

# Имидж медика: случайный стиль поведения или необходимый элемент самосовершенствования

Васкес Абанто Х.Э.<sup>1</sup>, Васкес Абанто А.Э.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> — *Врач отделения НМП Оболонского района (Центр первичной медико-санитарной помощи №2), к.м.н., г. Киев, Украина*

<sup>2</sup> — *Врач-интерн кардиологического отделения Киевской городской клинической больницы №8 (КГКБ №8), г. Киев, Украина*

**Резюме.** Уровень медицинской деятельности нередко определяется привлекательным имиджем, а уровень профессионализма медика — его соответствующим самосовершенствованием, непременным атрибутом врачебного имиджа. Общество диктует медицине и её непосредственным представителям свои требования, однако лечебно-оздоровительный процесс — это взаимосвязанный процесс, который обусловлен усилиями обеих сторон. Стиль поведения медика имеет достаточно большое значение в формате современной медицинской коммуникации, порой решающий, с точки зрения психологической предрасположенности пациента к продуктивному общению.

**Ключевые слова:** медицина, этика, самообразование медика, имидж медика

## Medical image: casual style of behavior or a necessary element of self

Vasquez Abanto J.E.<sup>1</sup>, Vasquez Abanto A.E.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> — *Physician in the Emergency Department of Obolon district*

*(Center for primary medical and sanitary help no. 2), PhD, Kyiv, Ukraine*

<sup>2</sup> — *Physician-Intern in the Cardiology Department of the Kyiv city clinical Hospital № 8 (KCCH № 8), Kyiv, Ukraine*

**Abstract.** The level of medical activities are often determined by attractive image and level of medical professionalism — corresponding self-improvement, a fixture of the physician's image Society dictates medicine and its direct representatives of their demands, but the process of health and fitness — it is an interconnected process which is due to the efforts of both sides. Style physician behavior has a large value in the format of a modern medical communication, sometimes decisive, in terms of the psychological predisposition of the patient to a productive dialogue.

**Key words:** medicine, ethics, medical self-education, medical image

Автор, ответственный за переписку:

Васкес Абанто Х.Эстуардо — к.м.н., врач отделения НМП Оболонского района (Центр первичной медико-санитарной помощи №2); 04119, г. Киев, ул. Мельникова 83-Д, офис компании «Коралловый мир», а/я 107; e: mail: est-vasquez@i.ua; тел.: + 38 (066) 296-88-45

## Введение

Имидж является важным компонентом, над которым медику (и диагностическому или лечебно-профилактическому учреждению) приходится работать постоянно. Самообразование и самосовершенствование медика 21 столетия должно включать непрерывное улучшение своего имиджа, как важный элемент современной медицинской деятельности.

Совершенствование своего имиджа сегодня является такой же естественной необходимостью для профессионала здравоохранения, как развитие сво-

ей медицинской объективности в пределах этики и закона. Самообразование и самосовершенствование медика, как особое направление медицины 21-го столетия, должно включать все эти вопросы в комплексе для того, чтобы действительно развиваться наряду с современным научно-техническим и социально-политическим миром и глобализированным обществом [4, с. 167-198].

Медицинская специальность, средняя или высшая, относится к разряду публичных профессий, которые прежде всего вынуждены рассчитывать на свой авторитет среди населения.

И всё же, что такое «имидж»?

### Имидж и имиджирование

Имидж (от англ. image — «образ», «изображение», «отражение»; от лат. imago — имитировать) — образ, часто искусственный, а иногда и формируемый в общественном или индивидуальном сознании средствами массовой информации и эмоционально-психологического воздействия. Имидж создаётся манерой общения, поведением, пиаром, пропагандой (в последние годы больше рекламой) с целью формирования в массовом сознании определённого отношения к объекту. Имидж ориентирован на целевую аудиторию (в медицине на пациентов и общество) в целях наилучшего восприятия, завоевания авторитета, популяризации, рекламы и т.д. Он может сочетать как реальные свойства объекта, так и несуществующие, приписываемые.

Имидж создаётся в первую очередь самим человеком и его окружением.

Блез Паскаль, Blaise Pascal (1623-1662 гг., французский математик, механик, физик, литератор и философ) писал о том, что есть два способа воздействия на людей: «способ убеждать» и «способ понравиться», отмечая при этом, что наиболее эффективный — последний.

Довольно актуальным, к настоящим материалам, представляется утверждение Вяземского П.А. (1792-1878 гг., русский поэт, литературный критик, историк, переводчик, публицист и прочее...), который писал: *«Искусство нравиться есть тайна, которая, даруемая ли природой или похищаемая упорным усилием, в обоих случаях достойна уважения и зависти»* [1, 4].

