

Научная статья

УДК 81.42; 81.33

DOI 10.25205/1818-7935-2023-21-2-75-88

Психолингвистические аспекты медицинской коммуникации

Вероника Александровна Каменева¹
Ирина Станиславовна Морозова²

^{1,2} Кемеровский государственный университет
Кемерово, Россия

¹ russia_science@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8146-9721>

² ishmorozova@ya.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0862-7225>

Аннотация

Обобщены имеющиеся теоретико-практические данные научных исследований медицинской коммуникации в адресант-адресатном аспекте в российских и зарубежных работах. Данное исследование основывается на теоретико-методологической базе психолингвистики и учитывает положения теории коммуникации. Метод анализа, синтеза и систематизации применялись для достижения поставленной цели. Представленная информация об изученности психолингвистического аспекта коммуникации между медицинским персоналом и пациентом систематизирована не только с учетом отличия оказания медицинских услуг в России и за рубежом, но и с учетом возраста участников коммуникации, выбираемых стратегий. Выявлена фрагментарность работ, посвященных изучению коммуникации между врачом и ребенком. Рассмотрены некоторые психологические аспекты коммуникативного поведения ребенка и подростка со взрослым, которые необходимо учитывать врачам в профессиональной коммуникации с юными пациентами и пациентами школьного возраста. Показано, что работы по исследованию коммуникации между врачом и родителем или законным представителем несовершеннолетнего пациента актуальны, но также малочисленны. Зарубежные исследования сфокусированы на коммуникации медсестер и пациента или его родственников, коммуникации больных с потерей голоса. Отечественные работы, выполненные на основе анализа коммуникации между взрослым пациентом и врачом, можно условно разделить на три направления: 1) изучение стратегий участников коммуникации: как обусловленных профессиональными задачами врача, так актуализирующих речевые стратегии; 2) исследование вербальных, невербальных и паравербальных средств актуализации коммуникации между врачом и пациентом; 3) описание и сравнение условий эффективной коммуникации между врачом и пациентом. Проведенный анализ и систематизация данных подтвердили наличие теоретико-методологических лакун в исследовании профессиональной коммуникации между врачом и другими участниками коммуникации. В работах выявлено непреднамеренное смешение понятий «профессиональная коммуникативная стратегия» и собственно «речевая стратегия». Значимым для лингвистических исследований в перспективе считаем и анализ языковых средств, актуализирующих тактики речевых стратегий медицинской коммуникации.

Ключевые слова

психолингвистика, коммуникативное поведение, адресант, адресат, коммуникативная стратегия, речевая стратегия, условие эффективной коммуникации

Благодарности

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 23-28-00002 «Проблема когнитивно-дискурсивной параметризации медицинского дискурса пациентов с ВПС (врожденным пороком сердца) в кардиохирургическом стационаре»).

Для цитирования

Каменева В. А., Морозова И. С. Психолингвистические аспекты медицинской коммуникации // Вестник НГУ. Серия: Лингвистика и межкультурная коммуникация. 2023. Т. 21, № 2. С. 75–88. DOI 10.25205/1818-7935-2023-21-2-75-88

© Каменева В. А., Морозова И. С., 2023

Psycholinguistic Issues of Medical Communication

Veronika A. Kameneva¹, Irina S. Morozova²

^{1,2}Kemerovo State University
Kemerovo, Russia

¹russia_science@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8146-9721>

²ishmorozova@ya.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0862-7225>

Abstract

The present paper summarizes the available theoretical and empirical data of medical communication scientific research in the addresser-addressee aspect in Russian and foreign works. The information on the study of the psycholinguistic aspect of communication between the medical staff and the patient is systematized not only taking into account differences in the provision of medical services in Russia and abroad, but also depending on the age of communicants, the chosen communication strategies and the conditions of speakers' effective interaction. The paper shows the scarcity of works dealing with the study of communication between a doctor and a child. The paper also considers some psychological aspects of child/adolescent communication with an adult, which is very important in doctors' professional activity. It is pointed out that research on communication between a doctor and a parent/a legal representative of a minor patient is relevant, but also scarce. Foreign research is centered on communication of nurses and the patients/their relatives, as well as of patients with loss of voice. Russian scientists' works, carried out on the basis of the communication analysis between the adult patient and the doctor, can be roughly divided into three types: 1) studies dealing with the strategies of the communicants. These are both communication strategies, conditioned by professional tasks of a doctor, and speech strategies implementing them; 2) works studying verbal, non-verbal and paraverbal means of communication between a doctor and a patient; 3) research describing and comparing effective communication conditions between a doctor and a patient. This study is grounded on the theoretical and methodological basis of psycholinguistics and takes into account the stipulations of communication theory. The methods of analysis, synthesis and systematization have been used to achieve the goal. The analysis and grouping of data confirmed the presence of theoretical and methodological flaws in the study of professional communication between a doctor and other participants of medical communication. The works revealed an unintentional blending of the concepts "professional communicative strategy" and "speech strategy". The analysis of linguistic means that implement speech strategy tactics in medical communication is important for linguistic research in the future.

Keywords

psycholinguistics, communication behavior, addresser, addressee, communication strategy, speech strategy, communication effectiveness condition

Acknowledgements

The research was supported by the Russian Science Foundation (project no. 23-28-00002 "Problem of cognitive and discursive parameterization of medical discourse of patients with CHD (congenital heart disease) in a cardiac surgical hospital").

