

Мельник Л. П.,

викладач-методист української мови та літератури,

ЗФПО «Перший київський фаховий медичний коледж»

КУЛЬТУРА МОВЛЕННЯ У ПРОФЕСІЙНІЙ ЕТИЦІ СУЧАСНОГО МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

Анотація. Ця стаття направлена на ознайомлення з теоретичним аналізом професійної етичної компетентності сучасного медичного працівника. Коли йдеться про професійну медичну мораль, потрібно не тільки формулювати кодекс відповідних положень стосовно трудової діяльності, а й сприяти виробленню у лікаря та студента-медика здатності до моральної орієнтації у складних клінічних ситуаціях, які вимагають морально-ділових і соціальних якостей. У статті наводяться приклади з досвіду роботи зі студентами-медиками ЗФПО «Перший київський фаховий медичний коледж» на заняттях з української мови (за професійним спрямуванням).

На сучасному етапі розвитку нашої держави система органів медичного забезпечення потребує відповідного високопрофесійного персоналу, здатного мислити та діяти цілком самостійно.

Теоретичний аналіз проблеми професійної етики фахівця-медика дозволить визначити адаптацію як процес встановлення оптимальної відповідності особистості й навколишнього середовища в ході здійснення властивої людині діяльності.

Особливої актуальності набуває питання визначення поняття професійних компетентностей медичного працівника: компетентність та сумлінність; чесність та порядність; етичність у взаєминах з лікарями; співчуття і співпереживання – професійні риси медичного працівника.

Медична етика має внутрішній зв'язок з компетентністю, класифікацією лікарів, медичних сестер за їх діловими якостями. Не власне моральні якості, а їхнє поєднання з професійними знаннями, навичками і досвідом створює ту своєрідну домінанту, яка реалізовується під час виконання професійного обов'язку.

У статті наводяться приклади з досвіду роботи зі студентами-медиками Першого київського фахового медичного коледжу на заняттях з української мови (за професійним спрямуванням).

На мою думку, найбільш вдалим буде розгляд професійної компетентності медичного працівника на перетині всіх вищезазначених галузей. Для

повного і всебічного аналізу визначеної проблеми використано наукові праці вітчизняних та зарубіжних психологів, педагогів.

Вимоги до формування професійної етики медика. Вивчення проблем професійної етики, її специфіки веде нас від загального до особистого, що дозволяє пізнати мораль ширше і пов'язати її з практичною діяльністю індивіда. У професійній медичній практиці спостерігаються зв'язки між тими або іншими видами діяльності, психологічними й етичними чинниками та якостями, поєднання суспільних інтересів з інтересами особистості.

Вважається, що основні принципи медичної етики сформулював Гіппократ:

- дотримання лікарської таємниці;
- заходи відповідальності за життя і здоров'я хворих;
- проблеми взаємин в медичному співтоваристві;
- проблеми взаємин з хворими та їхніми родичами [1, с. 38].

На думку мовознавця М. Г. Тофтул, мораль медпрацівників є одним з ефективних механізмів передбачення і розв'язання суперечностей і конфліктів, які виникають (чи можуть виникнути) у цій сфері їх діяльності. Специфіку її досліджує медична етика, якій належить особливо важлива роль у формуванні принципів та відповідних правил, на яких ґрунтується моральний кодекс працівників системи охорони здоров'я [12, с. 233–235]. Існують різні точки зору на систему та субординацію принципів моралі медпрацівників (їх називають принципами медичної етики) [11, с. 168].

Отже, медична етика досліджує важливі для людства проблеми. Деякі з них є доленосні. Коло цих проблем невпинно розширюється, а їх актуальність зростає.

Структурні компоненти етики медичного працівника

Етика сучасного медичного працівника – це моральні норми, що стосуються спеціальних питань медичної професії. Крім загальнолюдських моральних принципів, медичний працівник має володіти й такими моральними якостями, які витікають із особливостей його діяльності.

Поведінка медичного працівника повинна відповідати принципам охорони здоров'я України. Кращим представникам її завжди були притаманні безкорисливість, глибокий демократизм, гуманне ставлення до хворих. Зразками в цьому відношенні повинні служити М. І. Пирогов, С. П. Боткін, С. С. Корсаков, В. М. Бехтерев, Лука Войно-Ясенецький, Ф. Мерінг. Їм був чужий дух чиношанування, кар'єризму, пристосуванства.

