

# РОЛЬ КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВОЙ КУЛЬТУРЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

Курский государственный медицинский университет

**Перейра Доменеч Маркос Винисиус,**  
студент 3 курса международного факультета

Кафедра русского языка и культуры речи

Научный руководитель – к. филол. н., преподаватель Скляр Е.С.

Профессия врача принадлежит к системе «человек – человек», поэтому навыки общения для медицинских работников являются наиболее важными, однако овладеть ими невозможно без высокой культуры профессиональной речи, правил речевого поведения и речевого этикета.

В действительности взаимоотношения доктора и пациента опосредованы: к лечению и обследованию привлекается большое количество узких специалистов, техника, диагностические кабинеты, лаборатории. Врач перегружен заполнением историй болезни, чтением анализов, результатов технических обследований, отчетов других специалистов, испытывая дефицит времени на непосредственное общение с больным [2]. В сложившейся ситуации все более актуальной становится проблема несформированности языковых, речевых и коммуникативных навыков и умений.

Профессиональная компетентность медицинских работников связана с коммуникативной компетентностью, которая включает в себя речеведческие знания, в том числе об использовании языка в различных условиях, ситуациях общения, является комплексным речетворческим умением, позволяющим добиваться результативности в общении, правильно строить и понимать различные типы текста, адекватно использовать языковые и речевые средства применительно к конкретным условиям и задачам общения. В связи с этим большое значение сегодня должно придаваться речевой культуре специалиста, которая заключается в умении создавать эффективную логичную воздействующую речь. Именно речь является самым универсальным средством коммуникации, поскольку при передаче информации с ее помощью в меньшей степени теряется смысл сообщения. Речь в общении, и особенно в деловом общении, направлена на то, чтобы убедить собеседника в своей точке зрения и склонить к сотрудничеству. Убедительность определяется как психологическими факторами, самой атмосферой беседы, которая может быть благоприятной или неблагоприятной, доброжелательной или недоброжелательной, так и культурой речи [1].

В своей практической деятельности доктор должен уметь лаконично излагать мысли, строить монологические высказывания в устной и письменной форме в зависимости от адресата, цели, темы и ситуации общения. Следовательно, специалисту необходимо владеть орфоэпическими, морфологическими, синтаксическими и стилистическими нормами

современного русского языка. Коммуникативно-речевая компетенция определяется и другими качествами хорошей речи – точностью, логичностью, чистотой, уместностью, богатством и выразительностью.

Диалог между врачом и пациентом – один из важных компонентов профессиональной деятельности врача, от которого зачастую зависит успешность лечения, так как слово не только сообщает информацию, но и несет в себе определенный эмоциональный заряд. Чтобы получить ответ от пациента и обеспечить более эффективное взаимодействие, доктору необходимо уметь вести диалог, к тому же он должен использовать определенные этикетные формулы речи и лингвистические средства воздействия. С их помощью он не только устанавливает контакт с больным, но и создает благоприятную психологическую обстановку.

Важную роль в процессе общения играют паралингвистические средства и приемы (сила голоса, темп, мелодика, пауза и т.п.), с помощью которых доктор показывает равнодушное отношение к пациенту и выражает свои эмоции. Медицинский работник также должен уметь интерпретировать невербальные средства общения, чтобы понять то, что пациент не может выразить словами. Во время разговора врачу необходимо постоянно контролировать степень сложности языка, который он использует при объяснении диагноза и причин заболевания, употреблять простые, ясные и точные слова, а также постоянно контролировать использование «потенциально устрашающих слов» (*рак* и пр.), способных в большей степени вызвать страх, чем успокоить.

Таким образом, эффективное общение между врачом и пациентом зависит от коммуникативно-речевой культуры специалиста, влияющей на создание и поддержание благоприятной эмоционально-психологической атмосферы.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Болучевская, В. В. Общение врача: вербальная и невербальная коммуникация. (Лекция 2) [Электронный ресурс] / В. В. Болучевская, А. И. Павлюкова. – Режим доступа : [http://www.medpsy.ru/mprj/archiv\\_global/2011\\_2\\_7/nomer/nomer19.php](http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2011_2_7/nomer/nomer19.php)
2. Орлова, Е. В. Курсы «русский язык и культура речи» и «практическая риторика» в системе профессиональной подготовки врачей / Е. В. Орлова // Риторика и культура речи в современном обществе и образовании : сборник материалов X Международной конференции по риторике / науч. ред. – сост. В. И. Аннушкин, В. Э. Морозов. – М. : Флинта : Наука, 2006. – С. 283–287.