

## О ПРОБЛЕМАХ ДЕОНТОЛОГИИ И КУЛЬТУРЫ РЕЧИ ВРАЧА В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

**Шипилова А. И.**

Курский государственный медицинский университет  
Научный руководитель – к. филос. н., доцент Девдариани Н. В.

Статья посвящена формированию коммуникативной компетентности как составляющей профессиональной культуры будущих врачей- педиатров. Конкретизированы теоретические представления о роли коммуникативности будущих врачей. Коммуникативность является частью общения врача. Общение способствует построению конструктивного диалога между врачом и пациентом, помогает найти индивидуальный подход к пациенту. Коммуникативная готовность будущего врача к профессиональной деятельности определяется навыками и умениями практического языкового взаимодействия с людьми.

Эффективное общение между врачом и пациентом является центральной клинической функцией в построении терапевтических отношений между врачом и пациентом, которые являются сердцем и искусством медицины. Это важно для оказания качественной медицинской помощи. Навыки общения и межличностного общения врача включают в себя способность собирать информацию для облегчения постановки точного диагноза, консультировать надлежащим образом, давать терапевтические инструкции и устанавливать заботливые отношения с пациентами. Это основные клинические навыки в медицинской практике, направленные на достижение наилучшего результата и удовлетворенности пациентов, что необходимо для эффективного оказания медицинской помощи. Принципы медицины, ориентированной на пациента, восходят к древнегреческой школе Коса [2].

Однако медицина, ориентированная на пациента, не всегда была общепринятой практикой. Например, в 1950–1970-х годах большинство врачей считали бесчеловечным и вредным для пациентов сообщать плохие новости из-за мрачных перспектив лечения рака [4]. В последнее время медицинская модель эволюционировала от патернализма к индивидуализму. Обмен информацией является доминирующей коммуникационной моделью, и движение потребителей здоровья привело к нынешней модели совместного принятия решений и коммуникации, ориентированной на пациента.

Рассматривая с разных сторон проблемы деонтологии и культуры речи врача в педиатрической практике стоит помнить, что врач неонатолог, а за тем уже педиатр, являются врачом «первого контакта». С первых минут жизни ребенок попадает под наблюдение врача педиатра и остается с ним на протяжении всего пути трансформации во взрослого человека.

Специфика работы с детьми заключается в том, что специалист должен сочетать в себе ряд качеств: компетентного медицинского работника, психолога, педагога. Обладать рядом качеств: эмпатией, актерским

мастерством и самое ценное на мой взгляд умение погрузиться в атмосферу детства.

Проблема деонтологии и культуры речи врача в педиатрической практике усугубляется не зрелостью нервной системы ребенка. Специфика темперамента и характера ребенка проявляются тем ярче, чем он моложе. Ребёнок обладает большим запасом жизненной энергии и силы, высокими репаративными возможностями. В данный жизненный интервал маленький пациент доверчив, неопытен, внушаем и гипнабилен. При установлении контакта способен искренне верить врачу и этим помогает лечению. Незрелость его психики ограничивает психические реакции, которые дают нежелательные проявления и даже заболевания у взрослых людей. Однако данное равновесие легко нарушить: резкими движениями, активной жестикуляцией, большим количеством употребляемой терминологии, громким голосом и пр. Установление первого контакта имеет важное значение как в поликлинической практике врача, так и в стационаре.

Важно установить зрительный контакт с ребенком, при этом не нарушая его личные границы (врач должен присесть на стул или наклониться так что бы уровень его глаз совпадал с глазами ребенка, но при этом находиться на расстоянии от малыша).

В процессе наблюдения и назначения лечения ребёнку, врач обязан учитывать микроклимат семьи и внутренние взаимоотношения. Врач лечит не только патологические процессы, врач лечит душу пациента. Плох тот доктор, после разговора с которым пациенту не стало лучше [3].

Соблюдение известной дистанции, конечно, необходимо, но при условии предельной доброжелательности, облегчающей взаимопонимание в сложных ситуациях.

