

гору священной. Буддисты считают, что сам Будда посетил это место. Индуисты утверждают, что след принадлежит Шиве. Мусульмане - что здесь Адам впервые ступил на землю. Христиане верят, что здесь оставил свой след святой Томас, христианский апостол.

Легенды Шри-Ланки поучительны. Жители Шри-Ланки верят, руины на горе Сигирия – остатки легендарного города. Город был построен правителем Кассапой и был столицей государства. Однако даже гора не защитила Кассапу от его поступка – убийства отца. Его народ бросил его, а город был разрушен.

О Шри-Ланке можно говорить бесконечно. Мы надеемся, что рассказ о легендах Шри-Ланки помог Вам прикоснуться к атмосфере этой удивительной страны.

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ, КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА

УО «Белорусский государственный медицинский университет»
**Аширова М.Д., студентка 2 курса медицинского факультета
иностраннных учащихся**

Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – преподаватель Поповская К.А.

Установление контакта между врачом и пациентом – неотъемлемая составляющая успешного лечения. Достаточно часто встречаются жалобы пациентов на неспособность врачей внимательно выслушивать, четко и ясно отвечать больному, точно выявлять проблемы, которые и привели пациента к врачу. Это приводит к тому, что главным барьером на пути достижения здоровья становится неэффективное общение. Именно поэтому одной из актуальных проблем современной медицины является взаимоотношения между врачом и пациентом, так как сложность в коммуникации между ними напрямую влияет на качество оказываемой помощи.

Искусство общения требует определенного уровня культуры, навыка со стороны говорящего человека. Культура общения включает в себя также интеллигентность человека, индивидуальный стиль и манеру поведения, в особенности, культуру устной и письменной речи.

Врач может говорить, в общем, понятно, но с трудно воспринимаемой дикцией, неправильными ударениями, вульгарным тоном, ошибочной интонацией. В итоге нередко оказывается, что он плохо понят пациентом, а то и просто не услышан. Содержание речи чрезвычайно важно для пациента. Сообщая диагноз, надо говорить понятным языком и помнить, что некоторые привычные медику термины в повседневной речи воспринимаются как странные, малопонятные, а то и зловещие, страшные. Врач должен уметь «переводить» медицинские понятия на доступный, разговорный язык. Один из советов опытных врачей гласит: «Излагая диагноз больному или его

родственникам, избегай устрашающих формулировок. Пациент имеет право знать правду, но долг врача смягчить ее милосердием». Мужество и воля к жизни – ценнейшие качества в борьбе с болезнью, и врач должен постоянно воспитывать и укреплять их у своих пациентов. Великий хирург Н.И. Пирогов учил: «Нужно вести себя у постели больного так, чтобы не подрывать надежды, а вселять веру в скорое выздоровление».

Языковая культура является необходимым условием общей профессиональной компетенции врача.

Еще во времена античности врачи понимали важность речевого воздействия на душу больного, а не только на тело.

Известно древнее высказывание: «Medice, cura aegrotum, sed non morbum!», что означает: «Врач, лечи больного, а не болезнь». В высказывании, приписываемом Гиппократу, говорится о личностном подходе к каждому пациенту.

Воздействие словом является важным моментом установления контакта врача и пациента, помогает успешному лечению.

Лучшие врачи во все времена понимали огромное значение общения с пациентом и вербально влияли на пациента в лечебных целях.

Среди достаточно распространенных недостатков речи следует отметить следующие:

- нарушения скорости речи (чрезмерное замедление или ускорение речи) затрудняют восприятие информации: так, повышенная скорость передачи информации врачом может вызвать у пациента ощущение, что врач хочет быстрее от него отделаться;

- несбалансированность громкости или силы голоса: слишком тихая речь вынуждает больного напрягать слух, чтобы ничего не упустить, а чрезмерно громкая речь может вызывать у него раздражение;

- многословие, загромождение речи профессиональной терминологией, непонятной обычному пациенту, насыщение несущественными деталями нарушают последовательность и точность сообщения;

- небрежность, вялость речи, «глотание» начала или конца слов также препятствуют продуктивному общению и взаимопониманию врачей и пациентов.

В рамках сложившейся в современной медицине модели сотрудничества диалог между врачом и пациентом предполагает уникальность и равенство партнеров, включает различие и оригинальность точек зрения, ориентацию каждого на понимание и активную интерпретацию точки зрения собеседника, ожидание ответа и его предвосхищение в собственном высказывании, соотнесение которых и является целью диалога. Общение врача и пациента должно быть не простой передачей информации, а выработкой общего смысла, взаимопонимания, построения диагностической и лечебно-реабилитационной беседы, единой точки зрения по поводу лечения.

Авторитет врача основывается не только на высокой профессиональной технике, но и на человечности, чуткости, тонкости, культуре общения.