For citation

Kameneva V. A., Morozova I. S. Psycholinguistic Issues of Medical Communication. *Vestnik NSU. Series: Linguistics and Intercultural Communications*, 2023, vol. 21, no. 2, pp. 75–88. (in Russ.) DOI 10.25205/1818-7935-2023-21-2-75-88

Введение

Взаимодействие участников в рамках устного медицинского дискурса в общем, особенно коммуникативного поведения его участников в аспекте коммуникативных целей, специфика адресант-адресатных отношений, вербальное, паравербальное и невербальное оформление коммуникации пациента и врача и др. входят в научное поле актуальных лингвистических, лингвокогнитивных, психолингвистических и медицинских исследований. При этом из-за этических и юридических аспектов изучения коммуникации между пациентом и врачом данные научные объекты недостаточно исследованы и значит, актуальны для научных изысканий. Параметризация коммуникации между пациентами и врачами значима сразу в нескольких отраслях научного знания и практического применения. Во-первых, описание коммуникативного поведения участников медицинского дискурса позволит выявить особенности профессиональной коммуникации, для которой свойственно: ограничение определенными этическими

и юридическими нормами и предписаниями; временные ограничения интеракции во время приема или консультации; отличия в статусе коммуникантов; прямая связь между успешностью коммуникации и корректной диагностикой; прямая связь между убедительностью врача и следованием пациентом назначенному лечению и как результат сохраненное здоровье и жизнь пациента. Во-вторых, новые данные, касающиеся специфики анализируемого типа коммуникации при подготовке врачей, будут способствовать совершенствованию интеракции между пациентом и врачом, что имеет существенное значение для успешной профессиональной деятельности последних. Все вышеупомянутое определяет актуальность предпринятого исследования, цель которого заключается в систематизации информации об изученности андресант-адресантного аспекта медицинской коммуникации, выявлении теоретических лакун.

Методы исследования: анализ научной литературы по теме исследования, синтез и систематизация.

Результаты

Обзор научной литературы показал превалирование работ, посвященных исследованию коммуникации между врачом и взрослым пациентом в отечественных работах. Отметим, что исследований, содержащих данные о коммуникации врачей с пациентами-детьми, чрезвычайно мало, что обусловлено рядом причин.

Коммуникация в диаде «врач – ребенок»

Коммуникация врача с ребенком, особенно дошкольного возраста, не позволяет собрать достаточно информации о самочувствии пациента. Дети дошкольного возраста не всегда точно могут локализовать и описать болевые ощущения, они не знают значений даже самых простых и распространенных медицинских терминов, что обусловлено их когнитивно-речевым развитием, свойственным возрасту. М. С. Овсейцева отмечает специфику общения взрослого с ребенком – именно благодаря взрослому происходит так называемое обозначение сути происходящего [Овсейцева, 2015]. Взрослый является не просто источником информации, нового знания, а предлагает способы сопоставления нового знания о каком-либо предмете с уже имеющимися знаниями, обеспечивая таким образом процесс обобщения, итогом которого становятся понятия.

Уже в раннем детстве в процессе осуществления предметной деятельности ребенок усваивает значения слов благодаря связыванию их с образами предметов и явлений. Стимулом для данной активности выступает, по мнению М. И. Лисиной, общение со взрослым [Лисина, 1986, с. 31–57]. Взрослый выступает источником речевой активности ребенка. Именно благодаря побуждению и поддержке взрослого ребенок произносит слова. В процессе ситуативно-делового общения взрослый ставит перед ребенком речевые задачи. Например, назвать предмет, который показывает взрослый, повторив за ним новое слово. Необходимо учитывать тот факт, что произносимые взрослым слова касаются бытовых предметов и не содержат примеров лексики на темы здоровья, болезни, медицины. Для того чтобы рассказать о своих переживаниях и самочувствии, ребенок опирается на речевые образцы взрослого. Очень часто в ответ на вопрос «Что у тебя болит?», ребенок не может локализовать источник боли. Однако если задать вопрос «у тебя болит живот?», можно получить утвердительный ответ, часто не соответствующий действительности. По сути, ребенок «отзеркаливает» содержание вопроса и отвечает утвердительно.

В дошкольном возрасте развивается внеситуативное общение, которое проходит только в речевой форме, как разговор ребенка и взрослого. Взрослый расширяет представления ребенка об окружающем мире. При этом именно взрослый становится источником негативных переживаний малыша в те моменты, когда, казалось бы, он защищает его здоровье. Например,

фраза «Если у тебя болит голова, мы не пойдем в детский сад» может стать причиной отказа ребенка остаться в детском обществе и выраженного стремления не расставаться с мамой.

Следует согласиться с мнением А. А. Осиповой, что у ребенка дошкольного возраста фиксируются ситуации, в которых ребенок ради достижения собственных целей проявляет не только желание, но и способность управлять поведением окружающих [Осипова, 2019, с. 221]. Автор убедительно доказывает, что дошкольники способны воздействовать на собеседника с помощью таких стратегий, как защита личного пространства, получение желаемого, избегание нежелательного по отношению к себе действия, избегание например, наказания.

Необходимо учитывать также статус взрослого – человек в белом халате, врач, представляется маленькому пациенту носителем силы, некоторой угрозой, объектом, вызывающим тревогу. Ю. В. Каховская отмечает о ситуации общения «взрослый – ребёнок», что мы должны учитывать стереотипность речевого поведения адресанта-взрослого в ситуации институционального общения (воспитатель детского сада – воспитанник детского сада (частично)) [Каховская, 2014].

Коммуникация в диаде «врач – пациент подросткового возраста»

Сбор данных о заболевании в коммуникации врача и пациента школьного возраста также осложнен. Школьники могут скрывать, «симулировать или аггравировать симптомы заболевания в случае сложной психологической обстановки в семье или школьном коллективе» [Брюнеткин и др., 2017, с. 25] из-за страха запретов посещения секций, страха негативной реакции родителей и т. д. Следует учитывать наличие возрастнo-психологических особенностей коммуникации подростка, к числу которых отнесем несформированность положительной установки на собеседника, разбалансированность самооценки и выраженную эмоциональную зависимость от партнера по общению. Вступая в коммуникацию, взрослый должен соблюдать эмоциональную дистанцию, не оказывая давления на подростка и не предлагая собственную интерпретацию произошедшего, например, «Я говорила, что нужно заботиться о здоровье». Сталкиваясь с беспрекословной позицией взрослого, подросток замыкается, замолкает и не дает собеседнику обратной связи ни о своих чувствах, ни о своих ощущениях. Испытывая трудности планирования и прогнозирования, подросток не всегда осознает последствия такого сокрытия информации. Кроме того, необходимо помнить о несформированности у подростка ценности жизни и здоровья, чему способствуют многочисленные возможности «воскрешения» как в компьютерных играх, так и в художественных фильмах. К тому же построение диалога с незнакомым взрослым дается подростку не всегда легко.

Тем не менее работы, указывающие на необходимость изучения коммуникации между врачом и несовершеннолетним пациентом, начали появляться, например статья В. П. Чемякова и А. В. Шашелевой [Чемяков, Шашелев, 2018].