Вони виділяли основні компоненти етики медичного працівника:

- компетентність та сумлінність;

- етичність у взаєминах з лікарями;
- співчуття і співпереживання як професійна риса медичної компетентності;
- повага до пацієнта.

Співчуття і співпереживання – як професійна риса медичної компетентності

Для того щоб створити умови для дотримання правил деонтології, побудови найсприятливіших взаємин з хворими, лікарі і середні медичні працівники повинні чітко уявляти весь комплекс переживань хворого, пов'язаних з хворобою. Звичайно, крім власне переживань, тобто емоційних порушень, у кожного хворого є також певні уявлення про хворобу, різні думки – судження і висновки, пов'язані з нею. Крім того, хворому притаманні й такі психологічні процеси, як боротьба мотивів, прийняття рішення, прагнення до певної мети, тобто явища, що належать до вольової сфери.

Внутрішня картина хвороби – це сукупність не лише емоційних порушень, але й певних процесів інтелектуального та вольового порядку, пов'язаних зі свідомістю, переживанням і ставленням до хвороби.

З досвіду викладання студентам-медикам. Спрощено структуру внутрішньої картини хвороби можна представити таким чином. Основним і первинним компонентом цієї структури є емоційна реакція хворого на факт захворювання. З часом ці емоційні порушення ускладнюються за рахунок недостатності інформації, а також взаємовпливів пацієнтів. Виникають стани страху, тривоги, депресії. Мислення хворого базуються не на логічних закономірностях, а на емоційній значущості тих чи інших фактів. Проблеми хвороби займають у ньому непропорційно велике місце, відтісняючи інші проблеми (робота, сім'я, суспільна діяльність). (Витяг з лекції для відділення «Лікувальна справа»).

Деякі положення і висновки набувають значення надцінних ідей, які важко піддаються корекції.

Негативний вплив на психіку, емоції і поведінку хворого може мати лікарняна обстановка, особливо якщо в лікувальному закладі порушуються гігієнічний та лікувально-охоронний режими, не дотримуються норми медичної етики й естетики. За таких умов можливе погіршення не лише психічного й емоційного, але й фізичного стану хворого, загострення його хвороби [10, с. 89].

Повага до пацієнта – ознака справжнього медика

Справжній цілитель завжди психотерапевт. І тому, пише професор О. М. Орлов, по-дикунськи виглядає «чорний гумор», яким бравують іноді ме-

дики один перед одним. Маємо на увазі, зокрема, такі висловлювання: «не хвилюйтеся, розтин покаже», «все зрозуміло, як у морзі», «спокійний, як пульс небіжчика», «важко в лікуванні, легко в труні», «лікар М. помиляється один раз,... але щодня». Неприпустимо ставити під сумнів, критикувати дії колеги-лікаря, навіть якщо той не зміг допомогти пацієнтові, розчарувавши його. Іноді хворий розповідає все не так, як було насправді, не зрозумівши логіки дій лікаря, котрий прагнув зробити якнайкраще, але чогось не врахував [5, с. 7].

Повага майбутніх фахівців навчального медичного закладу до людини перевіряється вже на першому курсі, особливо під час практичних занять із анатомії, де досить часто небіжчик стає об'єктом студентських жартів. Для одних це спроба перебороти неприємні відчуття або страх, для інших — вияв юнацького скептицизму, коли немає нічого святого. Ось чому все більше викладачів наполягають на тому, щоб називати труп «фізичним тілом». Натяк досить прозорий: якщо душа залишила тіло, то це не привід для знущання. Від наруги над небіжчиком один крок до зневаги живої людини. А от гумор, жарти у спілкуванні лікаря з хворими можуть дати навіть лікувальний ефект, коли хворі їх розуміють і підтримують. (З власного досвіду роботи.)

Отже, до професійних рис медичного працівника належить комплекс людських цінностей, серед яких важливе місце посідають співпереживання, увага, вболівання, відповідальність та ряд інших рис.

Культура мовлення лікаря – успіх у лікуванні. Під мовленнєвим етикетом розуміють правила мовленнєвої поведінки, узвичаєні в системі сталих виразів, прийнятих цим колективом (колективами) мовців на певному етапі розвитку суспільства в особливих ситуаціях поведінки членів колективу [7, с. 31].

