

Психологические науки

УДК 159.9

ЛИЧНОСТЬ ПАЦИЕНТА И КУЛЬТУРА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

А.Т. Трендафилова, Медицинский университет – София (София, Болгария).

Е.Г. Иванов, Медицинский университет – София (София, Болгария).

Т.К. Димитров, Медицинский университет – София (София, Болгария).

А.Д. Трайковска, Медицинский университет – София (София, Болгария).

Аннотация. В статье рассматриваются личность пациента как элемент и фактор медицинских услуг, здоровье как ценность для пациента и детерминанту его поведения, как и его психологическое состояние при соматических проблемах, этическую и эстетическую культуру, а также и его социальные позиции и роли.

Ключевые слова: личность пациента, здоровье как ценность, этическая культура, эстетическая культура, медицинские услуги.

PERSONALITY OF PATIENT AND CULTURE OF MEDICAL SERVICE

A.T. Trendafilova, Medical university of Sofia (Sofia, Bulgaria)

E.G. Ivanov, Medical university of Sofia (Sofia, Bulgaria)

T.K. Dimitrov, Medical university of Sofia (Sofia, Bulgaria)

A.D. Traikovska, Medical university of Sofia (Sofia, Bulgaria)

Abstract. The article examines the patient's personality as a factor and element of medical care, health as a value for the patient and the determinant of his behavior, as well as the psychological profile in somatic condition, that of ethics and his aesthetic culture, as well as his social positions and roles.

Keywords: personality of the patient, health as value, ethical culture, aesthetic culture, medical care.

Культура здоровья

Культура здоровья является системой медицинских и немедицинских мероприятий в различных человеческих обществах для увеличения, сохранения и восстановления личности, группы, общественного здоровья и долголетия активных людей.

Пациент в качестве элемента и фактора медицинской помощи

В процессе медицинского обслуживания медицинский работник выполняет ведущую роль и стремится руководить умом и поведением пациента в направлении его здоровья. Это руководство является весьма сложным. Трудности происходят не только из медико-биологических проблем диагностики, терапии и реабилитации, но и из личных особенностей пациента. Пациент как личность не относится с безразличием к поведению медицинского работника, за исключением в тех случаях, когда он потерял свое сознание. Во всех остальных случаях он участвует в медицинской помощи со всей сложности своей личности, с пересмотренными элементами своей биологической и психологической структуры, с элементами своей культуры, с его ценностным отношением к окружающему миру, с его экономическим интересом, с социальными позициями и ролями, которые занимает в обществе. Все это находит отражение в его поведении, с которым он представляет себя как „активным“, „трудным“, „послушным“ или „непослушным“, готов сотрудничать или сопротивляться медицинскому специалисту. Это поведение создает атмосферу услуг, которая отличается существенно от атмосферы услуг в других сферах.

Значение здоровья для пациента и факторы, определяющие его поведение

Поведение здоровья пациента имеет тесное отношение к его ценностному отношению к здоровью. В медицинской практике устанавливается, что здоровье представляет большую ценность для больных и старых людей, чем для здоровых и молодых. Это понятное

обстоятельство дает отражение на некоторые элементы культуры медицинских услуг, особенно в области ранней диагностики и профилактической деятельности.

Психологический профиль соматического состояния пациента и его поведение в медицинском обслуживании

Медицинскому работнику будет трудно поддерживать высокую культуру общения с пациентом, если он не выполняет общие психологические особенности соматически больного человека, а также с конкретным психологическим профилем больных с различными заболеваниями. В острых и хронических заболеваниях могут возникнуть значительные изменения в познавательных процессах. Беспорядки в ощущениях, внимании и восприятии, приведут к неправильным представлениям в пациенте и изменить объем, содержание и продолжительность запоминания и воспроизведения опыта. Болезнь может повлиять и на высочайший уровень познавательного процесса – мышление, разрыв скорости мышления и логику, ошибочные суждения и вычеты (5). Острые и хронические заболевания могут повлиять на эмоциональные процессы и условия, чтобы изменить интеллектуальные, эстетические и моральные чувства, сорвать волевые процессы, предоставить новые направления пожеланиям и интересам пациента.

Вполне естественно, что при этих изменениях в психике пациента, медицинский работник не может ожидать и требовать от него такого поведения, какого он будет ожидать и требовать от здорового человека. Здесь, на помощь медицинскому работнику, приходит его культура здоровья.

Культура этики пациента

Когда говорим о моральных аспектах медицинского обслуживания, предметом морально нормативных предписаний и отзывов, как правило, становится медицинский работник. Но это не исключает нравственную ответственность пациента и его родственников в процессе лечения. Конечно мера этой ответственности отличается в зависимости от характеристик возраста и состояния здоровья пациента, от его способности сознательно руководить своими поступками и оценивать их

последствия. Со своим умышленным поведением пациент регулирует эмоционально медицинского работника в исполнении его профессиональных обязанностей. Тот факт, что медицинский работник обязан во всех случаях оказывать медицинскую помощь пациенту, не означает, что последний должен принять его как служащего ему [4].

