

2. Atherton H. R., Li P. Hydroponic Cultivation of Medicinal Plants-Plant Organs and Hydroponic Systems: Techniques and Trends. *Horticulturae*. 2023. Т. 9. № 349.

3. Gaja J., Bala S., Hugara S., Tulsiram M. S. Cultivation of Medicinal Plants Using Hydroponic System. *International Journal of Research and Review*. 2023. Т. 10. № 10. С. 17–21.

4. Досвід зарубіжних країн. URL: <https://agrostory.com/info-centre/agronomists/gidroponikaopyt-raznykh-stran/>.

5. Економічні витрати на гідропонні теплиці. URL: <https://proconsulting.ua/ua/pressroom/zelen-v-rezhime-non-stop-u-nas-est-proekt-sozdaniya-pribylnogoteplichnogo-hozyajstva>

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-559-7-74>

КОМУНІКАЦІЯ В МЕДИЦИНІ ЯК ІНСТРУМЕНТ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ КРИЗИ

Гетьман О. І.

*кандидат медичних наук,
асистент кафедри загальної практики – сімейної медицини
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Матяш Л. О.

*кандидат медичних наук,
асистент кафедри загальної практики – сімейної медицини
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Сучасні інформаційні та медико-технологічні тренди, зокрема теле-медицина, аналітика даних, штучний інтелект та цифрові освітні платформи, визначають нові підходи до організації медичної практики та освіти. Інтеграція сучасних технологій у систему охорони здоров'я потребує не лише технологічної, а й комунікативної готовності та професійної грамотності фахівців, адже саме медична комунікація формує довіру, підтримує професійну культуру й забезпечує ефективне впровадження змін [1, с. 15]. У кризових умовах комунікація стає інструментом управління довірою, командної взаємодії та безпекою

пацієнта [2, с. 22]. Вона набуває стратегічного значення, оскільки поєднує клінічні, етичні, психологічні та управлінські аспекти взаємодії [1, с. 15; 5, с. 47–51].

В охороні здоров'я комунікація є основою не лише ефективного лікувального процесу, а й партнерських стосунків між лікарем, пацієнтом, командою та керівництвом. Медична комунікація передбачає здатність чітко висловлювати думки, уважно слухати, розуміти емоційний стан співрозмовника та формулювати повідомлення з урахуванням контексту, цінностей і професійної етики. Ефективність командної роботи залежить від уміння визначати власні комунікативні особливості і гнучко адаптувати поведінку до різних стилів співрозмовників.

Комунікація медичних фахівців виходить за межі професійних контактів і формує репутацію закладу через імідж його працівників. Як підкреслює М. Стародубська, експерт із організаційного розвитку та стратегічних комунікацій, kmbs – у суспільстві з високим запитом на справедливість, саме фахівці та керівники є «обличчя організації» – носіями її цінностей і репутації, а необачні висловлювання можуть нівелювати багаторічну командну роботу. Професійна етика та емоційна компетентність лікаря мають прямий вплив на довіру пацієнтів та сприйняття медичної допомоги [5].

Пропонуємо розглянути DISC як інструмент підвищення якості комунікації. Запозичена з HR-менеджменту великих компаній, вона довела ефективність у командній роботі та управлінні комунікаціями [3, с. 6–9; 4].

Модель DISC виділяє поведінкові стилі:

- D (Dominant) – орієнтація на результат, рішучість, швидкість прийняття рішень;

- I (Influential) – комунікабельність, оптимізм, здатність надихати;

- S (Steady) – стабільність, терпіння, підтримка колег;

- C (Conscientious) – увага до деталей, відповідальність, логічність.

DISC у медичній освіті та практиці виступає як системна методика розвитку комунікативних і міжпрофесійних компетентностей із подальшим адаптуванням під конкретні ситуації. Практичне застосування включає інтеграцію DISC у навчальні модулі через рольові ігри, симуляційні кейси та аналіз впливу стилів на командну роботу і взаємодію з пацієнтами [3, с. 6–9; 4].

За даними сучасних досліджень, використання DISC сприяє підвищенню емоційного інтелекту, гнучкості комунікації, зниженню конфліктності та покращенню командної ефективності. DISC ефективна для студентів, лікарів, середнього медичного персоналу, адміністраторів і керівників закладів, оскільки дозволяє покращити пацієнтоорієнтовану взаємодію, зменшити конфлікти, підвищити ефективність командної

роботи та сприяти розвитку емпатії, асертивності та конструктивного зворотного зв'язку [3, с. 6–9; 4].