Зигмунд Фрейд, Sigmund Freud (Sigismund Schlomo Freud, 1856-1939 гг.) — австрийский психолог, психиатр и невролог, издававший в 1930-х гг. журнал под названием «Имидж», трактовал это понятие таким образом:

*«Имидж — это не столько реальный образ человека или предмета (Ego), сколько идеальный образ (Super Ego), естественно, отличающийся от реального. Это сознательное, рукотворное, придуманное с конкретной целью несоответствие и превратило имидж в короля манипуляций как в коммерческой, так и в политической рекламе.»* [1, 2].

Чаще всего обретение имиджа является результатом выразительного проявления каких-то привлекательных качеств личности. Именно их надо постоянно совершенствовать и активно задействовать. В этом отношении одно из самых главных качеств — уверенность в себе, адекватная «Я — концепция» (Карл Рэнсом Роджерс (Carl Ransom Rogers, 1902-1987 гг., американский психолог, один из создателей и лидеров гуманистической психологии, наряду с Абрахамом Маслоу) [3, 4].

Карл Роджерс разработал гипотезу самоутверждения. Её смысл в том, что *«Самоутверждение — процесс*

*снятия индивидом одной маски за другой, обретение своей подлинности, целостности. Обнаружение в результате незнакомых аспектов собственного “Я” — основа процесса становления личности.»*

Эрвинг Гофман, иногда Ирвин Гофман (Erving Goffman, 1922-1982 гг., американский социолог канадского происхождения, представитель «второго поколения» Чикагской школы в социологии, 73-й президент Американской социологической ассоциации) сделал огромный вклад в вопросах имиджа. Самая известная его работа, «Представление себя другим в повседневной жизни», в своё время произвела настоящий переворот в методологии социологической науки и умах современников. Достаточно смелое заявление Гофмана о том, что все события человеческой жизни — это, по сути, спектакли, разыгрываемые с целью произвести нужное впечатление, практически продолжение идеи Шекспира в этом направлении, вызвали неоднозначные реакции: от восхищения прозорливостью, наблюдательностью автора, до обвинений в цинизме. Уильям Шекспир (William Shakespeare, 1564-1616 гг., — английский поэт, писатель и драматург) говорил: *«Весь мир театр и люди в нем актёры, и каждый не одну играет роль».*

Целостное поведение, которое человек демонстрирует перед другими и которое оказывает влияние на других людей, Гофман обозначает термином «представление». «Представлением» являются все формы публичного поведения — приём гостей, свидания, расставания и т.п. Ту часть исполняемой роли, которая постоянно служит для определения ситуации участниками представления, Гофман называет «фасадом». Термин «личный фасад» служит для определения идентификации «актёра» (пол, возраст, особенности внешности, речи и т.п.) Под «социальным фасадом» понимаются социальные ожидания, связанные с социальной ролью. Оформление пространства для «представления», например, трибуна оратора или банкетный зал получило в концепции автора наименование «декораций» [3, 4].

Извлечённое выражение из рассуждений Гофмана: *«Имидж — это искусство управлять впечатлением»* — коротко и чётко характеризует это сложное явление. Гофман отводит важную роль управлению впечатлениями в социальном взаимодействии, поэтому его теорию иногда называют теорией управления впечатлениями. Он считает, что люди сами создают ситуации, чтобы выразить символические значения, с помощью которых они производят хорошее впечатление на других. Человек в своих действиях проявляет заинтересованность в том, чтобы регулировать поведение других, особенно их ответную реакцию. Он влияет на ситуацию не непосредственно, но создаёт впечатление, которое вызывает у других желание поступить в соответствии с его замыслами [1, 3].

С 1940-х гг. термин «имидж» стал использоваться в рекламе и деятельности по связям с общественностью. Имидж — фактор коммуникации (общения), который является посредником во взаимодействии между его носителем и воспринимающим лицом. Сознательное управление имиджем всегда рассчитано на реализацию некоторых целей отправителя — имиджформирующей информации. Имидж всегда креативен. Создатель имиджа, в т.ч. и собственного имиджа, пытается вызвать те реакции, в которых он заинтересован. Имидж является составной частью делового общения и одним из факторов делового успеха. Как правило, понятие имиджа касается конкретного человека, но может распространяться и на определённую организацию, профессию и т.д. [2, 3].

Исходя из актуальности понятия «имиджа», в современном мире пользуется высокой популярностью наука «имиджология» (наука о технологии личного обаяния и конструирования имиджа, имиджирования).

В каждом человеке имеется дарование нравится людям, но не все умеют им воспользоваться. Оно обусловлено глубинной потребностью жить с людьми, в обществе, и сотрудничать с ними. Умение правильно эксплуатировать этот дар естественным образом отражается в каждой профессиональной деятельности и способно создать нужную основу для восприятия окружением и обществом в целом. Такая одарённость помогает людям:

- *легче адаптироваться к новым условиям,*
- *сохранять уверенность в кругу незнакомых людей,*
- *проявлять свои лидерские качества, когда это необходимо,*
- *доброжелательно относиться к инакомыслию и спорам,*
- *конструктивнее общаться.*

Всё это способствует удачливости и в личной жизни и в карьере.