Мене як фахівця-філолога цікавить комунікативна функція мови. Найголовніше моє завдання – це навчити майбутніх фельдшерів, медичних сестер, лаборантів, санітарних фельдшерів мовленнєвої культури, культури поведінки з пацієнтами, родичами, колегами, адміністрацією; навчити застосовувати мовленнєвий етикет у своїй майбутній професії, у побуті. На наших заняттях студенти-медики опановують основні правила спілкування і через рідну мову оволодівають професійною етикою.

До нас у коледж приходять навчатися молодь після 9 і 11 класів. На жаль, у школі вони не працюють над собою, над своєю культурою спілкування. Студенти не вміють спілкуватися з однолітками, викладачами, не вміють правильно ставити запитання, звертатися по допомогу в разі по-

треби, застосовувати набуті мовленнєві навички на практиці. Тому моє завдання і завдання моїх колег навчити їх:

- професійному мовленню;
- користуватися словом у лікувальній практиці;
- віртуозно оволодіти культурою мовлення медичного працівника;
- використовувати комунікативну етику;
- дотримуватися культури поведінки у професії та побуті;
- використовувати сучасні форми етичного ставлення медперсоналу до тяжкохворих пацієнтів.

Етична культура медика – це багатогранне питання. Усе не можливо розглянути в цій роботі. Тому я хочу зосередити увагу на питанні мовленнєвої культури лікаря як однієї із складових професійної етики сучасного медичного працівника.

Вирази мовного етикету, особливо привітання і звертання, якими починається кожна розмова лікаря з пацієнтом, сприяють налагодженню контактів під час спілкування. Останнє є важливою психологічною проблемою нашого часу в медицині, оскільки успіх часто залежить не тільки від загального рівня здібностей, а й від мистецтва й техніки спілкування. За невміння спілкуватися людина розплачується не тільки поганим настроєм і щоденними неприємностями, а й своїм суспільним становищем, здоров'ям, стосунками з іншими людьми, включаючи найближчих.

Як писав колись Гете: “Існує ввічливість, що йде від серця, яка споріднена з любов'ю. З неї формується доброзичлива ввічливість зовнішнього походження”.

Під мовленнєвим етикетом лікаря розуміють правила мовленнєвої поведінки, узвичаєні в системі сталих виразів, прийнятих певним колективом (колективами) мовців на певному етапі розвитку суспільства в особливих ситуаціях поведінки членів колективу. Особливу увагу слід звертати на тон розмови. Залежно від емоційного стану і характеру людини, навіть чарівне “Будь ласка” може звучати як “Я наказую!”...

Кількість виразів мовного етикету досить значна. Це пояснюється соціолінгвістичними факторами, оскільки мовний етикет “яскраво соціальний за своїм характером”. Мовленнєвий етикет людей, які спілкуються між собою, визначається віком, статтю, фахом, соціальним станом.

Наприклад, на практичному занятті по темі «Мовна норма. Культура мовлення. Специфіка мовлення медичних працівників» розглядаються основні вимоги до ділового мовлення (точність у формулюванні думки, недвозначність; логічність; стислість, відповідність між змістом і мовними засобами; відповідність між мовними засобами та обставинами мовлення;

відповідність між мовними засобами та стилем викладу; вживання сталих словосполучень; різноманітність мовних засобів; нешаблонність у побудові висловлювання; доречність; виразність дикції; відповідність інтонації мовленнєвій ситуації). Ці засади допомагають студентам коригувати своє усне ділове мовлення.

Щоб правильно скоригувати дії студентів, проводяться мовні тренінги. Вихованці оволодівають мовною етикою (форми звертання, вітання та побажання, прощання, запрошення та привітання, згода. Підтвердження, заперечення, відмова). У цьому їм також допомагають «Пам'ятки»: «Як ми говоримо», «Основні правила спілкування» тощо.

Також добре зарекомендували себе на практичних заняттях ділові ігри за методикою роботи в малих групах. Під час такої гри-імітації майбутні медики оволодівають мовними формами під час спілкування з пацієнтом, із важкохворим, з батьками дитини, з родичами хворого і, звичайно, фахова бесіда з колегами. За їхніми діями спостерігають не тільки філологи, а й запрошені фахівці-медики.