Также малочисленны работы по исследованию коммуникации между врачом и родителем или законным представителем несовершеннолетнего пациента. Отметим исследование Т. А. Ткачевой и Н. В. Ткачевой, которые рассмотрели некоторые аспекты коммуникации врача-невролога с родителями или законными представителями пациентов младшего возраста, акцентировав вариативность количества участников устного медицинского дискурса в условиях. Особое внимание было уделено стратегии избегания конфликта и стратегии убеждения [Ткачева, Ткачева, 2022].

Анализируя спектр причин неудовлетворенности родителей качеством медицинской помощи, оказываемой детям, В. К. Юрьев и В. В. Соколова обращают внимание на востребованность чуткого отношения к ребенку со стороны врача, что позволяет уменьшить проявления детских страхов перед осмотром и лечебно-диагностическими мероприятиями [Юрьев, Соколова, 2017].

Т. В. Недуруева и Л. Е. Павлова определяют недостаточный уровень сформированности эффективной коммуникации у врачей-педиатров навыков. По мнению исследователей, необходимо оптимизировать психологическое сопровождение родителя ребенка-пациента в ситуации заболевания и обеспечить условия для снятия эмоционального напряжения врачей-педиатров, работающих с маленькими пациентами [Недуруева, Павлова, 2019].

О необходимости выстраивания неформального межличностного общения в процессе коммуникации пишет С. В. Смирнова, обращая внимания на то, что вовлеченность врача во внутренний мир больного обеспечивает продуктивность коммуникативного акта с пациентом [Смирнова, 2014].

Коммуникация в диаде «врач – взрослый пациент»

Согласно обзору научной литературы, психолингвистические аспекты коммуникации врача со взрослым пациентом изучены детальнее всего. Обращает на себя внимание наличие работ по особенностям коммуникации врачей и пациентов в зависимости от заболевания. Кроме того, изучены некоторые психолингвистические аспекты коммуникации между врачом и пациентами с неизлечимыми заболеваниями или находящимися при смерти. Зарубежными исследователями особенно детально описаны психолингвистические аспекты коммуникации медицинского персонала с пациентами с онкологическими заболеваниями и носителями ВИЧ [Banerjee et al., 2016; Brandao et al., 2016; McCormack et al., 2011; Poodineh Moghadam et al., 2021; Tzaneva, Iacob, 2013]. Данные работы позволяют подчеркнуть, что учет психоэмоционального состояния такого больного врачом в коммуникации положительно сказывается на лечении, оказывая психотерапевтический эффект. Отметим, что в работах зарубежных исследователей в основном рассматривается коммуникация между медсестрами и пациентами или медсестрами и родственниками пациентов в связи с особенностями оказания медицинских услуг [Alshammari et al., 2019; Alshammari et al., 2022; Dithole et al., 2016; Finke et al., 2008; Happ, 2001; Holm, Dreyer, 2018; Liljeroos et al., 2011; Llenore, Ogle, 1999; McCabe, 2004; Tay et al., 2011; Thomas, Rodriguez, 2011; Wanko Keutchafo et al., 2022]. Коммуникация врача и пациента изучена фрагментарно.

Многочисленные работы посвящены тому, как общаться медицинскому персоналу с больными, находящимися на искусственной вентиляции легких, и пациентами с потерей голоса [Carroll et al., 2004; Karlsson et al., 2012; Khalaila et al., 2011; Miglietta et al., 2004; Radtke et al., 2011; Rodriguez et al., 2015].

Работы, выполненные российскими учеными на материале коммуникации между взрослым пациентом и врачом, можно разделить на три направления: 1) изучение стратегий участников коммуникации; 2) исследование вербальных, невербальных и паравербальных средств актуализации коммуникации между врачом и пациентом; 3) условия эффективной коммуникации между врачом и пациентом.

Первое направление – исследования, посвященные изучению стратегий участников коммуникации. Интерес ученых к исследованию речевых стратегий врачей в рамках устного медицинского дискурса обусловлен тем, что этот дискурс, во-первых, имеет «лингвотерапевтическую направленность: нацеленность на “лечение словом”» [Морозов, 2018, с. 77], и с этим трудно не согласиться. Во-вторых, от грамотно выбранных речевых стратегий в определенной мере зависит то, насколько корректно будет поставлен диагноз, и то, последует ли пациент данным рекомендациям или нет.

Обратимся к работам, посвященным изучению стратегий участников коммуникации «врач – пациент». Так, в работе С. В. Майборода тщательно описана стратегия «оправдание визита» пациентом в рамках медицинской коммуникации. В исследовании «дифференцированы разновидности данной стратегии на основании типов информации, предъявляемой пациентом.

Также выявлены языковые индикаторы рассматриваемой стратегии и определен спектр тактик, реализующих ее» [Майборода, 2021, с. 85].

Н. А. Дзараева, Р. А. Рогожникова выделили диагностирующую и лечащую стратегии медицинской коммуникации, описали тактики, актуализирующие эти ключевые стратегии. По мнению исследователей, «Для диагностирующей стратегии специализированными тактиками являются: тактика знакомства, тактика запроса конкретной информации, тактика сближения, тактика объяснения, тактика обвинения, тактика поддержания эмоционального равновесия. Для лечащей – тактики психологического регулирования состояния, утешения, вразумления и угрозы, для рекомендующей – тактика ориентации на материальные возможности пациента» [Дзараева, Рогожникова, 2014, с. 49].

Э. В. Акаева и Т. Н. Винокурова представили в своей работе данные исследования трех ключевых стратегий коммуникации между пациентом и врачом: убеждающую, информационно-интерпретационную и риторическую [Акаева, Винокурова, 2018, с. 72].

И. Ю. Колесникова подробно рассмотрела стратегии недопущения и противодействия конфликту при интеракции участников устного медицинского дискурса, последовательно обосновала, что не только конфликтогены, но и выбранная модель коммуникации между пациентом и врачом может стать триггером конфликтной ситуации и привести к коммуникативной неудаче. Показано, что выбор любой из выделяемых моделей коммуникации «врач – пациент»: инженерной, патерналистской, коллегиальной или контрактной – не может гарантировать, что конфликт не произойдет [Колесникова, 2022].