#### Медик на пути к созданию своего имиджа

Эффект личного обаяния и влияние, которое медик, в частности врач, оказывает на людей, является важным инструментом медицинской профессиональной деятельности. Пациент может доверять тому специалисту, в общении с которым он чувствует себя комфортно, предсказуемо, в чьём профессиональном и человеческом авторитете он уверен [3]. Авторы отмечали в других материалах — это уже 50% успеха в лечебно-профилактической работе по состоянию здоровья пациента [2, с. 114].

Пациентам недоступна информация, позволяющая объективно и в полной мере оценить уровень профессионализма медицинского специалиста, глубину его знаний и опыт. Однако, мнение о медике (особенно о враче) как о человеке, формируется в течение нескольких минут общения на основании внешних наблюдений и того впечатления, которое он производит на окружающих. По мнению некоторых специалистов, в момент общения окружающие воспринимают и расшифровывают не только осознаваемые и контролируемые человеком сигналы, но и неконтролируемые, которым доверяют больше [1, 4].

Реальность современной медицинской деятельности такова, что пациент (или его родственники) уже априори могут быть настроены положительно или отрицательно, в зависимости от множества причин (репутации центра и (репутации центра и качества медицинской помощи (КМП) в данном регионе, вида учреждения, отзывов о специалисте и другого) (рис. 1).

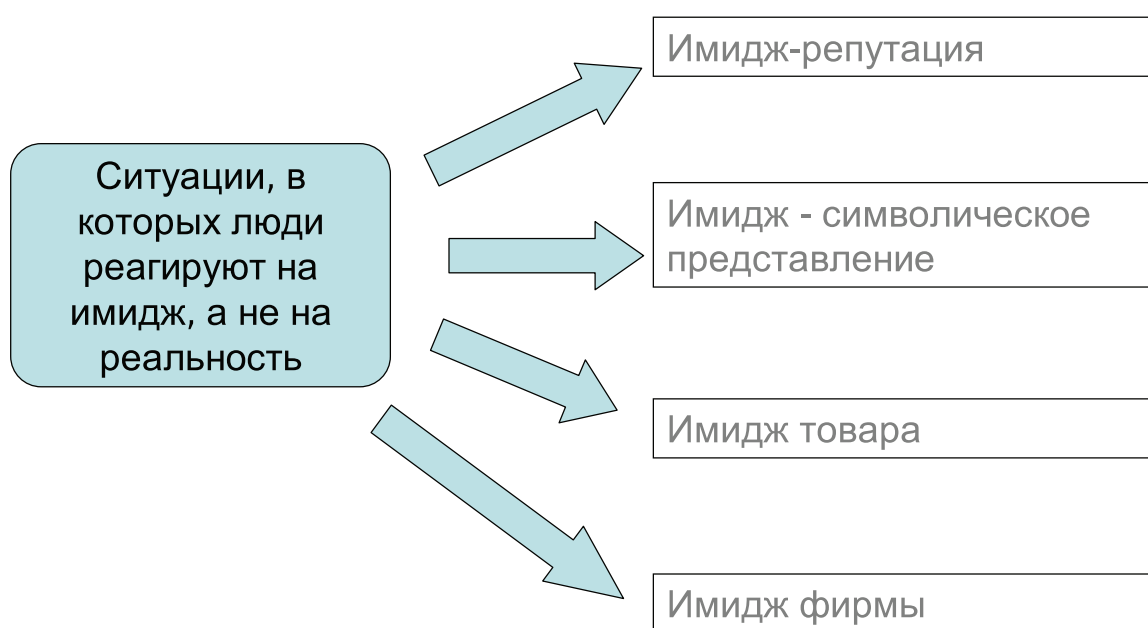


Рис. 1. Виды имиджа

Быть соответственно воспринятым обществом, нравиться людям, завоевать репутацию — непросто! Это длительный и кропотливый процесс. Во-первых, нужно создать определённое общественное мнение (о личности или учреждении) — такое, которое, согласуется с выбранной позицией. Ключ к успеху, как считают многие специалисты по PR (Public Relations, специалисты по связи с общественностью, пиару), — частое и регулярное представление объекта (своего предприятия или самого себя). Любой профессионал, или предприниматель, должен искать возможность и способ подать сведения о себе или своей фирме, показать себя с лучшей стороны, однако, «не обязательно преувеличением возможностей или ложью!».

Работа над имиджем и с имиджем входит в основы основ PR: «У каждого объекта, воспринимаемого человеком, есть “окраска”, имя, имидж. Объектов без имиджа не существует. Ибо его отсутствие — тоже имидж, но скорее всего, вызывающий настороженную реакцию у окружающих».