Эстетическая культура пациента

Она влияет на культуру медицинских услуг через его положительное или отрицательное отношение к нему, вызванны естественностью соответствия между ожидаемым и фактическим эстетическим освоением элементов этой службы через его эстетические поведение во всех подразделениях медицинской службы, через эстетические мотивы исполнения или неисполнения требований процесса диагностики, лечения, реабилитации и превентивной деятельности.

Культура здоровья, социальные позиции и социальные роли пациента

Синтезированной формой проявления влияния культуры здоровья, социальной позиции и социальной роли является поведение пациента. Культурное ролевое поведение предполагает тот факт, что личность должна хорошо понимать и выполнять роль пациента. Помимо признания и понимания роли больного, личность влияет на культуру медицинских услуг. Причины для отказа выполнения роли больного обычно коренятся в личных особенностях пациента, семье и профессиональной занятости ближайшего средового окружения [1].

Из сказанного выше, укрепляется мнение, что культура медицинских услуг зависит не только от личности медицинского работника, но и от личности пациента. Это требует, воспитание здоровья, этического, эстетического и медико-экономического образования населения которое:

- Помочь людям, особенно молодым и здоровым, воспринять значение аспектов здравоохранения;
- Помочь человеку увидеть общественные прогнозы на здоровье личности, убедиться в том, что нет заболевания человеческого субъекта без ущерба более или менее здоровья и экономических интересов общества;

- помочь человеку понять, что медицинское обслуживание представляет собой двусторонний процесс, в котором поведение пациента имеет огромное значение;

- помочь личности понять выполнять роль в качестве пациента в домашнем, амбулаторном и стационарном медицинском обслуживании;

- содействовать ликвидации отношения к медицинской профессии, которое является неприемлемым нормам общности;

- помочь институциям в обществе принять личность в качестве пациента так, чтобы они своим поведением содействовали восстановлению и укреплению ее здоровья.

Культура медицинских услуг как объект общественного мнения

Культура медицинских услуг в общем и ее элементы отдельно является одним из тех общественных, динамических и значительных социальных явлений, о которых говорили и всегда будут говорить в обществе. К факторам формирования этого мнения относятся:

- услуги здравоохранения и социальной политики общества;

- население как потребитель медицинских услуг;

- медицинское сообщество как субъект этих услуг;

- техническая база медицинского обслуживания, его организация и управление;

- средства массовой коммуникации, социально-политические институты и т.д. [3].

Общественное мнение о культуре медицинской помощи проявляется через три основные формы:

- устная речь;

- написанное слово (печатное);

- поведение людей.

Каждая из этих трех основных форм проявляется через различные жанры и организационные типы. Важность общественного мнения для повышения культуры медицинского обслуживания происходит из того факта, что оно служит основой для:

- решений управления правами;

- для оценки результатов осуществления управленческих решений.

Общественное мнение выполняет роль социального контроля на

культуру медицинских услуг. Важно учиться не только вид *nemedicinskata*, но и мнение медицинского сообщества [2]. При этом важно изучать не только мнения немедицинской общности, но и мнения медицинской.

Основные методы для изучения общественного мнения о культуре медицинских услуг подразделяются на три группы: консультации (свободная беседа, интервью, различные виды вопросников, совещания медиков с немедицинским сообществом, «час вопросов и ответов» больных в стационарных учреждениях и т.д.), внешнее и внутреннее, вербальное и невербальное, ситуационное наблюдение, анализ документов.

Литература:

1. Апостолов М. Исторически, социални и етични измерения на медицината. Горекс Прес. Софиya, 2002.
2. Воденичаров Ц. Професия лекар. Софиya: Изд. «Медицина и физкулт», 1986.
3. Воденичаров Ц., Попова С. Социална медицина. Софиya: "Еко Принт", 2009. 236 с.
4. Соколов А.В. Метатеория социальной коммуникации. Спб., 2001.
5. Сотирова Д. Этика и культура в организационного поведение. Софиya, 2003.

References:

1. Apostolov M. Istoricheski, sotsialni i etichni izmereniya na meditsinata. Goreks Pres. Sofiya, 2002.
2. Vodenicharov Ts. Profesiya lekar. Sofiya: Izd. «Meditsina i fizkult», 1986.
3. Vodenicharov Ts., Popova S. Sotsialna meditsina. Sofiya: "Eko Print", 2009. 236 s.
4. Sokolov A.V. Metateoriya sotsial'noi kommunikatsii. Spb., 2001.
5. Sotirova D. Etika i kultura v organizatsionnoto povedenie. Sofiya, 2003.

Сведения об авторах

Антония Трандева **Трендафилова**, доктор медицины, ассистент кафедры медицинского образования, Медицинский университет – София (София, Болгария).

Егени Господинов **Иванов**, доктор медицины, доцент кафедры медицинского образования, Медицинский университет – София (София, Болгария).

Тодор Красимиров **Димитров**, доктор медицины, ассистент кафедры реабилитации, Медицинский университет – София (София, Болгария).

Александра Димитрова **Трайковска**, доктор медицины, ассистент кафедры профилактической медицины, Медицинский университет - София (София, Болгария)

— ● —