

УДК 378

Ж. Геренова, Т. Димитров

Медицински университет - София, България, гр. София

ЕМПАТИЧНО ПОВЕДЕНИЕ НА РЕХАБИЛИТАТОРИТЕ КЪМ ПАЦИЕНТИТЕ

Резюме. Проявената емпатия по време на общуването с пациента, е едно от специфичните професионално значими качества за професионалиста по здравни грижи. Емпатията е индивидуално човешко качество, което спомага за добрите взаимоотношения между хората. Открита е отрицателна корелация между емпатията и агресивността у децата: колкото по-голяма е емпатията, на която човек е способен, толкова по-рядко той прибегва до агресивни действия. Емпатията прави по-жизнени взаимоотношенията, придава чара на любовта и поддържа онова излъчване, което прави личността привлекателна, повишава самоуважението на личността, прави я по-силна и достойна.

Ключови думи: емпатия, обучение, рехабилитатор, пациент.

Abstract. Your empathy during the communication with the patient, is one of the specific professional traits for professional health care. Empathy is the individual human quality that helps the good relationships between people. Negative correlation was found between empathy and aggression in children: the larger the empathy, on which man is capable, the more frequently he resorts to aggressive actions. Empathy makes a more vital relationship, imparts the charm of love and support that broadcast, making it an attractive personality, increases self-esteem, makes it stronger and worthy.

Keywords: empathy training, phisyotheapist, patient.

Терминът „емпатия“ за пръв път се появява в английски речник през 1912 г. В психологията е въведен от Е. Титченер, който обобщава философските идеи за симпатията и теориите за проникновението на Е. Клифорд и Т. Липс. Най-ранното определение на емпатията като явление в поведението на терапевта принадлежи на З. Фройд, който отбелязва: „Ние отчитаме психичното състояние на пациента, поставяме себе си в това състояние и се стараем да го разберем, сравнявайки го със своето собствено.

Емпатия означава способността на човек да представи себе си на мястото на другия човек, да разбира чувствата, желанията, идеите и действията на другия, да се отнася положително към ближния, да изпитва сходни с неговите чувства, да разбира и приема неговото емоционално състояние. Тя е способност да приемаме ролята не само на реален човек, но и на въображаем (например персонаж от художествено произведение). Най-очевиден пример за емпатична способност е поведението на драматичния актьор, който се вживява в образа на своя герой. На свой ред зрителят също може да се вживее в образа на героя, чието поведение той наблюдава в зрителната зала.

Видове емпатия:

Емпатията като емоционален отклик на преживяванията на другия се осъществява на различни нива на психична организация, от елементарни рефлекторни до висши личностни форми. Степента на нейната изява е строго индивидуална. Тя е в основата на процеса на идентификация и на психологическото разбиране на другите.

Според начина, по който другия индивид е разбран, съществуват различни видове емпатия — когнитивна, емоционална, предикативна.

1. Емоционална емпатия - възниква при непосредственото възприемане на преживяванията на другия човек и в ситуация на неблагоприятие на другия се проявява под формата на съжаление и състрадание.

2. Когнитивна емпатия - основава се на интелектуални процеси - сравнение, аналогия и други.

3. Предикативна емпатия - проявява се като способност да се предсказват афективните реакции на другия човек в конкретни ситуации.

Проявата на емпатия като социално умение и лично качество е необходимо условие за изпълнение на хуманната мисия на здравните професионалисти, включващо интелектуално разбиране на пациента, споделяне на неговите чувства, ефективност на комуникацията и положителна нагласа на професионалиста към болния. Добрият, успешният терапевт умее да прави именно това - да бъде „лекарството лечител“ за болния. Самата среща терапевт – пациент трябва да бъде взаимоотношение, внасящо успокоение. Това именно М. Балинт нарича „лекарството лекар“ – сигурността, че си при тези, които ще положат грижи, за да облекчат страданието, и имат компетентност да се справят с болестта. Тази най-обща форма на психотерапия е необходима за всеки пациент. В нея се използва професионално отношение, приспособено към индивидуалните потребности и състоянието на конкретния болен. Повечето пациенти имат непреодолимата необходимост да бъдат изслушвани. Активното изслушване дава възможност на пациента не само да сподели оплакванията си, но да осъществи т.нар. психокатарзис /душевно пречистване/, говорейки за своите мисли и чувства, усещайки че е разбран. Всяка среща с болния, всяка разменена дума, всеки разговор с него би трябвало да вдъхва увереност, да успокоява, да ободрява.

