

## ОСОБЛИВОСТІ ПОМИЛОК СПІЛКУВАННЯ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

*У статті визначено поняття “ятрогенія”, “ятрогенні захворювання”, розглянуто місце непрофесійної діяльності медичних працівників, що спричинює виникнення ятрогенних захворювань.*

*Ключові слова: ятрогенія, ятрогенні захворювання, медичний працівник.*

Соціально-економічні перетворення в Україні орієнтують систему середньої професійної освіти всіх, у тому числі й медичних, напрямів підготовки фахівців на якісно новий рівень.

Сьогодні середня медична освіта наповнюється новим змістом і передбачає як формування системи науково-медичних знань та медико-практичних умінь, так і вмінь терапевтичної взаємодії з пацієнтом, які становлять основу професійної культури спілкування майбутнього медичного працівника. За цих обставин на особливу увагу в контексті підготовки медичних кадрів заслуговує проблема формування професійної культури спілкування майбутніх медичних працівників середньої ланки, первинні навички якої студенти здобувають ще в процесі навчання у ВНЗ.

Відомий психіатр Балінт зазначав, що “ліками, якими найчастіше користуються в повсякденній лікарській практиці, є сам лікар. Іншими словами, важливі не тільки пляшечка з мікстурою або коробочка з таблетками, а й манера, з якою лікар прописує їх хворому та навіть атмосфера, в якій ліки призначаються та приймаються” [6, с. 14]. У повсякденному спілкуванні від медичного працівника пацієнт чекає розуміння та співпереживання, тому і потрібно шукати найточніші та найвиразніші слова, тим самим активно впливаючи на його настрій, самопочуття. “Слова, як і ліки, – підкреслював письменник і лікар П. Бейлін, – мають пряму токсичну чи побічну дію. На окремі слова утворюється несприйняття – вони можуть викликати “алергію”, шок. А передозуєш, хай навіть за своїм змістом лікувальним словом, то може розвинутися “лікарська хвороба”. Балакуча людина може викликати у своїх слухачів головний біль і втому” [1, с. 146].

Найважливішим засобом спілкування медичного працівника з хворим є мова. Слова, звернені до хворого, справляють на нього сильний благотворний психотерапевтичний вплив, заспокоюють хворого, покращують загальний стан.

Звідси зрозуміло, як усебічно продумано і зважено має бути кожне слово медичного персоналу при спілкуванні з хворим. Відомо також, що слова мають на психіку хворого, а отже, і на весь організм, негативний вплив та в деяких осіб можуть викликати захворювання – ятрогенію. Проблемі виникненню ятрогенії внаслідок непрофесійної діяльності медичних працівників приділяють увагу такі науковці, як: А.Л. Верткін, Ю.Г. Віпенський, Е.І. Вовк, О.В. Зайратянц, Л.В. Кактурський, В.М. Лисенко, О.В. Лисенко, П.С. Назар та ін. У своїх працях вони розглядають різні ас-

пекти професійної культури медичних працівників. Однак, незважаючи на широке коло досліджень, присвячених проблемі професійної культури медичних працівників, багато аспектів, пов'язаних із нею, потребують подальшого вивчення. Зокрема, до сьогодні актуальними залишаються питання стосовно значення у професійній діяльності медичних працівників середньої ланки їх професійної культури спілкування. Саме ця умова є необхідною щодо забезпечення результативності й успіху роботи лікувально-профілактичного закладу, що можливі лише при вмінні взаємодіяти з хворими.

**Мета статті** – дослідити особливості помилок спілкування в професійній діяльності медичних працівників.

У медико-деонтологічній літературі досить поширена думка про те, що в основі ятрогенних захворювань лежать хибні, в медичному значенні, слова чи дії медичного працівника, які шкодять хворому. Ятрогенні захворювання часто роблять пацієнтів інвалідами, потенційно знижують якість життя і зменшують його тривалість.

Ятрогенія – це хвороби, які були породжені поведінкою медичного працівника.

