

ПСИХОЛОГИЯ ГАРМОНИЧНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА И ПАЦИЕНТА

Л.Г. Витлинская, Н.Д. Михайлова

Кафедра русского языка

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Резюме. Практическая деятельность врача-стоматолога основана на позитивных отношениях с пациентом и зависит от особенностей информации о враче. Сложности в коммуникации «врач - пациент» влияют на качество врачебной помощи и течение лечебного процесса.

Ключевые слова: коммуникация, психология общения, пациент, рекомендации, фазы общения, аргументация.

Врачи-стоматологи уделяют достаточно внимания личностным и возрастным особенностям своих пациентов и используют потенциал, который закладывается позитивной коммуникацией с больным. Знание основ психологии в общении с пациентом – важнейшая составляющая практической работы врача-стоматолога, залог успешности и востребованности. «Успешной практической деятельностью стоматолога станет в том случае, если будет основана на позитивных отношениях с пациентом. Для устранения психологических проблем необходимо знать и понимать психологию пациента. Ещё Ибн Сина требовал особого подхода к больному: «Тебе должно знать, что каждый отдельный человек обладает особой натурой, присущей ему лично. Редко бывает или совсем невозможно, чтобы кто-нибудь имел одинаковую с ним натуру». Большое значение имеет слово, что подразумевает не только культуру речи, но и чувство такта, умение поднять больному настроение, не ранить его неосторожным высказыванием». [1]

Так, при построении отношений с пациентом, врачу следует помнить об индивидуальном подходе к каждому пациенту, грамотно выстраивать общение с пациентами разных возрастных категорий, учитывая при этом, что взрослые в одной ситуации являются пациентами, а в другой – родителями пациентов. Родители же в свою очередь несут ответственность за здоровье детей и контролируют исполнение врачебных рекомендаций ребёнком.

Взаимоотношения врача-стоматолога и пациента складываются согласно общим закономерностям формирования межличностных отношений и имеют ряд специфических особенностей. Определение характера взаимоотношений начинается ещё до момента появления больного в кабинете врача и зависит от особенностей информации, полученной пациентом о враче, у которого ему предстоит пройти курс лечения. Эта информация может включать: справки о враче со стороны его пациентов, коллег; учитывается должность, которую занимает врач-стоматолог; наличие у него учёной степени, стажировок, сертификатов о повышении квалификации; личностные качества, стоимость оказываемых услуг, влияющая также на выбор специалиста. Иногда такую информацию больной получает из разговоров других пациентов или из интернета.

Многое в поведении пациента зависит также от событий, произошедших перед приходом к стоматологу и повлиявших на его психологическое состояние (записался заранее или это незапланированное посещение врача, где и на каком расстоянии находится лечебное учреждение от места жительства, нужно ли проходить профилактический осмотр и т. д.). Все эти предпосылки будут определять состояние больного на момент начала общения с врачом (раздражение, усталость, зубная боль, подавленность, агрессивность и т. п.). На определённые ожидания и установки оказывает влияние репутация медицинского учреждения, в которое обращается больной. Указанные факторы во многом определяют установку пациента на сотрудничество с врачом и должны учитываться на начальных этапах коммуникации.

В общении врача-стоматолога с пациентом можно выделить следующие фазы: контактная фаза, фаза ориентации, фаза аргументации.

Контактная фаза – это фаза установления контакта с пациентом. Она короткая, но важная, так как определяет дальнейший успех общения с больным. Диагностический процесс для врача начинается с внешнего вида пациента, особенности речи, походки, осмотра, анамнеза и т. п. Для пациента тоже имеет значение внешний вид врача, его мимика, выражение глаз, обстановка кабинета, удобство кресла; ожидание болевых ощущений, связанных с лечением; вероятность заражения инфекционными болезнями; соблюдение врачом личной гигиены; стерильность инструментов и чистые перчатки.