Р. Н. Башилов и С. М. Башилова в своей работе затронули вопрос о стратегиях коммуникации между врачом и пациентом с неизлечимой болезнью [Башилов, Башилова, 2017].

Обзор научных работ данного направления показал частое смешение понятий «профессиональная коммуникативная стратегия» и собственно «речевая стратегия». Зачастую диагностирующая, лечащая, рекомендующая профессиональные коммуникативные стратегии интерпретируются как речевые стратегии, а классификации речевых стратегий, актуализирующих медицинский дискурс, не обнаружены в научной литературе. На данный момент речевые стратегии медицинского дискурса исследуются разобщенно, что говорит о теоретических лакунах в описании и классификации речевых стратегий медицинской коммуникации. Отметим зафиксированную фрагментарность исследований коммуникации между врачом и пациентом дошкольного или школьного возраста, между врачом и родителем или законным представителем несовершеннолетнего пациента.

Второе направление – работы, в которых исследуются вербальные, невербальные и паравербальные способы актуализации коммуникации между врачом-терапевтом и пациентом.

В работе В. В. Жура идентифицированы и детально описаны такие факторы эмоциогенности медицинского дискурса, как «эмоционально заряженные темы, дискурсивные эмоции его участников, способы реагирования на них врачом и пациентом» [Жура, 2007, с. 38]. Как пишет исследователь, «эмоции представляют собой часть заболевания пациента, поэтому идентификация различных переживаний и адекватное реагирование на них врачом носит важный терапевтический характер» [Жура, 2007, с. 39].

Р. Н. Хвощ и О. В. Макарова изучили весь спектр средств выражения эмоций пациентом во время коммуникации с врачом. В работе содержится комплексный анализ данного научного объекта на всех уровнях языка, начиная с фонетического и заканчивая грамматическим [Хвощ, Макарова, 2021].

С. И. Маджаева рассмотрела прагматический потенциал медицинских терминов в коммуникации между врачом и пациентами, страдающими сахарным диабетом и являющихся ВИЧ-инфицированными [Маджаева, 2015].

Обзор научных работ продемонстрировал, что вербальные, невербальные и паравербальные способы актуализации коммуникации между врачом-терапевтом и пациентом малочис-

ленны и находятся на начальной стадии, что, как уже упоминалось, может быть обусловлено ограниченным доступом к такой информации.

К третьему направлению относим работы, в которых излагаются условия эффективной коммуникации между врачом и пациентом.

В работе Р. А. Беляковой рассмотрены условия, соблюдение которых позволит сделать коммуникацию между врачом и пациентом эффективной и неконфликтной. По мнению исследователя, к условиям, определяющим эффективную интеракцию между врачом и пациентом, относятся: следование цели коммуникации, контроль над эмоциональностью во время коммуникации, учет мнения пациента, широкий спектр тактик убеждения, желание и умение находить решения, которые устраивают обоих участников коммуникации [Белякова, 2017].

Похожие условия успешной коммуникации выделены в работе А. Г. Кононовой и др. Кроме того, исследователи подчеркивают, что эффективная интеракция между врачом и пациентом обусловлена грамотным выбором коммуникативной модели со стороны врача и настроением пациента на восприятие информации. Отдельно выделена зависимость успеха коммуникации в диаде «врач – пациент» от принятия врачом позиции лидера в коммуникации с пациентом [Кононова др., 2019], который владеет эффективными тактиками запроса информации. Н. П. Баранова и И. Ю. Курицина добавляют, что коммуникация между врачом и пациентом не может быть эффективной, если врач забывает о роли активного слушателя, мотивируя пациента на коммуникацию фразами «расскажите», «опишите» [Баранова, Курицина 2019, с. 71–72].

С. И. Филиппченкова и А. А. Мурашова показали, что для успешной коммуникации между врачом и пациентом необходимо наличие позитивной коммуникативной установки у врача [Филиппченкова, Мурашова, 2017].

Обзор научных работ данного направления позволяет подтвердить, что к условиям успешной коммуникации на сегодня в основном относят как лингвистическую компетенцию врача, умеющего слушать собеседника, убеждать, настраивать пациента на диалог, так и собственно профессиональные аспекты медицинской коммуникации, связанные с психологическим настроем врачей на сбор информации для диагностирования, составления рекомендаций и проведения лечения.

Стоит подчеркнуть, что психологические аспекты коммуникации между врачом и взрослым пациентом не менее специфичны, чем между врачом и пациентом-ребенком. Если был опыт негативного общения с врачами, например конфликтная ситуация, когда врач грубо ответил пациенту, если в предшествующем общении врач, как показалось пациенту, не проявил достаточно эмпатии, последующая коммуникация чаще всего осложняется эмоциональным напряжением больного, страхом и ожиданием конфликта. На психологический аспект коммуникации между врачом и взрослым пациентом могут повлиять и сомнения пациента в том, что врач ставит верный диагноз или прописывает эффективное лечение. Имея определенный жизненный опыт, взрослый пациент может проигнорировать рекомендуемую информацию или спровоцировать конфликт, если попытается обсудить свое видение проблемы или задать вопрос об эффективности лекарств, которые ему кажутся подходящими. Существенным триггером конфликтной ситуации в коммуникации между врачом и взрослым пациентом может стать то, что врач не обсуждает финансовые возможности пациента, предлагая только дорогие для него лекарства или процедуры. Все эти факторы можно считать основными в описании коммуникации между врачом и взрослым пациентом.

Заключение

Проведенный анализ и систематизация данных подтвердили наличие теоретико-методологических лагун в исследовании профессиональной коммуникации между врачом и другими участниками коммуникации в отечественных работах.

Отметим зафиксированную фрагментарность исследований коммуникации между врачом и пациентом дошкольного или школьного возраста, между врачом и родителем или законным представителем несовершеннолетнего пациента, что может быть объяснено затрудненным доступом к такого рода информации у лингвистов.

Актуально более детальное исследование психологических аспектов коммуникативного поведения ребенка и подростка со взрослым в рамках профессиональной (медицинской) коммуникации.