На думку українських дослідників М.М. Зарецного, В.М. Лисенко, О.В. Лисенко, Е.Є. Черникова, під терміном “ятрогенія” слід розуміти шкоду, яку завдав необережним, необдуманим словом медичний працівник, який забуває про свій особистий обов'язок – покращувати настрій у хворого, вселяти в нього бадьорість і надію [5, с. 169].

Розуміння та психотерапевтична корекція негативного ятрогенного впливу на психіку хворого можливі тільки після встановлення зв'язку між причиною ятрогенії та індивідуальними особливостями медичного працівника і хворого. З цієї позиції ятрогенію можна розглядати як негативну сторону відносин медика і хворого.

Ятрогенія – це не короткочасна реакція хворого на неправильний, некоректний вислів або дію медичного працівника, а зафіксований невротичний розлад, який має, зазвичай, реальні причини в особистості пацієнта і характері відносин з медичним працівником. Негативні впливи медичного працівника на стан хворого можуть мати широкий патогенетичний діапазон: від явних ятрогеній (ефект, зумовлений в основному неправильною поведінкою медика) до псевдоятрогеній (ефект, зумовлений головним чином неправильним суб'єктивним сприйняттям хворим поведінки медичного працівника). Медику потрібно дотримуватись основних умов, що дають змогу уникати феномену ятрогенії у спілкуванні з хворим. Відсутність порозуміння й взаємної довіри медичного працівника і хворого – головні причини появи ятрогенії [4].

Українські дослідники В.А. Єренков, Н.В. Єренкова зазначають, що ятрогенія – це хворобливі стани чи хвороби, які розвинулись внаслідок неправильної поведінки, необережного слова медичного працівника – лікаря, фельдшера, акушера, медичної сестри. Вчені зазначають, що джерелом ят-

рогеній можуть стати навіть певні інтонації, відтінки голосу, вираз обличчя та навіть мовчання [3, с. 49].

Помилка в мові медичного працівника, особливо під час першої зустрічі з хворим також досить часто є джерелом ятрогеній. Під час пояснення хворому його стану слід уникати необґрунтованого вживання медичної термінології. Навіть найпоширеніші терміни в уяві хворого можуть набувати індивідуального, незвичного, хворобопровокуючого змісту. Так, наприклад, вислови “у вас серйозне порушення вегетативної системи”, “у вас склероз судин мозку”, “у вас порушення ендокринної системи” дуже сильно діють на хворих і можуть ускладнити або затягнути перебіг хвороби, а можливо й спричинити ятрогенію [2, с. 138]. Слід пам’ятати, що коли треба хворому сказати його діагноз, то такт і людяність повинні стояти на першому місці. Краще сказати про серцевий напад, ніж про тромбоз коронарних судин; новоутворення краще, ніж рак; підвищений тиск краще, ніж гіпертонія, а нервові головні болі краще, ніж невроз тривоги. Ці слова не тільки м’якші, вони й більш зрозумілі [6, с. 35].

Професор А.Н. Шабанов говорить про те, що навіть нечисленні слова латиною мають дуже негативне значення. Вони викликають неспокій, тоді як коли найперше завдання медика – вселити довіру та спокій [9, с. 69].

Такі вислови, як, наприклад, “Вам потрібно терміново лягти в лікарню”, “стан Ваш дуже серйозний”, “захворювання Ваше майже невиліковне”, “хворіти Вам доведеться дуже довго”, можуть мати катастрофічні для хворого наслідки [2, с. 136].

Слід також уникати не тільки лякливих, а й так званих “образливих” діагнозів. Почувши слова “невроз”, “істерія”, “депресія”, хворий інколи вважає, що медик нав’язує йому ярлик невропата, вибухової, несимпатичної людини. Саме тому краще сказати про нервову перевтому або виснаження. Таке визначення показує, що пацієнт переніс багато моральних страждань або багато працював і саме тому гідний поваги та співчуття і в його хворобі нема нічого ганебного [6, с. 39].