В рамках PR имидж также включает в себя понятие корпоративного имиджа, т.е. имиджа целой организации. В этой связи, можно встретить следующие определения [1, 4]:

- *Ваш имидж — это восприятие другими людьми вас. Это полная картинка вас, которую вы представляете людям. Он включает то, как вы выглядите, говорите, одеваетесь и действуете; ваш профессионализм, ваши отношения, позы; ваши “украшения” и ваше окружение и те, с кем вы поддерживаете компанию»;*

- *Ваш телефонный имидж является временным заместителем вашего визуального имиджа»;*
- *Ваш личный имидж является картинкой Вас. Вы не можете не иметь имиджа!»;*
- *Во все время меняющейся и быстро шагающей культуре у нас нет времени детально и глубоко узнать о каждом человеке, с которым мы пересекаемся во время рабочего дня. Создаваемый ими визуальный имидж является первым, что мы замечаем»;*
- *Имидж не основывается на абстрактных понятиях (как полагают некоторые специалисты, в частности журналисты), а на небольших, но убедительных фактах о личности (или компании, марке)».*

Имидж — это целенаправленно формируемый образ, призванный оказать эмоционально-психологическое воздействие на кого-либо с целью популяризации, рекламы. Имидж — это общее впечатление, которое создаётся у людей о том или ином человеке, фирме или компании. Имидж всегда социально обусловлен, оказывает активное воздействие на общественное мнение, кардинально влияет на результаты деловой активности [2, 4].

Составляющими имиджа (рис. 2), в т.ч. имиджа врача, являются внутренний и внешний компоненты [1].

Коррекция и управление внутренним компонентом имиджа требуют достаточно серьёзных подходов и более длительного периода времени и главным образом связана с индивидуальными качествами

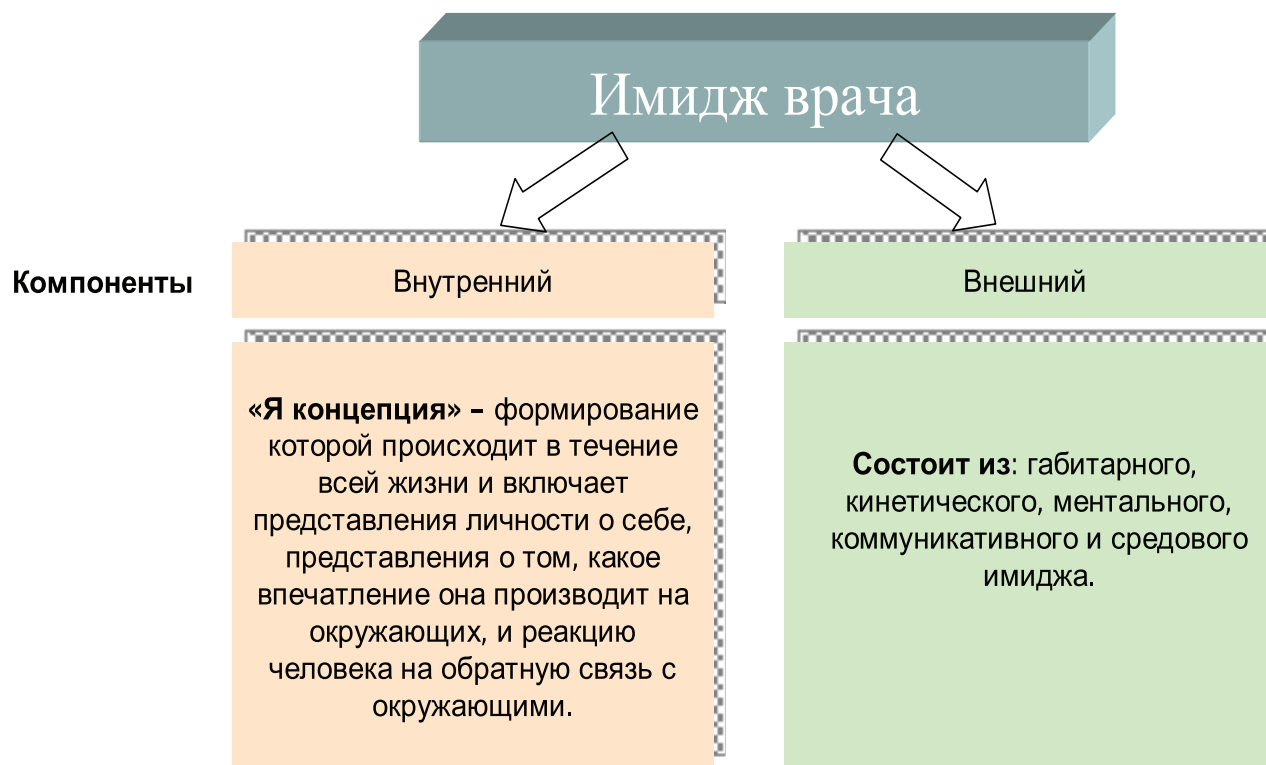


Рис. 2. Внутренний и внешний компоненты имиджа врача

медика, его способностью критически оценить своё «Я» и свою деятельность, «характер» и поведение, реальным и смелым желанием самосовершенствоваться [1, 3]. Внешний компонент имиджа значительным образом влияет на профессиональную успешность, в основном опирается на мнение и степень восприятия окружающего мира, на существующую критику со стороны (объективную или не очень). Составляющие внешнего компонента имиджа, это:

- *Габитарный имидж* — внешний вид (форма; ухоженность, вкус и чистота одежды) и физическая конституция (доброжелательность, здоровый вид). Врач должен быть таковым, или, как минимум, производить такое впечатление, стремиться к этому.
- *Кинетический имидж* — это качество невербального проявления (невербальный компонент) процесса общения, которое, как считают специалисты, несёт более 90% информации. Невербальные проявления — это выразительные движения (мимика и пантомимика), положение в пространстве (походка, осанка), жесты (поклон, поворот к собеседнику или от него и др.), использование системы специальных знаков.
- *Ментальный имидж* — это внутренний мир человека, этика и мораль профессионала здравоохранения, внешне проявляющийся при взаимодействии и общении с другими людьми. Человек ведёт себя определённым образом не потому, что он законопослушен и опасается наказания, а потому, что он не может поступить иначе в силу своих внутренних убеждений и накопленных моральных ценностей (принципиальность).
- *Коммуникативный имидж* — это умение общаться (деликатность и тактичность, внимательность и уважение к собеседнику, доброжелательность и терпеливость, адаптированный к собеседнику тон, гибкость и эмпатия, одновременно, — отсутствие слабости или слабохарактерности) и создавать позитивную атмосферу общения в рамках профессиональной деятельности. Уметь адаптировать своё поведение в зависимости от местности, культурных традиций, уровня культуры и образования, алкогольного и прочего состояния собеседника или пациента с целью установления наиболее оптимальных отношений с ним, является важным атрибутом индивидуального саморазвития медика как профессионала [2, С. 34].
- *Средовой имидж* (определяет степень комфорта в адаптации пациента и его близких при контакте с врачом) — профессиональная и личностная атрибутика, рабочее место, окружающие предметы, которые должны от-

*вечать санитарно-гигиеническим и эстетическим требованиям. Это особенно актуально в ситуации общения с пациентами детского возраста и пожилыми людьми.*

Именно внешний вид (опрятно одет, приятный запах, чистота и даже определённый стиль) и манера поведения медика, врача (уверенность в своих действиях, чёткость и прозрачность своих рекомендаций, отсутствие элементов коррупции и вымогательства), может оказаться решающим в формировании готовности пациента (и общества) действовать по отношению к первому определённым положительным настроем и предрасположенностью. Внешний вид обуславливает и психологическую установку всех участников медицинских взаимоотношений (пациента, его родственников, самих медиков, руководителей диагностических и лечебно-профилактических учреждений) на эффективное стремление к контакту и решению задач (и преодолению препятствий) в процессе медицинской деятельности, вопреки ограничениям и недостаткам системы здравоохранения (независящих от этих участников) или наоборот, на противостояние во всех или наиболее важных аспектах медико-диагностического и лечебно-профилактического общения [2, 3].

В медицине, где общение с людьми является необходимостью, а положительное отношение со стороны пациентов и общества к себе для медика является незаменимым помощником для достижения наилучших результатов, в интересах самих пациентов, имиджирование сегодня вполне оправдано.

Имиджирование в медицине (процесс создания имиджа профессионала здравоохранения) основан на этом подлинном «Я» личности, осознании своей индивидуальности и профессионализма. Самообразование и самосовершенствование медика должно быть направлено сегодня, как никогда ранее, на непрерывное улучшение имиджа и адаптивное к соответствующему контингенту пациентов. Каждый день нужно работать над своими недостатками (а они есть у всех!) и время от времени пересмотреть своё отношение ко всему, в т.ч. и к самому себе, оформляя тем самым свой имидж в качестве ценной «визитной карточки» [4].

### **Формирование профессионального имиджа врача**

Профессиональный имидж — это конкретизация делового имиджа, который представляет собой образ отдельного человека как сотрудника, впечатление о его деловых и профессиональных качествах. Профессиональный имидж — это полиметрическое явление с разнообразными функциями, главное назначение которого — достижение эффекта личностного притяжения. Строится профессиональный имидж на основании знаний образа идеального представи-

теля той или иной профессии в глазах реципиентов. Формирование профессионального имиджа — это умение создать положительный образ, который подчеркнёт лучшие качества специалиста как личностные, так и деловые [3, 4].

