

Научная статья

УДК 81'23

DOI 10.25205/1818-7935-2023-21-3-118-131

**Потенциал ассоциативного эксперимента
с ключевыми словами-стимулами
для экспликации коммуникативной установки врачей**

**Наталья Вадимовна Потапова^{1*}, Александра Александровна Румянцева²
Вероника Александровна Каменева³**

¹Кемеровский государственный университет
Кемерово, Россия

²Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний
Кемерово, Россия

³Кемеровский государственный университет
Кемерово, Россия

¹nv_potapowa@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7593-1713>

²aleksandra_1505@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1352-2591>

³russia_science@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8146-9721>

Аннотация

Новизна исследования обусловлена тем, что на сегодня комплексный психолингвистический анализ коммуникативных установок врачей по отношению к субъекту, объекту, месту коммуникации и самому коммуникативному событию не проводился. За рамками научных исследований также оставался вопрос о потенциале ассоциативного эксперимента с набором ключевых слов-стимулов для экспликации коммуникативной установки врачей. В данной работе поднимается вопрос о релевантности ассоциативных полей ключевых понятий, характеризующих условия типичной коммуникативной ситуации в рамках профессионального дискурса, для выявления коммуникативных установок работников, занятых в сферах с повышенной значимостью общения. Детально изучены ассоциативные поля ключевых понятий, обуславливающих коммуникативную установку врачей, работающих в сфере детской кардиологии. В качестве стимулов ассоциативного эксперимента выступили слова и словосочетания: *пациент, врач, кардиология, отделение кардиохирургии, врожденный порок сердца (ВПС), операция*. Данные слова и словосочетания описывают: 1) агентов медицинской коммуникации (пациент, врач); 2) место коммуникации (отделение кардиохирургии); 3) предметную область (кардиология); 4) предмет коммуникации (ВПС, операция). Генеральная выборка исследования составила 300 ассоциатов на предложенные стимулы.

Как показало проведенное исследование, при моделировании типичной коммуникативной ситуации в рамках профессионального дискурса врачей-кардиологов важными оказываются задействованные лица (субъект и объект); качества; инструменты / предметы, используемые в ситуации коммуникации; действия, совершаемые коммуникантами; а также оценка коммуникативной ситуации. Кроме того, наличие оценочных реакций (положительных или отрицательных) позволяет исключить синдром эмоционального выгорания (эмоциональной отстраненности) врача, характеризующийся приглушением эмоций, сглаживанием остроты чувств и переживаний, отсутствием эмоционального отклика. Базовый метод составления генеральной совокупности данного исследования – цепочечный ассоциативный эксперимент с регистрацией всех ассоциатов респондентов. Полученные данные проинтерпретированы при помощи метода семантического гештальта Ю. Н. Караулова. Подтверждена гипотеза об эффективности применения ассоциативного эксперимента как по выявлению коммуникативных установок врачей, так и по проведению мониторинга оценочной составляющей данных установок в профессиональной медицинской коммуникации.

© Потапова Н. В., Румянцева А. А., Каменева В. А., 2023

Ключевые слова

медицинская коммуникация; коммуникативная установка; языковое сознание; ассоциативное поле; ассоциативный эксперимент; ассоциат

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

Потапова Н. В., Румянцева А. А., Каменева В. А. Потенциал ассоциативного эксперимента с ключевыми словами-стимулами для экспликации коммуникативной установки врачей // Вестник НГУ. Серия: Лингвистика и межкультурная коммуникация. 2023. Т. 21, № 3. С. 118–131. DOI 10.25205/1818-7935-2023-21-3-118-131

The Capacity of the Associative Experiment with Keyword Stimuli to Explicate the Doctors' Communicative Intentions in the Doctor-Patient Relationship

Natalia V. Potapova¹, Alexandra A. Rumyantseva²
Veronika A. Kameneva³

¹Kemerovo State University
Kemerovo, Russia

²Research Institute of Complex Problems of Cardiovascular Diseases
Kemerovo, Russia

³Kemerovo State University
Kemerovo, Russia

¹nv_potapowa@mail.ru, orcid.org/0000-0001-7593-1713

²aleksandra_1505@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1352-2591>

³russia_science@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8146-9721>

Abstract

The novelty of the research is stipulated by the fact that at present no comprehensive psycholinguistic analysis of doctors' communicative approach in relation to the subject, object, place of communication and the communicative event itself has been conducted. The issue of applying the associative experiment to explicate doctors' communicative intentions has also remained beyond the scope of scientific research. This paper addresses the question of the relevance of key concepts' associative fields representing a typical communicative situation in professional discourse to identify the communicative intentions of workers engaged in the doctor-patient relationship. The associative fields of key concepts conditioning the doctors' communicative intentions in the field of pediatric cardiology have been studied in thorough detail. The associative experiment stimuli included: patient, doctor, cardiology, cardiac surgery department, congenital heart disease (CHD), surgery. These words and word combinations describe: 1) agents of medical communication (patient, doctor); 2) place of communication (cardiac surgery department); 3) subject area (cardiology); 4) subject of communication (CHD, surgery). The general sampling of the research comprised 300 associations to the proposed stimuli. As the study indicated, when modeling a typical communicative situation in cardiologist professional discourse important are: the persons involved (subject and object); qualities; tools / objects used in a communication situation; actions performed by communicants; as well as the evaluation of the communicative situation. Among other things, the presence of evaluative reactions (positive or negative) makes it possible to exclude the emotional burnout syndrome (emotional detachment) of the doctor which is characterized by muffled emotions, smoothing out the sharpness of feelings and experiences, and the absence of an emotional response. The basic method of this research is a chained association experiment with the registration of all associations of the respondents. The obtained data were interpreted with the help of Y. N. Karaulov's semantic gestalt method. The hypothesis about the effectiveness of the associative experiment in identifying the doctors' communicative intentions as well as in monitoring the evaluative component of these in professional medical communication has been confirmed.