Психолингвистические аспекты коммуникации между взрослым пациентом и врачом изучены детальнее, но на сегодня ограничиваются анализом коммуникативных стратегий такой интеракции или обзором условий, предопределяющих ее эффективность. За рамками исследований остаются языковые средства, позволяющие обеспечивать эффективную коммуникацию между врачом и взрослым пациентом.

В работах зарубежных исследователей, как правило, рассматривается коммуникация между медсестрами и пациентами или медсестрами и родственниками пациентов в связи с особенностями оказания медицинских услуг. Коммуникация врача и пациента изучена фрагментарно. Многочисленные работы практико-ориентированы и посвящены тому, как общаться медицинскому персоналу с больными, находящимися на искусственной вентиляции легких, и пациентами с потерей голоса.

На сегодня можно наблюдать непреднамеренное смешение понятий «профессиональная коммуникативная стратегия» и собственно «речевая стратегия».

Разрозненность и разобщенность исследований речевых стратегий медицинской коммуникации не только говорит о теоретических лакунах, но и подтверждает актуальность разработки классификации речевых стратегий медицинской коммуникации. Значимым для лингвистических исследований считаем и анализ языковых средств, актуализирующих тактики речевых стратегий медицинской коммуникации.

Список литературы

- Акаева Э. В., Винокурова Т. Н.** Научный медицинский дискурс как тип институционального общения // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Гуманитарные науки, 2018. № 12-3. С. 71–73.
- Баранова Н. П., Курицына И. Ю.** Специфика коммуникации врача-терапевта при вызове на дом // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: Материалы 7-й Международной научно-практической и образовательной конференции, Тверь, 2019. С. 70–74.
- Башилов Р. Н., Башилова С. М.** Этические дилеммы, возникающие при общении с умирающими пациентами // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: Материалы 5-й Международной научно-практической и образовательной конференции, Тверь, 2017. С. 5–10.
- Белякова Р. А.** Стратегия достижения эффективности в коммуникации врач – пациент // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: Материалы 5-й Международной научно-практической и образовательной конференции, Тверь, 2017. С. 11–14.
- Брюнеткин В. Ю., Апенченко Ю. С., Седова А. А.** Особенности взаимодействия врач – пациент в педиатрической практике // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: Материалы 5-й Международной научно-практической и образовательной конференции, Тверь, 2017. С. 24–27.
- Дзараева Н. А., Рогожникова Р. А.** Стратегии и тактики речевого поведения врача // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия № 1. Психологические и педагогические науки, 2014. № 2-1. С. 47–53.
- Жура В. В.** Эмоциогенность общения «врач – пациент» как коммуникативная проблема устного медицинского дискурса // Изв. РГПУ им. А. И. Герцена, 2007. № 9(50). С. 38–44.

- Каховская Ю. В.** Конвенциональность в коммуникативной ситуации «взрослый – ребенок» (на материале русского языка): Дис. ... канд. филол. наук. М., 2014. 248 с.
- Колесникова И. Ю.** Конфликт как неудача медицинского дискурса // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: Материалы Всероссийского научно-образовательного симпозиума с международным участием, Тверь, 2022. С. 39–44.
- Кононова А. Г., Колбасников С. В., Кузнецов А. Г., Бомбин А. М.** Особенности коммуникативных отношений врач – больной в общей врачебной практике (семейной медицине) // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: Материалы 7-й Международной научно-практической и образовательной конференции, Тверь, 2019. С. 35–39.
- Лисина М. И.** Проблемы онтогенеза общения. М.: Педагогика, 1986. 143 с.
- Маджаева С. И.** Специфика медицинских терминов в медицинском дискурсе // Научный результат. Серия: Вопросы теоретической и прикладной лингвистики, 2015. Т. 1. № 3(5). С. 27–32.
- Майборода С. В.** Коммуникативная стратегия «оправдание визита» в речевой партии пациента // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: Материалы 9-й Международной научно-практической и образовательной конференции. Тверь, 2021. С. 85–91.
- Морозов А. М.** Медицинский дискурс в аспекте работы врача поликлинического профиля // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: Материалы 6-й Всероссийской научно-практической и образовательной конференции с международным участием, Тверь, 2018. С. 76–81.
- Недуруева Т. В., Павлова Л. Е.** Особенности коммуникативных установок и совладающего поведения врачей-педиатров в ситуации лечебного взаимодействия // Коллекция гуманитарных исследований, 2019. № 1(16). С. 34–40.
- Овсейцева М. С.** Коммуникативные стратегии взрослого в диалоге «взрослый – ребенок» // Филология и культура, 2015. № 1(39). С. 69–73.
- Осипова А. А.** Коммуникативные стратегии и тактики в речевом поведении ребенка дошкольного возраста: Дис. ... канд. филол. наук. Владивосток, 2019, 247 с.
- Смирнова С. В.** Психологическое сопровождение в педиатрической практике // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии, 2014. № 36. С. 161–168.
- Ткачева Т. А., Ткачева Н. В.** Особенности коммуникации врача-невролога с родителями ребенка раннего возраста // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: Материалы Всероссийского научно-образовательного симпозиума с международным участием, Тверь, 2022. С. 68–71.
- Филиппченкова С. И., Мурашова А. А.** Психологические предикторы снижения эффективности общения в системе «врач – пациент» // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики: Материалы 5-й Международной научно-практической и образовательной конференции, Тверь, 2017. С. 94–97.
- Хвощ Р. Н., Макарова О. В.** Интерпретация эмоциональной речи пациента как элемент коммуникативной компетенции врача // Медицинская наука и образование Урала, 2021. Т. 22. № 1(105). С. 66–70.
- Чемекон В. П., Шашелева А. В.** Пациент в педиатрии: ребенок, взрослый или оба? // Вопросы современной педиатрии, 2018. Т. 17. № 5. С. 408–412.
- Юрьев В. К., Соколова В. В.** Основные причины неудовлетворенности родителей доступностью и качеством амбулаторно-поликлинической помощи детям // Педиатр, 2017. Т. 8. № 6. С. 24–29.
- Alshammari, M., Duff, J., Guilhermino, M.** Adult patient communication experiences with nurses in cancer care settings: a qualitative study. *BMC Nursing*, 2022, vol. 21, no. 1. DOI 10.1186/s12912-022-00981-4
- Alshammari, M., Duff, J., Guilhermino, M.** Barriers to nurse–patient communication in Saudi Arabia: an integrative review. *BMC Nursing*, 2019, vol. 18, no. 1. DOI 10.1186/s12912-019-0385-4

