

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ И КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШРИ-ЛАНКИ: ВЗГЛЯД СТУДЕНТОВ КАК ПАЦИЕНТОВ

Рамеш С., Пратхипкумар В.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Самуйлова Т. И.*

Способ речевого взаимодействия врача влияет на степень доверия со стороны пациента и качество медицинской помощи. В условиях языкового и культурного многообразия Шри-Ланки пациенты нередко сталкиваются с трудностями понимания медицинских разъяснений [1]. Краткость приема и формализованный способ общения уменьшают удовлетворенность пациентов и создают риск неверного понимания врача.

Цель данной работы – выявить ключевые сложности в общении между врачами и пациентами в Шри-Ланке, проанализировать роль речевой культуры в сфере оказания медицинских услуг; определить ожидания студентов и пути улучшения взаимодействия врача и пациента.

Онлайн-опрос был проведен среди студентов Шри-Ланки, имеющих недавний опыт получения медицинской помощи в своей стране и обучающихся как на медицинских, так и на других факультетах. Анкета содержала вопросы о возрасте, поле, родном языке, месте получения помощи, языке консультации, уровне понимания объяснений врача, возможности задавать вопросы, ощущении спешки, внимательности врача, ясности речи и проявлении эмпатии. В исследовании участвовали представители разных возрастных групп и языковых сообществ (сингальского, тамильского, английского), что позволило проанализировать влияние многоязычной среды и культурных особенностей на качество коммуникации.

В исследовании приняли участие 50 студентов: 64 % были младше 20 лет, 36 % – старше. Женщины составили 58 %, мужчины – 42 %. Родной язык респондентов распределился следующим образом: тамильский – 56 %, сингальский – 24 %, английский – 20 %. Большинство респондентов (68 %) – студенты-медики, остальные обучаются на других факультетах (32 %). Медицинская помощь чаще всего оказывалась в частных больницах (38 %), в клиниках (32 %) и в государственных учреждениях (26 %). На консультациях врачи преимущественно использовали сингальский (52 %) и английский (40 %) языки, реже – тамильский (30 %). Средний уровень понимания объяснений врача составил 3,84 балла: 34 % респондентов полностью поняли информацию, 28 % опрошенных оценили понимание на 4 балла, 26 % – на 3,12 % отметили низкий уровень понимания. Большинство пациентов (62 %) сообщили, что им позволяли задавать вопросы, однако 26 % чувствовали поспешность медицинских разъяснений.

Анкетирование позволило определить ожидания студентов. Так, внимательность врача оценивалась в среднем на 3,74 балла, при этом 32 % поставили максимальную оценку. Ясность речи отметили 78 % респондентов, проявление эмпатии и уважения – 62 % (средний балл 3,64). Наиболее значимыми качествами общения студенты назвали ясность (74 %), уважение (68 %), умение слушать (80 %), достаточное время (64 %), совпадение языка (48 %) и эмпатию (48 %). Среди предложений студентов по улучшению взаимопонимания врача и пациента чаще всего упоминались: увеличение времени консультации, уважительное отношение, использование многоязычных объяснений, снижение нагрузки на врачей и развитие навыков слушания.

Исследование показало, что для студентов, выступающих в роли пациентов, основные сложности связаны с языковыми барьерами, ограниченным временем приема и недостатком внимательного отношения со стороны врачей. Такие условия влияют на понимание медицинской информации и степень доверия специалистам. В то же время респонденты отметили факторы, способные повысить качество коммуникации: ясность речи, уважительное отношение, внимательное слушание и возможность получения объяснений на разных языках. Выявленные данные подтверждают потребность в улучшении подходов к взаимодействию врача и пациента и подчеркивают значимость речевой культуры в подготовке будущих врачей, ориентированных на человеческое и внимательное отношение к пациентам.

Литература:

1. Ponnuthurai, S. Patient satisfaction toward doctor communication in medical clinics: a study from northern Sri Lanka / S. Ponnuthurai, S. Navaneethakrishnan, R. Nadarajah. – URL: <https://www.academia.edu/2994-435X/1/1/10.20935/AcadMed6200> (date of access – 27.11.2025).

КОММУНИКАЦИЯ КАК БАЗОВЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ НАВЫК

Розыбаева Д. Р.

Гродненский государственный медицинский университет

г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Сенько А. В.*

Врач должен уметь эффективно общаться с пациентами. Под эффективным общением подразумевается, прежде всего, способность определить истинную проблему пациента и понять, что побудило его обратиться за медицинской помощью, а также собрать полную и точную медицинскую информацию. Главным аспектом качественной коммуникации врача с пациентом является умение донести сведения таким образом, чтобы пациент их понял, запомнил и, самое главное, смог применить на практике.