Ефективність комунікацій та застосування DISC безпосередньо залежить від сформованої командної культури. Як зазначає Wojciech Szczepaniak, експерт із управління клінічними дослідженнями та операційний директор Future Meds, «за всіма видимими показниками успішності – такими як набір пацієнтів, дотримання термінів чи утримання персоналу – стоїть менш помітний, але стратегічно важливий фактор: командна культура» [8]. Культура визначає, чи залишаються працівники достатньо довго, щоб опанувати протоколи й стандарти, як реагують на труднощі – уникають їх чи розв'язують, і чи почуваються пацієнти підтриманими під час складних етапів лікування. Сильна командна культура формує стійкість системи, забезпечує якість досліджень і практики, а також створює простір для професійного зростання та емоційної безпеки.

Таким чином, медична комунікація в умовах змін постає не як «м'яка навичка», а як системний інструмент професійної взаємодії. Комунікаційна культура в медицині є не лише складовою професійної етики, а й індикатором якості медичної допомоги, управління, командної зрілості, а зрештою й довіри суспільства до системи охорони здоров'я [1, с. 15; 5, с. 47–51; 8].

Література:

1. Thompson T. L. Medical Communication: Defining the Discipline. Health Communication, 2011.
2. Rosenberg M. B. Nonviolent Communication: A Language of Life. PuddleDancer Press, 2015.
3. Гетьман О. І. Медична комунікація в умовах кризи – це стратегія, а не «м'яка навичка». *Сталий розвиток охорони здоров'я: національний та глобальний вимір* : колективна монографія. Київ : НМУ ім. О. О. Богомольця, 2024. С. 145–156.
4. Walters J. DISC and Emotional Intelligence: Improving Healthcare Team Dynamics. *Journal of Healthcare Leadership*, 13 (2021): 245–258. DOI: 10.2147/JHL.S315672.
5. Стародубська М. Хиби організаційних облич – чого не варто робити керівникам. TLFRD.com, 3 листопада 2025 р. URL: <https://tlfrd.substack.com> (дата звернення: 03.11.2025).
6. Pathak N., Price C., Cruz C. et al. Using DiSC Personality Tests to Develop Leadership Skills in Internal Medicine Residents. *Physician Leadership Journal*, 2025;12(3):6–9. URL: <https://www.physicianleaders.org/articles/doi/10.55834/plj.6712415113> (доступ 31.10.2025).

7. Utilising the DiSC Assessment in Surgical Residency Leadership Training. *Journal of Graduate Medical Education*, 2025;17(1):112–118. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39818082> (доступ 31.10.2025).

8. Szczepanik W. Team Culture Makes Clinical Success Possible. *Pulse by Future Meds*, October 2025. URL: <https://futuremeds.com/pulse/team-culture> (дата звернення: 03.11.2025).

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-559-7-75>

СУЧАСНА ТЕОРІЯ ХВОРОБИ ЯК ТЕОРЕТИЧНА ОСНОВА ПЕРСПЕКТИВНИХ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Гоженко А. І.

*доктор медичних наук, професор,
заслужений діяч науки та техніки України, директор
ДП « Український науково-дослідний інститут медицини транспорту»
м. Одеса, Україна*

Сучасний етап розвитку медицини характеризується стрімкою розробкою та впровадженням медичних технологій в практику охорони здоров'я. Новітні методи діагностики та лікування базуються на досягненнях фізики та хімії, що переводить медицину в значній мірі на рівень фундаментальних механізмів існування організму людини. При цьому медичні технології забезпечують перехід на молекулярно-генетичний рівень і не тільки органно-тканиний, але навіть клітинний. Однак при цьому складається ситуація, при котрій у лікувально-діагностичних технологіях, що базуються на рівні окремих елементів, зменшується увага до організму як цілісної суперсистеми, у котрій всі елементи, органи та системи взаємопов'язані у стані здоров'я і особливо хвороби, що обумовлює необхідність порозуміння взаємопов'язаних змін, які відбуваються в організмі як у діагностиці, так і при лікуванні. Між тим у сучасній медицині приділяється значно менше уваги до системних змін, що виникають в організмі при хворобі, яке, на наш погляд, пов'язано з тим, що загальним теоретичним засадам медицини приділяється значно менше уваги окремим патологічним змінам.

Враховуючи це, нами запропонована сучасна теорія хвороби [1, 2, 3, 4]. Її основними елементами є модифіковані теорії етіології та патогенезу.

Основою теорії етіології є уявлення про те, що виникнення хвороби є не тільки результатом дії етіологічних чинників, а завжди хвороба