

руку крестоносцы-госпитальеры, кардинал Ришелье, Николай Пирогов, знаменитый врач Федор Гааз, многие другие известные люди, их деятельность описывали такие авторы, как Лев Толстой, Сергей Сергеев-Ценский, Владимир Соллогуб, Иван Тургенев, Виктор Гюго и другие.

ТЕХНИКИ И МЕТОДИКИ НЕЙРО-ЛИНГВИСТИЧЕСКОГО ПРОГРАММИРОВАНИЯ И ИХ ПРИМЕНЕНИЕ В КОММУНИКАТИВНОМ ПРОЦЕССЕ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Хлюпина А.А., Жигимонт А.В., студентки 2 курса лечебного факультета

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – к. ист. н., профессор Лукьянова Л.И.

Нейро-лингвистическое программирование (НЛП) на сегодняшний день является одним из самых популярных направлений существующей прикладной психологии. Сфера его применения весьма обширна: психотерапия, медицина, маркетинг, политический и управленческий консалтинг, педагогика, бизнес, реклама. В отличие от большинства других практически ориентированных психологических дисциплин, НЛП обеспечивает оперативные изменения, решение проблем как отдельно взятого человека, так и общества в целом. При этом все осуществляется в безусловном эффективном экологическом режиме.

НЛП – это система персонального развития, разработанная в начале семидесятых годов психологом Ричардом Бендлером, лингвистом Джоном Гриндером и профессором Грегори Бэйтсоном. В этой системе используется набор стратегий, аксиом и убеждений касательно общения между людьми, восприятия и субъективного опыта.

Ключевой идеей НЛП является то, что мысли, движения и слова человека – это часть его восприятия мира. Поменяв свой взгляд на мир, человек может улучшить свое самочувствие и изменить способ поведения. Некоторые техники служат для изменения действий относительно конкретных целей. НЛП учит, что человек может развивать хорошие привычки самостоятельно – уделяя больше внимания положительному поведению и устраняя негативное. Позитивные перемены приходят тогда, когда кто-то повторяет поведение и мысли успешных людей (прием моделирования). Теория также утверждает, что все ресурсы, необходимые для достижения успеха, есть в самом человеке.

Каждый из нас воспринимает и усваивает информацию из окружающего нас мира по-разному. Эти каналы восприятия называют еще модальностями или репрезентативными системами. Чаще всего в литературе по нейро-лингвистическому программированию (НЛП) рассматривают следующие каналы восприятия:

- визуальный — опирающийся, в основном, на зрительные образы;

- аудиальный — опирающийся, в основном, на слуховые образы;
- кинестетический — опирающийся, в основном, на ощущения;
- дискретный — опирающийся, в основном, на субъективно-логическое осмысление человеком сигналов, полученных по трем вышеперечисленным каналам.

Согласно данной теории утверждается, что человек при наличии выбора чаще употребляет слова, соответствующие его репрезентативной системе (визуал: «ваша позиция выглядит правильной», «ваша правота очевидна»; аудиал: «звучит похоже на правду»; кинестетик: «я чувствую, что вы правы»; человек с доминирующей дискретной системой: «я думаю, вы правы», «вы безусловно правы»).

Функционирование данной системы можно рассмотреть на конкретном примере «возникновения мнимой болезни»: очень часто мнительный человек, прочитав где-то о симптомах какой-либо болезни, вдруг начинает чувствовать эти симптомы у себя. Не зря говорят, что мысль материальна. Здесь могут быть следующие этапы наступления события, то есть болезни. Вначале мнительный человек задает себе вопрос: «А вдруг у меня эта болезнь?!» (этап аудиализации, А). Затем он это визуализирует (В), то есть он уже видит себя немощным и больным настолько, насколько хватает у него фантазии. И последний этап – болезнь (этап кинестетики, ощущение боли, К). Здесь такая цепочка: $A \rightarrow B \rightarrow K$.