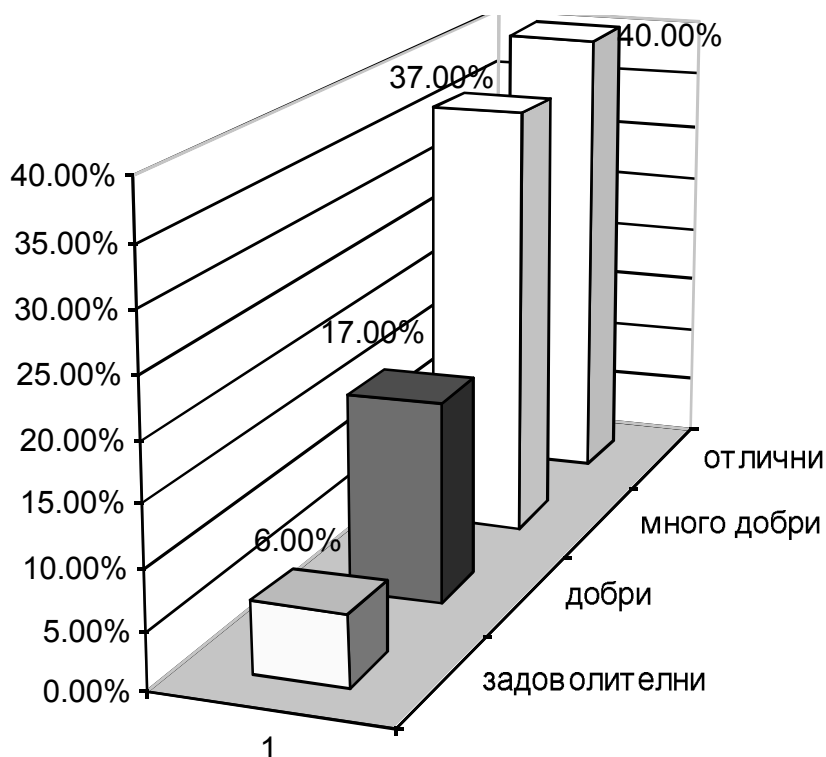
Целта на настоящето изследване е :

Изследване на проявата на емпатично отношение на рехабилитаторите към пациентите.

Задачите на изследването са следните:

Да се изследва емпатичното отношение към болните по следните критерии:

1. Съпреживяване
2. Съчувствие
3. Доброжелателност
4. Разбиране
5. Съпричастност
6. Отзивчивост
7. Състрадателност



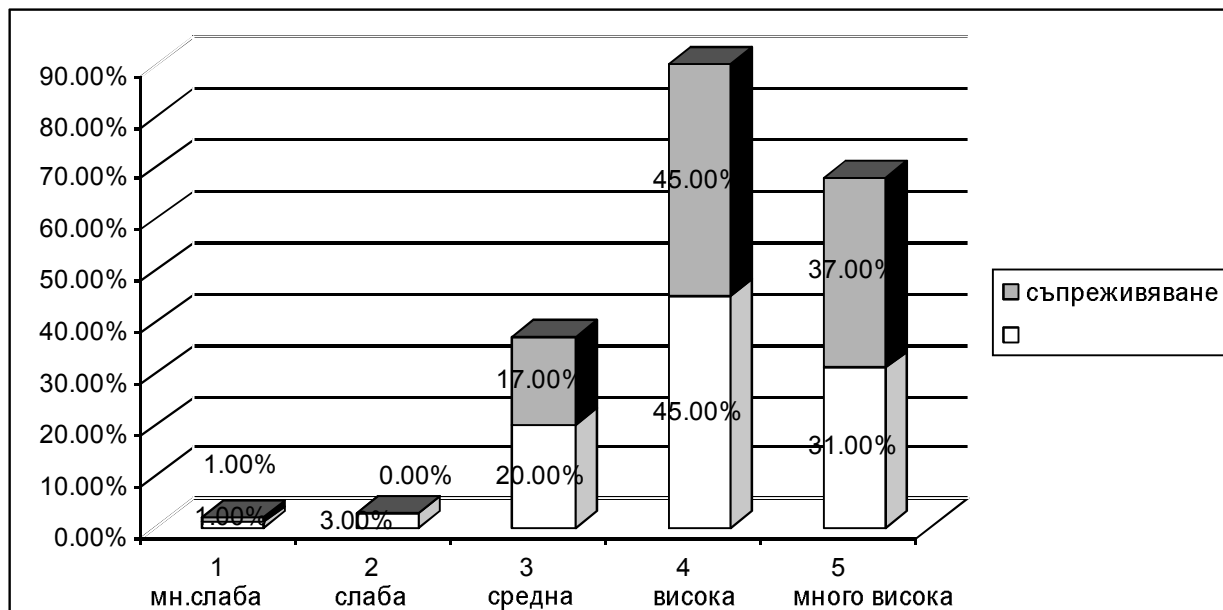
Фиг.1 Самооценка на студентите за проявата им на емпатия преди започване на обучението

