

(австрийского хирурга и психиатра), никто не может измениться, но каждый может стать лучше.

Проблему неумения контактировать с пациентом могут решить специальные курсы повышения культуры речи и ораторского искусства. Подобные курсы посещают личные консультанты (коучеры) для того, чтобы найти подход к своему клиенту, чтобы он поверил их словам. Врачи ведь преследуют такую же цель – пациент должен следовать их советам, принимать на веру методы лечения, не бояться операции и даже на тяжелой стадии болезни быть уверенным, что медики делают все ради его выздоровления.

Грамотно поставленная речь поможет врачу коммуницировать с пациентами разных социальных групп, ему проще будет ответить на поставленные вопросы, ведь свои знания он сможет донести доступным языком без использования большого количества непонятной профессиональной терминологии.

Литература:

1. Врач и пациент: баланс прав и ответственности [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.zdrav.by/kruglyj-stol/2830/>. – Дата доступа: 07.10.2023.
2. Дударева, А. Что пациентам не нравится в общении с врачами [Электронный ресурс] / А. Дударева. – Режим доступа: <https://cuprum.media/lifestyle/besit-2>. – Дата доступа: 07.10.2023.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ В КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВРАЧА: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Ерёмина Е. Г.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация
Научный руководитель – Конищева Е. В.

Коммуникативные навыки выступают неотъемлемой частью профессиональной компетентности современного доктора. Очевидно, что грамотно выстроенное, содержательно наполненное общение востребовано как пациентами, так и их родственниками, которые в условиях ситуации взаимодействия с врачом чаще всего находятся в состоянии тревожности или стресса.

Коммуникативная компетентность имеет достаточно большое количество различных составляющих, анализ опыта и результатов изучения которых позволит более продуктивно выработать индивидуальную траекторию формирования и совершенствования коммуникативных навыков в будущей профессии доктора.

Обращаясь к результатам исследований по обозначенной тематике, мы можем констатировать, что анализ результативности и значимости коммуникации в деятельности медицинских работников становился предметом исследования представителей различных научных направлений. Так, коммуникативная компетентность традиционно изучалась психологами. В частности, она определяется ими «как интегральное качество личности» [1, с.1] включающее когнитивные, эмоциональные и поведенческие характеристики. Также представители психологической науки обращались к изучению эмпатии, как значимой составляющей профессионального взаимодействия, которая приобретает особую актуальность в общении с родственниками пациентов [2, 3]. Не менее важным является целостность личности врача, ее гуманистическая направленность [4], основанная на признании здоровья как ценности для каждого человека.

Вклад педагогической науки в формирование коммуникативной компетентности доктора [5] заключается в следующем: изучение базовых характеристик общения; освоение приемов реализации на практике принципа доступности, так как большую часть сугубо медицинской информации со специфической терминологией врач в ситуации общения обязан адаптировать под уровень понимания пациента или его родственников, чтобы исключить сложности восприятия, неверную интерпретацию, затруднения [6] в выполнении рекомендаций. Не менее важным педагогическим аспектом выступает реализация процесса самообразования, пополнение знаний о тенденциях в коммуникативных практиках, запросах пациентов, критериях удовлетворенности совместной деятельностью.

Можно очень хорошо знать теорию, обладать установкой на продуктивное включенное взаимодействие, но без речевых умений, грамотно построенной речи, адаптированной к восприятию пациентами и их родственниками ни о какой коммуникативной компетентности речи не может быть. Поэтому результатом всех усилий по формированию умений и навыков общения должна стать грамотная, содержательная, понятная речь доктора на всех этапах взаимодействия с пациентами, их родственниками, коллегами, младшим медицинским персоналом. Профессия врача относится к числу лингвоактивных [7], требует постоянного общения посредством устной и письменной речи, и наполненность коммуникативных контактов постоянно увеличивается.

В заключение хотелось бы отметить, что коммуникативная компетентность врача – многоаспектное явление, формирование которой привлекает внимание, как представителей различных наук, так и медицинское сообщество и пациентов. Педагогическая составляющая неизбежно присутствует на всех этапах ее формирования и совершенствования, так как навыки обучения и самообразования позволяют корректировать и пополнять базовые умения общения в профессиональной деятельности современного доктора.

Литература:

1. Васильева, Л. Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей / Л. Н. Васильева // Медицинская психология в России. – 2013. – № 5 (22). – С. 18.
2. Васильева, Л. Н. Исследование эмпатии как составляющей коммуникативной компетентности будущего врача / Л. Н. Васильева // Вестн. Костромского гос. ун-та. Сер.: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2010. – № 1. – С. 165–168.
3. Жданова, Л. Г. Особенности проявлений эмпатии у медицинских работников / Л. Г. Жданова, С. А. Арнольд // АНИ: педагогика и психология. – 2014. – № 3 (8). – С. 37–40.
4. Эбич, А. В. Коммуникативная компетентность и личность врача / А. В. Эбич // Сибирское медицинское обозрение. – 2003. – № 4 (29). – С. 74–76.
5. Способы формирования коммуникативных навыков у студентов медицинских вузов: педагогический опыт / И. О. Бугаева [и др.] // Казанский педагогический журнал. – 2021. – № 3 (146). – С. 109–116.
6. Каменева, Т. Н. Жизненные затруднения как социокультурный феномен: концептуализация категории / Т. Н. Каменева, Н. С. Степашов, Е. В. Конищева // Мир науки. Социология, филология, культурология. – 2019. – Т. 10, № 1. – С. 18.
7. Коричкина, Л. Н. Когнитивно-коммуникативный и лингво-коммуникативный подход в обучении при формировании профессиональной языковой личности врача / Л. Н. Коричкина, О. Б. Поселюгина, О. Ю. Зенина [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2. – С. 35.

ИНТОНАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕЧИ ВРАЧА

Жайсамбек А.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. пед. н., доцент Молчанова И. И.

Общение – это важный атрибут врача. Фраза «хороший врач» почти всегда подразумевает наличие хороших коммуникативных навыков и знание приемов эффективного общения с пациентом и его родственниками.

Эффективные приемы общения:

1. Уверенность и авторитетность врача
2. Эмоциональная нейтральность врача
3. Акцентирования врача на ключевые моменты
4. Сочувствие и поддержка со стороны врача

Вышеуказанные методы реализуются с помощью *речи*. Речь передает не только информацию, но и эмоциональное состояние врача. Речь и голос врача отражают его грамотность и речевую культуру. Во время общения врача с пациентом порой важны не сами слова, а то, как врач их произносит. Это напрямую зависит от интонации.

Интонация в речи играет важную роль и может влиять на восприятие и понимание высказывания. С помощью интонации можно почувствовать тонкость мыслей и чувств врача. Свои самые сокровенные намерения врач выражает посредством интонации, благодаря чему он способен не только