

W ZESZYCIE

– W komunikacji między lekarzem a pacjentem, dotyczącej ochrony zdrowia, często dochodzi do nieporozumień w wyniku wielości kontekstów – medycznych, relacyjnych, psychologicznych, porozumienie zaś jest kształtowane w procesie negocjowania znaczeń wyrazów, wyrażeń i fraz specjalistycznych.

– Pandemia koronawirusa odcisnęła piętno na procesach komunikacji społecznej; analiza dyskursu na ten temat, prowadzonego w polskich fachowych czasopismach medycznych, wykazuje, że cechuje go obecność bezosobowych narracji i wywodów oraz licznych metafor, w tym metafory wojny.

– Modele kształcenia empatii klinicznej powinny w większym stopniu uwzględniać uwagi pacjentów, ponieważ autoewaluacja lekarza jest – co prawda – skorelowana z oceną poziomu empatii, dokonywaną przez pacjenta, ale nie do końca się z nią pokrywa.

– Umiejętności komunikacyjne lekarza są przedmiotem nauczania w ramach zajęć z komunikacji medycznej; mają one pomagać w sprawowaniu opieki skoncentrowanej na pacjencie, budowaniu wspólnego spojrzenia na problem chorego oraz wzmocnieniu u pacjenta poczucia, że jest w centrum uwagi.

– Wyrażenie *Certyfikat „Super HoSpa”* określa wyróżnienie przyznawane najlepszym polskim hospicjom; neologizm *hospa* zawiera w treści wyobrażenie hospicjum przyjaznego pacjentom, dzięki czemu następuje proces „odczarowania” poprzez język stereotypowego negatywnego obrazu hospicjum.

– W polskich tekstach źródłowych z XIX w. (słowniki medyczne, artykuły w prasie medycznej, poradniki medyczne, słowniki ogólne i gwarowe) zarejestrowano 18 synonimicznych określeń padaczki, z których najczęściej i najszerzej używane były dwa terminy: *padaczka* i *epilepsja*.

Język polski – język medyczny – język medycyny – komunikacja w medycynie – socjopragmatyka – dyskurs medyczny – empatia – edukacja medyczna – polska terminologia medyczna – koronawirus – opieka paliatywna.

Red.