Є ще один небажаний діагностичний ярлик – “старість”. Інколи похилі люди соромляться свого віку. Вони думають, що медицина вже не для них і що вони даремно віднімають час у лікарів. Ще частіше вони бояться побачити в очах медичного працівника байдужість до старечої немочі, а то і почути у відповідь: “А чого Ви хочете?! Вам потрібно частіше у паспорт дивитись, а не до лікарів ходити!”. У такому випадку треба відразу дати відчутти хворому, що ви не вважаєте його вік причиною хвороби чи нездоланною перешкодою для лікування [6, с. 40].

Слід звернути увагу на те, що в появі ятрогеній певне значення має й емоційний стан медичного працівника під час спілкування з хворим. Він зобов’язаний особливо піклуватися про те, щоб його особисті роздратування, фрустрація (власне моральне травмування) та емоційні проблеми не передавалися пацієнтові, також повинен пам’ятати, якщо він знизить самоконтроль, етичну самодисципліну, то болючіше вразить хворого, ніж здорову людину.

Саме тому український дослідник Ю.Г. Віленський говорить про те, що мова й поведінка медичного працівника в професійному значенні – це мистецтво, яке має бути позитивним, емоційним й моральним за спрямуванням. Свобода дій і водночас дотримання “сценарію” діалогу з пацієнтом є необхідною складовою професійного лікарського успіху. Вчений підкреслює, що треба намагатися, аби ідеї медичного працівника хворий сприймав як власні. Для цього доцільно мобілізувати вербальні ресурси, щоб аргументація була яскравою, нешаблонною та щирою. Водночас треба максимально слухати пацієнта, не вдаючись до звернення на “ти”, особливо, коли пацієнт молодший від вас і має нижчий соціальний статус [6, с. 119].

При спілкуванні з пацієнтами слід також уникати таких слів, як: “хворий”, “пацієнт”, “стражденний” тощо. Їх треба замінити зверненням до людини на ім’я та по батькові чи за прізвищем.

Під час огляду хворого та розмови з ним медичний працівник не повинен виявляти свої негативні емоції. Медик в жодному разі не має виявляти своє здивування. Хворого слід підбадьорити привітним словом, а за необхідності суворо та твердо відхилити його вимоги. Слід пам’ятати, що дуже легко відняти у хворого надію випадковою фразою. А безнадійність, непотрібна безпощадність ніколи не були помічниками медичним працівникам [2, с. 135].

Український учений С.Г. Стеценко підкреслює, що до інформаційно-деонтологічних ятрогеній належать:

- слова медичного працівника, які неправильно тлумачать;
- недостатня інформація у пацієнта щодо свого захворювання;
- відступ медика від належних правил відносин з пацієнтом;
- порушення режиму збереження лікарської таємниці [8, с. 150].

Слід зазначити, що серед вад мови медичного працівника слід виділити багатослівність, непотрібну балаканину. До хвороб мови належать пусті слова, а також плітки й неправду. Саме тому, аргументуючи свої рекомендації хворому, медичний працівник повинен бути лаконічним, передбачливим і не говорити нічого зайвого [7, с. 119].

Проте, на думку В.А. Єренкова, Н.В. Єренкової [3, с. 52], одна з причин ятрогенії – це надмірна мовчазливість медичного працівника, його замкнутість. Хворого хвилює мовчання медика: чи не приховує він щонебудь, чи не боїться він проговоритись?

Таким чином, деонтологічно досконалий мовний супровід чи, скоріше, елемент професійної медичної діяльності – то не якась зовнішня ознака медика, а наслідок і сутність внутрішнього філософського самовдосконалення, справжнє моральне кредо. Нині медичний працівник державної поліклініки обтяжений численними формальними обов’язками, його час нормований, через що він часто ігнорує найважливіший елемент професійної діяльності – психологічне спілкування з хворим.

Та й у стаціонарі хворий не завжди знаходить медика, якому він може довірити свої сумніви й тривоги, і залишається наодинці з бідою.

