

ДВУСТРАННИЯТ ПРОЦЕС НА КОМУНИКАЦИЯ МЕЖДУ ЛЕКАРИ И ПАЦИЕНТИ. КАК ПАЦИЕНТЪТ МОЖЕ ДА СПЕЧЕЛИ ИСКРЕНОТО СЪЧУВСТВИЕ НА СВОЯ ЛЕКАР?

Т. ВЕКОВ

Български кардиологичен институт

PROCESS OF PHYSICIAN-PATIENT COMMUNICATION. HOW CAN A PATIENT RECEIVE DOCTOR'S SINCERE SYMPATHY?

T. VEKOV

Bulgarian Heart Institute

Резюме. Настоящото проучване анализира реалните лекарски критерии за оценка на поведението на пациента. За основната част от лекарите (36%) най-важното е пациентът да бъде вежлив, усмихнат и добронамерен. На второ място, лекарите са поставили логичното поведение и въпроси, без да се демонстрират определени маниери (31%). На по-заден план остават впечатленията на лекаря за спретнатия външен вид и хигиената (14%). Най-малко значение за симпатията на лекарите има умението на пациентите да представят кратко и ясно проблема си. Редица негативни фактори в поведението на пациентите, като оплаквания от прегледите при други лекари, предварително изготвената теза от пациентите за диагнозата и лечението, присъствието на хиперактивни и протективни придружители, както и поставянето на въпроси, свързани с цената на прегледа и лечението, преди да е осъществен прегледът и определена диагнозата, влияят върху отношението от страна на лекаря. Ефективната комуникация между лекар и пациент трябва да е двустранна и симетрична – колкото е важно пациентите да харесват и уважават лекаря, толкова е важно и обратното. За целта и двете страни трябва да се съобразяват с доказаните позитивни комуникационни и поведенчески фактори.

Ключови думи: комуникация лекар-пациент, социологическо проучване

Summary. Physicians' real criteria for evaluating patients' behavior were analyzed in this study. For majority of physicians (36%), patient's behavior, i.e. patient being polite, smiling and friendly, is most important. On a second place, physicians have stated patient's logical behavior and questions, without demonstrating specific manners (31%). Physicians' impressions with patient's neat appearance and personal hygiene remain on a middle distance (14%). Patient's ability to present clearly and concisely her/his problem is of least importance for receiving doctor's sympathy. Several negative factors of patient's behavior, such as complaints from other physician's examinations, patient's thesis for diagnosis and treatment of a disease, presence of hyperactive and protective companions, as well as questions, related with the cost of examinations and treatment, preceding their initiation, influence physician's attitude. Effective physician-patient communication should be bilateral and symmetrical – as much it is important for the patient to like and respect her/his doctor, so much it is important for the physician to like and respect her/his patient. For this purpose, both parties should comply with the established positive communication and behavioral factors.

Key words: physician-patient communication, sociological study

В преобладаващата част от изследванията на комуникацията и отношенията между лекари и пациенти се акцентира върху поведението на лекарите, възможните подходи за удовлетворяване на нуждите на пациентите, защитата на пациентските права, както и възприятията, по които пациентите оценяват лекарите. В предходните ни изследвания установихме, че въпреки създадените конкурентни пазарни условия, много малко лекарски практики основават дейността си върху съвременните разбирания за управление на маркетинга и маркетинговите комуникации.