- Banerjee, S., Manna, R., Coyle, N., Shen, M., Pehrson, C., Zaider, T., Hammonds, S., Krueger, C. A., Parker, P. A., Bylund, C. L.** Oncology nurses' communication challenges with patients and families: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 2016. vol. 16, no. 1, pp. 193–201. DOI 10.1016/j.nepr.2015.07.007
- Brandao, T., Tavares, R., Schulz, M., Matos, P.** Measuring emotion regulation and emotional expression in breast cancer patients: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 2016, vol. 43, no. pp. 114–127. DOI 10.1016/j.cpr.2015.10.002
- Carroll, S. M.** Nonvocal ventilated patients' perceptions of being understood. *Western Journal of Nursing Research*, 2004. vol. 26, no. 1, pp. 85–103. DOI 10.1177/0193945903259462
- Dithole, K., Sibanda, S., Moleki, M. M., Thupayagale-Tshweneagae, G.** Exploring communication challenges between nurses and mechanically ventilated patients in the intensive care unit: A structured review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 2016, vol. 13, no. 3, pp. 197–206. DOI 10.1111/wvn.12146
- Finke, E. H., Light, J., Kitko, L.** A systematic review of the effectiveness of nurse communication with patients with complex communication needs with a focus on the use of augmentative and alternative communication. *Journal of Clinical Nursing*, 2008. vol. 17, no. 16, pp. 2102–2115. DOI 10.1111/j.1365-2702.2008.02373.x
- Happ, M. B.** Communicating with mechanically ventilated patients: State of the science. *AACN Clinical Issues*, 2001, vol. 12, no. 2, pp. 247–258. DOI 10.1097/00044067-200105000-00008
- Holm, A., Dreyer, P.** Nurse-patient communication within the context of non-sedated mechanical ventilation: A hermeneutic-phenomenological study. *Nursing in critical care*, 2018, vol. 23, no. 2, pp. 88–94. DOI 10.1111/nicc.12297
- Karlsson, V., Forsberg, A., Bergbom, I.** Communication when patients are conscious during respirator treatment—a hermeneutic observation study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 2012, vol. 28, no. 4, pp. 197–207. DOI 10.1016/j.iccn.2011.12.007
- Khalaila, R., Zbidat, W., Anwar, K., Bayya, A., Linton, D. M., Sviri, S.** Communication difficulties and psychoemotional distress in patients receiving mechanical ventilation. *American Journal of Critical Care*, 2011, vol. 20, no. 6, pp. 470–479. DOI 10.4037/ajcc2011989
- Liljeroos, M., Snellman, I., Ekstedt, M.** A qualitative study on the role of patient–nurse communication in acute cardiac care. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2011). vol. 1, no. 1, pp. 17–24. DOI 10.5430/jnep.v1n1p17
- Llenore, E., Ogle, K. R.** Nurse-patient communication in the intensive care unit: a review of the literature. *Australian Critical Care*, 1999, vol. 12, no. 4, pp. 142–145. DOI 10.1016/S1036-7314(99)70599-0
- McCabe, C.** Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 2004, vol. 13, no. 1, pp. 41–90. DOI 10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x
- McCormack, L., Treiman, K., Rupert, D., Williams-Piehot, P., Nadler, E., Arora, N. K., Lawrence, W., Street, R. L. Jr.** Measuring patient-centered communication in cancer care: A literature review and the development of a systematic approach. *Social Science & Medicine*, 2011, vol. 72, no. 7, pp. 1085–1095. DOI 10.1016/j.socscimed.2011.01.020
- Miglietta, M. A., Bochicchio, G., Scalea, T. M.** Computer-assisted communication for critically ill patients: A pilot study. *Journal of Trauma*, 2004, vol. 57, no. 3, pp. 488–493. DOI 10.1097/01.ta.0000141025.67192.d9
- Poodineh Moghadam, M., Nasiri, A., Mahmoudirad, G.** Oncology nurses' communication challenges during caring for cancer patients: a qualitative content analysis study. *Modern Care Journal*, 2021, vol. 18, no. 3. DOI 10.5812/modernc.118425
- Radtke, J. V., Baumann, B. M., Garrett, K. L., Happ, M. B.** Listening to the voiceless patient: Case reports in assisted communication in the Intensive care unit. *Journal of Palliative Care Medicine*, 2011, vol. 14, no. 6, pp. 791–795. DOI 10.1089/jpm.2010.0313

- Rodriguez, C. S., Spring, H. J., Rowe, M.** Nurses' experiences of communicating with hospitalized, suddenly speechless patients. *Qualitative Health Research*, 2015, vol. 25, no. 2, pp. 168–178. DOI 10.1177/1049732314550206
- Tay, L. H., Hegney, D., Ang, E.** Factors affecting effective communication between registered nurses and adult cancer patients in an inpatient setting: a systematic review. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 2011, vol. 9, no. 2, pp. 151–164. DOI 10.1111/j.1744-1609.2011.00212.x
- Thomas, L. A., Rodriguez, C. S.** Prevalence of sudden speechlessness in critical care units. *Clinical Nursing Research*, 2011, vol. 20, no. 4, pp. 439–447. DOI: 10.1177/105477381141525
- Tzaneva, V., Iacob, T.** A better communication with the patients improves the management of HIV disease: a nonsystematic review. *Clujul medical*, 2013, vol. 86, no. 3, 181–184.
- Wanko Keutchafu, E. L., Kerr, J., Baloyi, O. B.** A model for effective nonverbal communication between nurses and older patients: a grounded theory inquiry. *Healthcare (Basel)*, 2022, vol. 10, no. 11. DOI 10.3390/healthcare10112119

