

Литература:

1. Emanuel, L. L. Four Models of the Physician-Patient Relationship [Electronic resource] / L. L. Emanuel // ResearchGate. – Mode of access: https://www.researchgate.net/publication/21598527_Four_Models_of_the_Physician-Patient_Relationship. – Date of access: 20.09.2024.

КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА КАК ОСНОВНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ

Скоробогатый Д. И.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – канд. ист. наук, доц. Ситкевич С. А.

Личность говорящего и представляемый ее образ играют весьма важную роль в процессе человеческого взаимодействия. Наблюдая за поведением, манерами, мимикой и пантомимикой, внешностью, осанкой, одеждой – всем тем, что позволяет личности так или иначе проявлять себя, складывается представление о ней, формируется ее образ и делается вывод о том, что представляет собой данная личность.

Изучение речевого поведения предполагает учет, как невербальных средств, так и различных компонентов риторической ситуации, таких как адресант, адресат, отношения между ними, тональность общения, время, место, обстановку. Каждый из указанных компонентов оказывает непосредственное влияние на формирование речевого поведения, на создание образа его личности [1, с. 125].

Наряду с профессиональной компетенцией врача принято говорить о коммуникативной компетенции представителей данной профессии, так как ряд научных исследований подтверждает мысль о том, что «существует непосредственная связь между повышением готовности пациента выполнять медицинские предписания врача и эффективностью общения между ними» [2, с. 3]. Это подтверждает происхождение самого слова «врач» на древнерусском «врати», что означает «говорить». Профессия врача изначально была и до сих пор остается лингвоактивной, так как язык является одним из основных средств эффективности и результативности в лечении, в достижении положительных результатов.

Для достижения основной цели диалога врача и пациента – установления контакта, выявления симптомов, постановки диагноза и определения тактики лечения – специалист в своей области должен объяснять все просто, используя общепотребительные, человеческие слова, а не медицинскую лексику

[3, с. 22]. Однако отсутствие навыка общения с пациентом, низкий уровень или отсутствие речевой культуры могут стать факторами, которые будут препятствовать воздействию на пациента и делать тщетными попытки создать обстановку взаимопонимания и уважения, доверия к врачу.

Требование «простоты» изложения, использование общеупотребительной лексики в диалоге с пациентом включает в себе другую опасность – переход на примитивную речь. Доктор должен говорить грамотно, владеть русским литературным языком. Это предотвратит не только панибратство, но и несерьезное отношение к доктору и его словам [3, с. 22].

Отметим, ошибки в повседневной речи не воспринимаются как большой недостаток, однако, если человек допускает такие оплошности в профессиональной среде – это может негативно сказаться не только на его репутации, но и на качестве его профессиональной деятельности, так как речь «бедная, избыливающая лексическими, орфоэпическими, морфологическими, стилистическими и орфографическими ошибками, всегда, явно или скрытно, будет оказывать влияние на положительное или отрицательное мнение о компетентности врача, вплоть до отказа от его медицинских услуг» [2, с. 329].

Вместе с тем, профессионализм врача не определяется лишь знанием норм литературного языка, соблюдение которых делает речь врача грамотной, понятной, способствует установлению контакта с пациентом. Умение общаться – это одно из значимых условий создания обстановки, способствующей позитивным результатам в практической деятельности врача. Однако профессионализм определяется также и общей культурой специалиста. Так, еще одна сторона проблемы – это поведение врача, формирующее позитивный образ в глазах пациентов. Анализируя поступки врача, можно прийти к выводу, что зачастую врач нарушает нормы профессиональной этики, совершает ошибки, связанные со стандартом поведения медицинского работника при общении с пациентом вне выполнения должностных обязанностей. Так, при опросе пациента, который жалуется на боль, головокружение и т. д., избегать слова «хорошо». Это ритуальная реплика в значении констатации факта восприятия информации в прямом значении имеет смысл одобрения. В таком случае высказывание врача представляется бестактным, даже антигуманным: медицинский работник одобряет наличие у пациента симптомов, значительно ухудшающих качество его жизни.

Бесспорно, знание и соблюдение норм способствует предотвращению конфликтов, даже если недопонимание спровоцировано пациентом. Нарушением этической нормы можно рассматривать действие врача, когда последний во время обхода присаживается на постель пациента. Грубым, недопустимым нарушением считается фраза «А что Вы хотите в Вашем возрасте?» в диалоге с возрастным пациентом [3, с. 126].

Таким образом, общение с пациентом – важный аспект врачебной деятельности во все времена. Тренировать и обогащать свою речь необходимо уже с начала профессионального пути. Врач – это в первую очередь человек, который должен быть безразличным к окружающим его людям. Слово –

инструмент, к которому необходимо очень трепетно относиться. В связи с этим, корпоративная этика и речевой этикет играют важную роль в профессиональной деятельности медицинских работников.

Литература:

1. Красивова, А. Деловой русский язык : учеб.-практическое пособие / А. Красивова. – М.: Дашков и К, 2022. – 456 с.
2. Жура, В. В. Дискурсивная компетенция врача в устном медицинском общении : монография / В. В. Жура. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ ООО «ДарКо», 2018. – 376 с.
3. Соколов, А. Л. Чему не учат докторов: врачебные хитрости / А. Л. Соколов. – Ростов-н/Д. : Феникс, 2016. – 184 с.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

Флеер А. А.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

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

Медицинская терминология – это специализированный язык, который используется в медицине для чёткого описания анатомических структур, процессов, происходящих в организме, а также различных заболеваний. Её развитие не стоит на месте для того, чтобы соответствовать новейшим достижениям в области медицинской науки и технологий. Медицинские термины выполняют важную функцию в профессиональной деятельности медицинского работника, обеспечивая результативное взаимодействие как между специалистами в процессе работы, так и на приёме между врачом и пациентом [1, с. 102].

Ключевая роль медицинской терминологии заключается в обучении подрастающего поколения врачей – студентов медицинских вузов. Благодаря изучению медицинских терминов они осваивают необходимые навыки и приобретают новые знания. Также понимание медицинской терминологии значительно облегчает студентам поиск учебной информации, позволяет заниматься научной деятельностью в сфере медицины [2, с. 302].

Медицинские термины предоставляют возможность не допустить возникновения недопониманий. Медицинский персонал в течение рабочего дня пользуется точными определениями, с целью постановки правильного диагноза и подбора эффективного метода лечения. В качестве примера можно рассмотреть такие термины, как «гипертермия» и «гипотермия». Они имеют