощь, которым приходит врач, от которого зависит жизнь очень многих людей. И мало кто задумывается о здоровье самого врача, о его психическом и эмоциональном здоровье. Как себя чувствует врач в этой сложной профессии и испытывает ли психологические травмы? Между тем, мы предъявляем к медицинскому работнику наличие у него определенных индивидуально - психологических особенностей, таких как сострадание, терпение и спокойствие, умение найти правильный подход к каждому больному.

Профессия врача предъявляет требования, связанные с эмоциональными перегрузками, частыми стрессовыми ситуациями, с дефицитом времени и информации, необходимостью принимать жизненно-важные решения за короткий промежуток времени, ситуации неопределенности в случае тяжелых болезней больных и. т. д. По роду профессиональной деятельности врач сталкивается со страданием, болью, умиранием, смертью. Эта работа посвящена изучению переживания травматического опыта у врачей, исследованию личностных особенностей врачей и как личностные особенности могут повлиять на "успешность" переживания травматического опыта, проблематике стрессоустойчивости в данной профессии.

В настоящее время работа с психологической травмой является одной из наиболее важных задач в современной психологии и психотерапии. Эффективная работа с травмой возможна при комплексном подходе, который требует объединения в себе методов и способов работы, созданных рамках различных психотерапевтических подходов. При рассмотрении этих подходов необходимо уделить внимание направлениям, основанным на принципах экзистенциальной философии и психотерапии, способных повлиять на смысловое измерение жизни человека.

Травмирующее событие понимается как экстремальное критическое событие, которое обладает мощным негативным воздействием, ситуации угрозы, требующее от индивида экстраординарных усилий по совладанию с последствиями воздействия.

На данный момент недостаточно изучены механизмы формирования симптомов ПСТР; остаются неясными факторы, обуславливающие возникновение такого симптома, как навязчивые воспоминания.

Понимание механизмов ПТСР различается в зависимости от применяемого научного подхода. В рамках концепции о высшей нервной деятельности, созданной И. П. Павловым, причиной ПТСР является застойный очаг возбуждения в коре головного мозга. Согласно З. Фрейду и его психоаналитическому подходу, травма приводит к нарушению процесса символизации и является элементом нарциссического конфликта.

В результате интенсивного воздействия внешних факторов, стимульный барьер разрушается, а либидозная энергия смещается на самого субъекта; при этом, фиксация на травме – это попытка её контроля.

М. Ш. Магомед-Эминов относит травматические стрессовые расстройства к негативным последствиям травматического события, выделяя их наряду с позитивными и нейтральными. В качестве этиологического фактора травматических расстройств рассматривается психическая травма; при этом выделяется инцидентальная травма, которая возникает в момент инцидента и вызывает первичные психические реакции, и внеинцидентальная травма, которая представляет собой дополнительные факторы, детерминирующие развитие травматического расстройства.

Целью.: исследования стало выявление психологических особенностей врачей, работающих в разных условиях. Испытывают ли врачи переживание травматического опыта ,если да ,то какой опыт.

Объект исследования: Психологические особенности личности врачей.

Предмет исследования: Травматический опыт врачей, работающих в разных условиях .

. Метды исследования: Анкетирования, методики – «Оценка темперамента» , методика цветовых выборов М. Люшера.

4. База: Врачи эндокринологического центра г.Москвы.

Вывод: Все перечисленные выше факторы о психологическом стрессе ,говорит о том, что как бы мы не закрывали на это глаза психологическая травма у врачей есть. Жизнь пациента во многом зависит от психологического состояния врача. Важнейшими качествами медицинского работника считаются любовь к своей профессии, увлеченность ею, уважительное отношение к пациентам и коллегам, стремление помогать, быть рядом с теми, кому нужна помощь, внимательность, терпимость, доброта, вежливость, душевность и, конечно, профессионализм, достигающий высокого уровня мастерства, ярко выраженное чувство профессионального долга идеального медицинского работника. К чести отечественных медицинских работников, в подавляющем большинстве они обладают этими качествами и могут служить примером для молодого поколения, вступающего на этот тернистый, но благородный путь.

Умение общаться, базирующееся на знании психологических особенностей процесса общения, или коммуникативная компетентность - необходимое профессиональное качество медицинского работника.

Для приобретения таких навыков медицинскому работнику надо обладать необходимыми знаниями в области психологии и умением применять их на практике.

Медицинский работник должен уметь адекватно строить взаимоотношения с пациентом, добиваясь при этом решения профессиональных задач. Все пациенты со своими бедами и проблемами нуждаются в психологической поддержке. Оказывать такую поддержку может только эмоционально стабильный, уверенный в себе медицинский работник, для которого не допустимы психологические срывы. Интенсивные эмоциональные реакции разрушают доверие пациента, настораживают, а подчас и пугают, утомляют.

По данным интернет источников можно сказать, что в России не проводятся профилактические меры по психологической помощи врачам (только лишь индивидуальные) обращения врачей к психологу. В данной работе не представлены эмпирические данные об отношении самих врачей к психологической помощи. На сколько значительна и

важна им помощь со стороны психолога. Следующий этап этой работы будет направлен именно на этот аспект.

Литература

1. Магомед-Эминов М.Ш. Экстремальная психология т.2.М- 2007.
2. Магомед-Эминов М. Ш. Экстремальная психология. Том 2. От психической травмы к психотрансформации. М.: Психоаналитическая ассоциация, 2006.
3. Осухова Н. Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях. М.: Издательский центр «Академия», 2005.
4. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2009.
5. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции. СПб.: Питер, 2006.
6. www.medicport.ru/doctors-stat «Психологическая реабилитация спасателей МЧС и членов их семей».
7. www.gendocs.ru «Клиническая психология. Файл под редакцией Б. Д. Карвасарского».
8. www.medobzor.net