Профессиональный имидж врача — это образ, который полностью соответствует специфике профессии, это впечатление о специалисте, которое создаётся у его пациентов, коллег, руководителей и подчинённых. Общий образ врача состоит из личного и профессионального имиджа, имеющего размытые границы и чёткие требования, несоблюдение которых приводит к недоразумению и пренебрежительному отношению к специалисту [1, 3].

В медицине нужно говорить не только об имидже практикующего медика, непосредственно оказывающего медицинскую помощь населению, но и об имидже лидера (менеджера, руководителя) в системе здравоохранения [3, 4].

Медицина как искусство требует не только умелого использования и качественной подачи профессиональных медицинских знаний и навыков, но и чтобы это искусство положительно было воспринятым пациентом и обществом, чтобы настрой у них был доброжелательным, чтобы им хотелось получить эту профессиональную помощь, чтобы не было опасения или страха при визите к врачу или в медицинское учреждение, чтобы не возникала необходимость проверять или исправлять (ставив тем самым под сомнение) его назначения и рекомендации с помощью Интернета или прибегая к другим врачебным и не врачебным консультациям.

Вся клиническая медицина, от начала и до конца, от первого контакта с больным и до последнего, пронизана участием в ней субъективных личностных начал. Будучи сконцентрированными в человеке, будь то простой врач или профессор, медсестра или лаборант, субъективные качества личности в медицине всегда останутся приоритетными. Это можно продемонстрировать на множественных примерах из медицинской практики проведения консилиумов, коллективных обсуждений и решения многочисленных вопросов, касающихся обследования и лечения больных при различных заболеваниях [2, 3].

Пациент и общество диктуют медицине и её представителям свои требования, однако процесс медицинской деятельности — взаимосвязанный процесс, обусловленный усилиями основных действующих лиц (пациента и медика). Образ и манера поведения пациента имеют достаточно большое значение в формате современных медицинских взаимоотношений. К сожалению, некоторые пациенты разных возрастов и социальных групп позволяют себе грубость, фамильярность, необоснованные притязания на получение того или иного вида медицинской помощи, что затрудняет процесс адекватного сотрудничества в интересах самого же пациента. Другие,

заранее настроенные на конфликт люди, не способны положительно реагировать на какой-либо имидж на практике, а представленный имидж не в состоянии остановить неблагоприятное развитие событий.

Сегодня негативное отношение к медикам со стороны населения в большинстве случаев обусловлено, в т.ч., и составляющими профессионального имиджа. Профессиональный имидж включает не только уровень профессиональной подготовки, но и внешний вид специалиста, манеру его этикетного поведения, общения с пациентами и коллегами, наличие эмпатии, тактичности, вежливости, умение соблюдать конфиденциальность. Врач, особенно первичного звена, одним из первых контактирует с пациентом и его семьёй, и от его межличностной адаптации, профессионального образа зависит отношение населения к медицине в целом и качество оказания медицинской помощи [1, 4].

Профессия врача требует определённых имиджевых характеристик, которые должны соответствовать требованиям социума и месту работы: высокого уровня профессиональной компетентности, умения контролировать свои эмоции, культуры речи (правила вербальной коммуникации), устного и письменного общения, соответствующего внешнего вида и манеры поведения. Ниже, этапы формирования профессионального имиджа врача (рис. 3).

Формирование имиджа врача — процедура, направленная на создание у людей (аудитории имиджа: пациентов, общества) определённого образа объекта, медика (прототипа имиджа, будь то профессионал здравоохранения или медицинская организация), с определённой оценкой этого образа в виде осознаваемой или неосознаваемой мысли об этом образе для достижения психологического притяжения аудитории (предрасположенности) к данному объекту [3, 4].

За всеми этими этапами медику приходится все время следить, применительно к себе, и постоянно работать над собой. Данное обстоятельство является составной частью процесса самообразования и самосовершенствования медика.

Итак, в процессе медицинской деятельности необходимо знание определённых правил вербального общения (коммуникации), принятых в социуме в целом и в профессиональной обстановке в частности. Универсальным средством коммуникации и знаковой системой для передачи информации является речь. Основной задачей речевого этикета в общении врача и пациента является установление контакта и поддержание официальных и взаимовежливых отношений. Среди профессиональных качеств, характеризующих вербальное поведение врача, наиболее значимые: владение литературным языком, общая эрудиция, кругозор, умение чётко формулировать свою мысль. Естественной и единственной уважительной формой обращения к пациенту, независимо

