

Литература:

1. Кузнецов, И. Н. Деловое общение / И. Н. Кузнецов. – 7-е изд., пересм. – М. : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2018. – 524 с.
2. Основы фармацевтического консультирования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.ismu.baikal.ru/>. – Дата доступа: 10.10.2023.

ОБЩЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ КАК ОСНОВА ЛЕЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Седакова В. С., Петраш К. Н.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доцент Мельникова Т. Н.

«Общение – взаимные сношения, деловая или дружеская связь» [1, с. 440]. Толкование С.И. Ожеговым слова «общение» является совершенно точным. Общение также, как и цивилизация, является древним явлением. Первобытные люди общались жестами, понимали друг друга. В ходе эволюции развивался интеллект человека, общение приобретало все более сложные виды. Сейчас мы общаемся в вербальной и невербальной формах, разговариваем по телефону и печатаем сообщения в социальных сетях. Но нет ничего важнее, чем контакт в реальной жизни. В разговоре выстраиваются различные связи между людьми, формируются понимание, доверие, различные эмоции. Также коммуникация способствует установлению влияния одного человека над другим, манипулированию и пр. Общение важно в любой сфере деятельности человека, в т.ч. в медицинской отрасли. От типа, формы, структуры, стратегии общения между врачом и пациентом зависит эффективность диагностики заболевания и последующего лечения. Известный венгерский психиатр, невропатолог и психотерапевт, член редакционного совета журнала «Медицинская психология в России» Иштван Харди особое внимание уделяет общению в диалоге «Врач – пациент»: «Отношения между врачом и больным являются основой любой лечебной деятельности».

Во-первых, определить место общения в медицинском дискурсе. Во-вторых, выделить основные принципы деонтологии, необходимые для результативной коммуникации в плоскости «врач – пациент». В-третьих, определить проблемы общения между врачом и пациентом.

Показателем эффективности общения врача с пациентом является уровень доверия пациента. В рамках общения «врач – пациент» доктор занимает доминантную позицию, а пациент – пассивную [2]. Врач должен следить не только за физическим состоянием пациента, но и за психическим, помнить, что каждый человек – это субъект со сложным психическим миром, индивидуально реагирующий на болезнь и условия социальной среды. Нет никакого универсального метода общения с пациентами, к каждому пациенту

нужно подбирать индивидуальный метод общения. Строгих правил в общении с пациентом не существует, хотя во всем мире врачи пользуются основными принципами деонтологии [3]: 1) не навредить, в данном случае относиться к душевному миру пациента и его психике; 2) помогать всем независимо от пола, национальной и расовой принадлежности, политических и религиозных убеждений; 3) соблюдать принцип сохранения врачебной тайны.

По интернет-сведениям, только 67,3% пациентов удовлетворены общением с врачами [4]. Эта статистика указывает на срочное решение проблем коммуникации в этой сфере. Респонденты отмечают факторы, влияющие на уровень удовлетворенности общением: продолжительность общения, время, отведенное для выражения вопросов, интерес к личной ситуации пациента.

Таким образом, сложность взаимопонимания в диалоге между врачами и пациентами обусловлена: 1) злоупотреблением медицинским жаргоном; 2) невниманием к мыслям, тревогам и ожиданиям пациента; 3) преждевременными и потому неэффективными объяснениями; 4) неумением структурировать консультацию; 5) дефицитом культуры речи врача [5].

Доктор должен уметь находить контакт с любыми пациентами, уметь разъяснять суть заболевания и медицинских манипуляций. Отношения между пациентом и врачом складываются через общение, результат которого частично зависит от профессионалов, а не от пациентов [6]. Описанные нами проблемы общения в медицине помогут каждому врачу задуматься о тонком искусстве общения и предпринять меры по корреляции своего речевого поведения.

Литература:

1. Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка. / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова // Российская академия наук. Институт русского языка им. В. В. Виноградова. – 4-е изд., дополненное. – М.: Азбуковник, 1999. – 944 с.

2. Гильфантинова, Д. 6 непростых коммуникативных ситуаций между врачом и пациентом [Электронный ресурс] / Д. Гильфантинова. – Режим доступа: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:XLzzfmXmYyAJ:https://pro-palliativ.ru/blog/6-neprostyh-kommunikativnyh-situatsij-mezhdu-vrachom-i-patsientom/&cd=16&hl=ru&ct=clnk&gl=by>. – Дата доступа: 10.10.2023.

3. Агаджанова, В. «Слушать и понимать»: как общение врача и пациента помогает побеждать болезнь [Электронный ресурс] / В. Агаджанова. – Режим доступа: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:AcguA90whoJ:https://philanthropy.ru/intervyu/2021/11/16/108526/&hl=ru&gl=by&strip=1&vwsrc>. – Дата доступа: 10.10.2023.

4. Evaluating patient and medical staff satisfaction from doctor-patient communication [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35915934/>. – Дата доступа 10.10.2023.

5. Бородина, К. Врачебная этика: правила общения с пациентами / К. Бородина. – Режим доступа: https://angiosurg.ru/obsledovanie/obshhenie_s_patsientom.aspx. – Дата доступа 10.10.2023

6. Виноградов, О. Почему общение с пациентом так важно? [Электронный ресурс] / О. А. Виноградов. – Режим доступа: <https://philanthropy.ru/intervyu/2021/11/16/108526/&hl=ru&gl=by&strip=1&vwsrc>. – Дата доступа: 10.10.2023.