References

- Akayeva, E. V., Vinokurova, T. N.** Scientific medical discourse as institutional communication paradigm. *Modern Science: actual problems of theory and practice. Series: Humanities*, 2018, no. 12-3, pp. 71–73. (in Russ.)
- Alshammari, M., Duff, J., Guilhermino, M.** Adult patient communication experiences with nurses in cancer care settings: a qualitative study. *BMC Nursing*, 2022, vol. 21, no. 1. DOI 10.1186/s12912-022-00981-4
- Alshammari, M., Duff, J., Guilhermino, M.** Barriers to nurse–patient communication in Saudi Arabia: an integrative review. *BMC Nursing*, 2019, vol. 18, no. 1. DOI 10.1186/s12912-019-0385-4
- Banerjee, S., Manna, R., Coyle, N., Shen, M., Pehrson, C., Zaider, T., Hammonds, S., Krueger, C. A., Parker, P. A., Bylund, C. L.** Oncology nurses' communication challenges with patients and families: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 2016, vol. 16, no. 1, pp. 193–201. DOI 10.1016/j.nepr.2015.07.007
- Baranova, N. P., Kuritsyna, I. Yu.** Specificity of communication of a general practitioner when calling home. In: *Medical discourse: questions of theory and practice: Proceedings of the 7th International Scientific, Practical and Educational Conference*, Tver, 2019, pp. 70–74. (in Russ.)
- Bashilov, R. N., Bashilova, S. M.** Ethical dilemmas in the communication of a doctor and a dying patient. In: *Medical discourse: questions of theory and practice: Proceedings of the 5th International Scientific, Practical and Educational Conference*, Tver, 2017, pp. 5–10. (in Russ.)
- Belyakova, R. A.** Strategies to achieve Doctor – Patient communication effectiveness. In: *Medical discourse: questions of theory and practice: Proceedings of the 5th International Scientific, Practical and Educational Conference*, Tver, 2017, pp. 11–14. (in Russ.)
- Brandao, T., Tavares, R., Schulz, M., Matos, P.** Measuring emotion regulation and emotional expression in breast cancer patients: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 2016, vol. 43, no. pp. 114–127. DOI 10.1016/j.cpr.2015.10.002
- Brynetkin, V. Yu., Apenchenko, Yu. S., Sedova, A. A.** Peculiarities of doctor-patient session in pediatric practice. In: *Medical discourse: questions of theory and practice: Proceedings of the 5th International Scientific, Practical and Educational Conference*, Tver, 2017, pp. 24–27. (in Russ.)
- Carroll, S. M.** Nonvocal ventilated patients' perceptions of being understood. *Western Journal of Nursing Research*, 2004, vol. 26, no. 1, pp. 85–103. DOI 10.1177/0193945903259462
- Chemekov, V. P., Shasheleva, A. V.** Pediatric patient: child, adult, or both? *Current Pediatrics*, 2018, vol. 17, no. 5, pp. 408–412. (in Russ.) DOI: 10.15690/vsp.v17i5.1958

- Dithole, K., Sibanda, S., Moleki, M. M., Thupayagale-Tshweneagae, G.** Exploring communication challenges between nurses and mechanically ventilated patients in the intensive care unit: A structured review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 2016, vol. 13, no. 3, pp. 197–206. DOI 10.1111/wvn.12146
- Dzaraeva, N. A., Rogozhnikova, R. A.** Strategies and tactics of medical staff verbal behavior. *Bulletin of the Perm State Humanitarian and Pedagogical University. Series No. 1. Psychological and pedagogical sciences*, 2014, no. 2-1, pp. 47–53. (in Russ.)
- Filippchenkova, S. I., Murashova, A. A.** Psychological predictors of reduced communication efficiency in the “doctor-patient” system. In: *Medical discourse: questions of theory and practice: Proceedings of the 5th International Scientific, Practical and Educational Conference*, Tver, 2017, pp. 94–97. (in Russ.)
- Finke, E. H., Light, J., Kitko, L.** A systematic review of the effectiveness of nurse communication with patients with complex communication needs with a focus on the use of augmentative and alternative communication. *Journal of Clinical Nursing*, 2008. vol. 17, no. 16, pp. 2102–2115. DOI 10.1111/j.1365-2702.2008.02373.x
- Happ, M. B.** Communicating with mechanically ventilated patients: State of the science. *AACN Clinical Issues*, 2001, vol. 12, no. 2, pp. 247–258. DOI 10.1097/00044067-200105000-00008
- Holm, A., Dreyer, P.** Nurse-patient communication within the context of non-sedated mechanical ventilation: A hermeneutic-phenomenological study. *Nursing in critical care*, 2018, vol. 23, no. 2, pp. 88–94. DOI 10.1111/nicc.12297
- Kakhovskaya, Yu. V.** Conventionality in the communicative situation “adult – child” (based on the Russian language): Dis. ... cand. philol. Sciences. Moscow, 2014. 248 p. (in Russ.)
- Karlsson, V., Forsberg, A., Bergbom, I.** Communication when patients are conscious during respirator treatment—a hermeneutic observation study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 2012, vol. 28, no. 4, pp. 197–207. DOI 10.1016/j.iccn.2011.12.007
- Khalaila, R., Zbidat, W., Anwar, K., Bayya, A., Linton, D. M., Sviri, S.** Communication difficulties and psychoemotional distress in patients receiving mechanical ventilation. *American Journal of Critical Care*, 2011, vol. 20, no. 6, pp. 470–479. DOI 10.4037/ajcc2011989
- Khvoshch, R. N., Makarova, O. V.** Interpreting the patient’s emotional speech as a communication skills component of a doctor. *Medical Science and Education of the Urals*, 2021, vol. 22, no. 1(105), pp. 66–70. (in Russ.) DOI: 10.36361/1814-8999-2021-22-1-66-70
- Kolesnikova, I. Yu.** Conflict as a failure of medical discourse. In: *Medical discourse: theory and practice: Proceedings of the All-Russian scientific and educational symposium with international participation*, Tver, 2022, pp. 39–44. (in Russ.)
- Kononova, A. G., Kolbasnikov, S. V., Kuznetsov, A. G., Bombin, A. M.** Peculiarities of communicative relations doctor – patient in general medical practice (family medicine). In: *Medical discourse: questions of theory and practice: Proceedings of the 7th International Scientific, Practical and Educational Conference*, Tver, 2019, pp. 35–39. (in Russ.)
- Liljeroos, M., Snellman, I., Ekstedt, M.** A qualitative study on the role of patient–nurse communication in acute cardiac care. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2011). vol. 1, no. 1, pp. 17–24. DOI 10.5430/jnep.v1n1p17
- Lisina, M. I.** Problems of the ontogeny of communication. Moscow: Pedagogika, 1986. 143 p. (in Russ.)
- Llenore, E., Ogle, K. R.** Nurse-patient communication in the intensive care unit: a review of the literature. *Australian Critical Care*, 1999, vol. 12, no. 4, pp. 142–145. DOI 10.1016/S1036-7314(99)70599-0
- Madzhaeva, S. I.** Specificity of medical terms in medical discourse. *Research Result. Theoretical and Applied Linguistics*, 2015, vol. 1, no. 3(5), pp. 27–32. (in Russ.)
- Mayboroda, S. V.** Communication strategy “justification of the visit” in the speech part of the patient. In: *Medical discourse: questions of theory and practice: Proceedings of the 9th International Scientific, Practical and Educational Conference*, Tver, 2021, pp. 85–91. (in Russ.)