Keywords

medical communication; communicative intention; linguistic consciousness; associative field; associative experiment; association

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

Potapova N. V., Rumyantseva A. A., Kameneva V. A. The Capacity of the Associative Experiment with Keyword Stimuli to Explicate the Doctors' Communicative Intentions in the Doctor-Patient Relationship. *Vestnik NSU. Series: Linguistics and Intercultural Communication*, 2023, vol. 21, no. 3, pp. 118–131. (in Russ.) DOI 10.25205/1818-7935-2023-21-3-118-131

Введение

Коммуникативная установка – один из социально-психологических аспектов процесса коммуникации, детерминирующих коммуникативное поведение человека, его отношение к субъекту, объекту коммуникации или самому коммуникативному событию. Как пишет М. В. Галакова, «коммуникативная установка предполагает также некоторую готовность, активность определенной направленности в процессе коммуникативного взаимодействия, соединяя в систему элементы ситуации общения с прошлым опытом человека, инициируя при этом определенный ход рассуждения и действий» [Галакова, 2013]. Отметим, что коммуникативные установки не формируются раз и навсегда, это «динамические, пересматриваемые убеждения или мнения» [Nickles, Fischer, Weiss, 2006. P. 95] (здесь и далее перевод наш. – Н. П., А. Р., В. К.), подвергающиеся пересмотру и корректировке человеком под влиянием различных факторов. Как указывают М. Никлс, Ф. Фишер и Г. Вайс, «коммуникативные установки сильно зависят от контекста, и когда социальный контекст меняется (например, когда коммуникант сталкивается с другим партнером по общению), его коммуникативные установки также могут измениться» [Nickles, Fischer, Weiss, 2006. P. 98].

Подобная динамичность коммуникативных установок, детерминирующая как обыденную коммуникацию, так и профессиональную, определяет необходимость мониторинга оценочной составляющей данных установок, особенно в профессиональной коммуникации, для эффективного решения профессиональных задач в той или иной области, для своевременного выявления профессионального выгорания. Невозможно переоценить значимость коммуникативных установок в профессиональной коммуникации, «поскольку они могут повлиять на удовлетворенность работой (job satisfaction) и производительность сотрудников» [Agustini, Amanah, Harahap, 2022. P. 391]. Термин «удовлетворенность работой» (job satisfaction) можно определить как «положительное отношение к своей работе, которое является результатом оценки ее характеристик. Человек с высоким уровнем удовлетворенности работой испытывает положительные чувства по поводу работы, в то время как тот, кто недоволен, испытывает негативные чувства по поводу работы» [Agustini, Amanah, Harahap, 2022. P. 391].

Профессиональную коммуникацию можно разделить на два вида: направленную на удовлетворение потребностей участников коммуникативных процессов (needs-oriented communication); ориентированную на привлечение внимания к объекту информирования (information-focused communication) [Hampel, Sassenberg, 2021].

По нашему мнению, эффективность профессиональной коммуникации, нацеленной на удовлетворение потребностей коммуникантов в рамках решения профессиональных задач, детерминирована оценочностью установок коммуникантов к субъекту, объекту, месту коммуникации и самому коммуникативному событию. Эффективность информационно-ориентированной коммуникации обусловлена объемом информации об объекте коммуникации. В медицинской коммуникации данный вопрос особенно важен, так как от коммуникативного поведения и коммуникативных установок врача зависит жизнь и здоровье пациентов. «Установки влияют на поведение. Развитие и поддержание надлежащего отношения у студентов-медиков может

повлиять на качество медицинской помощи, оказываемой их пациентам» [Woloschuk, Narasym, Temple, 2004. P. 522].

Материал, методы, обзор

Как показал обзор научной литературы, коммуникативные установки врачей в основном исследуются с точки зрения методики преподавания в рамках подготовки медицинского персонала в учебных заведениях и во время практической работы с пациентами. Коммуникативные установки врачей описываются как значимый аспект коммуникативных компетенций врача в рамках профессиональной подготовки.

Коммуникативные установки могут быть позитивными и негативными. Как пишут Х. Махбуби, Т. Хоргои, К. А. Джаханшахи и Н. Шариф, «Врач с хорошими коммуникативными навыками, но негативным отношением к донорству крови может оказать не очень хорошее влияние» [Mahboobi, Khorgoei, Jahanshahi, Sharif, 2011. P. 190].

Отметим, что на сегодня комплексный анализ коммуникативных установок врачей по отношению к субъекту, объекту, месту коммуникации и самому коммуникативному событию не проводился. В основном в центр внимания ученых попадали установки врачей по отношению к пациентам и факторы, которые могут влиять на них. Например, М. Вальквист, Р. К. Гуннарссон, Г. Дальгрэн и С. Нордгрэн изучили зависимость между гендером студентов-медиков и их коммуникативными установками по отношению к пациентам. Дополнительно было рассмотрено влияние опыта работы у студентов на их отношение к пациентам [Wahlqvist, Gunnarsson, Dahlgren, Nordgren, 2010]. Х. Исикава, Д. Сын, М. Это, К. Китакура и Т. Киучи также отметили взаимосвязь гендерной принадлежности врачей и их коммуникативных установок по отношению к пациентам [Ishikawa, Son, Eto, Kitamura, Kiuchi, 2018]. О. Р. Гроен, М. Эрхардт и К. Бергельт подробно рассмотрели коммуникативные установки студентов-медиков к пациентам [Groene, Ehrhardt, Bergelt, 2022], уделив внимание отличиям в установках будущих врачей в зависимости от их гендера.

