

СИЛА СКАЗАННОГО
Как говорить, чтобы менять ситуацию

Книга 1 из 8

ВРАЧ НЕ ЧИТАЕТ МЫСЛИ

Как задавать вопросы врачу
и не забывать главное

ВОПРОСЫ ВРАЧУ:

- ☒ Что происходит?
- ☒ Какие есть варианты?
- ☒ Нужны ли дополнительные обследования?
- ☒ Каковы риски?
- ☒ Что я могу сделать сам?
- ☒ Когда нужно вернуться?

ШОКУН АЛЕКСЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ

Шокун Алексей

**ВРАЧ НЕ ЧИТАЕТ МЫСЛИ.
Как задавать вопросы
врачу и не забывать главное**

«Автор»

2026

Алексей Ш.

ВРАЧ НЕ ЧИТАЕТ МЫСЛИ. Как задавать вопросы врачу и не забывать главное / Ш. Алексей — «Автор», 2026

Ты выходишь от врача, закрываешь дверь кабинета — и вспоминаешь вопрос, ради которого пришёл. А дома понимаешь, что не до конца разобрался в назначениях. Знакомо? На приёме легко растеряться: время ограничено, слова незнакомы, а тревога мешает сосредоточиться. Но хороший разговор с врачом начинается ещё до встречи. Эта книга поможет собрать главное о самочувствии, задать вопросы без стеснения, попросить объяснить сложное простыми словами и записать дальнейшие шаги. Внутри — практические схемы, примеры формулировок и упражнения, которые пригодятся уже перед следующим визитом. Не нужно знать медицину лучше врача. Важно научиться говорить о себе так, чтобы ничего существенного не осталось за дверью кабинета. При подготовке книги использовались цифровые инструменты, в том числе на основе языковых моделей.

© Алексей Ш., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Глава 1. Ты вспомнил вопрос в коридоре	6
Глава 2. Приём изнутри: что там реально происходит	10
Конец ознакомительного фрагмента.	11

Шокун Алексей

ВРАЧ НЕ ЧИТАЕТ МЫСЛИ. Как задавать вопросы врачу и не забывать главное

Серия «Между Верой и Собой».

Книга 1 из 8

Шокун Алексей Владимирович

Дисклеймер

Книга посвящена подготовке к медицинскому приёму, формулированию вопросов и общению с медицинскими работниками. Она носит информационно-просветительский характер и не является медицинской консультацией, диагностическим пособием или инструкцией по лечению. Автор не предлагает самостоятельно ставить диагноз, назначать, отменять или изменять лечение.

Состояние здоровья, необходимость обследований и выбор терапии следует обсуждать с квалифицированным медицинским работником. При внезапном ухудшении самочувствия или признаках неотложного состояния необходимо обратиться за экстренной медицинской помощью, а не откладывать её ради подготовки разговора.

Примеры диалогов и речевые формулы служат иллюстрациями способов общения. Они не гарантируют определённого решения врача или результата обращения.

Глава 1. Ты вспомнил вопрос в коридоре

Вопрос почти всегда приходит в коридоре. Не в кабинете, где для него было время и место, а через двадцать шагов после двери — легко, без усилий, будто он всё это время ждал. Тот самый, с которым ты и шёл на приём: важный, обдуманный, может быть, единственный по-настоящему главный. В кабинете он так и не прозвучал. Дверь закрылась, приём закончился, и разговор, ради которого ты ехал, не состоялся — вопрос остался при тебе и уже никому не нужен.

Дальше приходит второй слой — досада на себя. Надо было сказать. Что стоило. Было же сколько времени. Иногда к досаде добавляется обещание «в следующий раз скажу обязательно», а к следующему разу из памяти уходит и сам вопрос, и то, при каких обстоятельствах он был важен. Досада — плохой советчик: она превращает разговор в историю о твоём характере, а историю о характере не починишь в четверг к обеду.

Посмотрим внимательнее, где именно вопрос потерялся. До кабинета он был у тебя в голове. После кабинета он всё ещё у тебя в голове. Между этими двумя точками — разговор, в котором для него не нашлось места. Ты его не забыл и не прогнал: он нигде не лежал, кроме твоей памяти. А память в том разговоре была занята другим, и это стоит разобрать спокойно, без выводов о твоих способностях.

Разговор с медициной не идёт сам по себе. У приёма есть время, порядок и роли, и собирается он по ним. Пока эта механика не видна, всё выглядит как вопрос характера — твоего или чужого. Как только она видна, картина меняется: в разговоре теряется то, что не подготовлено до входа.