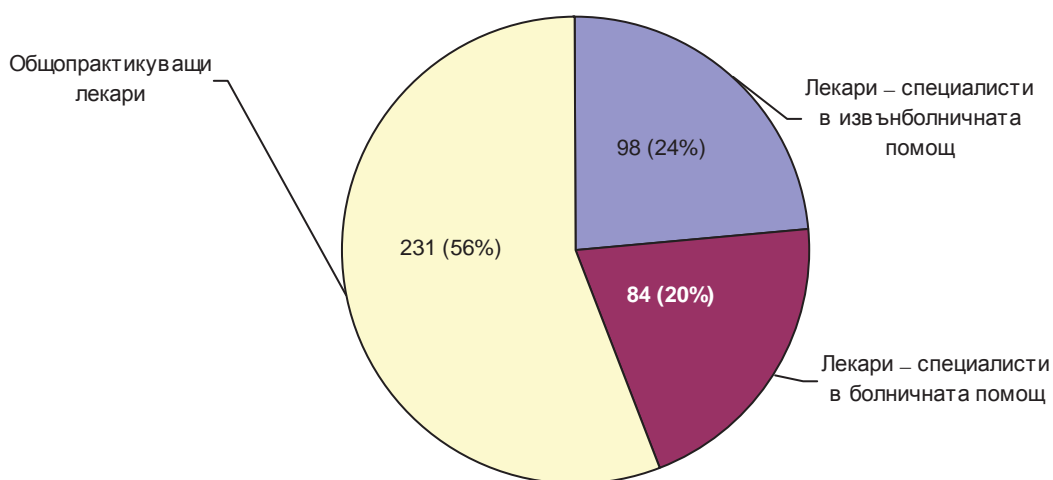
Основните проблеми са свързани с липсата на комуникация между доставчика на медицинските услуги (лекаря) и потребителите им (пациентите). Установени са изводите за липсата на открита комуникация от страна на лекарите, което е и основната причина за неудовлетвореност на пациентите. Върху този процес влияние освен субективните имат и редица обективни фактори – липсата на реформа в собствеността на лечебните заведения, демотивацията на лекарите, липсата на продължаващо обучение, образователните пропуски и др. Субективните фактори най-обичайно са свързани с факта, че лекарите често пренебрегват дребни на пръв поглед детайли, които

се оказват решаващи за мнението и доверието на пациентите – посрещането на пациентите в кабинета, внимателното изслушване на оплакванията, продължителността на лекарския преглед, обясняването на разбираем за пациента език на диагнозата, терапията и прогнозите, както и личният външен вид и обстановката в лекарския кабинет.

Теорията на връзките с обществеността и маркетинговите комуникации предполага, че във всеки комуникационен процес участват най-малко две страни. В разглеждания от нас случай това са лекарят и пациентът. Лесно би могло да се допусне, че атмосфера на взаимно разбирателство и съгласие би се постигнала, ако лекарят спечели симпатиите и доверието на пациента, както и обратното – ако пациентът съумее да спечели искреното съчувствие и всеотдайността на своя лекар.

Изследвания на реалните лекарски критерии за преценка на пациента на практика липсват в нашата страна.

Това е и основната мотивационна причина да бъде проведено настоящото социологическо проучване, в което са включени 413 лекари – фиг. 1. Стандартизираните интервюта са проведени в периода април-юни 2011 г.



Фиг. 1. Квалификация на лекарите, включени в социологическото проучване

Основният дял от включените участници в проучването са общопрактикуващи лекари (56%), защото те най-често се сре-

щат с пациентите и се предполага, че ролята на двустранната комуникация при тази група има и най-голямо значение за взаимно-

отношенията и терапията, особено при хронично болни пациенти, които на практика посещават личния си лекар веднъж на всеки три месеца.

Социологическото проучване включва отговор на два отворени въпроса, а анкетиранията лица имат право да посочат само един стандартен отговор. Въпросите са: Кои пациенти печелят вашето доверие, симпатия и съчувствие? и Поведението на кои пациенти Ви прави най-лошо впечатление?

Всички лекари са интервюирани в работното им време, като общопрактикуващите лекари имат индивидуални практики в 18 населени места, от които 10 са областни градове. Специалистите в извънболничната помощ работят в 23 групови практики, разположени в диагностично-консултативни и медицински центрове. Специалистите от болничната помощ работят в 7 лечебни заведения, от които 3 държавни и 4 частни болници. Резултатите от отговорите на първия въпрос са посочени в табл. 1.

Таблица 1. Кои пациенти печелят Вашето доверие, симпатия и съчувствие?

Отговори	Общопрактикуващи лекари бр. (%)	Специалисти извънболнична помощ бр. (%)	Специалисти болнична помощ бр. (%)	Общо бр. (%)
Пациенти, които са вежливи, усмихнати и с добронамерен подход	118 (51%)	16 (16%)	13 (15%)	147 (36%)
Пациенти, които задават логични въпроси и не демонстрират определени маниери или поведение	52 (22%)	43 (44%)	32 (38%)	127 (31%)
Пациенти, които имат спретнат външен вид и добра хигиена	23 (10%)	12 (12%)	24 (29%)	59 (14%)
Пациенти, които умеят ясно и кратко да представят проблема си	18 (8%)	18 (18%)	7 (9%)	43 (10%)
Други отговори	20 (9%)	9 (8%)	8 (9%)	37 (9%)
Общо – бр. (%)	231 (100%)	98 (100%)	84 (100%)	413 (100%)

Проведеното социологическо проучване е анонимно, защото е взето предвид задължението на лекаря да не демонстрира пристрастия или да показва истинското си отношение към болния.

