

ВОЗДЕЙСТВИЕ ЛЕКСИКОНА ВРАЧА НА УБЕЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ

Анохина Валерия Владиславовна, Российская Федерация

Курский государственный медицинский университет,

Российская Федерация, г. Курск

Научный руководитель – к.ф.н. преподаватель Веревкина Ю.В.

Аннотация. В данной статье рассматривается вопрос о возможности воздействия лексики на коммуникацию врач-пациент. Приводятся статистические данные, основанные на анкетировании студентов медицинского вуза, а также рассказывается о возможных последствиях влияния употребления чрезмерного количества медицинской лексики или же, наоборот, более разговорной на убеждения пациента о лечении.

Ключевые слова: лексика, коммуникация, модель врач-пациент, лечение.

В современном мире речь и общение имеют большое значение. Взаимодействие врача и пациента является одним из главных разделов медицинской этики и центральным звеном в вопросах деонтологии медицинской профессии [3]. Одной из самых сложных, ответственных, требующих большого количества знаний профессий является врач [1]. Для самого врача коммуникативные функции велики, ведь ежедневно он общается с большим количеством людей. Одни пациенты закрытые, другие недоверчивые в силу прошлого неблагоприятного опыта или других ситуаций. Модели отношения «врач-пациент» строятся именно на этих способностях людей [2]. Цель врача при общении с пациентом – не только вылечить и назначить правильную терапию, но и расположить к себе пациента, достичь взаимопонимания, объяснить важность лечения. Таким образом, можно предположить, что коммуникативные способности врача являются одним из главных атрибутов его профессии, помимо грамотно построенной речи.

Цель – определить важность лексики и коммуникативных способностей в профессиональной деятельности врача, опираясь на мнение студентов медицинских ВУЗов.

Материалы и методы: проведено анкетирование 115 студентов (72 женского пола и 43 - мужского) медицинского университета ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, среди которых были люди различных факультетов возрастом от 18 до 24 лет. Респондентам был предложен тест на данную тему, содержащий 12 вопросов с перечнем возможных ответов.

В ходе исследования студенты проходили анонимное анкетирование с помощью платформы «Google Forms». Анкета включала в себя вопросы, которые оценивали предрасположенность резидентов к выбору врача с определенным набором качеств.

При анализе ответов было выявлено, что 72,2% (83) - считают или скорее считают, что при общении с пациентом врач должен использовать

профессиональную лексику, 27,8% (32) – не согласны или скорее не согласны с данным высказыванием. Но при этом 97,4% (112) утверждают, что если пациент не понимает профессиональные термины, то врач должен их объяснить.

Кроме того ставился вопрос, будут ли больные считать специалиста, который использует много лексики, более образованным и начитанным: 48,7% (56) согласились с данным высказыванием, 45,2% (52) – «нет» и 6,1% (7) – выбрали ответ «другое». При этом на вопрос «Как вы считаете, вызывает ли большее доверие врач, который использует профессиональную лексику?» 83,5% (96) ответили «да» или скорее «да», 16,5% (19) – «нет» или «скорее нет»; 54,8% (63) решили, что профессиональные термины мешают наладить контакт между врачом и пациентом, а 45,2% (52) – наоборот, придерживаются мнения, что употребление терминов способствует налаживанию контакта.

Также респондентам был предложен выбор между «врачом-1», который использует много профессиональных терминов, и «врачом-2», объясняющим все доступным языком: 81,7% (94) – отдали свой голос за «врача-2», 13% (15) – «врача-1», оставшиеся 5,3% (6) выбрали «другое».

Одним из предполагаемых качеств врача предполагалась вежливость: 95,7% (110) – согласились, что именно это свойство помогает наладить контакт и вызвать доверие пациента, а 4,3% (5) – полагают, что это не так, потому что главное – знания врача и его профессиональные способности. Еще одним качеством являлось чувство такта, умение не перебивать пациента: 53% (61) – решили, что не стоит так поступать, а лучше аккуратно перевести тему, 27,8% (32) – стоит остановить больного, если пациент рассказывает врачу информацию, лишённую смысла, 11,3% (13) – нельзя перебивать ни при каких обстоятельствах, 7,8% (9) – не стоит, так как человек может закрыться. На вопрос «Может ли врач повышать голос при общении с пациентом?» 86,1% (99) ответили – «нет, нужно постараться мирно решить вопрос», 11,3% (13) – «да, если пациент ведет себя неподобающим образом», и оставшиеся 2,6% (3) предпочли ответ «другое».

Кроме того был предоставлен выбор между «врачом-1» с хорошо развитой коммуникативной функцией и «врачом-2», которому она не свойственна: 96,5% (111) предпочли «врача-1», а 3,5% (4) – «врача-2».

В самом начале проведения исследования был поставлен вопрос о том, как лексика влияет на убеждение пациента о лечении и будет ли специалист, использующий много медицинских терминов, более вразумительным в убеждении больного: 59,1% (68) человек ответили, что «нет, пациент будет принимать те лекарства, действие которых он понимает, и игнорировать советы врача», 35,7% (41) – «да, так как лучше согласиться с непонятными словами», и оставшиеся 5,2% (6) – «другое». Однако 98,3% (113) отдали свой голос за то, что врач должен быть грамотным, и всего лишь 1,7% (2) – сказали «нет, так как пациент все равно не понимает, что пишет врач».

Таким образом, в результате исследования было выявлено, что большая часть студентов считает, что коммуникативные способности в профессии врача необходимы, так как именно они способствуют формированию доверительных отношений между врачом и пациентом. Такие качества врача как вежливость, понимание и чувство такта благоприятно влияют на дальнейшее развитие взаимоотношений и последующий ход лечения. Кроме того, было выявлено, что чрезмерное употребление медицинской лексики отталкивает значительную часть пациентов, вместо медицинских терминов стоит употреблять слова, понятные для больного.

Особо следует отметить, что большинство студентов уверено: употребление профессиональной лексики помогает довериться врачу.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что употребление врачебных терминов благоприятно влияет на развитие отношений «врач-пациент», если в последующем врач может пояснить больному смысл сказанного. Таким образом профессионал показывает свое владение багажом знаний, в данном случае медицинским лексиконом, и располагает к себе пациента, что очень важно при последующем лечении.

Литература:

1. Вережкина, Ю.В., Чумакова, А.А., Алдобаев, Д.А. Тревожность и способы ее снижения у студентов медицинских вузов / Ю.В. Вережкина, А.А. Чумакова, Д.А. Алдобаев // Методика преподавания иностранных языков и РКИ: традиции и инновации: Сборник научных трудов XI Международной научно-методической онлайн-конференции, посвященной Году семьи в России. – Курск: КГМУ, 2024. – 507 с. – С.57–60.

2. Ивенков, М.П. Оценка распространенности моделей взаимоотношения врача и пациента у студентов доклинических и клинических кафедр / М.П. Ивенков // Современные исследования: теория и практика: Сборник статей II Международной научно-практической конференции. – Петрозаводск: Международный центр научного партнерства «Новая Наука» (ИП Ивановская И.И.), 2023. – С. 248-253. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?pff=1&id=50512595>. – Дата доступа: 25.12.2023.

3. Изуткин Д.А. Этика взаимодействия врача и пациента в различных моделях их отношений / Д.А. Изуткин // Медицинский альманах. – 2012. – №5. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/etika-vzaimodeystviya-vracha-i-patsienta-v-razlichnyh-modelyah-ih-otnosheniy>. Дата доступа: 20.12.2023.