При спостереженні за хворим нерідко можна помітити його тривогу, збудження, метушливість та інші зовнішні ознаки душевного неблагополуччя. Вони свідчать, що пацієнту потрібні не лише ліки, а й схвалення, заспокоєння, тобто психотерапія [6, с. 26].

Отже, під час розмови з хворим медичний працівник зобов'язаний правильно налаштувати його, озброїти й підтримати програмою дій, організувати його думки, зарядити його енергією і вірою в успіх лікування, зробити його активним співучасником процесу лікування.

Слід зазначити, що основа мовних контактів медичних працівників і хворого – це тонкий психологізм медичного персоналу, чутливість і увага до конкретного хворого, індивідуалізація мовних впливів, які виражені та точно адресовані конкретному пацієнту, і нарешті – негайне врахування психологічної реакції хворого на будь-який мовний “хід” медичного працівника [7, с. 119].

У професійній діяльності кожного медика важливою є культура спілкування; уміння встановити контакт зі співрозмовником. Має значення міміка, інтонація, погляд, але насамперед – мова. Щирість мови відчують не лише діти, а й дорослі, зокрема люди похилого віку. Слід врахувати: літні люди потребують особливого терпіння, делікатності, бо саме ці якості медичного персоналу стають чи не єдиною втіхою, яка залишається їм.

Пацієнту треба запропонувати присісти. Але якщо сам медичний працівник прилаштувався на краєчку стільця і водночас розмовляє по телефону, працює з паперами, хворий відчуває, що він “заважає” медику. Це яскравий приклад ятрогенії [7, с. 110]. І з перших слів треба скласти враження привітності, готовності допомогти. Байдужий тон, сухе звернення, неувважність тут небажані [6, с. 17].

“Гарячою” ятрогенною точкою є сучасна клініка. Як відомо, в ній протягом дня перебуває чимало медичних фахівців: лікарів, медичних сестер, студентів, викладачів медичних навчальних закладів та ін. І кожний із них може викликати негативну емоцію у хворого необережним словом, виразом обличчя або якою-небудь іншою дією. Не треба вважати, що, наприклад, медичний працівник середньої ланки або молодий лікар не авторитет для хворого, його слово не буде таким болючим, як слово досвідченого лікаря. Для хворого кожна людина в білому халаті – це вже індивідуальність особливої категорії, людина, яка знає все про хвороби і про ліки. Усі хворі уважно прислухаються до слів як лікарів, так і студентів, медсестер, санітарок. І випадкове слово, неправильно поставлене запитання, жест, міміка, завелике співчуття та інші дії можуть стати причиною тяжких переживань хворих, а також конфліктних ситуацій.

Ятрогенними за своєю дією можуть стати лікарський огляд, збирання анамнезу студентами й обговорення хвороби біля ліжка пацієнта. Адже під час огляду найуважнішими слухачами є хворі. Вони дослуховуються до кожного слова будь-якого медичного працівника. Проте, на жаль, деякі медичні працівники нерідко голосно й детально доповідають певні факти

із життя пацієнтів, результати лабораторних аналізів, висновки різних спеціалістів стосовно його стану, замість того, щоб дати короткий, прийнятний для психіки пацієнта огляд його хвороби.

Слід пам'ятати, що професійні розмови між медичними працівниками в присутності хворих повинні вестися тільки з метою отримання позитивного психотерапевтичного ефекту. В інших випадках такі розмови є недоцільними і навіть шкідливими. Неможна у присутності хворого обговорювати симптоми його хвороби, говорити про тяжкість стану, інтерпретувати результати лабораторних або рентгенологічних досліджень, обмінюватись думками стосовно прогнозу та перебігу хвороби [7, с. 52].

Спілкування лікаря з хворим – це бесіда обопільно зацікавлених людей, мета яких перемогти хворобу. Вона вимагає від медика певних зусиль, нервових витрат, щоб залишатися доброзичливим, невимушеним, терпимим. Усе це, у свою чергу, необхідно для подолання в бесіді з пацієнтом цілком природної його тривожності, дратівливості, виснаженості. Майже завжди соматична хвороба супроводжується страхом, переживаннями, очікуваннями, які здатні спричинити стресовий, депресивний стан. Хворого можуть відштовхнути, налякати навіть темп, висота звучання голосу, інтонація.

