**ФОРМИРОВАНИЕ ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИХ ПРИНЦИПОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ СПЕЦКУРСА**

**«МЕДИЦИНА В МИРОВОЙ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЕ»**

*Дмитриенко Н.Ф., Красникова С.А.*

*Харьковский национальный медицинский университет*

Обучение в медицинском вузе предполагает не только глубокую профессиональную подготовку, но и формирование этико-деонтологических принципов и мировоззрения будущего врача. Любовь к медицине невозможна без любви к человеку, поэтому студенты, начиная с первых курсов, должны постоянно чувствовать атмосферу высокой медицинской культуры, которая включает в себя как необходимый компонент владение культурой речи в широком смысле слова.

Медицинская деонтология – наука о долге врача, этических нормах его взаимоотношений с больными и их близкими – часто черпает материал для общения в произведениях художественной литературы, отражающих различные стороны деятельности врача. Художественная литература обладает уникальными эстетическими и этическими возможностями. Мастерство писателя заставляет испытывать эмпатию, которая позволяет переживать страдания и трудности преодоления героев как свои собственные.

Читая произведения спецкурса «Медицина в мировой художественной литературе», студенты проникают в духовный мир больного, лучше понимают не только физические, но и душевные страдания человека, стоящего на краю смерти (Л. Толстой «Смерть Ивана Ильича»), пациента, страдающего от душевной боли (А.П. Чехов «Припадок», «Случай из практики»), психологическое состояние больного ребенка (А.П. Чехов «Беглец», П. Вулфсон «Луна восходит»).

При работе над произведениями данного спецкурса преподаватель обращает внимание студентов на стратегию поведения врача в различных ситуациях. Умение устанавливать и поддерживать контакт с больным является одной из профессионально необходимых врачу черт, так как чем выше уровень речевого искусства врача, тем быстрее и продуктивнее будет достигнут результат лечения.

Читая рассказ Чехова «Припадок», студенты наблюдают, как постепенно нарастает нервное напряжение у героя рассказа Васильева, наступает депрессивная реакция, которая сопровождается мучительной душевной болью. Доктор видит, что его пациент насторожен и встревожен, на многочисленные вопросы отвечает раздраженно, резко, но тихий, спокойный голос, уверенный тон доктора постепенно достигают цели – Васильев успокаивается. Как это часто бывает на практике, пациент не знает, какие детали его рассказа по-настоящему важны врачу для диагноза и последующего лечения. Преподаватель подводит студентов к выводу о тактике поведения врача: надо позволить больному в течение двух-трех минут свободно рассказывать о том, что он считает нужным. Затем врач задает уточняющие вопросы, которые помогают выявить дополнительные детали, важные для постановки диагноза. Во время беседы больной успокаивается, снимается его внутреннее напряжение, наступает облегчение, что можно считать позитивным началом лечения.

Внешнее спокойствие, безразличие больного может быть всего лишь маской, скрывающей тоску, отчаяние, таящиеся в душе и связанные с причиной болезни. «Доктор Королев, герой рассказа А.П. Чехова «Случай из практики», при осмотре богатой наследницы Лизы Ляликовой, этой необычной больной, быстро догадался, что причина ее бессонницы и сильного сердцебиения лежит в области не физиологии, а душевной организации пациентки, которая не чувствует себя вправе быть счастливой», - пишет студент в сочинении «Пограничные состояния у героев А.П.Чехова».

«После беседы с доктором Королевым у пациентки поднимается настроение, она отвлекается от мрачных мыслей». Спокойный, уверенный и искренне доброжелательный тон врача внушают ей доверие. «Пограничное состояние, в котором находятся и Лиза Ляликова, и студент Васильев, очень похоже. Находящиеся на грани герои обретают спокойствие только после общения с докторами», - пишет студентка в другом сочинении, анализируя поведение врача в подобных ситуациях.

Другой чеховский герой, поручик Климов (А.П. Чехов «Тиф»), грубит доктору, его раздражает все: внешний вид, то, что тот называет его юношей, говорит «тэк» и «дэ» вместо «так» и «да», быстрая небрежная речь доктора. Но доктор не обижается, так как знает, что повышенная раздражительность, беспокойство, грубость являются симптомами сыпного тифа, которым болен Климов, поэтому поведение доктора не может быть иным – приходят к выводу студенты.

Следует избегать как фамильярности, так и резкого или административно-холодного тона, которые мешают созданию контакта между врачом и больными и могут вызвать тревогу, беспокойство за состояние пациента. Иногда улучшению самочувствия и установлению контакта с пациентом или его близкими помогает чувство юмора (О. Генри «Последний лист»).

В эссе американской писательницы Пенни Вулфсон «Луна восходит» главные герои – тяжелобольной четырнадцатилетний Ансель, который знает, что он обречен, и его родители, делающие все возможное, чтобы продлить жизнь сына. Читая эссе, студенты наблюдают за стратегией общения доктора с больным подростком. Доктор Девиво, который лечит мальчика уже несколько лет, не сразу начинает опрос о самочувствии и симптомах, а сначала расспрашивает Анселя об успехах в школе, об уроках игры на кларнете и, только внимательно выслушав ответы, переходит к осмотру и опросу пациента. При такой последовательности действий больной чувствует, что врач интересуется не только болезнью, но и его душевным миром, его заботами; он проникается доверием и благодарностью к врачу, видя его человеческое участие.

Доктор Девиво обращается не к матери Анселя, которая находится рядом, а к нему самому, так как подросток не ребенок, для доктора важно его мнение. Ансель обсуждает с невропатологом курс дальнейшего лечения, выбирает лекарства. Они вместе анализируют, как организм пациента реагирует на разные препараты, на предложенную доктором диету. Студенты делают вывод: доктор, общаясь с подростком, выбирает тактику поведения не «врач – больной ребенок», а «врач-больной человек», что вызывает у Анселя доверие, повышает его самооценку.

Богатый материал для обсуждения в аудитории будущих врачей дает как это произведение, так и другие. При чтении обращается внимание студентов на особенности общения врача с родителями больного ребенка, на проблемы взаимоотношений в семье, где растет тяжелобольной ребенок, и многое другое.

Таким образом, произведения мировой художественной литературы, составляющие спецкурс, иллюстрируют типы речевого поведения врача в различных ситуациях и формируют деонтологические принципы врачебной деятельности. Занятия спецкурса помогают студентам развивать себя как коммуникативную личность, способствуют формированию у них вербальной культуры врача, которая является компонентом их общей культуры.