

## ОСОБЕННОСТИ КУЛЬТУРЫ РЕЧИ СОТРУДНИКА МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Гук А. Ф.

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы  
г. Гродно, Республика Беларусь  
Научный руководитель – канд. филол. наук Чепикова И.А.

На сегодняшний день большинство профессий предполагают межличностную коммуникацию. Данный тезис наиболее актуален для сферы услуг, в которую традиционно включаются здравоохранение, торговля, туризм, образование и др.

Культура общения в сфере здравоохранения чрезвычайно важна, поскольку врач находится в постоянном взаимодействии с пациентами и коллегами. Основная функция языка – коммуникативная, однако в сфере медицинских услуг необходимо учесть, что интонация, форма высказывания впоследствии влияют на психоэмоциональное состояние пациента. В статье «Уместность в речи врача с позиции студентов медицинского вуза» Л. Э. Исаева, исходя из результатов соцопроса, отмечает, что отношение пациента к болезни в значительной степени зависит от слов врача и неверно подобранное им высказывание способно нанести вред пациенту, даже если диагноз поставлен правильно [1].

Профессионал умеет найти индивидуальный подход к каждому пациенту и наиболее эффективно провести устный опрос, объяснить суть болезни и лечения, а также создать доверительную атмосферу для общения. При осмотре взрослого человека нарушение субординации между врачом и пациентом считается недопустимым. Так, в статье «Культура профессиональной речи врача» авторы публикации предлагают при речевой коммуникации использовать смягчающие синтаксические конструкции, в том числе заменять формы совершенного вида глагола на несовершенный (как менее директивный) [2]: вместо форм *разденьтесь, пройдите, оденьтесь, садитесь* предпочтительнее употребить *раздевайтесь, проходите, одевайтесь, присаживайтесь*.

Врач – это представитель элитарной части общества. Неверное употребление и произношение слов, ошибочная интонация, нарушение норм – все это опасно утратой взаимопонимания врача и пациента, а также снижает «образ врача» в общественном сознании. В речи врача при контакте с пациентом недопустимы чуждые литературному языку слова (вульгаризмы, жаргонизмы, просторечия и др.). Однако в коллективе общение происходит посредством медицинского жаргона, особой терминосистемы, которая характеризуется стремлением к экономии речевых усилий, аккумуляции наибольшего объема информации в краткой форме. В медицинском дискурсе особую роль играет словообразование, его отдельные механизмы создания новых лексических единиц:

1) аббревиация (*НПВ* – нижняя полая вена, *ЧСС* – частота сердечных сокращений, *ОХиТА* – оперативная хирургия и топографическая анатомия, *ПДК* – предельно допустимая концентрация, *КДЛ* – клиничко-диагностическая лаборатория, *ЧМТ* – черепно-мозговая травма);

2) усечение производящей основы и сложение производящих основ с усечением (*гиста* – гистология, *фарма* – фармакология, *пата* – патологическая анатомия, *флюора* – флюорография, *тубик* – туберкулёз, тубдиспансер, *сектор* – секторальная резекция молочной железы, *ерема* – еремная вена);

3) усечение с аффиксацией (*флюшка* – флюорография, *ремка* – реанимация, *неотложка* – неотложная медицинская помощь, *люмбалка* – люмбальная пункция, *подключичка* – венозный катетер в подключичной вене).

Нередко единицы медицинского сленга образованы лексико-семантическим способом. В данном случае общеупотребительные слова приобретают иное значение в медицинской речи. Наиболее распространенным видом семантического переноса является метафора: *Бетховен* – человек, который плохо слышит, *пляска каротид* – видимая пульсация общих сонных артерий, *нитки* – плохо просматриваемые/прощупываемые вены, *свисток* – катетер внутривенный, *овощ* – пациент с погибшей корой головного мозга, *заморозка* – местная анестезия, *косметичка* – сумка с аппаратом ЭКГ, «*накрыть стол*» – подготовить хирургические инструменты перед операцией. Нередко встречаются случаи метонимии: *уши* / *слухавки* – фонендоскоп, *спина* – позвоночник.

Данные лексические единицы помогают быстро донести необходимую информацию коллегам, однако представленные слова и выражения не должны использоваться при опросе пациента. Это связано с тем, что большинство терминов и их сокращений пациенту неизвестны. Возникает двусмысленность, и пациент может неверно понять информацию, которая сообщается ему на приеме, и сделать необдуманные выводы или поступки (самолечение).

Таким образом, основной особенностью культуры речи медицинского сотрудника является ее разноплановость. При общении с пациентами речь характеризуется такими качествами, как уместность, однозначность, правильность, тактичность, чистота и др. Культура речи внутри медицинского коллектива отличается активным использованием профессиональных жаргонизмов, которые создаются посредством различных словообразовательных и семантических преобразований слов обиходной речи.

#### Литература:

1. Исаева, Л. Э. Уместность в речи врача с позиции студентов медицинского вуза [Электронный ресурс] / Л. Э. Исаева. – Режим доступа: <https://conf.grsu.by/alternant2016/index-60.htm>. – Дата доступа: 04.10.2024.

2. Кокенова, З. К. Культура профессиональной речи врача [Электронный ресурс] / З. К. Кокенова, Г. С. Аркабаева, Г. Ж. Турысбекова. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/kultura-professionalnoy-rechi-vracha>. – Дата доступа: 21.09.2024.