

Кроме моральной составляющей, коммуникацию с пациентами врачей-генетиков во многом регулируют юридические предписания. Международное право закрепляет нормы на основании Всеобщей декларации о геноме человека и правах человека (1997), Международной декларации о генетических данных человека (2003) [3]. Декларация 1997 года несет в себе положение признания достоинства, прав и разнообразия всех представителей человеческого рода, независимо от его генетических характеристик. В свою очередь, Международная декларация 2003 года закрепляет принцип конфиденциальности, информирования и добровольного согласия пациентов на генетическое исследование, а также использование информации [4].

Таким образом, особенности коммуникации врача-генетика с пациентами прослеживаются как в моральных установках поведения, так и в юридических предписаниях. Необходимо учитывать оба компонента при выстраивании этически грамотной стратегии общения с пациентами.

Литература:

1. Проблемы коммуникации врача и пациента [Электронный ресурс] / Д. Р. Давидов [и др.] // Социальные аспекты здоровья населения. – 2023. – № 3. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-kommunikatsii-vracha-i-patsienta>. – Дата доступа: 10.10.2024.
2. Полякова, Р. В. Взаимоотношения врач – больной. Этические проблемы [Электронный ресурс] / Р. В. Полякова, О. И. Маршалок // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 6. – Режим доступа: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=8056>. – Дата доступа: 24.10.2024.
3. Методологические вопросы разработки этического кодекса врача-генетика / А. Я. Иванюшкин [и др.] // Российский педиатрический журнал. – 2013. – № 5. – С. 57–62.
4. Блинов, А. Г. Международные стандарты регулирования генетических исследований и их отражение в национальном законодательстве / А. Г. Блинов // Вестник СГЮА. – 2019. – № 3 (128). – С. 247–255.

ЯЗЫКОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ В ПСИХИАТРИИ: КАК ЯЗЫК ФОРМИРУЕТ ВОСПРИЯТИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Киселева А. Д., Сучкова К. В.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – канд. пед. наук, доц. Петрова Н. Э.

Актуальность данной темы заключается в возможности использования языка в качестве инструмента диагностики психических расстройств. Целью статьи является анализ влияния лингвистических характеристик на формирование представления о психических заболеваниях. В задачи входит

изучение языковых особенностей, возникающих при патологии, их причин, возможных вариантов и их роли для психиатрии. Методология исследования заключается в анализе существующих работ по лингвистике и психиатрии.

Язык, одно из древнейших изобретений человечества, играет доминирующую роль в нашей жизни: он является важнейшим инструментом общения и самовыражения. Развитие нейролингвистического направления дало широкое представление о языке как мыслительном процессе. По мнению ученых, восприятие и формирование языка начинается еще в процессе внутриутробного развития, поэтому уже в младенческом возрасте формируются индивидуальные особенности его усвоения [1].

В психиатрии язык является ключевым элементом диагностики и понимания состояния пациента, поскольку люди с психическими расстройствами рассуждают иначе. Из-за патологий психики, приводящих к специфическим особенностям мышления, возникают вербальные изменения. Поэтому речь и формулировка мыслей служат важными инструментами для оценки психического склада и лингвистических характеристик человека.

Речь и ее восприятие будут изменяться под влиянием того или иного заболевания. В качестве примера можно привести болезнь Пика и болезнь Альцгеймера. Они часто сопровождаются заметной стереотипией речи: пациенты повторяют одни и те же слова и фразы с неизменной интонацией. Люди, страдающие шизофренией, часто демонстрируют такие особенности в своей речи, как чрезмерная детализированность, замена конкретных терминов абстрактными, и наоборот. Кроме того, наблюдается семантическая разрозненность и потеря смысловой логики при утрате грамматической структуры предложений. Со стороны фонетики наблюдается однозначность произношения, возможно усиление интонации, которое не всегда соответствует содержанию высказывания.

При исследовании языка истероидов (hysterical language) отмечается лживость и нарушение механизмов переноса. Часто применяется графологический анализ. Почерк человека индивидуален и зависит от особенностей его личности, проявляясь в силе нажима, размашистости, остроте или округлости штрихов. Каждая черта отражает тот или иной набор характеристик, дающих представление о психическом состоянии человека. Например, для истероидной личности свойственно большое количество завитков и волнистые линии [2].

Учитывая все вышперечисленное, мы можем задать себе значимый вопрос о взаимосвязи между сознанием и речью, а также о том, почему эта связь имеет решающее значение в процессе диагностики и терапии.

Для понимания причины нарушения необходимо разобраться в механизмах функционирования речи. Речь, как сложный процесс, включает в себя речевоспроизведение и речевосприятие. Это звенья одной цепочки, которые выстраиваются путем последовательной активации различных центров, передающих друг другу сигналы.

В целом за речь отвечает левое полушарие, где находится зона Брока – моторный центр речи. Кроме того, в ее формировании участвуют нижние отделы премоторной коры, отвечающие за программирование речевых высказываний, зона Вернике, ответственная за понимание речи, и угловая извилина, играющая роль в названии предметов или имен.

Потеря целостности или функциональной активности указанных мозговых структур ведет к нарушению понимания и применения речи. Они могут быть как врожденными, так и приобретенными. Однако у детей часто наблюдается компенсация функций.

Согласно некоторым гипотезам, при нарушении сформированных и развивающихся функций в первую очередь будет происходить нарушение высших отделов головного мозга, в результате чего текст становится деформированным, человек произносит короткие предложения, объем текста уменьшается, используются высокочастотные слова. При более серьезных нарушениях изменяются базовые уровни языка, что приводит к афазии, и, как следствие, разрушениям лексического уровня языка. Примером может служить аграмматизм – употребление пациентом несогласованных слов и пропуск глаголов [2].

Исходя из всего вышеизложенного, можно сказать, что язык в психиатрии является важным и незаменимым инструментом в руках врача, формирующим представление о психических расстройствах. Он является отражением внутреннего мира человека, его социальных, культурных и психологических аспектов.

Литература:

1. Лурия, А. Р. Язык и сознание / А. Р. Лурия. – М. : Моск. ун-т, 1998. – 325 с.
2. Лурия, А. Р. Основные проблемы нейролингвистики / А. Р. Лурия. – М. : Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2009. – 256 с.
3. Беянин, В. П. Основы психоллингвистической диагностики / В. П. Беянин. – М. : Тривола, 2000. – 248 с.

ПАРАМЕТРИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ПЕРСОНАЛЬНОГО БРЕНДА ВРАЧА В ЦИФРОВОЙ СРЕДЕ

Кухарева А. Е.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. филол. наук, доц. Пивоварчик Т. А.

Современная медицинская сфера представляет собой рынок услуг, на котором организациям и работникам важно создавать и транслировать свою уникальную идентификацию, чтобы отличаться от конкурентов, привлекать