Ряд работ содержит результаты исследований взаимосвязи коммуникативных установок врачей или студентов-медиков и их этнической принадлежности [Ahmad, Krupat, Asma, Fatima, Attique, Mahmood, Waqas, 2015; Hurley, Doumbia, Kennedy, Winch, Roter, Murray, Harvey, 2018; Ribeiro, Krupat, Amaral, 2007; Yeom, Kim, Choi, Yoo, 2022].

К. Драйв, В. О. Хааланд, Т. Месель и Л. Танум доказали, что положительные коммуникативные установки у врачей значимы и способствуют привлечению пациентов к принятию решений о своем лечении, что позитивно сказывается на результатах лечения [Drivenes, Haaland, Mesel, Tanum, 2019]. К подобным выводам пришли Д. Ван, К. Лю и Х. Чжан [Wang, Liu, Zhang, 2020]. При этом подчеркивается, что существует проблема не только формирования данных коммуникативных установок, но и их оценки. Как отмечают Дж. Мартин, М. Ллойд, С. Сингх, «Медицинская профессия попадает под все более пристальное внимание в связи с негативными коммуникативными установками и поведением некоторых ее представителей. Несмотря на постановку задач по формированию профессиональных установок, остается неясным, как им можно обучать и оценивать» [Martin, Lloyd, Singh, 2002. P. 217].

Все вышеупомянутое позволяет говорить об актуальности и новизне предлагаемого исследования.

Использование в психолингвистическом эксперименте стимулов, представляющих ключевые аспекты типичной коммуникативной ситуации в рамках, например, медицинской коммуникации, предположительно позволяет, во-первых, по отсутствию реакций отслеживать утрату внимания в контексте профессиональной деятельности медиков, во-вторых, по оценочной составляющей реакций судить об эмоциональном состоянии врачей, влияющем на профессиональную коммуникацию с пациентами.

Представляется, что именно оценочная составляющая – важный фактор, свидетельствующий о наличии или отсутствии признаков эмоционального и профессионального выгорания медиков. Притупление эмоций, как положительных, так и отрицательных, является ярким признаком эмоционального истощения.

Цель данного исследования – комплексный анализ коммуникативных установок врачей кардиологического центра и их оценочной составляющей, на основе выявления ассоциативных полей ключевых слов-стимулов *пациент, врач, кардиология, отделение кардиохирургии, ВПС* (врожденный порок сердца), *операция*. В список стимулов вошли слова и словосочетания, описывающие: 1) агентов медицинской коммуникации (пациент, врач); 2) место коммуникации (отделение кардиохирургии); 3) предметную область (кардиология); 4) предмет коммуникации (ВПС, операция). Данные стимулы охватывают типичную коммуникативную ситуацию между участниками медицинской коммуникации в условиях стационара.

В качестве основного метода составления генеральной совокупности выступил цепочечный ассоциативный эксперимент с регистрацией всех ассоциатов респондентов. Обращение к данному методу обусловлено тем, что ассоциативный эксперимент позволяет выявить ассоциации, сложившиеся у индивида в его предшествующем опыте [Архипова, 2011], что особенно значимо для выявления коммуникативных установок. Испытуемым предлагалось в письменной форме записать в течение 1–3 минут все пришедшие на ум слова, которые вызывают у них слова и словосочетания: *пациент, врач, кардиология, отделение кардиохирургии, ВПС, операция*.

Исследование выполнено с привлечением понятийно-терминологического аппарата и методов психолингвистики и общенаучных методов: синтеза, анализа, сравнения. Полученные данные проинтерпретированы при помощи метода семантического гештальта Ю. Н. Караулова [Караулов, 2000].

Генеральная выборка составила 300 ассоциатов на предложенные стимулы. В цепочечном ассоциативном эксперименте приняли участие 34 врача-кардиолога хирургических отделений Научно-исследовательского института комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний (НИИ КПССЗ) г. Кемерово Кемеровской области – Кузбасса. Респонденты обладают следующими характеристиками: 1) являются носителями русского языка, русский язык для всех участников эксперимента – родной; 2) являются городскими жителями, проживают в г. Кемерово; 3) относятся к возрастной группе 30–50 лет (средний возраст составил 39,5 года); 4) имеют первую или высшую врачебную категорию; 5) распределяются по гендерному признаку: 18 женщин, 16 мужчин. Большинство респондентов имеют достаточный профессиональный опыт работы, что значимо для исследования сформированных коммуникативных установок.

Методика анализа коммуникативных установок врачей кардиологического центра на основе ассоциативных полей ключевых слов-стимулов включала следующие процедуры: 1) определение ключевых слов-стимулов для проведения ассоциативного эксперимента; 2) выбор типа ассоциативного эксперимента; 3) проведение цепочечного ассоциативного эксперимента с регистрацией всех ассоциатов респондентов; 4) описание ассоциативных полей стимулов *пациент, врач, кардиология, отделение кардиохирургии, ВПС, операция*; 5) выстраивание корреляций между полученными ассоциативными полями; 6) анализ оценочности коммуникативных установок врачей.

Результаты и обсуждение

Ассоциативное поле стимула «пациент»

На стимул *пациент* получено 50 реакций: (*больной*) *человек/люди* (10), *ребенок/дети* (8), (*нужна*) *помощь* (6), *работа* (6), *внимание* (3), (*белый*) *халат* (3), *профессия* (2), *бинты, болезнь, друг, забота, клиент, лекарства, нуждающийся в помощи, ответственность, очередь, поддержка, прием, спасение*. Среди всех реакций зафиксированы 7 повторяющихся и 12 еди-

ничных. В структуре ассоциативного поля выделяется ядро с повторяющимися реакциями: *человек/люди, ребенок/дети, работа, (нужна) помощь, внимание, (белый) халат, профессия*. Единичные реакции составляют периферию поля.

