

*Крючко Т.О., Кушнерева Т.В.,  
Пода О.А., Коленко І.О., Ткаченко О.Я.*

**Полтавський державний медичний університет, м. Полтава**  
**ЗНАЧИМІСТЬ ВЕРБАЛЬНОЇ КОМУНІКАЦІЇ В ЛІКУВАННІ**  
**ПАЦІЕНТА**

*Кваліфікація лікаря охоплює не тільки достатній рівень знань і навичок, а й базується на використанні моральних принципів у професійній діяльності. Комунікативна компетентність є професійно- значимою характеристикою лікаря. Задоволеність пацієнта лікуванням значною мірою залежить від того, чи було позитивним спілкування з лікарем, що напряму залежить від якості взаємодії. Труднощі у комунікації лікар-пацієнт впливають на якість лікарської допомоги та позначаються на перебігу лікувального процесу. Сила словесного переконання часом не може зрівнятися з дією найефективніших медикаментозних засобів. Слово може мати як психотерапевтичне значення, так і спричинити важку ятрогенію.*

**Ключові слова:** вербальна комунікація, лікар, спілкування з хворим.

***The importance of verbal communication in the treatment of the patient***

*The qualification of a doctor covers not only a sufficient level of knowledge and skills, but also is based on the use of moral principles in professional activities. Communicative competence is a professionally significant characteristic of a doctor. Patient satisfaction with treatment largely depends on whether there was a positive communication with the doctor, which directly depends on the quality of interactions. Difficulties in doctor-patient communication affect the quality of care and determine the course of the treatment process. The power of verbal persuasion can sometimes not be compared with the action of the most effective drugs. The word can have both great psychotherapeutic value and cause severe iatrogenic.*

**Key words:** verbal communication, doctor, communication with the patient.

***Значимость вербальной коммуникации в лечении пациента.***

*Квалификация врача охватывает не только достаточный уровень знаний и навыков, но и базируется на использовании моральных принципов в профессиональной деятельности. Коммуникативная компетентность является профессионально-значимой характеристикой врача. Удовлетворенность пациента лечением в значительной степени зависит от того, было ли положительным общение с врачом, что обусловлено качеством взаимодействий. Затруднения в коммуникации врач-пациент влияют на качество врачебной помощи и отражаются в ходе лечебного процесса. Сила словесного убеждения иногда не может сравниться с действием наиболее эффективных медикаментов. Слово может иметь как огромное психотерапевтическое значение, так и вызвать тяжелую ятрогенію.*

**Ключевые слова:** вербальная коммуникация, врач, общение с больным.

**Слова – це одяг наших думок, вони виражають наш внутрішній світ і наші прагнення. Слова мають силу і призводять до певної дії: Словом Бог створив Всесвіт. Науковцями доведено, що кожне слово має власний «енергетичний заряд» – позитивний чи негативний. Також вченими встановлено руйнівний вплив на людину поганих слів, таких як лайка та мат. Люди часто використовують слова на шкоду: критикують, сваряться,**

ображаються і не лише стосовно оточуючих, а й до себе. Все це негативно впливає на людину, призводить до розладів і захворювань: природа психосоматичних розладів достатньо відома. Саме професія лікаря вимагає осмисленого використання слів, насамперед, при професійному спілкуванні. Співчутливий і позитивний підхід лікаря до хворого може сприяти швидкому лікуванню, але якщо лікар не схильний контролювати свої висловлювання, це може привести до погіршення стану пацієнта. Якщо людина часто турбується про здоров'я, фінанси, можливі катастрофи, це створює постійну присутність для організму стресових факторів. Також якщо людина перебуває у смутку, страху, стресі, то слова можуть мати руйнівну дію і, як наслідок, страждає фізичне тіло.

В медицині давно відомий ефект плацебо – сила віри у краще. Протилежний ефект – «ноцебо», часто сильніший, адже заподіяти шкоду простіше, ніж користь. У ході низки експериментів з'ясувалося, що лише згадка лікаря про побічні ефекти медичних препаратів може підвищити ймовірність того, що пацієнти дійсно відчують запаморочення, втому, головний біль або розлад шлунку – навіть якщо вони приймають нешкідливі таблетки, а не справжні ліки. Завдяки душевно-фізичному зв'язку, вмиле поведження лікаря з пацієнтом здатне творити справжні дива. У ході одного дослідження з'ясувалося, що пацієнти з депресією, яким давав плацебо чуйний, співпереживаючий лікар, одужували швидше, ніж ті, хто отримував справжні ліки від байдужого психіатра. В окремих випадках ноцебо може бути смертельно небезпечним [1].