- McCabe, C.** Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 2004, vol. 13, no. 1, pp. 41–90. DOI 10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x
- McCormack, L., Treiman, K., Rupert, D., Williams-Piehot, P., Nadler, E., Arora, N. K., Lawrence, W., Street, R. L. Jr.** Measuring patient-centered communication in cancer care: A literature review and the development of a systematic approach. *Social Science & Medicine*, 2011, vol. 72, no. 7, pp. 1085–1095. DOI 10.1016/j.socscimed.2011.01.020
- Miglietta, M. A., Bochicchio, G., Scalea, T. M.** Computer-assisted communication for critically ill patients: A pilot study. *Journal of Trauma*, 2004, vol. 57, no. 3, pp. 488–493. DOI 10.1097/01.ta.0000141025.67192.d9
- Morozov, A. M.** Medical discourse in the aspect of the work of a polyclinic doctor. In: *Medical discourse: theory and practice: Proceedings of the 6th All-Russian scientific, practical and educational conference with international participation*, Tver, 2018, 76–81. (in Russ.)
- Nedurueva, T. V., Pavlova, L. E.** Communicative installations and coping behavior of paediatric nurses in the situation of medical cooperation. *The Collection of Humanitarian Research*, 2019, no. 1(16), pp. 34–40. (in Russ.)
- Osipova, A. A.** Communication strategies and tactics in the speech behavior of a preschool child: Dis. ... cand. philol. Sciences. Vladivostok, 2019. 247 p. (in Russ.)
- Ovseytseva, M. S.** Adult communication strategies in the dialogue *adult – child*. *Philology and Culture*, 2015, no. 1(39), pp. 69–73. (in Russ.)
- Poodineh Moghadam, M., Nasiri, A., Mahmoudirad, G.** Oncology nurses' communication challenges during caring for cancer patients: a qualitative content analysis study. *Modern Care Journal*, 2021, vol. 18, no. 3. DOI 10.5812/modernc.118425
- Radtke, J. V., Baumann, B. M., Garrett, K. L., Happ, M. B.** Listening to the voiceless patient: Case reports in assisted communication in the Intensive care unit. *Journal of Palliative Care Medicine*, 2011, vol. 14, no. 6, pp. 791–795. DOI 10.1089/jpm.2010.0313
- Rodriguez, C. S., Spring, H. J., Rowe, M.** Nurses' experiences of communicating with hospitalized, suddenly speechless patients. *Qualitative Health Research*, 2015, vol. 25, no. 2, pp. 168–178. DOI 10.1177/1049732314550206
- Smirnova, S. V.** Psychological maintenance in pediatric practice. *Personality, family and society: issues of pedagogy and psychology*, 2014, no. 36, pp. 161–168. (in Russ.)
- Tay, L. H., Hegney, D., Ang, E.** Factors affecting effective communication between registered nurses and adult cancer patients in an inpatient setting: a systematic review. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 2011, vol. 9, no. 2, pp. 151–164. DOI 10.1111/j.1744-1609.2011.00212.x
- Thomas, L. A., Rodriguez, C. S.** Prevalence of sudden speechlessness in critical care units. *Clinical Nursing Research*, 2011, vol. 20, no. 4, pp. 439–447. DOI: 10.1177/105477381141525
- Tkacheva, T. A., Tkacheva, N. V.** Features of communication between a neurologist and parents of a young child. In: *Medical discourse: theory and practice: Proceedings of the All-Russian scientific and educational symposium with international participation*, Tver, 2022, pp. 68–71. (in Russ.)
- Tzaneva, V., Iacob, T.** A better communication with the patients improves the management of HIV disease: a nonsystematic review. *Clujul medical*, 2013, vol. 86, no. 3, 181–184.
- Wanko Keutchafo, E. L., Kerr, J., Baloyi, O. B.** A model for effective nonverbal communication between nurses and older patients: a grounded theory inquiry. *Healthcare (Basel)*, 2022, vol. 10, no. 11. DOI 10.3390/healthcare10112119
- Yuryev, V. K., Sokolova, V. V.** Main causes of parents dissatisfaction by the accessibility and quality of ambulatory-polyclinic care for children. *Pediatrician (St. Petersburg)*, 2017, vol. 8, no. 6, pp. 24–29. (in Russ.) DOI 10.17816/PED8624-29
- Zhura, V. V.** Emotiogenicity of the intercourse “doctor – patient” as a communicative problem of the spoken medical discourse. *Izvestia: Herzen University Journal of Humanities & Sciences*, 2007, no. 9(50), pp. 38–44. (in Russ.)

Информация об авторах

Каменева Вероника Александровна, доктор филологических наук, профессор, профессор кафедры педагогики и психологии Кемеровского государственного университета.

Морозова Ирина Станиславовна, доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой педагогики и психологии, директор Института образования Кемеровского государственного университета.

Information about the Authors

Veronika A. Kameneva, Doctor of Philology, Professor, Professor of the Department of Pedagogy and Psychology, Kemerovo State University

Irina S. Morozova, Doctor of Psychology, Professor, Head of the Department of Pedagogy and Psychology, Head of Institute of Education, Kemerovo State University

*Статья поступила в редакцию 13.01.2023;
одобрена после рецензирования 20.02.2023; принята к публикации 25.02.2023*

*The article was submitted 13.01.2023;
approved after reviewing 20.02.2023; accepted for publication 25.02.2023*