

ID: 2019-10-81-T-18878

Тезис

Чамкина К.С., Колосова П.С., Сайпутдинова С.К., Ананьева А.А.

Особенности диалогического общения врача с пациентом, относящимся к ипохондрическому типу реакции на заболевание*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра педагогики, образовательных технологий и профессиональной коммуникации**Научный руководитель: асс. Князев Е.Б.*

А.Е. Личко и Н.Я. Иванов выделили несколько типов реакций пациентов на болезнь. Среди них выделяется ипохондрический тип реагирования на болезнь. Пациент с такой реакцией стремится к лечению и одновременно с тем не верит в успех назначаемого врачом лечения. Постоянно концентрируется на малоприятных, болезненных переживаниях и ощущениях, пускается в излишние подробности, описывая свое самочувствие. При этом мотивом такого поведения, как правило, служит страх пациента упустить что-то важное при общении с врачом, что может явиться причиной постановки неправильного диагноза.

Э. Кречмер, В.М. Бехтерев, И. Шульц, А. Форель сходятся во мнении, что поведение врача с пациентом, проявляющим признаки ипохондрии, должно отличаться от обычного. Они указывают, что при ипохондрической реакции пациента со стороны врача уместны понимание и строгость с немалой долей убеждения и внушения. Это позволяет рассеять негативные эмоциональные переживания пациента.

Вследствие этого диалогическое общение врача и пациента с ипохондрической реакцией на заболевание будет иметь некоторые особенности.

Во-первых, необходима расстановка и четкое закрепление коммуникативных ролей в ситуации «врач-пациент». Это связано с тем, что пациент склонен к постановке диагноза самому себе при игнорировании объективных фактов.

Во-вторых, необходимо акцентировать внимание пациента на основных моментах его самочувствия, так как пациент часто описывает все переживания, во время болезни чрезмерно подробно боясь что-либо упустить.

В-третьих, необходимо наличие критического мышления при сборе анамнеза, без демонстрации недоверия к описываемым переживаниям пациента. Так как получаемая информация от пациента может не вполне соответствовать реальности.

В-четвертых, следует ограничить применение техники понимающего общения, так как в этом случае пациент с ипохондрической реакцией будет все больше фантазировать о своей болезни, получив возможность делиться своими фантазиями с врачом, который абсолютно его понимает.

Ключевые слова: врач, пациент, диалог, ипохондрический тип