Під час бесіди з пацієнтом важливо проявити турботу та співчуття при постановці діагнозу, взяти до уваги його страхи та сумніви, якими би безглуздими вони не здавались. При призначенні курсу медикаментозного лікування лікареві слід підкреслити позитивні якості препарату, описавши побічні ефекти так, щоб вони здавались менш лякаючими. Лікарі зобов'язані розкривати хворим інформацію про можливі побічні ефекти лікарських засобів, оскільки їм необхідно заручитися "інформованою згодою" пацієнта на проведення лікування. Однак у певних випадках, сам факт інформування може погіршити стан хворого. Обережність важлива у кожному окремому випадку, як необхідно подавати інформацію пацієнту. При усвідомленні важливості такого підходу, ставлення лікаря є невід'ємною частиною курсу лікування. Послабити ефект ноцебо пацієнту допоможе пояснення лікаря щодо критичного ставлення власних очікувань до конкретної події, спонукання боротися із внутрішніми страхами [6]. Воля пацієнта до лікування – обов'язкова умова успішного лікування.

Діапазон психічної і фізичної дії слова розширюється завдяки тембру, сили голосу, інтонації та швидкості його вимовляння. Найбільше вражає, запам'ятовується все те, що сприймається на рівні емоцій, почуттів. Необережне слово здатне знищити, перекреслити всі сподівання, привести до задишки, кашлю, серцебиття, підвищення артеріального тиску, холодного поту, відчуття нудоти тощо. Навпаки, зважене і своєчасно сказане слово надає впевненості в ефективності лікування; висловлене співчуття чи комплімент, не тільки покращують настрій, а можуть підбадьорити, стати «щитом» і «бальзамом для ран». Візуальний контакт також є виключно важливим елементом спілкування. Дивитися на людину, яка говорить, означає не тільки бути зацікавленим, а й допомагає зосередити увагу на предметі розмови.

Хворого можуть налякати навіть темп, висота звучання голосу; інтонація може змінити зміст одного і того ж слова. Причому інтонація мовлення лікаря, як і актора, повинна узгоджуватися з його жестами, виразом обличчя. При невербальному спілкуванні засобом передачі є несловесні знаки (пози, жести, міміка, інтонації, погляди, просторове розташування тощо). Для пацієнта все це є джерелом інформації, яку він потім прискіпливо аналізує, щоб винести вирок: довіряти чи ні [2].

Асоціація американських медичних коледжів провела серед пацієнтів опитування, з'ясовуючи, яким критеріям вони керувалися б, обираючи собі лікаря. Комунікбельність та вміння роз'яснити пацієнтові суть складних медичних процедур значилися на першому місці [2]. Спілкування лікаря з хворим – це бесіда взаємно зацікавлених людей, мета яких перемогти недугу. Вона вимагає від медика певних зусиль, нервових витрат, щоб залишатися невимушеним, доброзичливим і терпимим. В бесіді з пацієнтом важливими є подолання його тривожності, виснаженості, дратівливості. Некомпетентність у спілкуванні хоча б з однієї сторони здатна порушити діагностичний і лікувальний процес і не привести до бажаних результатів. Невміння пацієнта налагодити контакт із лікарем настільки ж небезпечне, як небажання лікаря встановити ефективний контакт із будь-яким пацієнтом. Майже завжди соматична хвороба супроводжується переживаннями, страхом, очікуваннями, які здатні спричинити стресовий чи депресивний стан. Принцип «не зашкодь» вимагає від лікаря бути особливо уважним, обережним у виборі слів; тим більше, коли йдеться про серйозний діагноз і треба зробити вибір: сказати правду чи утриматися. Думки щодо попереднього діагнозу не доцільно висловлювати, тільки заключний діагноз дає обґрунтування для призначень, порад, рекомендацій [4, с.63].