Очевидно за основна част от лекарите (36%) най-важно е пациентът да бъде вежлив, усмихнат и добронамерен. Както е във всяка друга житейска ситуация, това поведение на пациента настройва положително неговия лекар. На второ място, лекарите са поставили логичното поведение и въпроси, без да се демонстрират определени маниери (31%). Опитът на някои пациенти да се представят като изключение от всички правила на медицината се възприема и като комичен, и като досаден. Заявления от типа „Моят организъм не понася никакви лекарства“ често усъмняват медиците в психичната стабилност на пациента. На по-заден план остават впечатленията на лекаря от спретнатия външен вид и хигиената (14%). Въпреки това

този въпрос има сериозен дял във възприемането на болния от страна на лекарите. В случая не става въпрос за очакване хората да идват в лекарските кабинети със скъпи дрехи и аксесоари, но на никого не му е приятен прегледът на човек с несменено бельо и мръсно тяло.

Най-малко значение за симпатията на лекарите има умението пациентите да представят кратко и ясно проблема си. Този въпрос има по-голяма важност при специалистите в извънболничната помощ, отколкото при другите две групи лекари. Очевидно медиците не обичат нито многословните и обстоятелствени пациенти, нито мъглявите обяснения. В идеалния случай пациентът трябва да каже какво го притеснява, след което да може да отговори структурирано на въпросите на специалиста. Опитите за прикриване на някаква информация или оплаквания са неприемливи.

Отговорите на въпроса „Поведението на кои пациенти Ви прави най-лошо впечатление“ са структурирани в табл. 2. Възможностите за отговор и тук са стандартизирани, като отговорът може да бъде само един. Най-голям дял от лекарите (41%) твърдят, че много лошо впечатление им правят пациентите, които се оплакват от прегледите и поведението на други лекари.

Вероятно за този резултат силно влияние оказва съсловната солидарност. Реплики и изказвания от типа „Ходих при доктор едичкой си, но той не ми помогна изобщо и само ми загуби времето“ се възприемат като сигурен белег, че и настоящият преглед след това може да бъде определен като непродуктивен при следващо посещение на болния при поредния специалист.

Таблица 2. Поведението на кои пациенти Ви прави най-лошо впечатление?

Отговори	Общопрактикуващи лекари бр. (%)	Специалисти извънболнична помощ бр. (%)	Специалисти болнична помощ бр. (%)	Общо бр. (%)
Пациенти, които се оплакват от други лекари	94 (41%)	54 (55%)	20 (24%)	168 (41%)
Пациенти, които идват с готова теза за диагнозата и лечението си	80 (35%)	21 (21%)	14 (17%)	115 (28%)
Пациенти, които са придружени от хиперактивни или паникьосани придружители	21 (9%)	11 (10%)	21 (25%)	53 (13%)
Пациенти, които започват комуникацията с въпроси за цената на прегледа	19 (8%)	6 (7%)	18 (21%)	43 (10%)
Други отговори	17 (7%)	6 (7%)	11 (13%)	34 (8%)
Общо – бр. (%)	231 (100%)	98 (100%)	84 (100%)	413 (100%)

Особено лошо впечатление на лекаря правят опитите за професионална оценка на негови колеги с очевидно несъстоятелни доводи от страна на пациента.

Втората по обем група лекари (28%) определят като най-неприятни пациентите, които идват с готова теза за диагнозата и лечението си, създадена на базата на популярни четива (основно в интернет) или от разговори с близки и познати. На много от специалистите им се иска да кажат на такива пациенти: „Защо изобщо идвате на преглед, след като сте напълно наясно с болестите си и лечението им?“. Вероятната причина за реакцията в тези случаи е накърненото професионално достойнство на медицинските специалисти.

Третата група от интервюираните медицински специалисти (13%) посочват като най-дразнещо присъствието на хиперактивни или паникьосани придружители на болния, които се държат като негови компетентни опекуни. Подобно поведение създава силно негативно впечатление в повечето медици, което се

отнася и за свръхпротективни родители на болни деца. Най-малка част от включените в социологическото проучване лекари (10%) се впечатляват негативно от поставянето още от вратата на въпроса за цената на прегледа или на свързаните с него манипулации. Разбирането на повечето лекари е, че е нормално всеки пациент да е запознат какви ще са евентуалните разходи по изследванията и/или лечението му, но все пак не става дума за посещение в магазин. Още повече лекарят няма как да знае предварително какви са диагнозата, терапията и колко биха стрували медицинските услуги. Повечето лекари не желаят да се занимават с уреждането на административните или финансовите аспекти на своята дейност.