Эта книга — про один разговор. Она не объясняет, как устроено тело, отчего бывают болезни и что при них назначают: это не её работа и не моя. Она про то, что происходит между вопросом и ответом: как подготовиться, с чего начать, как описать то, что беспокоит, как проверить, что тебя поняли, и что делать с услышанным после кабинета. Границы у неё честные: разговор не заменяет помощь, но помощь редко складывается без разговора.

Я смотрел на такие разговоры с нескольких сторон. Как человек, который сам выходил из кабинета с «э-э, забыл спросить» и потом всю дорогу домой прокручивал разговор заново, по кругу, уже зная, что именно надо было сказать. Как переводчик, который складывал слова сразу для двух людей и своими глазами видел, как одна переставленная фраза меняет весь остаток приёма. И позже — из учебной аудитории, когда начал учиться медицине и увидел обычный приём с другой стороны стола. С любой из этих сторон видно одно и то же: разговор держится на порядке, который собирается заранее, и порядок этот можно взять в свои руки.

Начнём со времени, потому что с него начинается всё остальное. Приём — короткий отрезок, в который врач должен успеть многое: понять, о чём речь; собрать, что было раньше; посмотреть; решить; объяснить и договориться о следующих шагах. Каждый из этих пунктов занимает своё место, и места эти расписаны заранее — не тобой, а самим устройством приёма. У отрезка есть начало и есть конец, и конец приходит по расписанию, а не тогда, когда всё обсудили. В коридоре и в соседних кабинетах ждут другие люди, и врач держит в голове не только твою историю: он помнит незакрытые вопросы по другим людям, следит за временем и считает, сколько ещё успеет.

Это не злая воля и не равнодушие. Это условие, в котором проходит любой приём, и его лучше знать заранее, чем каждый раз списывать на «мне не повезло с врачом». И отдельно скажу вот что: если разговор провалился, смотреть надо на механику, а не на человека. Ни на тебя, ни на врача. Механика поддаётся разбору, и её можно поправить с твоей стороны. А люди, которым досталось по обе стороны стола, обычно и без нас успели друг друга осудить.

Что здесь в твоей власти, а что нет, стоит разложить сразу: от этого зависит вся оставшаяся работа. Ты не управляешь длиной приёма, загруженностью врача, очередью в коридоре и тем, сколько людей ждут своей минуты. Ты не выбираешь, какие вопросы тебе зададут. В твоей власти то, что ты приносишь с собой: подготовленные вопросы, порядок, в котором они прозвучат, и точные слова для описания того, что беспокоит. Это меньше, чем хотелось бы, и это больше, чем кажется со стороны. Опытный разговор получается у того, кто полностью распоряжается своей стороной и не пытается управлять чужой.

Дальше — порядок и роли. Ведёт разговор врач: он спрашивает, слушает, осматривает, складывает услышанное в картину, принимает решение и объясняет его. Ты в этом разговоре — источник данных, и это не унижительная роль. То, что ты успел рассказать, ложится в основу всего остального: и решения, и объяснения, и плана на будущее. Из ничего врач ничего не соберёт: у него нет ни твоей памяти, ни твоих ощущений, ни твоего взгляда на происходящее. Всё, что он знает о твоей истории, приходит через твой рассказ — устно или письменно, коротко или подробно, но только так.

Роли не лучше и не хуже одна другой, они просто разные, и от роли зависит, где в разговоре оказываются твои вопросы. Врач спрашивает — у него на руках порядок разговора. Ты отвечаешь — у тебя на руках внимание, которое приходится делить между ответом, наблюдением и памятью. Пока вопросы живут только в голове, они идут по самому краю этого внимания: сцена занята другим разговором, и потерять свой вопрос здесь легче, чем кажется.

Третий пункт — куда уходит внимание. В кабинете ты занят сразу несколькими делами: отвечаешь на вопросы, вспоминаешь подробности, прислушиваешься к интонации, ждёшь, что скажут про главное, и одновременно пытаешься понять, что вообще происходит. Волнение забирает свою долю внимания и ничего не отдаёт назад. Список вопросов, который нигде не записан, держится на одной памяти, а память в такой момент загружена до предела. Отсюда и знакомый эффект: в кабинете вспомнить нечего, в коридоре вспоминается всё.

Есть и второй эффект, потише. В кабинете всё сказанное кажется понятным: слова знакомые, интонация спокойная, кивнуть легко. Понимание «да, конечно» приходит на автомате — оно не требует усилий. А потом дома всплывает, что за знакомыми словами не было ничего конкретного: что делать, сколько ждать, когда возвращаться — осталось открытым. Это тоже не про тебя лично: понимание, как и говорение, — часть разговора, и этой части мы отдадим отдельную главу.