Проявата на емпатия е едно от важните условия за да може един човек да се развива като професионалист в сферата на здравните грижи. Получените резултати показват, че това са хора действително притежаващи качества да се обучават в това професионално направление. На първо място е относителният дял на тези, които се самооценяват с “отлични” – 40,00%, на второ – “много добри” – 37,00%, на трето са “добри” – 17,00% и “задоволителни” – 6,00%. Тези данни определено показват, че хората които се ориентират към избора на тези професии имат потребност от прояви на загриженост, съчувствие, разбиране и т.н.

През последните години подборът на студентите по специалностите по здравни грижи съществено е променен и водещо място има личната мотивация на желаещите да осъществяват грижи за болни и страдащи хора.

За да се разкрият проблемите в обучението на студентите по отношение на техните комуникационни умения е важно да се установи степента на професионалното им развитие по време на обучението.

Резултатите относно развитието на емпатията по отношение на съпреживяването и състраданието показват, че студентите поставят на първо място високата степен – 45,00%, а много висока – 37,00% и 31,00%. Налични са и отрицателни отговори макар и в по-малък относителен дял – “слаба” – 3,00% и “много слаба” – 1,00%.



Фиг. 2 Оценка на степента на развитие на емпатията – съпреживяване и състрадание

Проявата на състрадание към проблемите на пациента е една от водещите характеристики на емпатия. Пациентите много добре разбират когато професионалиста по здравни грижи проявяват хладнокръвие и когато съпреживяват техните чувства.

Въпреки, че изразяването на емпатия в отношението към пациента е толкова мощен комуникативен механизъм, много професионалисти по здравни грижи не го прилагат в работата си, тъй като имат опасения (или погрешни схващания) в това отношение. Някои от тях са:

1. Състраданието и съпричастността „пречат“ на здравния професионалист, отвличат го към емоционални преживявания вместо към рационален анализ на болестта и обмисляне на оптимална терапевтичната тактика;

Основни стъпки в изразяването на емпатийност в медицинската практика:

1. Разпознаване наличието на силни чувства в поведението на пациента (страх, гняв, мъка, разочарование);
2. Сформиране на представа за това как може да се чувства пациентът ;
3. Изразяване на възприятието на терапевта за чувствата на пациента ("Мога да си представя, че..." или "Това звучи като че сте разстроен заради..." и др.);

4. *Легитимиране на тези чувства;*
5. *Зачитане на усилията на пациента да се справи със затрудненията;*
6. *Предлагане на подкрепа и партньорство ("Аз ще работя с вас, за да..." или "Да видим какво можем да направим заедно, за да..").*

Изразяването на емпатия е мощен, ефективен инструмент за комуникация, когато се използва по подходящ начин във времето на клиничното интервю, терапевтичните процедури и разговорите с пациента.

Список литературы

1. Александрова М. Съвременни тенденции в обучението на медицинските сестри// С. - 2007
2. Александрова М. Модели за непрекъснато обучение на медицинските сестри. В: Сборник от научни студии и студии на ЮЗУ „Неофит Рилски”- Съвременното образование – мисия и визия. Унив. изд. „Неофит Рилски”- Благоевград - 2010 - с. 459 – 462.
3. Алексиева М., Дефицити на общуването в семейството, сп. Педагогика, бр.4, 2000
4. Андреева Л., Социално познание и личностно взаимодействие// С - 1999.
5. Аргайл, М., Хендерсън М.,Анатомия на човешките отношения// С. - 1989.
6. Балканска П., Психологични подходи в здравния мениджмънт, // Булвест 2000 - С. - 2009
7. Хаджиделева, Д., Мотивация и очаквания на акушерките свързани с потребността от непрекъснатото развитие на професионалната им компетентност // Интердисциплинарна гражданска академия – ИНГА, тридесет и трета научно-техническа сесия, ТЕМТО, ISSN1313-9134 София - 2014 - стр. 98
8. Хаджиделева, Д., Формиране на комуникационни умения у студентите при обучението по акушерски грижи// списание „Сестринско дело” ISSN 1310-7496 - София - 2014 - бр.3