В ассоциативном поле между словами-реакциями и словом-стимулом возникают различные типы отношений. Так, при установлении отношения предикации отношения приписывания признака говорят о синтагматических отношениях [Караулов, 2000]. При установлении между стимулом и реакцией отношения номинации говорят о парадигматических отношениях, которые обеспечивают выбор лексем и словоформ [Овчинникова, 2006. С. 87]. В ассоциативном поле стимула *пациент* основу составляют парадигматические связи – слова-реакции того же грамматического класса, что и слово-стимул (существительные): *клиент, лекарства, помощь, работа, ребенок, человек, халат* и т. п. Синтагматические связи, обеспечивающие развертывание и структурирование высказывания, в исследуемом ассоциативном поле не зафиксированы. Примерами синтагматико-парадигматических отношений служат реакции *нужна помощь, нуждающийся в помощи, больной человек, белый халат*.

Кроме указанных типов отношений, выделяются и тематические типы. Так, все полученные реакции на стимул *пациент* можно отнести к следующим тематическим группам: кто (лицо, ассоциируемое со словом-стимулом); что (предмет/понятие, ассоциируемое со словом-стимулом); где (место, ассоциируемое со словом-стимулом); какой (признак, ассоциируемый со словом-стимулом); делать (действие, ассоциируемое со словом-стимулом); морально-этические категории; оценка коммуникативной ситуации (табл. 1).

Таблица 1

Тематические группы ассоциатов на стимул *пациент*

Table 1

Thematic Groups of Associations with the Stimulus *Patient*

Тематическая группа	Полученные ассоциаты
Лицо	человек / люди, ребенок / дети, друг, клиент
Предмет	профессия, (белый) халат, бинты, болезнь, лекарства, очередь
Место	прием
Признак	больной, нуждающийся в помощи
Действие	работа, спасение, помощь
Морально-этические категории	внимание, забота, ответственность, поддержка
Оценка:	
Положительная	друг, спасение
Отрицательная	болезнь, больной человек

По данным эксперимента, при моделировании типичной коммуникативной ситуации в рамках профессиональной коммуникации врачей-кардиологов актуализируются представления о *пациенте* как больном человеке, часто ребенке, нуждающемся в помощи. Это работа, требующая внимания и связанная с таким неотъемлемым атрибутом униформы, как (белый) халат.

Приведенные типы связей/отношений свидетельствуют не только о понятийном, но и эмоционально-оценочном компоненте ассоциативного поля стимула *пациент*. Так, среди зафиксированных реакций отмечены единичные с положительной эмоционально-оценочной конно-

тацией – *друг и спасение*, а также реакции с отрицательной коннотацией – *болезнь, больной человек*.

Ассоциативное поле стимула «врач»

На стимул *врач* было получено 50 реакций: *работа* (5), *лечение* (4), *ответственность* (4), *помощь* (3), *призвание* (3), *спасение* (3), *специалист* (3), *(умный) человек* (3), *лекарства* (2), *работник* (2), *сотрудник* (2), *труд* (2), *(белый) халат* (2), *внимание, гордость, забота, лекарь, медицина, профессия, спасатель, способность лечить, талант, тело и душа, уколы, этика*. Среди всех реакций зафиксированы 13 повторяющихся и 12 единичных. Ассоциативное ядро составили реакции: *работа, лечение, ответственность, помощь, призвание, спасение, (умный) человек, специалист, лекарства, работник, сотрудник, труд, (белый) халат*. Единичные реакции составляют периферию поля.

В ассоциативном поле стимула *врач* преобладает парадигматический тип связей между реакцией и словом-стимулом; единичны примеры синтагматико-парадигматических отношений (*белый халат, умный человек*). Тематический тип связей представлен в табл. 2.

Таблица 2

Тематические группы ассоциатов на стимул *врач*

Table 2

Thematic Groups of Associations with the Stimulus *Physician*

Тематическая группа	Полученные ассоциаты
Лицо	(умный) человек, специалист, работник, сотрудник, спасатель, лекарь
Предмет	халат, лекарства, тело и душа, уколы, медицина, профессия
Место	–
Признак	умный человек
Действие	работа, лечение, помощь, спасение, труд, способность лечить
Морально-этические категории	внимание, гордость, забота, ответственность, призвание, этика
Оценка:	
Положительная	гордость, спасатель, спасение, талант, умный человек
Отрицательная	–

Согласно полученным данным, для врача-кардиолога слово *врач* ассоциируется прежде всего с работой, направленной на лечение, а нередко и спасение. Это профессия, требующая ответственности и призвания от грамотных специалистов, оказывающих помощь. Часто врач является сотрудником или работником, что говорит о его принадлежности тому или иному медицинскому учреждению. Быть врачом означает труд, а его атрибуты – (*белый*) халат и лекарства.

Эмоционально-оценочный компонент ассоциативного поля стимула *врач* изобилует реакциями с положительной оценочной семантикой (*гордость, спасатель, спасение, талант, умный человек*). Кроме того, в данном ассоциативном поле присутствует и образная составляющая – врач представляется спасателем.

Ассоциативное поле стимула «кардиология»

На стимул *кардиология* получено 50 реакций: *сердце/сердечко* (13), (*сложная*) *наука (о сердце)* (8), *направление/раздел/область/сфера/сердце в медицине* (7), (*область*) *значе-*

ний (4), философия (3), пороки/работа сердца (2), лечение (3), пациенты (2), профессия (2), работа, дети с пороками, сердечная патология, сердечные дела, жизнь, кардиохирургия, красный цвет, ответственность. Среди всех реакций зафиксированы 9 повторяющихся и 8 единичных. Ассоциативное ядро составили повторяющиеся реакции, периферию поля – единичные реакции.