Обобщеният анализ на настоящото изследване и данните от предходни социологически проучвания на взаимоотношенията и комуникацията между пациенти и лекари без съмнение доказват, че този процес е двустранен. Един от изводите е, че лекарите често пренебрегват дребни на пръв

поглед детайли, които се оказват решаващи за мнението и доверието на пациентите.

Аналогично следва и обратният извод – болните често не умеят да спечелят искреното съчувствие на своя лечител. Тези фактори влияят върху комуникацията между двете страни. Когато обратната връзка е слаба, тогава комуникационният процес е двустепенен и асиметричен, защото е налице дисбаланс. Лекарите винаги доминират в подобни взаимоотношения от позицията на образование, професионални знания и умения, докато пациентът по принцип е уплашен и в безизходица в резултат на заболяването. Нуждата от по-балансирана комуникация е осезаема, защото здравните послания са сложни и информативно натоварени.

По тези причини уменията и инструментите на връзките с обществеността намират основно приложение в здравните комуникации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Повечето социологически изследвания установяват, че липсата на открита комуникация от страна на лекарите всъщност представлява и основната причина за неудовлетворението на пациентите. Изследвани са редица субективни фактори, оказващи влияние върху процеса. Лекарите често пренебрегват дребни на пръв поглед детайли, които се оказват решаващи за мнението и доверието на пациентите – посрещането в кабинета, внимателното изслушване на оплакванията, продължителността на прегледа, разбираемите обяснения на диагнозата и терапията, както и личният външен вид и обстановката в лекарския кабинет.

Трябва да се има предвид обаче, че успешният комуникационен процес винаги е двустранен и симетричен. Следователно, за да бъде постигната атмосфера на взаимно разбиране и съгласие, не само лекарят трябва да спечели симпатиите и доверието на пациента, но и обратното – пациентът трябва да съумее да спечели искреното съчувствие и всеотдайността на своя лекар.

Настоящото проучване анализира реалните лекарски критерии за оценка на поведението на пациента. За основната част от лекарите (36%) най-важното е пациентът да бъде вежлив, усмихнат и добронамерен. На

второ място лекарите са поставили логичното поведение и въпросите, без да се демонстрират определени маниери (31%). На позаден план остават впечатленията на лекаря за спретнатия външен вид и хигиената (14%). Най-малко значение за симпатията на лекарите има умението на пациентите да представят кратко и ясно проблема си.

В социологическото проучване се установи, че силно влияние върху лекарите оказват и редица негативни фактори в поведението на пациентите – оплаквания от прегледите при други лекари (41%), предварително изготвената теза от пациентите за диагнозата и лечението (28%), присъствието на хиперактивни и протективни придружители (13%), както и поставянето на въпроси, свързани с цената на прегледа и лечението, преди да е осъществен прегледът и да е определена диагнозата (10%).

Следователно, за да бъде ефективна комуникацията между лекарите и пациентите, тя трябва да бъде двустранна и симетрична – колкото е важно пациентите да харесват и уважават лекаря, толкова е важно и обратното. За целта и двете страни трябва да се съобразяват с доказаните позитивни комуникационни и поведенчески фактори.

Библиография

1. Веков, Т., Х. Христов, М. Драгийчева и др. Аналитично изследване на причините и степента на удовлетворение на пациенти и лекари в болничната помощ през 2010 г. – Медицински мениджмънт и здравна политика, 2010, № 3, 3-9.
2. Веков, Т. Връзки с обществеността и маркетингови комуникации. С., Български кардиологичен институт, 2011, 260 с.
3. Chaffee, S. The Interpersonal Context of Communication. Beverly Hills, 2003.
4. Cutlip, S., A. Center et G. Broom. Effective Public Relations. NY, Prentice – Hall, 1997.
5. Gruning, J. et T. Hun. Managing Public Relations. NY, Holt, Rinehart and Winston, 1984.
6. Harris, T. The Marketer's Guide to Public Relations. NY, John Wiley, 1984.
7. Koehler, J., K. Anatol et R. Applbaum. Organizational Communication. NY, Holt, Rinehart and Winston, 1981.

✉ Адрес за кореспонденция:

Тони Веков
Председател на съвета на директорите
Български кардиологичен институт
бул. „Г. М. Димитров“ № 1
1172 София
☎ 02/962 54 54
☎ 02/962 50 59
e-mail: t.vekov.hq@comleague.com