

3. Савчин М. Резилієнтність як потенціал відновлення особистості у складних життєвих ситуаціях. Сучасні аспекти науки: XXXI. Частина міжнародної колективної монографії / Міжнародний економічний інститут. Чеська Республіка: Міжнародний економічний інститут. 2023. С. 453. С. 302–316.

4. Frankl V. *The Will to Meaning*, Penguin Books, 1988, p. 64–69.

5. Greenberg, Solomon, Pyszczynski, *Handbook of Experimental Existential Psychology*, Guilford Press, 2004, p. 21–31.

6. Hoelter J. W. Multidimensional treatment of fear of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1979. 47(5), 996–999.

7. Neimeyer, *Death Anxiety Handbook*, 1994, 587 p. 92 p.

8. Rank O. *Will Therapy and Truth and Reality*. New York: Knopf. p. 124

9. Shelly Kagan Death. Yale University Press 2012. The Open Yale Courses Series, pp. 6–87.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-86>

СТРЕС ПАЦІЄНТА ПІД ЧАС ЗВЕРНЕННЯ ДО ЛІКАРЯ: ПСИХОЛОГІЧНІ ПРИЧИНИ ТА БАЗОВІ ПРАВА ПАЦІЄНТА

Валах Вікторія Володимирівна

кандидат юридичних наук, доцент, медичний адвокат,
доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна

Гуляєва Дар'я Максимівна

здобувачка вищої освіти
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна

Вступ. Звернення до лікаря для багатьох пацієнтів пов'язане зі стресом, тривогою та побоюванням, що є природною психологічною реакцією на невизначеність, можливу загрозу здоров'ю та втрату контролю над ситуацією. Психоемоційна напруга хворого безпосередньо впливає на якість медичної комунікації та подальший комплаєнс (готовність дотримуватися рекомендацій фахівця). Для психолога важливо розуміти механізми виникнення цього стресу та роль правового захисту пацієнта у його нівелюванні.

Психологічні тригери стресу в медичному контексті. Основними передумовами тривожного стану пацієнта є очікування серйозного діагнозу, страх болю або інвазивних маніпуляцій, а також несприятливий минулий досвід. Невідомість результатів обстеження створює когнітивний дисонанс: пацієнт відчуває загрозу власному «Я» і життєвим планам [1, с. 24]. Недостатнє розуміння медичної термінології та процедур лише посилює відчуття втрати контролю, що в психології здоров'я вважається одним із найсильніших стресогенних факторів.

Стрес проявляється у поведінці: пацієнт може ставати замкненим, дратівливим або надмірно пасивним. Така реакція заважає чітко викласти анамнез, що може призвести до діагностичних помилок. Більше того, сильний страх часто спонукає до уникнення медичної допомоги, що перетворює психологічну проблему на загрозу життю.

Право на інформацію як інструмент зниження тривожності. Право на повну та достовірну інформацію про стан здоров'я закріплене у ст. 39 «Основ законодавства України про охорону здоров'я». З точки зору психології, реалізація цього права виконує функцію когнітивної структуризації. Коли лікар пояснює діагноз, варіанти терапії та можливі наслідки доступною мовою, рівень тривоги пацієнта знижується за рахунок заміщення «страшної невідомості» конкретним планом дій [2].

Забезпечення права на інформовану згоду (ст. 43 Основ) повертає пацієнту відчуття суб'єктності та контролю над власним тілом. Це перетворює його з пасивного об'єкта маніпуляцій на активного партнера лікувального процесу, що є критично важливим для стабілізації психоемоційного стану.

Право на повагу до гідності та психологічна безпека. Право на повагу до гідності (ст. 28 Конституції України) у медичному середовищі трансформується у вимогу гуманного та доброзичливого ставлення. Для людини в стані вразливості, болю або психологічної нестійкості тактовність медичного персоналу є формою психологічної підтримки. Уважне вислуховування та підтримка з боку лікаря допомагають хворому відчувати себе захищеним. Зневажливе ставлення, навпаки, розцінюється як психологічне насильство, що посилює травматичний досвід візиту до лікарні.

Висновки. Напряга пацієнта – це не лише емоційне тло, а й клінічно значущий фактор. Дотримання базових прав пацієнта на інформацію та повагу є найефективнішим немедикаментозним способом зниження стресу. Формування культури спілкування, що базується на захисті прав людини, дозволяє мінімізувати психологічні бар'єри та підвищити ефективність системи охорони здоров'я в цілому.

Література:

1. Конституція України : Закон від 28.06.1996 № 254к/96-ВР.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ.

3. Абрамова Н. О. Психологія пацієнта: стресостійкість та комунікація. Одеса, 2021. 156 с.
4. Хартія прав пацієнтів в Україні (проект) / Всеукраїнська рада захисту прав та безпеки пацієнтів.
5. Медичне право України : посібник / за ред. С. Г. Стеценка. К. : Юрінком Інтер, 2019.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-87>

СПІЛКУВАННЯ ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА: КОЛИ НЕВВІЧЛИВІСТЬ СТАЄ ПОРУШЕННЯМ ПРАВ

Валах Вікторія Володимирівна

*кандидат юридичних наук, доцент, медичний адвокат,
доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Дяченко Єлизавета Дмитрівна

*здобувачка вищої освіти
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Вступ. Взаємодія лікаря та пацієнта є не лише складовою професійної роботи, а й важливим елементом якісного лікувального процесу, який безпосередньо впливає на фізичний та психоемоційний стан хворого. Просте дотримання правил люб'язного спілкування – уважне вислуховування, такт, приязний і спокійний тон, повага до особистості хворого – створюють атмосферу взаєморозуміння та довіри. Проте в українських реаліях проблема медичної етики та деонтології часто виходить за межі простого етикету, перетворюючись на правову площину.

Психоемоційний вплив комунікації на процес одужання. Психологічний стан пацієнта є фундаментом, на якому будується ефективність будь-якої терапії. Коли лікар виявляє емпатію та ввічливість, у пацієнта знижується рівень кортизолу, що позитивно впливає на імунну відповідь організму. Навпаки, грубість або ігнорування з боку медичного персоналу посилюють тривожність, страх та відчуття безпорадності. Для людини в стані болю або хронічної недуги будь-яке різке слово може стати тригером для відмови від подальшого лікування [2, с. 18].