Как снять боль? Поменять схему формирования события! Представим, что мнимая боль – головная боль. Что обычно делают, когда болит голова? Мы не будем говорить о лекарствах. Человек старается отвлечься, почитать интересную книгу, посмотреть любимую кинокомедию, вспомнить приятный прошлогодний отдых на море и т.д. Как можно представить такую схему? Видимо, так: $K \rightarrow B \rightarrow A \rightarrow \bar{K}$. Рассмотрим обозначения: К – ощущения, головная боль; В – визуализация (прошлогодний отпуск, отдых, море, пальмы и т.п.); А – звуки морских волн, крики чаек и т.п.; $\bar{K}$ – новые ощущения, чувства, боль прошла.

Таким образом, используя НЛП, можно справиться с такими личными задачами, как отделение негативных мыслей, работа со страхами и простейшими фобиями и депрессией. Используя простейшую технику НЛП, врач сможет достичь внутренней гармонии, изменить своё самочувствие и настроение, а, значит, навсегда забудет о «синдроме профессионального выгорания». Только представьте, как хорошо будет чувствовать себя врач после того, как тонко настроит свои внутренние шаблоны, используя их десятки и сотни раз в день. Ведь всем известно, что если вам нравится то, что вы видите и слышите, вы сможете почувствовать себя внутренне действительно лучше, поскольку Вы успешно сможете достичь своих целей.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Олдер, Г. НЛП. Вводный курс. Полное практическое руководство / Г. Олдер, Б. Хэзер. – К. : «София», 2000. – 224 с.

2. О'Коннор, Дж. Введение в нейролингвистическое программирование / Дж. О'Коннор, Дж. Сеймор. – М. : ФАИР, 2008. – 288 с.
3. Холл, М. НЛП-Мастер. Полный сертификационный курс Высшая магия НЛП / М. Холл, Б. Боденхамер. – СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2007. – 66 с.

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКАЯ ВЕРСИЯ VIBER: СТИКЕР-АББРЕВИАТУРЫ – БЫСТРЫЙ, ЛЕГКИЙ И ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД КОММУНИКАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА РАЗНОГО УРОВНЯ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Цвирко В.И., студент 1 курса лечебного факультета

Кафедра белорусского и русского языков

Научный руководитель – старший преподаватель Ратынская Н.В.

Согласно опубликованному докладу Секретариата Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «Мобильное здравоохранение: использование мобильных беспроводных технологий для общественного здравоохранения» выявлено, что «mHealth» (или «Мобильное здравоохранение») является «важным средством предоставления услуг здравоохранения и охраны здоровья населения в связи с простотой использования, широтой охвата и всеобщим признанием» [1]. Технологии mHealth уверенно заняли значимую позицию в арсенале средств электронного здравоохранения [2]. В этом контексте, смартфоны и специальные приложения для коммуникаций (мессенджеры) давно известны, как инструменты клинического телемедицинского консультирования [3].

В связи с этим, была сформулирована **цель** – разработать быстрый, легкий и эффективный метод коммуникации медицинского персонала разного уровня в сфере медицинских аббревиатур на платформе электронного мессенджера.

Для изучения медицинских аббревиатур были проанализированы веб-сайты, проведен систематический обзор статей по данной тематике. Поиск публикаций был проведен в базах данных Научной электронной библиотеки (www.elibrary.ru), Национальной медицинской библиотеки «Pubmed» (www.pubmed.org), *Oxford English Dictionary* (www.oed.com), National Health Service in England (www.england.nhs.uk).

В результате были идентифицированы наиболее часто употребляемые сокращения, на основе которых произведена выборка наиболее подходящих для создания так называемых стикер-аббревиатур для последующей их реализации на мессенджер платформе Viber.

Для создания стикер-аббревиатур предварительно было изучено информационное поле мессенджера Viber по тематике чат-стикеры.