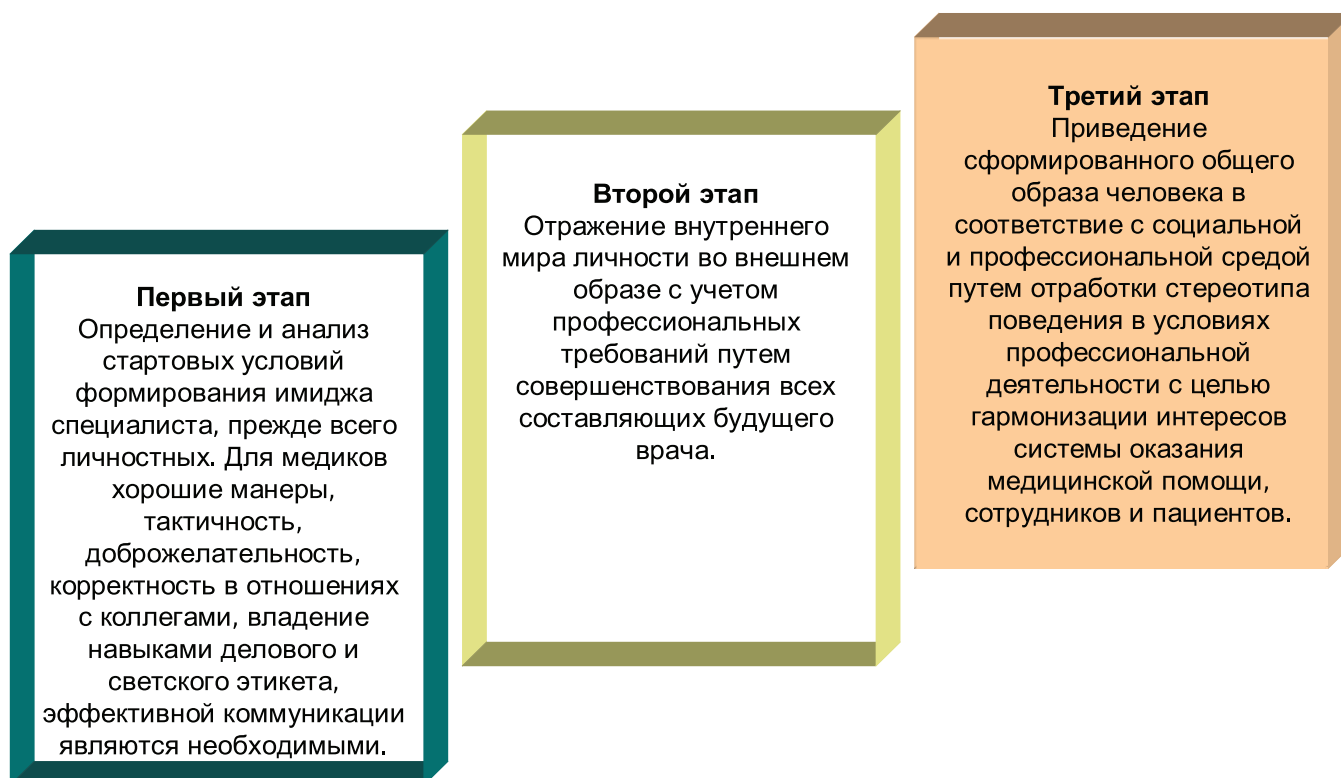


Рис. 3. Три этапа формирования имиджа врача

от пола, возраста, социального статуса является обращение на «Вы» [1, 2].

Этика и мораль профессионала здравоохранения в медицинской среде являются определяющими в отражении этикетных правил и соответствующего имиджа. Этикетное поведение медика связано со статусно-ролевыми характеристиками других участников медицинских взаимоотношений и с их социально значимыми биологическими признаками (мужчина — женщина, взрослый — ребёнок, старый — молодой, больной — здоровый, начальник — подчинённый, высокопоставленный чиновник — простой сотрудник). На период общения с пациентом личные интересы и потребности врача должны отойти на второй план, а предпочтение отдаётся интересам и потребностям собеседника. Необходимо помнить, что речь понятна слушателям, только если человек говорит со скоростью, не превышающей 2,5 слова в секунду, человек перестаёт слушать фразу, произносимую без паузы дольше 6 секунд; запрещено наносить ущерб собеседнику содержанием или формой высказывания. От умения врача владеть словом, от уровня его речевой культуры также зависит его профессиональная компетенция [3, 4].

Важную роль в формировании имиджа врача играет стиль общения в медицинских кругах, в своём профессиональном мире, невзирая на чины и звания, временные или «более-менее постоянные должности». Панибратство, пренебрежение со стороны

начальства и заискивание подчинённых вредят авторитету тех, кто это себе позволяет, самих медиков. Почтительное обращение к коллегам, так же, как и белый (и чистый) цвет медицинского халата, подчёркивает «истинную» чистоту и высокий смысл медицины как профессии.

