

Литература:

1. Глазков, А. Орфографическая ошибка как предмет лингвистического исследования : ученые записки Моск. культурол. лица № 1310 / А. Глазков. – Серия : Филология , выпуск 7. – М., 1998.
2. Нечаева, И. В. Актуальные проблемы орфографии иноязычных заимствований / И. В. Нечаева. – М. : Изд. центр «Азбуковник». 2011. – 168 с.
3. Грамота.ру [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://new.gramota.ru/>. – Дата доступа: 23.10.2021.

КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА КАК КОМПОНЕНТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

Богатко А. В.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – к. филол. н. Чепикова И. А.

Наряду с профессиональной компетенцией врача принято говорить о коммуникативной компетенции представителей этой профессии, так как ряд научных исследований подтверждает мысль о том, что «существует непосредственная связь между повышением компетентности пациента (готовности пациента выполнять медицинские предписания врача) и эффективностью общения между ними» [1]. Важно заметить, что общеславянское слово *врач* (от глагола «врати») имеет общий корень с лексемами *ворчать*, *врать*. В наше время глагол *врать* имеет негативную коннотацию, а ранее обозначал «говорить», «заклинать». Таким образом, слово *врач* означало в те времена «знахарь», «заклинатель» – тот, кто лечит с помощью заклинаний [2]. Это может подтверждать, что профессия врача всегда была связана с коммуникацией, с вербальным общением с пациентами. Языковая компетенция – основной инструмент для достижения эффективного лечения.

Коммуникация представляет собой процесс передачи информации от коммуникатора к реципиенту по разным каналам связи посредством общей знаковой системы. Таким образом, коммуникация является эффективным и многоаспектным средством общения.

В медицинской сфере коммуникативное взаимодействие между медицинским персоналом и пациентом имеет жизненно важное значение. Успешное лечение зависит не только от профессиональных навыков врача, но и от его умения общаться с пациентами, родственниками и коллегами, от его этической подготовки и культуры общения. Однако в процессе коммуникации двух сторон возможно возникновение определенного ряда проблем, которые в большей степени предопределяются коммуникативной направленностью, нежели имеют материальную сторону.

Одна из основных целей успешного диалога между врачом и пациентом – это установление доверительных отношений и сотрудничества, постановка диагноза и назначение лечения. Недостаток языковой культуры является одним из факторов, затрудняющих воздействие на пациентов, что создает препятствие для взаимопонимания, уважения и доверия к врачам.

Наиболее распространенная проблема в медицинской речи – использование медицинского сленга и сложной терминологии. Эта проблема обусловливается сложностью понимания значений профессиональной лексики пациентом, что создает барьеры в общении и приводит к недостаточной осведомленности в лечении.

Медицинский жаргон используется только в неофициальной ситуации носителями языка с высоким уровнем языковой культуры, поскольку они понимают значение жаргонизмов и знают их эквиваленты. Причина использования жаргонов определяется ими, с одной стороны, чтобы заявить о принадлежности к профессиональному сообществу; с другой – чтобы сэкономить время и упростить передачу информации, тем самым ускорить принятие решений. Медицинский жаргон, как и язык, нестабилен, он постоянно меняется, поскольку развивается медицина, которая требует новых языковых эквивалентов [3].

Таким образом, профессиональный жаргон используется внутри медицинской сферы и является средством общения медицинских работников. Следует отметить, что речь врача должна быть вежливой, доступной, информативной. Необходимо соблюдать уважительное общение на «Вы» не только с пациентами, но и с коллегами. Значительную роль в речи играют вербальные и невербальные средства общения: письменная и устная речь, жесты, мимика, движения, интонация.

Основателю русской терапевтической школы М.Я. Мудрову принадлежит следующее высказывание: «История болезни – точное толковое повествование о заболевании. В ней отражаются важные явления в жизни больного и появившейся болезни; она должна быть без лишних подробностей и немногословна» [4]. Врач должен владеть не только грамотной устной, но и письменной речью, которая логически верно оформлена и выражается в соблюдении правил орфографии и пунктуации, грамматических норм. Овладение данными нормами языка способствует краткости, правильности и точности речи, что позволяет за короткий срок изучить историю болезни пациента и назначить лечение.

Таким образом, культура речи врача является одним из основных компонентов профессиональной этики. Медицинским работникам необходимо развивать собственную коммуникативную компетенцию при общении с пациентами, избегать профессиональных жаргонов и сложной терминологической лексики, доступно объяснять методику лечения.

Литература:

1. Фомина, Т. К. Культура речи врача как основная составляющая профессиональной этики [Электронный ресурс] / Т. К. Фомина. – Режим доступа: <https://www.researchgate.net/>

publication/347740417_DOCTOR'S_SPEECH_CULTURE_AS_THE_MAIN_COMPONENT_OF_PROFESSIONAL_ETHICS. – Дата доступа: 03.10.2023.

2. Происхождение слов: врач, здоровье, клиника [Электронный ресурс].– Режим доступа: <https://zagerclinic.ru/articles/proishozhdenie-slov-vrach-zdorove-klinika/>. – Дата доступа: 03.10.2023.

3. Лапикова, С. Н. Профессиональный медицинский жаргон латинского и греческого происхождения [Электронный ресурс] / С. Н. Лапикова, О. Г. Олехнович. – Режим доступа: http://elib.usma.ru/bitstream/usma/3576/1/USMU_Sbornik_statei_2020_3_220.pdf. – Дата доступа: 03.10.2023.

4. Медицинские эпитафии. Новые современные афоризмы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://artremstroi.ru/medicinskie-epigrafy-novye-sovremennye-aforizmy/>. – Дата доступа: 03.10.2023.

КАТЕГОРИЯ ИМПЕРАТИВНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕЧЕВОЙ ПРАКТИКЕ КАК КОММУНИКАТИВНАЯ ТРУДНОСТЬ ПРИ МЕЖКУЛЬТУРНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ

Боголюбова Е. А.

Новосибирский государственный медицинский университет
г. Новосибирск, Российская Федерация
Научный руководитель – Втюрин А. А.

Одним из важнейших аспектов врачебной деятельности является коммуникация, которая в силу своих особенностей предполагает употребление в речи императива. Многие сложности в коммуникативной деятельности врача обуславливаются неумением собеседников выбрать корректную форму императива, что особенно заметно при взаимодействии представителей разных культур и является потенциально конфликтогенным фактором в коммуникации.

Цель настоящего исследования – изучить трудности, возникающие при употреблении императивных конструкций англоговорящими и русскоговорящими студентами-медиками в процессе межкультурного взаимодействия.

Императив понимается исследователями как побуждение адресата к выполнению действия [1, 2, 3]. Выделяется категориальная императивность (императивная семантика передается с помощью форм грамматической категории императива) и некатегориальная императивность (императивная семантика выражается с помощью форм и конструкций для которых императивность не является главным значением). Некатегориальную императивность можно разделить на эксплицитную (императивная семантика находит формальное выражение) и имплицитную (императивная семантика формально не выражается, но выводится логически из высказывания) [4, с. 80-87].