Теперь понятно, почему вопрос приходит именно в коридоре. Коридор возвращает тебя в то состояние, с которым ты шёл на приём: вопросы снова на первом плане, отвечать никому не надо, решать на ходу тоже не надо. Вопрос не «вспомнился» — он всё это время был рядом, просто в кабинете ему негде было встать. Внимание освободилось, и он тут же вышел вперёд. Хорошая новость в том, что вопрос возвращается всегда — значит, он есть, и его можно успеть записать. Плохая — в том, что приходит он в самый неподходящий момент: когда разговор уже закончился.

Здесь и лежит главное утверждение книги, из которого вырастет всё остальное: врач не читает мысли. Пока ты не сказал, для него этого не существует. Он не невнимателен и не чёрств — у него просто нет другого доступа к твоей голове. Ни взгляда, ни догадки, ни сочувственного молчания не хватит, чтобы узнать вопрос, который ты держал при себе. Значит, разговор надо строить так, чтобы сказанное успело прозвучать, а услышанное осталось. Это не про то, чтобы «успеть всё». Это про то, чтобы главное было сказано первым, пока время и внимание ещё на твоей стороне.

Отдельно разберём миф, который мешает больше всего. Миф: с медициной нормально разговаривают уверенные и опытные люди, а остальным остаётся кивать и надеяться на лучшее. Факт: разговор — навык. Он собран из повторяемых действий: подготовить, начать, уточнить, проверить, записать. Навык тренируется так же, как всё остальное в жизни, и окупается уже на

ближайшем приёме. «Я теряюсь» — описание того, что до сих пор не было порядка. Порядок можно завести.

Почему «навык» — точное слово, а не утешение? Потому что у навыка есть устройство. Он состоит из нескольких действий, которые повторяются в одном и том же виде. Он собирается заранее — как письмо, которое пишут до встречи. Он проверяется на практике и правится после неё. Разговор с медициной подходит под это описание целиком: тут есть что готовить, что говорить, что проверять и что записывать. По ходу книги мы соберём эти действия в один порядок, и ты увидишь, что от разговора к разговору он повторяется почти без изменений.

Есть и третий миф, и он мешает сильнее двух первых. Если разговор не сложился, человек делает вывод: со мной что-то не так, я из тех, с кем трудно. Дальше этот вывод живёт своей жизнью и подтверждается сам: в следующий раз человек приходит уже с ним, говорит тише, спрашивает реже и уходит с тем же результатом. Между тем причина обычно лежит на поверхности: разговор был не подготовлен. Назвать это трудным характером — значит закрыть тему. Назвать это неподготовленным разговором — значит получить пять действий: подготовить, начать, уточнить, проверить, записать.

Первый элемент порядка делается до всякого разговора, потому что собирается из того, что уже случилось. Приём называется «Список забытого», и это ровно то, что написано: список вопросов, которые всплыли позже — в коридоре, по дороге домой, через день, ночью.

— Шаг первый. Сядь и выпиши все вопросы, которые всплывали у тебя после приёмов. Не фильтруй: мелкие, неудобные, глупые на вид — всё в список. Пиши до тех пор, пока приходит.

— Шаг второй. Посмотри на список и отметь вопросы, которые повторяются от приёма к приёму. Повторяющийся вопрос возвращается потому, что остался без ответа. Это твои главные темы, и в следующий раз они пойдут первыми.

— Шаг третий. Определи, где список будет жить. Один раз и навсегда решается простая вещь: это записка, которая всегда под рукой, или сложенный листок в кармане. Место выбирается так, чтобы список попадал на приём вместе с тобой, а не оставался дома в ящике.

Есть смысл начать со второго шага, если вопросов уже много: выбери два-три повторяющихся и оставь остальные на потом. Список не обязан быть полным в первый день — он обязан быть. У листка есть ещё одна работа: пока ты пишешь, вопросы перестают быть облаком и становятся строками. Строками можно пользоваться; облаком — нет. И ещё одна деталь, которая заметна только на практике: у вопросов разный вес. Один тянется годами и повторяется каждый приём, другой появился неделю назад и ждёт своего раза. Когда список написан, вес виден. Когда он в голове, все вопросы кажутся одинаково важными и одинаково неотложными — и в кабинете любой из них легко заслоняет собой все остальные.