Соблюдение принципа корректности в отношениях между коллегами особенно важно в присутствии посторонних лиц или пациента. Крайне частой и неэтичной является ситуация, когда врач ставит под сомнение в глазах пациента профессионализм коллеги («что это за глупости», «ерунда», «неправильно» и прочее высказывания). При наличии фактов «неправильной» тактики коллеги, прежде всего необходимо принять решение, как оказать больному адекватную помощь, не обвиняя во всем своего предшественника. И все же, даже в таких случаях нельзя говорить о неправильности чего-либо, ибо это можно оспаривать только в научных или профессиональных кругах, т.к. нельзя рассуждать так же как другой профессионал, одновременно и невозможно в полной мере владеть той информацией, которой такой профессионал руководился [3, 4].

Именно руководитель и чиновник, представляющие здравоохранение, в том или ином учреждении, являются (в основном) своего рода визитной карточкой данного учреждения, отражающей глубинную философию, этику и мораль в современном понимании, а также уровень корпоративной куль-

туры в целом. Критика со стороны вышестоящих руководителей должна быть обоснованной, законной, корректной, по существу дела, не переходящей на личные качества сослуживца, не оскорбляющей человеческое достоинство. Совершенно недопустимо обращаться к подчинённому на «Ты», использовать ненормативную лексику, кричать и угрожать (последние несомненно являются пережитком прошлого), вынуждать заглаживать свою провинность различного рода услугами или «благодарностями». Это особенно актуально в сложных профессиональных случаях, когда нельзя сразу однозначно установить, была ли допущена ошибка и как необходимо действовать [3].

При этом, корпоративная этика (для кого-то солидарность) не означает сокрытия ошибок, тем самым и их повторение, а требует, в идеале, конструктивного обсуждения ситуации с коллегой наедине, в медицинских дискуссиях и консилиумах, в научных кругах [2, с. 116-122].

Важной составляющей профессионального имиджа является способность к передаче опыта и знаний начинающим коллегам. С точки зрения защиты прав пациента участие студентов, начинающих врачей в консультативно-диагностических и лечебных манипуляциях и действиях не всегда доставляет больному положительные эмоции, особенно если эти действия несколько неумелы, медленны и болезненны. Однако отказаться от практики обучения в процессе общения с пациентом невозможно, так как занятия на трупах и манекенах не в состоянии обеспечить должный уровень подготовки будущего медика. Ординаторы с опытом должны быть доброжелательны, корректны, тактичны и открыты для обмена опытом с начинающими врачами, помня о начале своего профессионального пути [1, 4].

В основном, каждый практикующий врач, учёный, руководитель и чиновник имеет своего настав-

ника, уважение к которому сохраняется всю жизнь. В медицинской среде принято оказывать знаки уважения заслуженным врачам, профессорам, академикам за их опыт, достижения и самоотверженный труд. Согласно профессиональному этикету в целом, считается непозволительным требовать уважения к себе со стороны учеников в виде заказных подарков и различного рода услуг. Непривычным считается впускать в своё личное пространство подчинённых, однако в реальной жизни это вполне может иметь место, если человеческие отношения все же взяли «верх» [2, 3].

Таким образом, имидж профессионала здравоохранения, практикующего медика, является одним из главных атрибутов его профессиональной деятельности. Задача создания профессионального имиджа медика, врача, должна быть осознанным выбором и быть ориентирована на общие каноны, сформировавшиеся в результате исторической медицинской практики. Это прежде всего высокий уровень профессионализма, нравственность и наличие эмпатии. Необходимо помнить, что создание достойного имиджа требует значительных сил, времени, вплоть до материальных вложений, а потеря репутации и авторитета может произойти мгновенно [1, 4].

#### Источники финансирования и конфликт интересов

Авторы акцентируют внимание на отсутствии конфликта интересов, финансовых или личных взаимоотношений, которые неуместным образом могли бы влиять на их действия.

Авторы также подчёркивают, что все материалы, опубликованные от их имени, являются исключительно личным мнением и результатом собственных рассуждений, наблюдений и опыта и не претендуют на то, чтобы читатели их разделяли. Указание места работы является всего лишь справкой об основной занятости.

#### Литература

1. Васкес Абанто Х.Э. Имиджология в медицине. V Международная научно-практическая конференция «Проблемы имиджологии» (Киев, Украина): Европейский университет, 27-28 мая 2004 г.
2. Васкес Абанто Х.Э., Васкес Абанто А.Э. Здравоохранение XXI века: закон и этика в медицине. Монография (Germany): LAP Lambert Academic Publishing, 2014. — 144 с.
3. Васкес Абанто Х.Э., Васкес Абанто А.Э. Медицина и мораль. Монография (Киев, Украина): Алфа Реклама, 2015. — 160 с.
4. Васкес Абанто Х.Э., Васкес Абанто А.Э., Арельяно Васкес С.Б. Медицина, как она есть! Монография (Киев, Украина): Алфа Реклама, 2015. — 228 с.