

#### Литература:

1. Байл, У. Ф. SPIKES – шестиэтапный протокол сообщения плохих новостей / У. Ф. Байл, Р. Бакман, Р. Ленци // Онколог. – 2000. – № 5(4). – С. 302–311.
2. Бейраги, Н. Раскрытие информации о раке в Иране : взгляд пациентов, членов семей и медицинских работников / Н. Бейраги, Ю. Моттагипур, А. Мехрабан // Иранский журнал профилактики рака. – 2011. – № 4. – С. 130–134.

## **РОЛЬ МИМИКИ И ЖЕСТОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА**

**Цыганков А. В.**

Курский государственный медицинский университет  
г. Курск, Российская Федерация  
Научный руководитель – к. филол. н. *Веревкина Ю. В.*

В настоящее время эффективность работы врача все больше зависит от невербального взаимодействия с пациентом. Это зачастую обусловлено предвзятым отношением пациентов к ним. Жесты и в большей степени мимика несут важную диагностическую информацию. Кроме того, эти невербальные сигналы имеют большое значение для установления продуктивного контакта и создания благоприятной атмосферы во время приема. Изучение данного аспекта профессиональной коммуникации представляется особенно важным для оптимизации клинической практики и улучшения результатов медицинской помощи.

Цель исследования – выявить влияние мимики и жестов на эффективность коммуникации в системе «врач-пациент» и диагностику заболеваний. В качестве материалов были использованы научные статьи, опубликованные на сайте Elibrary.ru. Методами исследования послужили обзор научных материалов, анализ, обобщение и синтез.

«Процесс лечения – это прежде всего общение, диалог, а уже потом история болезни, осмотр, обследования, процедуры, лекарства и т. д.» [1, с. 114]. Влияние профессионального использования мимики и жестов на эффективность медицинской коммуникации проявляется через несколько ключевых аспектов.

«Эмоциональное состояние проявляется в мимике, тоне голоса, жестах, физиологических параметрах» [2, с. 82]. Сознательное использование открытой мимики, включая улыбку и приподнятые брови при приветствии, способствует формированию первоначального позитивного контакта. Жесты открытости, например, раскрытые ладони, на невербальном уровне демонстрируют готовность к диалогу. Пациенты оценивают врача, использующего такие невербальные сигналы, как более компетентного и внимательного, что повышает

уровень доверия к такому специалисту и готовность открыто делиться проблемой. Когда врач объясняет схему лечения, иллюстративные жесты в виде плавных движений руками и демонстрации «этапов» на пальцах улучшают запоминание информации и увеличивают вероятность следования медицинским рекомендациям. Иллюстративные жесты достаточно эффективно дополняют вербальное общение, например, при демонстрации патологического образования руками, объяснении направления движений глаз при использовании методики Бейтса и т. д.

Среди типичных ошибок в невербальной коммуникации особого внимания заслуживает «каменное лицо». Оно воспринимается как равнодушие, а нахмуренные брови создают образ строгого, недоступного специалиста. В жестикуляции серьезными ошибками являются указующий жест, воспринимаемый как агрессия, постукивание пальцами, сигнализирующее о раздражении. Такие ошибки способствуют уменьшению доверия пациента к врачу, а также повышению уровня стресса, что может привести к снижению информативности вербального общения и эффективности лечения.

Кроме установления контакта с пациентом, мимика и жесты несут важную диагностическую информацию. Диагностический потенциал мимики и жестов проявляется особенно ярко при неврологической патологии. Примером может послужить болезнь Паркинсона на начальных стадиях, при которой наблюдается характерная гипомимия – лицо становится маскообразным, застывшим, а специфический жест «счета монет» проявляется ритмичными движениями большого и указательного пальцев. К этой группе заболеваний также можно отнести инсульт, при котором появляется выраженная асимметрия мимики (одна половина лица становится неподвижной или искаженной). Это проявляется в опущении уголка рта или брови и «кривой» улыбке, а характерный жест «рука просящего» характеризуется сгибанием паретичной руки в локтевом суставе с приведением к туловищу.

Особую роль мимика и жесты играют также при диагностике психических расстройств. При депрессивном эпизоде отмечается характерная «мимика скорби». Она становится менее живой, тусклой и однообразной. Наблюдаются опущенные углы рта и бровей, вертикальная складка на переносице, при этом жесты становятся ограниченными и замедленными. Преобладают жесты в виде потирания рук и касания лица. В противоположность проявлениям депрессии маниакальный синдром характеризуется оживленной мимикой с быстрой сменой выражений, частым обнажением зубов при улыбке, расширением глазных щелей. Это сопровождается экспрессивными, размашистыми жестами, часто не соответствующими содержанию речи.

Таким образом, мимика и жесты представляют собой интегральный компонент профессиональной деятельности врача, оказывающий комплексное влияние как на диагностический процесс, так и на качество терапевтического взаимодействия. «Невербальное присутствие – это навык, который

является основой для установления контакта с пациентом в течение первой встречи и поддержания контакта на протяжении всего процесса психотерапии» [3, с 129]. С одной стороны, невербальные сигналы служат ценным источником диагностической информации, позволяя выявлять характерные признаки при различных патологических состояниях. С другой стороны, осознанное использование мимики и жестов способствует установлению продуктивного контакта с пациентом и созданию атмосферы доверия, что влияет на получение более достоверной и полной информации о состоянии здоровья. Кроме того, улучшается вербальное общение и повышается приверженность пациента лечению.

#### Литература:

1. Макарова, О. В. Анализ эффективности пациентоцентричных коммуникативных навыков врача / О. В. Макарова // *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. – 2020. – Т. 12, № 3. – С. 108–121.
2. Храмченко, М. А. Объективные методы оценки мимики и эмоций в диагностике когнитивных нарушений / М. А. Храмченко, Е. С. Денисова, Ю. Н. Ашихмина, С. В. Прокопенко // *Доктор.Ру*. – 2024. – Т. 23, № 7. – С. 82–85.
3. Расторгуева, Т. И. Значение невербальной коммуникации для процессов взаимодействия врача и пациента / Т. И. Расторгуева, Т. Н. Проклова, О. Б. Карпова // *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко*. – 2016. – № 1-2. – С. 127–132.

## **РОЛЬ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ: ОТ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ К УСПЕШНОМУ ЛЕЧЕНИЮ**

**Чиннова Е. А.**

Курский государственный медицинский университет  
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Рубцова Е. В.*

В медицине грамотное общение между персоналом и пациентами является фундаментом для качественного и эффективного лечения. Опираясь на статистику, около 70 % медицинских ошибок связано с неэффективной коммуникацией между врачом и пациентом. Современные исследования свидетельствуют о необходимости формирования коммуникативной компетенции медицинских специалистов, начиная с обучения в вузе и на протяжении всей профессиональной деятельности.

Цель исследования – изучить и оценить роль эффективного общения в медицине.

Как со стороны медработника, так и со стороны пациента могут возникать недопонимания в общении, приводящие к отрицательным результатам