Разберём, как это выглядит в жизни, без имён и лишних деталей. Человек приходит на приём с тремя-четырьмя вопросами и держит их в голове. В кабинете он отвечает, слушает, выходит. Дома вспоминает один вопрос и ругает себя за молчание. Через несколько месяцев — новый приём, в коридоре всплывает уже другой вопрос, а прежний забыт. Так может тянуться годами: разговоры были, а нерешённым остаётся одно и то же место — то, где хотелось понять, что делать дальше, и спросить не получилось. Обрати внимание на главное в этом кейсе: человек делал всё, что от него требовалось. Приходил, отвечал, соблюдал договорённости. Потерялось именно несказанное.

Второй кейс — из тех, что встречаются чаще, чем принято думать. Человек приходит с готовностью сказать всё сразу и рассказывает подряд: и про работу, и про сон, и про дальнюю поездку, и про то, что беспокоило год назад. Рассказ длинный и честный, но в нём нет порядка: главное тонет в подробностях. Врач останавливает, задаёт свой вопрос — разговор уходит в другую сторону, и к концу приёма ни один из вопросов человека так и не прозвучал, потому

что они шли в общем потоке. Честность тут ни при чём. Не хватило того, что список даёт по умолчанию: отдельного места для главного и ясной очередности.

Теперь тот же человек приходит со списком. Три вопроса написаны заранее, лежат в кармане, и в начале разговора он говорит о них вслух. Дальше он делает то, что делал и раньше: отвечает, слушает, смотрит. Разница в одном: вопросы перестали зависеть от памяти и переехали на бумагу. К концу приёма на два вопроса есть ответ, третий уходит на следующий раз — и он не потеряется, потому что лежит на листке с пометкой. Честно скажем: список не обещает, что тебе ответят на всё и сразу. Он обещает другое — что твой вопрос прозвучит, а не останется в коридоре.

И сразу о честном контуре, без которого книга была бы обещанием с обложки. Часть разговоров не выигрывается. Собеседник может ответить «нет», может не согласиться, может отказать в просьбе — и это законный исход, а не провал твоего навыка. Цель книги — быть услышанным и услышать. Это две стороны одного разговора, и обе они не требуют давления: давление как раз мешает и тому, и другому. Второе мнение, отказ от предложенного, несогласие с объяснением — нормальные части медицины, и разговор об этом строится спокойно, вопросами. Об этом впереди отдельные главы, а пока запомним главное: отказ — тоже результат, и он не отменяет того, что ты сделал для разговора.

Вот несколько фраз, которые помогают списку работать. Они звучат по-человечески, и их можно взять как есть.

— «У меня есть несколько вопросов, я записал их, чтобы ничего не забыть. Можно я буду по ходу заглядывать в список?»

— «Можно я начну с главного вопроса, а остальное буду спрашивать по ходу разговора?»

— «Я вышел и вспомнил ещё одну вещь, которую не спросил. Её можно уточнить сейчас или лучше записаться отдельно?»

— «Скажите, на этот приём у нас есть время для моих вопросов, или часть лучше оставить на следующий раз?»

— «Хочу проверить, что мы поняли друг друга одинаково: вы сейчас про то, что делать до следующего раза, или про что-то ещё?»

Последняя фраза ещё пригодится позже, когда разговор пойдёт о понимании и о проверке. Четвёртая снимает вопрос, который многие держат в себе: не мешаю ли я. Обычный ответ на неё простой: часть уточнений укладывается на месте, остальное переносится, и никто не смотрит на тебя косо. А третья фраза — для коридора, если вопрос всплыл прямо там и не хочется ждать следующего раза. Иногда удаётся уточнить сразу, иногда ответ такой: приходите в следующий раз. Оба исхода нормальные. Важно, что вопрос теперь существует не только в твоей голове, — а значит, у него есть шанс получить ответ.

Задание на сегодня — одно действие, десять минут. Возьми лист бумаги или открой заметку и выпиши «Список забытого»: всё, что ты когда-либо вспоминал после приёма и о чём жалел. Потом отметь повторы и положи список туда, где он доживёт до следующего разговора. Не пытайся сделать из него документ на годы: достаточно трёх строк и одного постоянного места.

Глава 2. Приём изнутри: что там реально происходит

Приём длится десять минут. Ты готовился к нему неделю, а может, и месяц. Собирался рассказать всё по порядку, задать вопросы, которые носил в голове, разобраться наконец, что происходит. А вышел через десять минут с ощущением, что поговорили о другом: тебя спрашивали про одно, смотрели что-то, что-то записали, назвали следующий шаг — и всё. Главное так и осталось несказанным, и в голове звенит один вопрос: почему так коротко?

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.