

ЭМПАТИЧЕСКОЕ СЛУШАНИЕ В ПРОЦЕССЕ КОММУНИКАЦИИ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

Аттааллах Зияд Б.А., Государство Палестина
Эльфеки Мохамед Махмуд Абдельфаттах, Арабская Республика Египет
Медицинская академия имени С.И. Георгиевского
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»,
г. Симферополь, Россия
Научный консультант – ст.преп. Чуреева О.А.

Аннотация. В настоящей статье рассматривается вопрос о роли эмпатического слушания в процессе коммуникации между врачом и пациентом. Авторами предпринята попытка описания механизма эмпатического слушания с точки зрения нейрофизиологии и психолингвистики. Отдельное внимание уделяется вопросу отбора языковых средств для выражения эмпатии в процессе коммуникации.

Ключевые слова: эмпатическое слушание, активное слушание, эффективная коммуникация.

Важнейшей составляющей механизма эффективной коммуникации в системе «врач-пациент» является эмпатическое слушание, которое подразумевает понимание эмоционального состояния другого человека и демонстрацию этого понимания. Цель такого эмпатического слушания – дать понять пациенту, что его слушают, и поощрить к более полному выражению чувств, что позволяет врачу составить более полное представление по теме рассказа.

«Слушайте пациента – и он скажет вам свой диагноз», – советовал выдающийся канадский врач-клиницист Вильям Ослер ещё в XIX веке. Эта формула остаётся актуальной и в наше время, в век инновационных технологий, приборов и просвечиваний.

Весомая роль эмпатии в процессе выздоровления пациентов достаточно очевидна, однако в российской науке изучению этого феномена уделяется не так много внимания, как, например, в западных странах (примерно 80% информации по данному вопросу аккумулировано на английском языке благодаря публикациям на эту тему, сделанным в различных изданиях в США, Великобритании, Канады). На наш взгляд, это связано, с одной стороны, с тем, что институт психологии отношений в западных странах более популярен и развит, а с другой стороны, тем, что в русском сознании исторически укоренён образ врача, доброго, отзывчивого, милосердного, любящего ближнего, вследствие чего, особое внимание к феномену эмпатии представляется излишним. Русский философ Иван Ильин этому вопросу посвятил основную часть своего письма «О призвании врача». Однако в виду стремительно распространения инновационных технологий, ускорения всех процессов,

экономии и дефицита времени, врачи сталкиваются с новыми вызовами, которые требуют особого внимания и эффективного решения.

Цель данной работы состоит в том, чтобы в общих чертах объяснить принцип эмпатии, раскрыть механизм эмпатического слушания, рассмотреть основные факторы эмпатического взаимодействия в системе врач-пациент и доказать эффективность такого взаимодействия.

Прежде всего, следует определить, что мы имеем в виду, когда говорим об эмпатии. В переводе с греческого *ἐν* «в» + *πάθος* – «страсть», «страдание», «чувство». Таким образом, «эмпатия» – это «сопереживание», «сочувствие, сострадание». Одно из первых определений предложил З. Фрейд: «Мы учитываем психическое состояние пациента, ставим себя в это состояние и стараемся понять его, сравнивая его со своим собственным».

В связи с этим обратим внимание на некоторые примеры эмпатического взаимодействия, основанные на специфических эффектах. В качестве примера рассмотрим два из них: «эффект раненого врача» и «эффект третьего уха».

Тенденция медработников с большим увлечением помогать тем, с кем они имеют много общего, была названа эффектом «раненого врача». Густафсон предположил, что врачи, испытавшие боль, способны лучше понять боль других и реагировать правильнее. Общие болезни составляют основу для обмена жизненным опытом и способствуют лучшему пониманию его опасений, объединяя врача и больного для решения конкретной задачи. Однако это совсем не означает, что врач должен переболеть всеми болезнями, которые лечит. На эффекте раненого врача выстроена концепция медико-социальных программ формата «помоги себе сам» (например, «Анонимные алкоголики»). Принцип действия такого эффекта: «У других та же проблема...», «У другого тоже такое было...» – значит, с этим можно справиться.

Для врача важно научиться слышать пациента не только ушами, но и с помощью «третьего уха», чтобы понять то, что было сказано неосознанно. В XIX в. осмотр превалировал над слушанием в медицине. Сегодня в терапии слушание является важнейшим методом получения информации от пациента, понимания проблемы и лечения. Как образно выразился английский поэт Кольридж: чтобы погрузиться в чужие мысли, нужно обладать «глазом североамериканского индейца», читающего следы врага по опавшей листве, «ухом бедуина», слушающего молчание пустыни. Чтобы слышать «третьим ухом», необходимо быть внимательным и чутким во время беседы с пациентом. Важную информацию об эмоциональном состоянии можно получить с помощью считывания и анализа невербальных сигналов, а затем своим поведением и высказываниями продемонстрировать пациенту, что его чувства поняты.

Следует различать жалость («Мне жаль вас»), и сопереживание («Я понимаю, что Вы чувствуете»). Терапевтический эффект зависит от того, в какой мере пациент чувствует себя объектом заботы, чуткости и понимания, то есть от эмпатической связи с медицинским работником. Внедрение новейших методов диагностики зачастую подменяет систему «врач – пациент», системой «врач – прибор – больной». На наш взгляд, это обуславливает появление отчужденности

при общении врача и пациента. Преодолеть эту отчуждённость помогает умение врача выслушать пациента и правильно его услышать. Если врач не владеет навыком эмпатического слушания, он может стать причиной ухудшения состояния больного. Такое явление в медицинской литературе называют ятрогенной, а факторы, вызывающие такое ухудшение, – ятрогенными (от греческого «ятрос» – врач).

Таким образом, в результате проведённого исследования можно сделать вывод о том, что эмпатия необходима в клинической практике, позволяет ставить более точные диагнозы, лучше согласовывать действия и более эффективно планировать процесс лечения.

Литература

1. Богачёва О.Ю. Основные подходы американских психологов к проблеме эмпатии как профессионально важному качеству врача// Ярославский педагогический вестник – 2011 – № 4 – Том II (Психолого-педагогические науки). – С. 275-281

2. Карягина, Т. Д. Некоторые аспекты развития представлений об эмпатии в психологии [Текст] / Т. Д. Карягина // Материалы международной конференции «Общение-2006 на пути к энциклопедическим знаниям». – С. 373-380.

3. Ясько Б. А. Психология личности и труда врача [Текст] / Б. А. Ясько. – М., 2009.

4. Book, H. E. (1988). Empathy: Misconceptions and misuses in psychotherapy. American Journal of Psychiatry. – С. 145, 420–424.

EMPATHY LISTENING IN DOCTOR-PATIENT COMMUNICATION

Attaallah Ziad, Palestin

Elfeki Mohamed, Egypt

Medical Academy named after S.I. Georgievsky

«V.I. Vernadsky Crimean Federal University»

Russian Federation, Simferopol

Scientific adviser – Senior Lecturer Churyeyeva O.A.

Abstract. This article examines the issue dealing with emphatic listening as an essential skill of communication. The authors attempt to describe the mechanism of emphatic listening in aspects of neurophysiology and psycholinguistics. Special attention is focused on linguistic tools sorting to express empathy in doctor-patient communication.

Keywords: emphatic audition, active audition, effective communication.