В ассоциативном поле стимула *кардиология* преобладает парадигматический тип связей между реакцией и словом-стимулом; единичны примеры синтагматико-парадигматических отношений (*красный цвет, сердечная патология, сердечные дела*). Тематический тип связей представлен в табл. 3.

Таблица 3

Тематические группы ассоциатов на стимул *кардиология*

Table 3

Thematic Groups of Associations with the Stimulus *Cardiology*

Тематическая группа	Полученные ассоциаты
Лицо	пациенты, дети с пороками
Предмет	сердце/сердечко, наука (о сердце), направление/раздел/область/сфера/сердце в медицине, область значений, философия, пороки/работа сердца, профессия, сфера, жизнь, кардиохирургия
Место	–
Признак	красный цвет, сложная наука, сердечная патология, сердечные дела
Действие	лечение, работа
Морально-этические категории	ответственность
Оценка:	
Положительная	–
Отрицательная	–

Согласно полученным данным, в сознании врачей-кардиологов актуализируются представления о *кардиологии* как науке о сердце. Также это область значений, направление в медицине, связанное с лечением пациентов (в том числе детей) с пороками сердца. Образным символом данного слова-стимула выступает *красный цвет*.

Метафорическое сравнение *кардиологии* с *сердцем медицины* актуализирует в сознании врачей важность и значимость этой обширной области медицины, их трепетное отношение к ней. Отсутствие реакций с эксплицитно выраженной оценочной семантикой может свидетельствовать о беспристрастном отношении кардиологов к одному из важнейших понятий их деятельности.

Ассоциативное поле стимула «отделение кардиохирургии»

На стимул *отделение кардиохирургии* получено 50 реакций: коллектив (9), люди (7), врачи (5), лечение (4), выздоровление (3), место (спасения) (3), пациенты (2), помощь (2), семья (2), запах лекарств / лекарства (2), диагностика, кардиологи, консультация, наблюдение, обход, операции, палаты, плач, работники, размеренность, тишина. Среди всех реакций зафиксированы 10 повторяющихся и 11 единичных. Ассоциативное ядро составили реакции *коллектив, люди, врачи, лечение, выздоровление, пациенты, помощь, место, семья, запах лекарств/лекарства*. Единичные реакции составляют периферию поля.

В ассоциативном поле стимула *отделение кардиохирургии* преобладает парадигматический тип связей между реакцией и словом-стимулом; единичны примеры синтагматико-парадигматических отношений (*запах лекарств, место спасения*). Тематический тип связей представлен в табл. 4.

Таблица 4

Тематические группы ассоциатов на стимул *отделение кардиохирургии*

Table 4

Thematic Groups of Associations with the Stimulus *Department of Cardiac Surgery*

Тематическая группа	Полученные ассоциаты
Лицо	коллектив, люди, врачи, пациенты, семья, кардиологи, работники
Предмет	лекарства / запах лекарств
Место	место (спасения), палаты
Признак	размеренность, тишина
Действие	диагностика, консультация, лечение, наблюдение, обход, операции, выздоровление, помощь
Морально-этические категории	—
Оценка:	
Положительная	место спасения
Отрицательная	плач

Из полученных реакций видно, что врач-кардиолог под *отделением кардиохирургии* в первую очередь понимает лиц, задействованных в процессе лечения (*коллектив, люди, врачи, кардиологи, пациенты, работники, семья*); также это определенное место в медучреждении (*место спасения, палаты*); необходимые действия (*диагностика, консультация, лечение, наблюдение, обход*). К реакциям с положительной оценочной семантикой относится метафорическое *место спасения*. Единичная негативная реакция на данный стимул – плач.

Ассоциативное поле стимула ВПС

На стимул *ВПС* было получено 50 реакций: (*врожденная*) *патология* (13), *болезнь/заболевание* (9), *дети / (больной) ребенок* (5), *операция* (4), *страх* (4), *сердце* (3), *слезы* (3), (*сердечная*) *боль* (3), *грусть, инвалид, кровь, нарушение, печаль, смерть, швы*. Среди всех реакций зафиксированы 8 повторяющихся и 7 единичных. Ассоциативное ядро составили реакции *патология, болезнь/заболевание, дети/(больной) ребенок, операция, страх, сердце, слезы, (сердечная) боль*. Единичные реакции составляют периферию поля.

В ассоциативном поле стимула *ВПС* преобладает парадигматический тип связей между реакцией и словом-стимулом; единичны примеры синтагматико-парадигматических отношений (*больной ребенок, врожденная патология, сердечная боль*). Тематический тип связей представлен в табл. 5.

Таким образом, *ВПС* – это патология, при которой необходима операция на сердце (преимущественно у детей). Данная манипуляция сопровождается страхом, болью, слезами. Болезнь может привести к инвалидности и даже смерти. Очевидно, что данное ассоциативное поле изобилует реакциями с отрицательной семантикой: *болезнь, больной ребенок, страх, слезы, боль, грусть, печаль, смерть, инвалид*. Данное обстоятельство может свидетельствовать

о том, что кардиохирурги эмоционально переживают рабочие ситуации, сочувствуют своим пациентам и сопереживают.

