

## ЛИТЕРАТУРА:

1. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: Руководство для врачей /Под редакцией Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалова – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. - 672с.
2. Линденбратен, Л.Д. Очерки истории российской рентгенологии / Л.Д. Линденбратен. - М.: изд-во Видар, 1995. – 288с.
3. Военно-полевая хирургия: национальное руководство /Под редакцией И.Ю. Быкова, Н.А. Ефименко – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. - 816с.
4. Рейнберг, С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов / С.А. Рейнберг. – М.: изд-во Медицина, 1964. – 530с.

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОММУНИКАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА-МЕДИКА

ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет»

**Денисенко А.И., студентка 2 курса лечебного факультета**

Кафедра русского языка и культуры речи

Научный руководитель – канд. пед. наук, старший преподаватель

Дмитриева Д.Д.

Профессиональная сфера является основополагающей в деятельности человека. Известно, что залог успешной профессиональной деятельности специалиста-медика заключается в наличии не только необходимых знаний, но и умений профессиональной коммуникации, направленной на непосредственную коммуникацию с пациентом во время оказания профессиональной медицинской помощи. Таким образом, профессиональная коммуникация врача является актуальной проблемой современной медицины. Применение эффективных технологий в сфере медицинского обслуживания, использование новейшей техники – все это требует учета личностных факторов как в процессе подготовки студентов в вузе, так и на протяжении всего профессионального пути врача.

Становление настоящего врача – это, прежде всего, формирование его как личности и лишь потом как умелого работника. Личностный подход определяет гуманизацию отношений. Свое начало гуманизация берет в вузе. Здесь зарождается врачебная этика, ценностные ориентации будущего врача приобретают свою устойчивость. Таким образом, в процессе обучения в медицинском университете студенты должны приобретать и развивать не только профессиональные знания, умения и навыки, но и личностные качества, необходимые высококвалифицированному специалисту-медику.

Проблема недостаточного владения коммуникативными умениями и навыками имеет место не только среди студентов-медиков, но касается также врачей. Выпускники медицинских вузов нередко испытывают трудности при общении с пациентами, особенно в начале своей трудовой деятельности. Итак,

чтобы стать компетентным специалистом на протяжении всего периода обучения студенты должны приобретать навыки профессионального общения.

Профессиональная деятельность врача имеет ряд специфических особенностей. Во-первых, в ней существенное место занимает большое количество межличностных контактов при общении с пациентами, их родственниками, коллегами. Во-вторых, врачи постоянно сталкиваются с эмоциональными перегрузками и принятием решения за короткий промежуток времени. Например, вынести смертельный диагноз маленькому ребенку или, держа в руках чью-то жизнь, за считанные минуты спасти пациента от биологической смерти. Все это наносит тяжелый отпечаток на душевное состояние докторов и как следствие отрицательно влияет на их отношение к пациентам. Например, такие специалисты, как реаниматологи, онкологи, хирурги, часто испытывая негативные эмоции, приобретают «синдром эмоционального сгорания». В нашей стране уделяется большое внимание концепции непрерывного медицинского образования. Вопрос же о психологическом сопровождении личности врача на всех этапах его деятельности разработан недостаточно.

Сегодня перед нами стоит вопрос о необходимости определения самой сущности и особенностей коммуникативной компетентности специалистов-медиков.

Исследователи выделяют основные компоненты коммуникативной компетентности: когнитивный, целостно-мотивационный и практический.

Когнитивный компонент реализуется посредством насыщения образовательного процесса коммуникативным содержанием через организацию внеаудиторной учебной деятельности, самостоятельное получение знаний, основанное на процессе самообразования.

Целостно-мотивационный компонент характеризует деятельность, направленную на формирование целостного отношения к будущему профессиональному функционированию, установки на развитие высокой профессиональной компетентности [1].

Коммуникативная компетентность врача, его умение общаться с пациентом – это искусство. Ни один врач не сделает хорошей карьеры и не сумеет заслужить доверие и уважение пациентов, если он не научится корректно общаться, не овладеет искусством речи. Его студент-медик начинает постигать уже в вузе. По мере накопления профессионального опыта выпускник приходит к самостоятельному осознанию и начинает использовать разнообразные психологические навыки, облегчающие работу с больными.

В Курском государственном медицинском университете фундамент профессиональной коммуникации у студентов закладывают такие дисциплины, как философия, биоэтика, культурология, психология, педагогика, социология.

Именно эти предметы и, конечно же, высококвалифицированные преподаватели формируют у будущих специалистов-медиков способность к доверительному общению, толерантности; умение предотвращать или правильно выходить из тех или иных конфликтных ситуаций.

С началом своей профессиональной деятельности в медицинском учреждении выпускник вуза переходит на новый этап своего индивидуального развития и формирования сильной личности. И на этом этапе важная роль отводится его руководителям, наставникам. Именно они своим жизненным опытом могут подсказать молодому врачу верное направление, помочь исправить ошибки.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Петровская, Л.А. Компетентность в общении / Л.А. Петровская. – М.: Изд-во МГУ, 1989.– 216с.

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЯЗЫКА В СИСТЕМЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»**

ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет»  
**Денисова Н.С., студентка 5 курса факультета клинической психологии**  
Кафедра русского языка и культуры речи  
Научный руководитель – канд. филол. наук, доцент Рубцова Е.В.

Общение пациента с врачом привычное явление для каждого из нас, поскольку все мы хотя бы раз были в роли пациента в данной системе взаимоотношений. Но на самом деле это достаточно сложный и многоуровневый процесс. В реальной жизни врачам нужно очень серьезно подходить к коммуникативному компоненту их деятельности, так как во многом именно от него будет зависеть результат лечения.

Врач должен не только хорошо разбираться в медицине, уметь ставить правильный диагноз, назначать нужные фармацевтические препараты, но и выстраивать свои отношения с пациентом так, чтобы сформировать у него чувство доверия к врачу. Это правильно выстроенное общение в дальнейшем поможет ему добиться желаемого терапевтического результата, а профессионально сформированная система взаимоотношений позволит врачу ещё долго работать без синдрома эмоционального выгорания, работать даже с тяжелыми пациентами, минимально травмируя его психологическое состояние.

Общение с пациентом начинается с первичного контакта, т. е. с того момента, как только больной входит в кабинет. Впечатление, которое производит врач, будет весьма субъективным, но от этого не менее важным регулятором дальнейшей коммуникации. Данное впечатление обеспечивается как вербальными, так и невербальными компонентами. От того, как выглядит кабинет и как выглядит сам врач, будет зависеть то, насколько пациент будет считать его компетентным и доверять врачу как профессионалу своего дела. Организация рабочего места врача, его внешний вид, тембр голоса, темп речи, коммуникативные и этические качества речи – все это формирует положительную или отрицательную оценку специалиста пациентом.