

ВЗАИМОСВЯЗЬ СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ФАКТОРОВ И ИСТОРИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ КОММУНИКАЦИИ

Хмелевской А. А.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация
Научный руководитель – к. филол. н. Рубцова Е. В.

В современном мире для выполнения медициной ее основных функций ей необходима такая неотъемлемая часть, как правильная коммуникация, которая нужна для корректного общения между медицинским персоналом и пациентами. Огромное влияние на нее оказывают такие факторы, как социокультурные и исторические. В этой статье будет рассмотрено то, как они влияют на коммуникацию в медицине, как они взаимосвязаны между собой.

Социокультурные факторы и исторические аспекты оказывают большое влияние на коммуникацию в медицине. Для врача очень важно правильно понять пациента и поставить правильный диагноз, он должен знать и учитывать эти факторы во время общения с ним.

На медицинское общение сильно влияют культурные факторы. Различные культуры имеют свои особенности в системе ценностей, верованиях и обычаях. Эти характеристики оказывают влияние на то, как медицинская информация воспринимается. Для некоторых культур неприемлемо рассматривать индивидуальные проблемы в общей группе.

История также оказывает сильное влияние на медицинское общение. Исторические аспекты медицины позволяют увидеть, как развивалась коммуникация в медицине, как менялись подходы к оказанию медицинской помощи и общение с пациентами. Таким образом, в некоторых культурах долгое время считалось, что врачи являются авторитетами, и пациенты принимали их рекомендации без возражений. Но с развитием технологий и доступности медицинской информации отношение к врачу и, как следствие, медицинская коммуникация изменились.

Для обеспечения эффективной коммуникации между пациентами и медицинскими работниками врач должен учитывать социокультурные и исторические факторы и на их основе строить свой план взаимодействия с пациентом. Благодаря этому они могут понимать, что от них ожидают пациенты, в чем их проблема и как правильно предоставить им информацию.

Социокультурные и исторические факторы влияют и на ожидания пациента при приеме у врача. Медицинские работники должны учитывать это при взаимодействии с ними, чтобы обеспечить наилучшее качество медицинской помощи.

С древних времен начинались закладываться принципы медицинской этики и правил общения с пациентом. Первым в этой области был Гиппократ, который заложил фундамент современной биоэтики. В его времена медицина

считалась гуманитарной наукой. Гуманизм заключался в том, что врач самоотверженно служил каждому больному человеку независимо от его социального положения и материального достатка. Объектом врачебной деятельности был целостный человек. При лечении больного врач не ориентировался только на физиологические сбои в организме, а учитывал и душевные аспекты переживания болезни – страх, стыд и т. д., что способствовало возникновению традиционной медицинской этики [1].

С развитием медицины как науки она становилась естественно-научной дисциплиной и все дальше уходила от гуманитарного направления. Об этом писал еще М. Фуко: «Вся темная изнанка тела, что ткалась в долгих, непроверяемых глазом фантазиях, разом оказалась оспоренной в своей объективности редукционистским дискурсом врача, и стала рассматриваться его позитивным взглядом как объект.... Все возможности воображаемого пространства, в котором происходило общение врачей, физиологов и практиков... не исчезли, а скорее были перемещены или ограничены особенностями больного, областью "субъективных симптомов", определявшейся для врача уже не как способ познания, но как мир объектов познания» [1].

В современном мире технологий, когда врач начинает больше рассчитывать на показания медицинского оборудования и лабораторные анализы, чем на субъективные жалобы пациента, медицинская коммуникация может быть нарушена. В этом отношении врач все больше дистанцируется от стандартов, принятых в древнем мире во времена Гиппократов.

Но объединение социокультурных и исторических факторов в коммуникации может быть нарушено. Например, если врач не знает языка, на котором разговаривает пациент, или между ними есть культурный барьер, мешающий пониманию жалоб больного или постановке диагноза, могут возникнуть сложности с лечением. Исторические факторы могут влиять на возникновение стереотипов и, тем самым, порождать недоверие к пациенту или врачу.

Еще одним фактором, который может помешать коммуникации между врачом и пациентом, может быть использование специализированной научной лексики во время общения.

Понимание взаимосвязи социокультурных и исторических факторов в медицинской коммуникации является важной и неотъемлемой частью эффективного и надежного взаимодействия между медицинскими работниками и пациентами. Принимая во внимание эту взаимосвязь и учитывая ее при общении, врач может улучшить свою коммуникацию с пациентом. А благодаря этому он лучше поймет симптомы пациента и тем самым поставит более точный диагноз, назначит подходящее лечение.

Литература:

1. Камалиева, И. Р. Взаимодействие врача и пациента: социокультурный анализ [Электронный ресурс] / И. Р. Камалиева // Вестн. БГУ. – 2019. – № 2. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimodeystvie-vracha-i-patsienta-sotsiokulturnyy-analiz>. – Дата доступа: 16.09.2023.

2. Кириленко, Е. И. Медицина как феномен культуры: опыт гуманитарного исследования: автореф. дис. д-ра филос. наук : 24 00 01/ Е. И. Кириленко ; Томский государственный университет. – Томск, 2009. – 43 с.

3. Фуко, М. Рождение клиники / пер. с фр., науч. ред. и пред. А. Ш. Тхостова. – М. : Смысл, 1998. – 310 с.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НАВЫКИ КОММУНИКАЦИИ ВРАЧА

Шарапова Е. А.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация
Научный руководитель – к. филол. н. Шульдишова А. А.

Формирование профессиональных навыков коммуникации – наиболее актуальная в наше время проблема среди врачей различных подразделений. Профессиональная компетенция складывается из многих составляющих, например, знание врачебной этики, этических норм и правил поведения. Не менее важно знать культуру речи врача и уметь выстраивать коммуникации с любыми пациентами.

Врач – человек уважаемый, пример для подражания у многих людей. Врач должен правильно формулировать свои мысли, находить контакт даже с самыми недоброжелательными пациентами, ведь выстраивание контакта с пациентом играет очень важную роль в лечении.

Коммуникация подразумевает обмен информацией с помощью различных средств, таких как речь, письмо или язык тела. Это имеет большое значение в области медицины. Эффективное общение врача и пациента имеет жизненно важное значение, поскольку оно связано с благоприятными последствиями для здоровья, такими как повышение удовлетворенности пациентов, соблюдение режима лечения и общее состояние здоровья. Исследователи пришли к выводу, что проблемы общения с пациентами приводят к увеличению предотвратимых побочных эффектов, которые в основном связаны с приемом лекарств. Более комфортное общение может уменьшить медицинские ошибки и улучшить состояние пациентов. Плохое общение может привести к различным негативным последствиям, таким как снижение приверженности лечению, неудовлетворенность пациентов и неэффективное использование ресурсов. Упомянутые выше случаи подчеркивают важность правильного общения. Большинство негативных ситуаций можно предотвратить при наличии хороших коммуникативных навыков.

Не менее важную роль в коммуникации играет неопределенность. Неопределенность в здравоохранении неизбежна. Практикующие врачи осознают неопределенность диагноза, вариантов лечения и результатов, а также признают и принимают ее существование. Однако они не могут быть уверены в том, как пациенты понимают их, ведь некоторые также могут воспринимать