

Врач должен постоянно помнить о своем долге сохранения человеческой жизни.

Врач должен обратиться к более компетентным коллегам, если необходимое пациенту обследование или лечение выходят за уровень его собственных профессиональных возможностей. Врач должен всегда оказать неотложную помощь любому в ней нуждающемуся, за исключением только тех случаев, когда он удостоверился в желании и возможностях других лиц сделать все необходимое.

Врач должен вести себя по отношению к своим коллегам так, как хотел бы, чтобы они вели себя по отношению к нему.

А.М. Ахметова, Д.М. Габитова, Л.Д. Садретдинова
К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ ЭМПАТИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа
Кафедра внутренних болезней

Известно, что наука общения с больными — это общая дисциплина, которая присутствует в деятельности не только врачей и сестер, но и всего окружения пациента, и не только в медицинском учреждении, но и в социальных, страховых службах и т.д., и смысл которой заключается в способности найти индивидуальный подход к пациенту, создать то, что мы называем благоприятными условиями для обследования и лечения, не только для пациента, но и для комфортной работы врача. Для создания всего этого необходимо наличие желания чувствовать проблемы и чаяния пациента как собственные, то есть иметь то, что называют эмпатией. Эмпатия (от греч. *Empatheia* — сопереживание) — это уникальная способность сопереживания, понимание нужд другого человека, это то свойство души и характера, которые очень востребованы при работе с людьми, особенно душевно и телесно больными. Считается, что наиболее высокий уровень эмпатии, требующий самопожертвования и самоотдачи — это не просто сочувствие (еще одна грань эмпатии), а соучастие, т.е. умение «взять боль и переживания пациента на себя» и помочь ему действием. Известно, что термин «эмпатия» был введен в психологию Э. Титченером для обозначения так называемой внутренне прodelьваемой работы, в результате которой появляется глубокое осознание чувств и переживаний другого человека. Среди существующих современных определений эмпатии встречаются следующие:

- знание о внутреннем состоянии, мыслях и чувствах другого человека;
- проживание эмоционального состояния, в котором находится страдающий;
- примерка боли и переживаний больного на себя;
- грусть в ответ на недуг другого человека.

Известно, что категория эмпатии используется во многих разделах современной медицины, но чаще всего исследуется и используется в гуманистической психологии и позитивной психологии. Одним из основателей и идейным вдохновителем является Карл Роджерс, — основатель клиент-центрированной терапии, который определяет понятие эмпатии как возможность «наиболее точного, глубокого, полного погружения во внутренний мир другого человека и связанных с ним эмоций и смыслов». В определении позитивной психологии эмпатия является одним из высших человеческих качеств, наряду с такими как оптимизм, вера, мужество и т.д. Остается дискуссионным вопрос среди ученых, являются ли эмпатические реакции врожденными навыками человека, или они приобретаются в ходе развития индивидуума, под влиянием определенных внешних условий, в первую очередь, конечно, социума. Доказано, что условия воспитания и особенности той или иной семьи, традиции благоприятствуют развитию способности к эмпатии. Например, если у родителей теплые взаимоотношения с детьми, с окружающими и они обращают их вни-

мание на то, как их поведение сказывается на благополучии других — в этом случае, дети вероятнее всего будут проявлять такую же эмпатию по отношению к другим людям, в отличие от тех детей, которые в детстве не имели таких условий воспитания, и, соответственно, сами были лишены глубоких, доверительных отношений в семье. Множество исследований, проведенных Д. Бэтсоном и его коллегами, убедительно демонстрируют, что переживание эмпатии, связанное с представлением о благополучии другого человека, пробуждает альтруистическую мотивацию, целью которой является улучшение благополучия другого. Доказано, что фундаментальное значение здесь имеют формальные элементы общения: интонация, ударение, стиль речи, осанка, жесты, внешний вид и т.д. Взаимопонимание значительно улучшается, если врач избегает высокомерия, не выказывает превосходства, а ведет себя дружелюбно, уверенно, без спешки, показывая желание и искреннюю озабоченность проблемами пациента и его семьи. Все это дает возможность для более правильного подхода к оценке состояния пациента и, в конечном итоге, более правильной трактовке полученных данных и назначению адекватного лечения. Несмотря на то, что роль эмпатии в процессе выздоровления пациентов доказана и очевидна, этого явно недостаточно для нашего века, века различных завоеваний и развития техники, со склонностью к автоматизации работы медицинского работника, бесконечному сбору документации, анализов, статистических данных и т.д. Многочисленными исследованиями доказано, что пациенты очень часто ходят от врача к врачу («doctor shopping» — «к врачу как в магазин» или «doctor hopping» — «к врачу за надеждой»), потому что они не чувствуют внимания со стороны своего (семейного) врача. Исследования последних лет, проведенные в различных странах, показали, что 85 % пациентов поменяли врачей за последние 5 лет или думают поменять, потому что не чувствуют заинтересованности к себе и своим проблемам, из-за плохих коммуникативных навыков врача, его неспособности слушать пациента, внушить уверенность в успехе лечения и т.д. Студенты-медики и врачи по разным причинам имеют тенденцию сторониться установления эмпатических отношений с пациентом, будучи неуверенными в решении проблем пациента должным образом, из-за возможности попасть в «эмоциональную зависимость», приобрести дополнительные стрессовые реакции с последующим «выгоранием» и т.д. Наличие этих страхов и подозрений подтверждено исследованием с участием студентов-медиков, большинство из которых чувствовали себя неспособными установить необходимый контакт с пациентом и помочь больным с их проблемами, страхами, особенно связанными с тяжелыми заболеваниями (раком) и смертью, нежеланием и неумением говорить с родственниками пациентов и т.д. Именно поэтому, возможно, педагогам следует уделять больше внимания обучению студентов особенностям построения межличностных контактов, особенно в плане «живой» работы с пациентами, дабы улучшить понимание особенностей медицинских отношений и увеличить способность к эмпатии.

Список литературы

1. Э. Титченер Введение в психологию / A primer of psychology (1903)
2. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. — М.: Издательская группа «Прогресс», «Универс», 1994. — 480 с.
3. Бэтсон, С.Д. (2011). Альтруизм в людях. Нью-Йорк: издательство Оксфордского университета.