Таблица 5

Тематические группы ассоциатов на стимул *ВПС*

Table 5

Thematic Groups of Associations with the Stimulus *CHD*

Тематическая группа	Полученные ассоциаты
Лицо	(больной) ребенок / дети, инвалид
Предмет	(врожденная) патология, болезнь/заболевание, сердце, кровь, швы, нарушение
Место	—
Признак	врожденная патология, больной ребенок, сердечная боль
Действие	операция
Морально-этические категории	—
Оценка:	
Положительная	—
Отрицательная	болезнь, больной ребенок, страх, слезы, боль, грусть, печаль, смерть, инвалид

Ассоциативное поле стимула «операция»

На стимул *операция* получено 50 реакций: *лечение / способ лечения* (9), *шов/швы* (6), *страх* (4), *выздоровление* (3), *спасение* (3), *улучшение* (2), *качество жизни* (2), *кровь* (2), *лекарства* (2), *наркоз* (2), *помощь* (2), *хирург* (2), *исцеление*, *жизнь*, *способ жить*, *боль*, *вмешательство*, *выход*, *искусство*, *нитки*, *скальпель*, *сложность*, *хирургия*. Среди всех реакций зафиксированы 12 повторяющихся и 11 единичных. Ассоциативное ядро составили реакции *лечение/способ лечения*, *шов/швы*, *страх*, *выздоровление*, *спасение*, *улучшение*, *качество жизни*, *кровь*, *лекарства*, *наркоз*, *помощь*, *хирург*. Единичные реакции составляют периферию поля.

Таблица 6

Тематические группы ассоциатов на стимул *операция*

Table 6

Thematic Groups of Associations with the Stimulus *Operation*

Тематическая группа	Полученные ассоциаты
Лицо	хирург
Предмет	шов/швы, кровь, лекарства, наркоз, нитки, скальпель, хирургия, выход, жизнь, качество жизни, способ жить
Место	—
Признак	сложность, боль
Действие	лечение / способ лечения, выздоровление, улучшение, вмешательство, помощь
Морально-этические категории	—
Оценка:	
Положительная	искусство, исцеление, спасение
Отрицательная	страх, боль

В ассоциативном поле стимула *операция* преобладает парадигматический тип связей между реакцией и словом-стимулом; единичны примеры синтагматико-парадигматических отно-

шений (*качество жизни, способ жить, способ лечения*). Тематический тип связей представлен в табл. 6.

Согласно полученным данным, операция ассоциируется у врачей-кардиологов с лечением, направленным на выздоровление, а также это способ улучшения качества жизни. Основным действующим лицом является хирург, в арсенале которого – лекарства, наркоз, нитки, скальпель. Подобное вмешательство сопряжено со страхом и кровью, но часто является спасением.

К словам-реакциям с положительной оценочной семантикой в данном ассоциативном поле относятся *искусство, исцеление, спасение*; с отрицательной – *страх, боль*. Можно предположить, что *операция* в практике кардиохирургов часто является единственным выходом из сложившейся ситуации (что отражено в положительной оценке ситуации). Однако кардиохирургам, как и простым обывателям неврачам, свойственны чувства страха, волнения и сочувствия (что отражено в отрицательной оценке ситуации).

Заключение

На стимул *врач* было дано максимальное количество повторяющихся реакций – 13; *операция* – 12; *отделение кардиохирургии* – 10. Минимальное количество повторяющихся реакций было получено на стимул *пациент* – 7 реакций.

Отметим, что родовое слово-реакция (*врожденная*) *патология* на видовое слово-стимул *ВПС*, а также реакция *сердце/сердечко* на стимул *кардиология* являются самыми многочисленными из всех возможных реакций на все шесть стимулов (по 13 раз). На три из шести предъявленных стимулов – *врач, ВПС, операция* – количество повторяющихся реакций больше, чем единичных. В данном случае можно говорить о стандартной/стереотипной ассоциации, которую можно рассматривать как в качестве критерия сформированности когнитивной деятельности, так и критерия инерционности мышления [Овчинникова, 2002. С. 17].

Проанализировав результаты эксперимента, можно заключить, что с точки зрения смысловой связанности все реакции соотносятся с предъявляемым стимулом логически или образно, поскольку смысл того или иного стимула, входящего в терминологию медицины, понятен всем респондентам.

Ассоциативные поля предъявленных слов-стимулов довольно однообразны и стандартны. Данное обстоятельство можно объяснить спецификой предъявленных стимулов, представляющих собой значимые смыслы для врачей-кардиологов, поэтому совпадения в ответах респондентов вполне очевидны. Между словом-стимулом и словом-реакцией ведущим типом связи является парадигматический, который не является речетворческим, что предположительно может объясняться серьезностью исследуемой сферы кардиологии.

Самыми частотными тематическими группами по методу семантического гештальта Ю. Н. Караулова стали лицо, предмет, признак, действие, которые были выделены для всех шести стимулов. При моделировании типичной коммуникативной ситуации в рамках профессиональной коммуникации врачей-кардиологов важными оказываются задействованные лица (субъект и объект); качества; инструменты/предметы, используемые в ситуации коммуникации; действия, совершаемые коммуникантами. Тематическая группа «оценка» зафиксирована в пяти из шести стимулов. Исключение составили реакции на стимул *кардиология*, среди которых не зафиксировано ни одной реакции с оценочной семантикой.

Количественный подсчет реакций с оценочной семантикой показал, что слов-реакций с отрицательной семантикой больше, чем слов-реакций с положительной семантикой – 14 и 11 соответственно. Данное обстоятельство может свидетельствовать о том, что кардиохирургам свойственно переживать рабочие ситуации, они небезэмоциональны и небесстрастны в своей работе.

Считаем, что полученные результаты позволяют говорить о релевантности ассоциативных полей ключевых понятий, характеризующих условия типичной коммуникативной ситуации в рамках профессионального дискурса, для выявления коммуникативных установок, а также

их оценок, которые могут являться косвенным свидетельством профессиональной компетенции специалистов, занятых в сфере с повышенной значимостью общения.