Біля ліжка хворого не доцільно зловживати медичною термінологією, яка примушує нервуватися в очікуванні чогось несподіваного. Є також слова, які необхідно виключити із словника медика – це зневажливі, грубі, безцеремонні звертання до колег, пацієнтів, а також запитання, репліки, коментарі в умовах, коли хворий не може бути відвертим, або коли вони змушують його соромитися чи замкнутися. Неприпустимими є побутові професійні висловлювання, що стосуються особистості. Наприклад, принизливо називати людину, що страждає на захворювання за діагнозом: астматик, діабетик тощо. За даними науковців, встановлено, що негативні слова «надсилають» тривожні повідомлення в мозок, що частково блокує роботу центрів лобних ділянок, які відповідають за розумову та логічну діяльність.

Виділяють сім основних аспектів бесіди лікаря і пацієнта: 1) повага до особистості пацієнта; 2) надання хворому психологічної підтримки у тяжких ситуаціях; 3) надання пацієнту необхідної інформації щодо стану його здоров'я і запропонованих медичних заходів; 4) представлення можливості вибору лікування з альтернативних варіантів; 5) самостійність пацієнта у прийнятті рішень; 6) можливість пацієнта здійснювати контроль за ходом дослідження і лікування; 7) включення пацієнта до процесу надання йому медичної допомоги – «терапевтична співпраця».

Вже на етапі бесіди лікаря з пацієнтом починається терапевтична співпраця, яка будується, зважаючи на такі психологічні умови:

- ознайомлення з проблемою хворого закінчується коротким резюме, в якому слід сформулювати дану проблему чи скарги, щоб буди впевненим,

наскільки лікар правильно зрозумів. Досить часто при цьому хворий вносить суттєві доповнення або уточнює обставини і симптоми;

- для запобігання невдоволення пацієнта, важливо уточнити, що він очікує від лікаря у відношенні рішення його проблеми. Часом для цього достатньо пояснити хворому, чому виникають ті чи інші симптоми, наскільки небезпечний його стан чи захворювання для життя, оцінити прогноз. В окремих випадках хворому необхідно, щоб його стан правильно оцінювали його рідні, для нього важлива бесіда лікаря з родичами і це забезпечує йому суттєву психологічну підтримку;
- для отримання інформації під час бесіди з пацієнтом і з'ясуванні скарг та анамнезу захворювання, важливо надати пацієнту ініціативу в діалозі, що створює атмосферу довіри і поліпшує контакт з пацієнтом.

Завдання лікаря полягає в скеровуванні бесіди в потрібне русло, уточненні і деталізації скарг. Серед прийомів, які дозволяють правильно побудувати розмову з хворим для отримання важливої інформації, відносяться: заохочення, рефлексія, пояснення, співпереживання, конфронтація, інтерпретація і з'ясування переживань пацієнта [3]. При заохоченні лікар своєю мімікою, поведінкою, словами спонукає хворого повідомити більше, не конкретизуючи сказане. Рефлексія базується на повторенні слів, сказаних хворим, що спонукає його повідомити додаткову інформацію. Пояснення полягає в уточненні суті сказаного пацієнтом: коли його слова і асоціації носять неконкретний характер і лікарю складно зрозуміти їх суть, він може попросити пацієнта їх уточнити. Співпереживання лікаря проявляється словами, поведінкою, мімікою, вираженням свого співчуття хворому, його проблемам. При бесіді з лікарем пацієнт може надавати інформацію, яка його збентежує, яку він приховує від інших, то лікарю слід поводитися так, щоб хворий відчував себе спокійніше і продовжував бесіду. Інколи така інформація може відігравати вирішальну роль у розумінні причини захворювання і плануванні терапевтичних заходів.

Конфронтація (протиставлення) базується на виділенні і уточненні важливих моментів, якщо розповідь пацієнта чи оцінка ним своїх скарг непослідовні.

При інтерпретації лікар робить висновки зі слів пацієнта, щоб уточнити, чи правильно він його зрозумів. З'ясування переживань пацієнта полягає в уточненні, як хворий ставиться до того, чи іншого симптому або події. Даний аспект сприяє отриманню додаткової інформації.