Отже, культура мови та мовлення майбутніх медичних працівників безпосередньо відображає морально-етичні категорії суспільного життя: любов до рідної мови, національну самосвідомість, інтернаціоналізм. Саме медики, працюючи з людьми і для людей, реально виявляють активне ставлення до слова. Вони мають потребу шліфувати свою мову, вчать слухати й сприймати слово. Для них уміння вислухати, як і вміння володіти словом як засобом вираження думки, є обов'язковим і життєво необхідним. Ось де точність, виразність, стислість, доречність слововживання не розкіш, а необхідність. Дбаймо про культуру усного мовлення, спілкуючись із пацієнтами.

Лікування для медика завжди залишатиметься мистецтвом. І як мистецтво, вимагатиме від нього розвиненої уяви, інтуїції, гармонії розуму і серця. Ці якості допомагають обрати оптимальний шлях лікування, його стратегію й тактику. Слово лікаря є свідченням його милосердя, чуйності, загальної культури і освіченості.

Відомо чимало прикладів, коли лікарі-професіонали високого класу ставали і майстрами художнього слова. Софокл і Рабле, Шиллер і А. Конан-Дойль, А. Чехов і В. Вересаєв, М. Булгаков і А. Моравія, М. Левицький, М. Ломоносов і К. Бернард, В. Коротич і Ю. Щербак. Усі ці письменники мали фах лікаря. Завдяки зверненню до літератури вони змогли узагальнити свій досвід, переконати читача в тому, наскільки наше здоров'я залежить від нас самих.

Велике значення в словесному спілкуванні з пацієнтом займає звукова культура голосу. Розмова і голос, як дзеркало, відображають культуру людини, тому лікарю необхідно стежити не тільки за тим, що говорить, але і як говорить. Усі його зусилля допомогти пацієнтові може звести нанівещь нечемне, фамільярне привітання, грубість, неуважність, нетактовність, проявлені під час опитування. Спілкування лікаря з хворим – це бесіда обопільно зацікавлених людей, мета яких – перемогти недугу.

Доступність медичної інформації до населення, а також широка інформованість про проблеми і досягнення в медицині, схильність до самолікування, збільшений інтерес до наукових методів дослідження та лікування вносить певні труднощі до процесу спілкування лікаря і пацієнта.

Н. О. Магазаник звертає увагу на пацієнтів, які не бажають виписуватись зі стаціонару, та хворих, що вмирають, і зауважує: що “спілкування з такими пацієнтами має свої особливості. Бувають випадки, коли пацієнт неодноразово звертається до лікаря і повідомляє, що стан його здоров’я не покращується. У такій ситуації пошук нових засобів лікування буде даремний, адже хворий приходить не за ними. Він шукає людину, з якою можна було б поспілкуватися, вилити їй душу. Така бесіда не займе багато часу, інколи досить спитати про самопочуття, наявність болю, кашлю. Якщо лікар зможе це зрозуміти, то у хворого зникне роздратування, з’явиться співчуття та розуміння” [5, с. 7–9].

Для того, щоб зрозуміти мовну етику, необхідно визначитись: для чого існує мова професії, яке її місце в житті людини і цілого народу. Тому студенти починають вивчення курсу української мови (за професійним спрямуванням) із тем про взаємозв’язок української мови і професії; основних вимог до професійного мовлення; особливостей професійного спілкування та етики. Набуті знання та навички допоможуть студентам усвідомити наскільки важливе місце посідає мова у формуванні інтелекту людини, її професійної підготовки, полюбити рідну мову і проїнятися повагою до неї.

Висновки. Лікування для медика завжди залишатиметься мистецтвом. І як мистецтво, вимагатиме від нього розвиненої уяви, інтуїції, гармонії розуму і серця. Ці якості допомагають обрати оптимальний шлях лікування, його стратегію й тактику. Слово лікаря є свідченням його милосердя, чуйності, загальної культури й освіченості.

Етичною основою професійної діяльності медичного працівника є гуманність і милосердя. Найважливішими завданнями професійної діяльності медика є: комплексний всебічний догляд за пацієнтами і полегшення їхніх страждань; відновлення здоров’я та реабілітація; сприяння зміцнен-

ню здоров'я та попередження захворювань; компетентність та сумлінність; етичність у взаєминах з лікарями; співчуття і співпереживання як професійна риса медичної компетентності; повага до пацієнта.