Список литературы

- Архипова С. В.** Ассоциативный эксперимент в психолингвистике // Вестник Бурят. гос. ун-та. 2011. № 11. С. 6–9.
- Галакова М. В.** К вопросу о формировании позитивной коммуникативной установки в процессе профессиональной подготовки // Современные проблемы науки и образования. 2013. № 1. [Электронный ресурс]. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=8158> (дата обращения: 19.01.2023).
- Караулов Ю. Н.** Показатели национального менталитета в ассоциативно-вербальной сети // Языковое сознание и образ мира / Отв. ред. Н. В. Уфимцева. М.: ИЯ РАН, 2000. С. 191–206.
- Овчинникова И. Г.** Ассоциативный механизм в речемыслительной деятельности: Дис. ... д-ра филол. наук. СПб., 2002. 382 с.
- Овчинникова И. Г.** Структура ментального лексикона: возрастная динамика ассоциативных связей // Психолингвистические аспекты изучения речевой деятельности. 2006. № 4. С. 85–92.
- Agustini, F., Amanah, D., Harahap, D. A.** Employee Attitude Towards Communication Effectiveness at State-Owned Enterprises in Indonesia. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 2022, vol. 13, no. 2, pp. 389–400. DOI 10.30574/wjarr.2022.13.2.0160
- Ahmad, W., Krupat, E., Asma, Y., Fatima, N.-E., Attique, R., Mahmood, U., Waqas, A.** Attitudes of Medical Students in Lahore, Pakistan Towards the Doctor-Patient Relationship. *PeerJ*, 2015, no. 3. DOI 10.7717/peerj.1050
- Drivenes, K., Haaland, V. Ø., Mesel, T., Tanum, L.** Practitioners' positive attitudes promote shared decision-making in mental health care. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 2019, vol. 25, pp. 1041–1049. DOI 10.1111/jep.13275
- Groene, O. R., Ehrhardt, M., Bergelt, C.** Attitude and Communication Skills of German Medical Students. *BMC Res Notes*, 2022, vol. 15, no. 1. DOI 10.1186/s13104-021-05901-4
- Hampel, N., Sassenberg, K.** Needs-Oriented Communication Results in Positive Attitudes Towards Robotic Technologies among Blue-Collar Workers Perceiving Low Job Demands. *Computers in Human Behavior Reports*, 2021, vol. 3. DOI 10.1016/j.chbr.2021.100086
- Hurley, E. A., Doumbia, S., Kennedy, C. E., Winch, P. J., Roter, D. L., Murray, S. M., Harvey, S. A.** Patient-Centred Attitudes among Medical Students in Mali, West Africa: A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*, 2018, vol. 8, no. 1. DOI 10.1136/bmjopen-2017-019224
- Ishikawa, H., Son, D., Eto, M., Kitamura, K., Kiuchi, T.** Changes in Patient-Centered Attitude and Confidence in Communicating with Patients: A Longitudinal Study of Resident Physicians. *BMC medical education*, 2018, vol. 18, no. 1. DOI 10.1186/s12909-018-1129-y
- Mahboobi, H., Khorgoei, T., Jahanshahi, K. A., Sharif, N.** Attitudes and Communication Skills. *Asian Journal of Transfusion Science*, 2011, vol. 5, no. 2, pp. 190–191. DOI 10.4103/0973-6247.83269
- Martin, J., Lloyd, M., Singh, S.** Professional Attitudes: Can They be Taught and Assessed in Medical Education? *Clinical Medicine Journal*, 2002, vol. 2, no. 3, pp. 217–223. DOI 10.7861/clinmedicine.2-3-217
- Nickles, M., Fischer, F., Weiss, G.** Communication Attitudes: A Formal Approach to Ostensible Intentions, and Individual and Group Opinions. *Electronic Notes in Theoretical Computer Science*, 2006, vol. 157, no. 4, pp. 95–115. DOI 10.1016/j.entcs.2006.02.015
- Ribeiro, M. M., Krupat, E., Amaral, C. F.** Brazilian Medical Students' Attitudes Towards Patient-Centered Care. *Medical Teacher*, 2007, vol. 29, no. 6, pp. 204–208. DOI 10.1080/01421590701543133

- Wahlqvist, M., Gunnarsson, R. K., Dahlgren, G., Nordgren, S.** Patient-Centred Attitudes among Medical Students: Gender and Work Experience in Health Care Make a Difference. *Medical Teacher*, 2010, vol. 32, no. 4, pp. 191–198. DOI 10.3109/01421591003657451
- Wang, D., Liu, C., Zhang, X.** Do Physicians' Attitudes towards Patient-Centered Communication Promote Physicians' Intention and Behavior of Involving Patients in Medical Decisions? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, vol. 17, no. 17. DOI 10.3390/ijerph17176393
- Woloschuk, W., Harasym, P. H., Temple, W.** Attitude Change during Medical School: A Cohort Study. *Medical Education*, 2004, vol. 38, no. 5, pp. 522–534. DOI 10.1046/j.1365-2929.2004.01820.x
- Yeom, I., Kim, K., Choi, J., Yoo, D.-M.** Experiences and Perspectives on Patient-Centered Education of Medical Students in Korea. *Korean Journal of Medical Education*, 2022, vol. 34, no. 4, pp. 259–271. DOI 10.3946/kjme.2022.235

