

Мамметгулыев Давуд

ОСОБЕННОСТИ МЕЖКУЛЬТУРНОГО ОБЩЕНИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

Научный руководитель ст.преп. Людчик Н. Н.

Кафедра белорусского и русского языков

Белорусский государственный медицинский университет, г Минск

В настоящее время к врачам обращаются пациенты различных национальностей; врачу приходится общаться с больными, относящимися к разным культурам, этносам и религиям. Проблема межкультурного общения врача и пациента является весьма актуальной.

Одним из важных барьеров, который приходится преодолевать при общении людей разных национальностей, является лингвистический, или языковой, барьер. Кроме того, нужно преодолеть культурный барьер, поскольку другой язык отражает другой мир и другую культуру. При межкультурном взаимодействии врача и пациента, относящихся к разным национальностям, необходимо учитывать особенности национального характера, специфику эмоционального склада, национальные специфические особенности мышления, менталитета. Целью доклада является выявление особенностей межнационального общения врача и пациента.

Врач, который не может преодолеть чувства неприязненного отношения к другим расам, национальностям и религиям, не должен браться за постоянное оказание медицинской помощи данной группе населения. В экстренной ситуации, угрожающей жизни больного, врач должен оказать помощь и, если это требуется, даже спасти жизнь независимо от расовой, национальной и религиозной принадлежности, социального положения. У каждого народа есть определенные нормы поведения, с которыми врач должен быть знаком. Известно немало случаев, когда врач тратит много времени на разговор с пациенткой, пытаясь уговорить ее принять решения, касающиеся ее здоровья, не зная, что традиционно в странах Азии, Ближнего Востока, Латинской Америки окончательное решение остается за мужем. На прием к врачу женщина придет или с мужем, или со старшей уважаемой в роду женщиной. От врача ожидают, что все разговоры он будет вести как бы через посредника. При этом врач должен демонстрировать подчеркнуто вежливое, уважительное отношение к такому «посреднику», не высказывать никаких сомнений по поводу любых его заявлений. Все свои назначения врач также должен согласовать прежде всего с ним, а не женщиной, которая находится на приеме.

В большинстве случаев в мусульманских семьях принято, что больных женщин наблюдает и лечит только врач-женщина. В семьях восточной национальности бывает много детей. Несмотря на это, каждому ребенку оказывается большое внимание со стороны родителей, такого же отношения родители будут ждать от наблюдающего их детей педиатра. Обычно отец знает о проблемах своего ребенка не меньше, чем мать. Он адекватно отвечает на все вопросы детского врача. В восточных традициях считается вежливым вести неспешный длинный разговор, при этом собеседники не должны перебивать друг друга. Пациент будет ждать от врача подобного поведения на всех этапах лечения, особенно на этапе сбора анамнеза. Если врач нарушает данные ритуалы, то его поведение воспринимается как невежливое, от услуг такого доктора скорее всего откажутся. В традициях европейской и американской медицины огромное внимание уделяется праву пациента знать все, что касается его лечения. Рекомендации по общению с пациентами:

- Одинаково внимательное отношение врача к пациенту независимо от национальности.
- Терпение и толерантность к пациентам разных национальностей и религий.
- Врач должен быть сдержанным, вежливым и обращаться к пациентам только на «Вы».
- Учитывать как индивидуальные особенности пациента, так и национально-культурные черты его поведения, психологии, мировосприятия, привычную среду обитания и способы лечения и т. п.