

Витебского государственного медицинского университета: Медицинские науки и общественное здравоохранение [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/kommunikativnyye-bariery-i-sposoby-ih-preodoleniya-pri-okazanii-meditsinskoj-pomoschi-obzor-literatury>. – Дата доступа: 15.10.2024.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОММУНИКАЦИИ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ

Бабушкина Д. В.

Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н. И. Пирогова
г. Москва, Российская Федерация
Научный руководитель – Крючкова С. А.

Одной из ключевых проблем, требующей изучения, является проблема неэффективной коммуникации между медицинским персоналом и пациентом, следствием которого является недостаточное взаимопонимание и доверие между врачом и пациентом. На сегодняшний день помимо действующего Кодекса профессиональной этики врача Российской Федерации (принят Первым национальным съездом врачей РФ 5 октября 2012 г.) [1] разработаны различные стандарты поведения медицинского работника при общении с пациентом вне и во время выполнения должностных обязанностей, включающих стандарты ведения беседы с пациентом, стандарты обсуждения с пациентом назначенной терапии, стандарты ответа на вопросы пациента о прогнозе тяжелого заболевания, стандарт выхода из затянувшейся беседы с пациентом, стандарт общения с агрессивно настроенным пациентом, стандарты отказа в просьбе пациенту, стандарты приветствия в общении с пациентом, стандарты разговора по телефону и пр. [2]. Несмотря на это по-прежнему частыми являются случаи неэффективной коммуникации врачей с пациентами.

Актуальность исследования проблемы неэффективной мотивации обусловлена такими факторами, как:

1. Современные тенденции в здравоохранении. В условиях роста хронических заболеваний, старения населения и повышения требований пациентов к качеству медицинских услуг, коммуникативная компетентность врача становится крайне важной. От нее зависит как точность диагностики, так и приверженность пациента к лечению.

2. Психоэмоциональный аспект. Умение врача установить доверительный контакт, снизить тревогу и страхи пациента, поддержать его надежду на выздоровление оказывает выраженный терапевтический эффект. Это ускоряет восстановление и повышает удовлетворенность пациента качеством помощи. Подтверждением тому стало высказывание психиатра В. М. Бехтерева, ставшее афоризмом («Если больному после беседы с врачом не

становится легче – это не врач)), которое отражает ключевую роль эффективной коммуникации врача с пациентом в достижении положительного лечебного эффекта [3].

3. Правовые аспекты. Неэффективная коммуникация может привести к недопониманию, конфликтам и даже судебным искам со стороны пациентов. Поэтому развитие коммуникативных навыков является важным аспектом профессиональной ответственности врача.

4. Организационные факторы. Качественное информирование пациентов, вовлечение их в совместное принятие решений способствует более рациональному использованию ресурсов здравоохранения, снижению числа повторных обращений и госпитализаций.

Недостаточная коммуникативная компетентность многих медицинских работников усугубляет проблему взаимодействия врача и пациента. К сожалению, в процессе обучения медицинского персонала уделяется недостаточно внимания развитию навыков активного слушания, эмпатии, ведения диалога. Это приводит к возникновению барьеров в общении и ухудшению качества медицинской помощи. Врач должен осознавать, что умение «слышать» пациента является неотъемлемой частью его профессиональной компетентности. Ведь именно в рассказе пациента содержатся важные диагностические «зацепки», которые помогают врачу составить целостную картину заболевания, а искренняя эмпатия и сопереживание, проявленные врачом, оказывают мощное терапевтическое воздействие. Известные врачи посвятили этому умению, которое они назвали искусством, отдельные исследования. Так, первая глава книги Б. Лоуна «Утерянное искусство врачевания» называется «Искусство постановки диагноза, или как слушать пациента». Также есть латинская поговорка: «Сказал и облегчил свою душу» (*Dixi et salvavi animam meam*) [3]. Полное и безраздельное внимание врача к пациенту во время их беседы – это не просто вежливость, а необходимое условие эффективной медицинской помощи. Только совместными усилиями можно обеспечить действительно качественное, ответственное и пациент-ориентированное оказание медицинской помощи, основанное на взаимопонимании, доверии и конструктивном сотрудничестве врача и его подопечного. Это ключевой приоритет современной медицины.

Немалую роль играют и культурные различия. Представители разных групп населения могут иметь существенно отличающиеся ценности, убеждения и ожидания в отношении медицинской помощи. Это требует от медицинских работников гибкости, толерантности и специальных знаний в области кросс-культурной коммуникации.

Наконец, на эффективность коммуникации оказывает влияние и общая тенденция к «дегуманизации» медицины, когда пациент воспринимается скорее как объект воздействия, чем как уникальная личность. Это приводит к обезличиванию, формализации и усилению технической составляющей процесса лечения, что крайне негативно сказывается на эффективности и удовлетворенности пациентов.

Чтобы преодолеть эти проблемы, необходимо комплексное решение. Это и реформирование медицинского образования с упором на коммуникативные навыки, и внедрение практик партнерского взаимодействия врача и пациента, и целенаправленная работа по повышению уровня медицинской культуры населения. Только гармоничное, уважительное общение, основанное на взаимопонимании и доверии, может обеспечить высокое качество медицинской помощи и удовлетворенность всех ее участников. Повышение эффективности коммуникации между врачом и пациентом – это комплексная задача, требующая внимания не только со стороны медицинских работников, но и руководства здравоохранения, а также системы медицинского образования.

Литература:

1. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации (принят Первым национальным съездом врачей РФ 5 октября 2012 г.) [Электронный ресурс] // СПС «Гарант». – Режим доступа: <https://base.garant.ru/70408516/>. – Дата доступа: 08.10.2024 г.
2. Стандарты поведения медицинского работника при общении с пациентом [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://gosp-veteran.belzdrav.ru>. – Дата доступа: 08.10.2024 г.
3. Общение врача с пациентом: правила взаимоотношений при оказании медицинской помощи [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.zdrav.ru/articles/77598-obshchenie-vracha-s-pacientom-23-m11-15>. – Дата доступа: 08.10.2024 г.

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ, КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА

Баранова О. О.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – канд. филол. наук, доц. Рубцова Е. В.

В современном здравоохранении общение между медицинскими работниками и пациентами играет ключевую роль в диагностике, лечении и реабилитации. Актуальность темы обусловлена растущими требованиями к качеству общения в условиях быстро меняющейся медицинской среды, постоянного увеличения числа пациентов, а также многообразием культурных и языковых барьеров.

Цель данной статьи – анализ проблем общения в медицинской сфере и исследование культуры речи врача.

В медицинской сфере коммуникация между врачами и пациентами играет ключевую роль в качестве оказания помощи. Однако существует несколько проблем, которые могут мешать этому процессу.