Однією із найважливіших умов правильних взаємовідносин лікаря і хворого є підтримка. Вона означає прагнення лікаря бути корисним для хворого. Проте лікар не повинен брати на себе всю відповідальність за стан здоров'я і настрої хворого: доцільна допомога сім'ї та близьких хворого. Важливо зазначити, що основні ресурси приховані у самому хворому, їх повне розкриття й використання стане можливим, якщо хворий усвідомить: лікар прагне допомогти, а не намагається примусити. Отже, лікар відповідає за моральну підтримку хворого, активізує роль хворого у лікувальному процесі [5].

Невід'ємною складовою спілкування лікаря з хворим є співчуття – вміння поставити себе на місце хворого, подивитися на світ його очима. Співчуття починається з факту присутності лікаря, вміння вислухати хворого, дати можливість обговорювати причини і наслідки хвороби. Висловити співчуття можна просто поклавши руку на плече хворого, створивши певний позитивно-емоційний настрій, на якому можна будувати взаємодовіру. Таке ставлення до хворого зовсім

не означає «панібратства», певна непомітна «дистанція», між лікарем та хворим повинна завжди витримуватися. Адже це буде гарантувати лікарю збереження свого авторитету й гідності та створюватиме для нього сприятливі психологічні умови. З одним хворим треба бути делікатним, з іншим – дещо контролювати перебільшенням, щоб не виникало легковажної оцінки свого стану; третього потрібно постійно підбадьорювати, щоб він «не падав духом». З одним пацієнтом потрібно жартувати, інший, навпаки, підозріло ставиться до усмішок і у відповідь може образитись.

Налагоджені стосунки лікаря і пацієнта не тільки є власно цілющими, також вони посилюють вплив інших лікувальних заходів: дисциплінованість хворого, готовність виконувати лікарські призначення. Сила словесного переконання часом не може зрівнятися з дією навіть найефективніших медикаментозних засобів. Духовна складова у схемі лікування така: щирість, доброта, чуйність лікаря та довіра і віра хворого.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Д.Робсон. Верам на заметку: вера в лучшее исцеляет. BBC Future. [https://www.bbc.com/russian/society/2015/03/150325\\_vert\\_fut\\_simple\\_words\\_that\\_make\\_us\\_ill](https://www.bbc.com/russian/society/2015/03/150325_vert_fut_simple_words_that_make_us_ill) (дата звернення: 09.11.2021).
2. Кардиолог Бернард Лаун о словах, которые ранят, и словах, которые исцеляют. <http://izbrannoe.com/news/mysli/kardiolog-bernard-laun-o-slovakh-kotorye-ranyat-i-slovakh-kotorye-istselyayut/> (дата звернення: 09.11.2021).
3. Колодницька, О. Д. (2021). Комунікативна культура майбутнього лікаря. Медична освіта, (2), 74–78. <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2021.2.12416>.
4. Свінціцький А.С. Взаєморозуміння між лікарем і пацієнтом як запорука ефективності здійснюваного лікування. Медична етика. 2019. т. 8. №4. С. 61-65.
5. Степанов, Ю. М., Кононов, І. М., Латфуліна, А. В., Шендрік, Л. М. (2013). Взаємовідносини лікаря та пацієнта – основа ефективного лікування. Медична освіта, (1). <https://doi.org/10.11603/me.v0i1.818>
6. D.Robson. The contagious thought that could kill you. BBC Future. <https://www.bbc.com/future/article/20150210-can-you-think-yourself-to-death> (дата звернення: 09.11.2021).

УДК 811.615.3:577:19

*Кузнецова Е.Л.*

**Учреждение образования «Белорусский государственный  
медицинский университет», г. Минск**

#### **ФИТОНИМЫ, ОТРАЖАЮЩИЕ БЫТОВОЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ**

*У статті проаналізована низка латинських родових, російських літературних та діалектних назв лікувальних трав (фітонімів, які характеризують рослини за їх побутовим вжитком). Дані фітоніми були класифіковані в залежності від мотивації, характеру номінації та напряму переносу значення.*

**Ключові слова:** *латинський, російський літературний та діалектний фітонім; трав'яниста лікувальна рослина; побутовий вжиток*

*Series of Latin gender, Russian literary and dialectal names of medicinal herbs are analysed (phytonyms characterizing these plants according a domestic destination). These phytonyms are classified according the motivation, the nomination character and the direction of transfer of meaning.*