

Jan Michał Chojnowski

Komunikacja lekarza z pacjentem w świetle teorii aktów mowy

Streszczenie

Niniejsza rozprawa składa się z dwóch części: teoretycznej i empirycznej. Część teoretyczna składa się z dwóch rozdziałów. W Rozdziale I zatytułowanym *Komunikacja lekarza z pacjentem – uwagi teoretyczne* poruszono szereg zagadnień z badanego obszaru, a w szczególności omówiono pojęcie *komunikacji*, jej rodzajów, scharakteryzowano komunikację werbalną i niewerbalną. Zwrócono uwagę na zasady efektywnej komunikacji interpersonalnej z perspektywy komunikowania się lekarza z pacjentem. Zajęto się także kwestią barier komunikacyjnych i metodami przezwycięzania barier komunikacyjnych w ramach komunikowania się lekarza z pacjentem. Wyznaczono także w tym rozdziale przebieg rozmowy diagnostycznej ze wskazaniem jej składowych elementów. Komunikacja lekarza z pacjentem posiada cechę asymetryczności i temu zagadnieniu poświęcono podrozdział piąty. W części teoretycznej omówiono modele interakcji lekarz – pacjent, a także wybrane aspekty zagadnień etycznych i prawnych w komunikacji interpersonalnej w ochronie zdrowia. Rozdział II zawiera wybrane koncepcje klasyfikacji aktów mowy. W części empirycznej wyróżniono cztery rozdziały. W pierwszym z nich zatytułowanym *Akty informacyjno-weryfikacyjne w komunikacji lekarza z pacjentem* dokonano analizy aktów powiadamiania, aktów pytających oraz aktów modalnych i modalno-emotywnych. Rozdział II *Akty ematywne w rozmowie lekarza z pacjentem* zawiera charakterystykę aktów wyrażających uczucia pozytywne oraz charakterystykę aktów wyrażających uczucia negatywne. Z kolei akty działania nakłaniające oraz akty działania nakłaniające oraz akty działania zobowiązania są przedmiotem rozważań w Rozdziale III zatytułowanym *Akty działania*. Część empiryczną zamyka Rozdział IV *Inne aspekty komunikowania się lekarza z pacjentem*, w którym omówiono użycie operatorów interakcyjnych, użycie wyrażań metatekstowych o funkcji fatycznej, a także rolę aktywnego słuchania w komunikowaniu się lekarza z pacjentem. W zakończeniu podsumowano rezultaty analizy.

Mgr Jan Michał Chojnowski

Kommunikation des Arztes mit Patienten im Lichte der Theorie der Sprechakte

Zusammenfassung

Diese Dissertation besteht aus einem theoretischen und einem empirischen Teil. Der theoretische Teil besteht aus zwei Kapiteln. In Kapitel I mit dem Titel *Kommunikation des Arztes mit dem Patienten – theoretische Bemerkungen* wird eine Reihe der untersuchten Themen behandelt, insbesondere die Bedeutung der Kommunikation, die Arten der Kommunikation, wie auch die verbale und nonverbale Kommunikation. In dem Kapitel werden die Grundregeln der interpersonalen Kommunikation des Arztes mit dem Patienten besprochen. Es wird auch der Umgang mit den Kommunikationsbarrieren und deren Überwindung im Rahmen der Kommunikation des Arztes mit dem Patienten skizziert. In diesem Kapitel werden auch Bestandteile eines Diagnosegesprächs besprochen. Das fünfte Unterkapitel widmet sich der asymmetrischen Kommunikation des Arztes mit dem Patienten. Im theoretischen Teil werden Modelle der Interaktion Arzt – Patient sowie ausgewählte Aspekte der ethisch und rechtlich gesehenen zwischenmenschlichen Kommunikation im Gesundheitswesen angedeutet. Kapitel II enthält ausgewählte Konzepte der Klassifizierung von Sprechakten.

Der empirische Teil besteht aus vier Kapiteln. Im ersten Kapitel mit dem Titel *Akte der Information und Verifikation in der Kommunikation des Arztes mit dem Patienten* werden die Akte der Benachrichtigung, der Befragung wie auch die modalen und modal-emotionalen Akte analysiert. Das zweite Kapitel *Emotionale Akte im Gespräch des Arztes mit dem Patienten* beinhaltet die Charakteristik der positiven und negativen Gefühlsakte. Die Akte der Überredungen und der Verpflichtungen sind Gegenstand des dritten Kapitels mit dem Titel *Akte der Handlung*. Den empirischen Teil schließt das vierte Kapitel *Andere Aspekte der Kommunikation des Arztes mit dem Patienten* ab, in dem das Benutzen von interaktiven Operatoren, metatextuellen Ausdrücken über faktische Funktionen wie auch die Rolle des aktiven Zuhörens in der Kommunikation des Arztes mit dem Patienten besprochen werden. Zum Schluss werden die Ergebnisse der Analyse zusammengefasst.