Приведенные рекомендации, разумеется, не могут служить догмой, так как врач постоянно общается с родственниками – людьми различного интеллектуального уровня, воспитания, характера, имеющими большие или меньшие познания в медицине, а также по-разному относящиеся к болезни близкого человека.

Важное значение слова и заложенного в нем смысла в лечебной практике врача известно с древних времен. Корректно подобранное, умное, авторитетное и ласковое слово, с определенной интонацией, произнесенное врачом в нужное время, определяет согласие больного на операцию, помогает ему в преодолении страха в борьбе за свое здоровье, успокаивает, внушает надежду на выздоровление. Неумело же использованное слово врача (или другого медицинского работника) – может глубоко ранить больного, а возможно привести к тяжелым, а порой и трагическим исходам. В. М. Бехтерев в 1898 г. писал: «Всякий знает, какое магическое оздоравливающее действие может приобрести одно утешительное слово со стороны врача и, наоборот, как иногда убийственно, в буквальном смысле слова, действуют на больного суровый холодный приговор врача, не знающего или не желающего знать силы внушения». Следует напомнить ставшее «крылатым» выражение

В. М. Бехтерева, что если больному после беседы с врачом не становится легче – это не врач [3].

Выход за рамки деонтологических норм медицинским работником – является основной причиной развития ятрогении. Ятрогения – ухудшение физического или эмоционального состояния человека, ненамеренно спровоцированного медицинским работником.

Ребенок в очень большом возрастном промежутке наблюдения его педиатром, как правило, не понимает степени опасности его заболевания, что является положительным компонентом в терапии. Однако детский страх «белого халата», боязнь врачей приводит к сокрытию страдания или введению в заблуждение врача, прибегнув к диссимуляции.

И, наконец, самым сложным и порождающим наибольшее число конфликтов между врачом и ребенком, врачом и родственниками. В первом случае врач забывает ощущение, которые испытывает ребенок данного возраста, встречающийся с врачом. Во втором случае врач реже допускает ошибки, когда общается с людьми своего возраста, коль скоро сам имеет детей. Бабушек и дедушек ему понять труднее, если он не был в их положении. Однако во всех случаях для выполнения своего долга врач вынужден отчетливо представить себе, какие ощущения испытывает то лицо, с которым он общается. Тогда он будет способен понять его, воздействовать на настроение и поведение, оказать влияние на течение заболевания. Следовательно, педиатр должен обладать многообразием качеств, удовлетворяющих задачам диагностики и лечения пациентов, общение с родственниками ребенка.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Каритан, Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебн. для студ. медвузов / Т. В. Каритан. – 2-е изд., доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 624 с.
2. Белоусов, О. С. Деонтология в медицине / О. С. Белоусов, Н. П. Бочков, А. А. Бунятян. В 2 т. Т. 1. Общая деонтология., доп. – М.: Медицина, 1988. – 352 с.
3. Белоусов, О. С. Деонтология в медицине / О. С. Белоусов, Н. П. Бочков, А. А. Бунятян. В 2 т. Т. 2. Общая деонтология., доп. – М. : Медицина, 1988. – 416 с.
4. Голикова, Д. В. Этика и деонтология – в основе качества медицинской помощи [Электронный ресурс] / Д. В. Голикова // Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». – С. 126–127. – Режим доступа: [https://elibrary.ru/download/elibrary\\_21686165\\_41446664.pdf](https://elibrary.ru/download/elibrary_21686165_41446664.pdf). – Дата доступа: 30.09.2022.
5. Расаева, Х. А. Медицинская деонтология: этико-правовой аспект [Электронный ресурс] / Х. А. Расаева // Ученые труды Российской академии адвокатуры и нотариата. – 2019. – С. 44–46. – Режим доступа: [https://elibrary.ru/download/elibrary\\_41863402\\_13336770.pdf](https://elibrary.ru/download/elibrary_41863402_13336770.pdf)
6. Шабалов, Н. П. Неонатология: учеб. пособие в 2 т. / Н. П. Шабалов. – Т. 1. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 704 с.