Таким чином, суб'єктивні причини виникнення ятрогенних захворювань найчастіше пов'язані з індивідуальними якостями медичного працівника. Мова йде про:

- недостатність професійних комунікативних навичок медичного працівника;
- невміння правильно зібрати інформацію про захворювання пацієнта;
- незацікавленість в оцінюванні стану хворого;
- інші чинники, які цілком залежать від самого медика [8, с. 150].

**Висновки.** Професіоналізм медичного працівника формується не відразу, а поступово, починаючи з вміння правильно говорити про хворобу та викладати факти так, щоб вони сприяли не погіршенню, а поліпшенню стану хворого. Отже, завдання будь-якого медика – приймати міри щодо скорочування ятрогенії шляхом підвищення свого професійного рівня, особливо у сфері спілкування та дотримання основних принципів етики та деонтології. Правилами роботи кожного медичного працівника повинні стати: небагатослівність, скрупульозний аналіз кожного сказаного у присутності хворого слова, психотерапевтична орієнтованість розмови, жестів та міміки.

Тому, на нашу думку, слід приділяти велику увагу формуванню культури спілкування медичних працівників ще на стадії професійної підготовки. Саме у процесі навчання закладаються основи фахової культури, яку спеціаліст буде вдосконалювати під час своєї подальшої професійної діяльності.

**Список використаної літератури:**

1. Афоризми, сентенції, прислів'я // Медичне право. – № 3 (I). – 2009. – С. 146–147

2. Грандо А.А. Врачебная этика и медицинская деонтология / А.А. Грандо. – К. : Вища школа, 1982. – 168 с.
3. Еренков В.А. Этика труда среднего медицинского работника / В.А. Еренков, Н.В. Еренкова. – К. : Здоров'я, 1981. – 104 с.
4. Зайратянц О. Болезни, порожденные врачом / О. Зайратянц, Л. Кактурский, А. Верткин, Е. Вовк // Медицинская газета. – 2008. – № 97.
5. Лысенко В.М. К вопросу о ятрогенных заболеваний / В.М. Лысенко, О.В. Лысенко, М.М. Зарецкий, Е.Э. Чернишов // Науковий вісник національного медичного університету імені О.О. Богомольця. – К. : Педагогічна преса, 2000. – С. 164–169
6. Магазаник Н.А. Искусство общения с больными / Н.А. Магазаник. – М. : Медицина, 1991. – 112 с.
7. Назар П.С. Основи медичної етики / П.С. Назар, Ю.Г. Віленський, О.А. Грандо. – К. : Здоров'я, 2002. – 344 с.
8. Стеценко С.Г. Медичне право України (реалізація та захист прав пацієнтів) : монографія / С.Г. Стеценко, В.О. Галай. – К. : Атіка, 2010. – 168 с.
9. Шабанов А.Н. Проблема деонтологии в подготовке врача / А.Н. Шабанов // Всесоюзная конференция по проблемам медицинской деонтологии, 28–29 января 1969 г. – М. : Медицина, 1970. – 176 с.

**Чорновил І.С. Особенности ошибок общения в профессиональной деятельности медицинских работников**

*В статье определено понятие “ятрогенія”, “ятрогенные заболевания”, рассматривается место непрофессиональной деятельности медицинских работников, что способствует возникновению ятрогенных заболеваний.*

*Ключевые слова: ятрогенія, ятрогенные заболевания, медицинский работник.*

**Chornovil I. Features of communication errors in the professional activities of health workers**

*The work deals with the definitions of iatrogenic and iatrogenic diseases. The place of unprofessional activity of medical worker that contributes to beginning of iatrogenic diseases is analyzed.*

*Key words: iatrogenic, iatrogenic diseases, medical worker.*