А сила словесного переконання подеколи не може порівнятися з дією навіть найефективніших медикаментів. Однак користуватися словом потрібно обережно, з добром. Необхідно знати, що, кому й коли говорити. При цьому потрібно враховувати психологічні особливості хворого, його стан, діагноз захворювання.

Лікар завжди повинен пам'ятати настанови видатного хірурга Стародавньої Індії Суперута, який говорив: "Йдучи до пацієнта, заспокой свої думки і почуття, будь добрим і людяним, не шукай в своїй роботі користі... Нехай гуманність стане твоєю релігією!!!". Ці слова потрібно б запам'ятати кожному лікарю [7, с. 45].

Отже, слово у мовленні лікаря відіграє виключно важливу роль. Недавремно Гіппократ говорив: «Існує три типи лікарів. Один з них лікує травами, другий ножем, третій словом. То звернімося до того, хто лікує словом, адже лікуючи тіло, він лікує і душу» [1, с. 179].

Дані, викладені в статті, дозволяють зробити висновок про надзвичайну актуальність досліджень професійної етики сучасного медичного працівника, особливо в аспекті етики медичного студентського колективу.

Цікавою проблемою для дослідження є біомедична етика (поєднання біології та гуманістичного знання), яка пов'язана з медициною і навколишнім світом. Це сучасний напрям у професійній етиці медичного працівника, який я розкрию студентам у своїх подальших лекціях.

Список використаних джерел

1. Гиппократ. Этика и общая медицина. СПб., 2001. 224 с.
2. Гусейнов А. А., Апресян Р. Г. Этика. М.: Гардарики, 2000. 472 с.
3. Етичний Кодекс медичної сестри України (прийнято Українською Асоціацією медичних сестер, 1997 р.)
4. Зеленкова І. Л., Беляєва Є. В. Етика: навчальний посібник. Мн.: вид. В.М. Скаун, 2000. С. 6–55.
5. Золотухін Г. О., Литвиненко Н. П., Місник Н. В. Фахова мова медика: підручник. Київ : Здоров'я, 2002. С. 5–15.
6. Киричок В. А., Мітіна С. В., Подковко Х. В. Методичні рекомендації до організації самостійної роботи суб'єктів навчальної діяльності: для викладачів, здобувачів наукового ступеню доктора філософії (PhD), лікарів/ провізорів-інтернів вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів України. Київ, 2017. 64 с.
7. Козаченко Г. В. Українська мова за професійним спрямуванням: підручник. Київ : ВСВ Медицина, 2013. С. 30–76.

8. Максименко С. Д., Соловієнко В. О. Загальна психологія: навч. посібник. Київ: МАУП, 2001. 256 с.
9. Основи етичних знань / під ред. професора М. Н. Росенко. М.: «Лань», 1998. 237 с.
10. Назар П. С., Віденський Ю. Г., Грандо О. А. Основи медичної етики. Київ : Здоров'я, 2002. 344 с.
11. Словник з етики / під ред. І. С. Кіна. М.: Політгиздат, 1990. 604 с.
12. Тофтул М. Т. Сучасний словник з етики. Ст. Медична етика. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2014. С. 233.
13. Фаулер М. Етика та сестринська справа. М., 1994. С. 14–32.
14. Філоненко М. М. Психологія спілкування. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 224 с.
15. URL: <http://health.unian.net/ukr/detail/225245>.
16. Сучасні етико-нормативні документи міжнародних медичних організацій:
 - Клятва лікаря України (1992 р.);
 - Етичний кодекс лікаря України (2009 р.);
 - Міжнародний кодекс медичної етики (1949 р., доповнення 1983 р.);
 - Декларація про політику в галузі дотримання прав пацієнтів (1994 р.);
 - Женевська декларація Всесвітньої медичної асоціації (1948 р.);
 - Принципи надання медичної допомоги в будь-якій національній системі охорони здоров'я (1983 р.);
 - Лісабонська декларація відносно прав пацієнта (1981 р., 1995 р.);
 - Етичний Кодекс професійної етики Міжнародної Ради медсестер (1973р.).
17. Гордійчук С. Результати впровадження структурно-функціональної моделі забезпечення якості освітньої діяльності в медичному коледжі. *Нові технології навчання: зб. наук. праць. ДНУ «Інститут модернізації змісту освіти»*. Київ, 2020. Вип. 94. С. 110–114.