

Формирование взаимоотношений врача и пациентки в акушерской практике

Кирилина Надежда Васильевна

Аспирант

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.

Пирогова, Москва, Россия

E-mail: naday-star@inbox.ru

В акушерской практике проблема взаимоотношений между врачом и пациенткой представляется крайне значимой. Объективные изменения, происходящие с женщиной во время беременности, а именно снижение эмоциональной устойчивости, когнитивных показателей [1, 2, 4], не только повышают ее чувствительность к различным внешним воздействиям, но и требуют от акушера-гинеколога высоких профессиональных и личностных характеристик при взаимодействии с ней. Целью исследования: выявить психологические детерминанты формирования взаимоотношений в диаде «врач-пациент» в акушерской практике. Всего в исследовании приняло участие 132 испытуемых: 66 беременных женщин, средний возраст которых составил 30,2 года, 66 врачей акушеров-гинекологов, средний стаж работы - 12,5 лет. Использовался опросник «Копинг-стратегии личности» (Lasarus. R., Folkman S.), методика изучения акцентуаций личности К. Леонгарда (модификация Н. Шмишека), методика диагностики межличностных отношений (модификация Л.Н. Собчик), шкала самооценки Ч.Д. Спилбергер, Ю.А. Ханин, шкала депрессии Э. Бэка, авторская анкета для субъективной оценки взаимоотношений в диаде «врач-пациент». Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета SPSS Statistics 20.0. Корреляционный анализ всей выборки показал, что властно-лидирующий тип межличностных отношений (I октант) напрямую взаимосвязан с демонстративными (0,303; $p \leq 0,01$) и гипертимными (0,209; $p \leq 0,05$) чертами личности, обратно взаимосвязан с копингами-стратегии по типу «принятие ответственности» (-0,203; $p \leq 0,05$) и «поиск социальной поддержки» (-0,198; $p \leq 0,05$), имел прямую корреляцию с формированием эмоционально-нейтрального типа отношений в диаде «врач-пациент» (0,228; $p \leq 0,05$). Независимо-лидирующий стиль межличностных отношений (II октант) имел корреляционную взаимосвязь с экзальтированными чертами характера (0,200; $p \leq 0,05$), обратную взаимосвязь со стратегиями совладающего поведения по типу «бегство» (-0,200; $p \leq 0,05$) и «принятие ответственности» (-0,208; $p \leq 0,05$) и показал прямую корреляцию с развитием соперничающего типа отношений в системе «врач-пациент» (0,172; $p \leq 0,05$). Недоверчиво-скептический стиль межличностных отношений (IV октант) был напрямую взаимосвязан с такими чертами характера как дистимический (0,226; $p \leq 0,01$), возбудимый (0,288; $p \leq 0,05$), циклотимический (0,237; $p \leq 0,01$) и тревожный (0,307; $p \leq 0,01$), с фронтальным копингом-стратегией (0,282; $p \leq 0,01$), с ситуационной (0,175; $p \leq 0,05$) и личностной (0,230; $p \leq 0,01$) тревожностью, с развитием депрессивной симптоматики (0,223; $p \leq 0,05$) и директивного типа отношений в диаде «врач-пациент». В установлении доверительных отношений в системе «врач-пациент» ведущую роль играли личностные качества врача: терпение (0,492; $p \leq 0,01$), чуткость (0,452; $p \leq 0,01$), участие (0,415; $p \leq 0,01$), внимательность (0,399; $p \leq 0,01$), доброта (0,357; $p \leq 0,01$), ответственность (0,258; $p \leq 0,01$).

Проведенное исследование позволило выявить психологические детерминанты установления конкретных взаимоотношений между акушером-гинекологом и беременной женщиной, что в дальнейшем позволит врачу сформировать оптимальную стратегию ведения и психологического сопровождения женщины во время беременности.

Источники и литература

- 1) Андросова Ю.М. Вариабельность суточного артериального давления, сердечного ритма и состояния когнитивного статуса при гипертонических состояниях у беременных. Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Москва, 2011.
- 2) Васильева В.В., Авруцкая В.В. Особенности психоэмоционального статуса женщин при физиологической и осложненной беременности и программа их психологического сопровождения // Психологический журнал. 2008. Т.29, №3. С.110-119.
- 3) Константинова Т.В. Особенности коммуникативных установок во взаимодействии врача с больными. Дисс. ... канд. псих. наук. – Самара, 2006.
- 4) Кочнева М.А. Психологические реакции у женщин при физиологическом течении беременности // Акушерство и гинекология. 1990. №3. С. 13-15.
- 5) Рыбина О.В. Психологические характеристики врачей в состоянии профессионального стресса. Автореф. дисс. ... канд. псих. наук. Санкт-Петербург, 2005.

Слова благодарности

Огромнейшее спасибо, за возможность рассказать самому главному и величайшему Университету страны о своих результатах, проведенного исследования, которые в дальнейшем войдут в содержание научно-исследовательской работы.