References

- Arkhipova, S. V.** Associative Experiment in Psycholinguistics. *Bulletin of Buryat State University*, 2011, no. 11, pp. 6–9. (in Russ.)
- Galakova, M. V.** To the Question of Formation of Positive Communicative Installation in the Course of Vocational Training. *Modern Problems of Science and Education*, 2013, no. 1. [Online]. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=8158> (accessed on: 01.19.2023). (in Russ.)
- Karaulov, Yu. N.** Indicators of National Mentality in Associative-Verbal Network. In: Ufimtseva N. V. (ed.). *Language Consciousness and the Image of the World*. Moscow, IL RAS, 2000, pp. 191–206. (in Russ.)
- Ovchinnikova, I. G.** Associative Mechanism in Verbal and Mental Activity. Dr. Sci. Thesis, Saint Petersburg, 2002, 382. (in Russ.)
- Ovchinnikova, I. G.** The Structure of the Mental Lexicon: Age Dynamics of Associative Connections. *Psycholinguistic Aspects of the Study of Speech Activity*, 2006, no. 4, pp. 85–92. (in Russ.)
- Agustini, F., Amanah, D., Harahap, D. A.** Employee Attitude Towards Communication Effectiveness at State-Owned Enterprises in Indonesia. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 2022, vol. 13, no. 2, pp. 389–400. DOI 10.30574/wjarr.2022.13.2.0160
- Ahmad, W., Krupat, E., Asma, Y., Fatima, N.-E., Attique, R., Mahmood, U., Waqas, A.** Attitudes of Medical Students in Lahore, Pakistan Towards the Doctor-Patient Relationship. *PeerJ*, 2015, no. 3. DOI 10.7717/peerj.1050
- Drivenes, K., Haaland, V. Ø., Mesel, T., Tanum, L.** Practitioners' positive attitudes promote shared decision-making in mental health care. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 2019, vol. 25, pp. 1041–1049. DOI 10.1111/jep.13275
- Groene, O. R., Ehrhardt, M., Bergelt, C.** Attitude and Communication Skills of German Medical Students. *BMC Res Notes*, 2022, vol. 15, no. 1. DOI 10.1186/s13104-021-05901-4
- Hampel, N., Sassenberg, K.** Needs-Oriented Communication Results in Positive Attitudes Towards Robotic Technologies among Blue-Collar Workers Perceiving Low Job Demands. *Computers in Human Behavior Reports*, 2021, vol. 3. DOI 10.1016/j.chbr.2021.100086
- Hurley, E. A., Doumbia, S., Kennedy, C. E., Winch, P. J., Roter, D. L., Murray, S. M., Harvey, S. A.** Patient-Centred Attitudes among Medical Students in Mali, West Africa: A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*, 2018, vol. 8, no. 1. DOI 10.1136/bmjopen-2017-019224
- Ishikawa, H., Son, D., Eto, M., Kitamura, K., Kiuchi, T.** Changes in Patient-Centered Attitude and Confidence in Communicating with Patients: A Longitudinal Study of Resident Physicians. *BMC medical education*, 2018, vol. 18, no. 1. DOI 10.1186/s12909-018-1129-y
- Mahboobi, H., Khorgoei, T., Jahanshahi, K. A., Sharif, N.** Attitudes and Communication Skills. *Asian Journal of Transfusion Science*, 2011, vol. 5, no. 2, pp. 190–191. DOI 10.4103/0973-6247.83269

- Martin, J., Lloyd, M., Singh, S.** Professional Attitudes: Can They be Taught and Assessed in Medical Education? *Clinical Medicine Journal*, 2002, vol. 2, no. 3, pp. 217–223. DOI 10.7861/clinmedicine.2-3-217
- Nickles, M., Fischer, F., Weiss, G.** Communication Attitudes: A Formal Approach to Ostensible Intentions, and Individual and Group Opinions. *Electronic Notes in Theoretical Computer Science*, 2006, vol. 157, no. 4, pp. 95–115. DOI 10.1016/j.entcs.2006.02.015
- Ribeiro, M. M., Krupat, E., Amaral, C. F.** Brazilian Medical Students' Attitudes Towards Patient-Centered Care. *Medical Teacher*, 2007, vol. 29, no. 6, pp. 204–208. DOI 10.1080/01421590701543133
- Wahlqvist, M., Gunnarsson, R. K., Dahlgren, G., Nordgren, S.** Patient-Centred Attitudes among Medical Students: Gender and Work Experience in Health Care Make a Difference. *Medical Teacher*, 2010, vol. 32, no. 4, pp. 191–198. DOI 10.3109/01421591003657451
- Wang, D., Liu, C., Zhang, X.** Do Physicians' Attitudes towards Patient-Centered Communication Promote Physicians' Intention and Behavior of Involving Patients in Medical Decisions? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, vol. 17, no. 17. DOI 10.3390/ijerph17176393
- Woloschuk, W., Harasym, P. H., Temple, W.** Attitude Change during Medical School: A Cohort Study. *Medical Education*, 2004, vol. 38, no. 5, pp. 522–534. DOI 10.1046/j.1365-2929.2004.01820.x
- Yeom, I., Kim, K., Choi, J., Yoo, D.-M.** Experiences and Perspectives on Patient-Centered Education of Medical Students in Korea. *Korean Journal of Medical Education*, 2022, vol. 34, no. 4, pp. 259–271. DOI 10.3946/kjme.2022.235

Информация об авторах

Потапова Наталья Вадимовна, кандидат филологических наук

Румянцева Александра Александровна, кандидат медицинских наук, детский врач-кардиолог

Каменева Вероника Александровна, доктор филологических наук, профессор

Information about the Authors

Natalia V. Potapova, Candidate of Sciences (Philology), Associate Professor, Kemerovo State University, Kemerovo, Russia

Alexandra A. Rumyantseva, Candidate of Medical Sciences, pediatric cardiologist, Research Institute of Complex Problems of Cardiovascular Diseases, Kemerovo State University, Kemerovo, Russia

Veronika A. Kameneva, Doctor of Sciences (Philology), Professor, Kemerovo State University, Kemerovo, Russia

Статья поступила в редакцию 07.05.2023;

одобрена после рецензирования 01.07.2023; принята к публикации 12.07.2023

The article was submitted 07.05.2023;

approved after reviewing 01.07.2023; accepted for publication 12.07.2023