Задача врача в данном случае заключается в создании доброжелательной атмосферы и доверия пациента (выражение лица, интонация, открытая, естественная поза, направление взгляда, внешний облик доктора и порядок на его рабочем месте). «Особое значение в медицинской профессии приобретают такие общечеловеческие нормы общения, как умение уважать и внимательно выслушать собеседника, продемонстрировать заинтересованность в содержании беседы и мнении больного, правильное и доступное построение речи. Немаловажен и внешний опрятный вид медицинского персонала: чистые халат и шапочка, аккуратная сменная обувь, ухоженные руки с коротко остриженными ногтями... Необходимо всегда помнить, что медику недопустимо без меры использовать парфюмерные и косметические средства». [1]

Фаза ориентации – фаза определения врачом состояния пациента и вида необходимой ему помощи. Врач даёт возможность пациенту рассказать о беспокойствах в соматическом и психологическом планах, помогает снизить негативные переживания и эмоциональное напряжение, успокоить его.

Задача врача на этом этапе заключается в снижении эмоционального напряжения у пациента для установления с ним продуктивного контакта. Необходимо дать больному возможность высказаться, освободиться от негативных переживаний. Выслушивая больного, врач формирует несколько гипотез, касающихся предполагаемого диагноза, тяжести состояния больного, характера медицинской помощи, в которой он нуждается.

Фаза аргументации – это период активного взаимодействия врача с больным, в течение которого врач задаёт уточняющие вопросы, выясняя детали для понимания состояния пациента, проверяет гипотезы, выдвинутые в предыдущей фазе, формирует собственное мнение.

Задача врача на этой фазе заключается в проверке гипотез относительно причин состояния больного и постановка диагноза. Врач проводит осмотр и оценивает состояние ротовой полости, дёсен и зубов, при этом общается с пациентом в форме монолога. В конце общения следует акцентировать внимание больного на вопросы гигиены и профилактики. При осмотре врач должен проявлять терпеливость, тактичность, что положительно повлияет на негативные эмоции пациента. «Сегодня, большинство пациентов хотели бы получать самый высокий уровень обслуживания и стоматологический сервис, соответствующий международным стандартам, что, по их мнению, наряду с применением новых, прогрессивных стоматологических методик предусматривает и соответствующий уровень общения, позволяющий исключить психологический дискомфорт». [2] Поэтому следует избегать праздных разговоров с другими врачами, находящимися в кабинете, чтобы не создавать у пациента впечатления отвлечения внимания от него самого. Разговоры с коллегами должны быть профессионального характера. При первом обращении пациента врач может дать направление на лабораторные исследования, обследование другими специалистами для установления окончательного диагноза. Если речь идёт о повторном визите, то необходимо изучить имеющуюся у пациента медицинскую документацию, поставить диагноз и сделать необходимые назначения.

Давать советы и рекомендации, делать заключение надо после окончательного обследования, что придаст словам врача значимость и убедительность. Диагноз необходимо

сообщать в описательной форме, без сложных медицинских терминов и понятий, объяснив при этом больному план лечения, лекарственные назначения, режим и диету. В конце визита назначить дату и время следующего посещения пациента. Снятие психологического напряжения поможет сделать следующий визит к врачу более приятным.

При налаживании контакта с пациентом необходимо уделить внимание технике аргументации в беседе с пациентом. Аргументация – это приведение доводов с целью вызвать или усилить поддержку другой стороны к выдвинутому положению. Теория аргументации акцентирует своё внимание на «убеждении» и «принятии». Аргументация представляет собой речевое действие, включающее систему утверждений, предназначенных для оправдания или опровержения какого-то мнения. Она обращена в первую очередь к разуму человека, который способен, принять или опровергнуть это мнение.

Аргументация характеризуется следующими чертами: 1) она выражена в языке и имеет форму произнесённых или написанных утверждений; 2) аргументация исследует взаимосвязи утверждений, а не те мысли и мотивы, которые стоят за ними; 3) является целенаправленной деятельностью, помогает усилению или ослаблению чьих-то убеждений; 4) предполагается разумность тех, кто её воспринимает, их способность рационально взвешивать аргументы, принимать их или оспаривать.

Техника аргументации состоит из доказательной аргументации и контраргументации. Общими правилами аргументации являются: 1) вежливость и корректность; 2) простота высказывания; 3) понятный язык; 4) краткость; 5) наглядность; 6) избегание чрезмерной убедительности. Важная психологическая задача стоматолога – снижение страха, состояния тревоги у больного, наличие которых может значительно затруднить не только процесс общения, но и саму работу с пациентом, так как страх может выражаться в разных формах реакции. Например, уклонение от лечения, откладывание консультации, агрессия, физическое сопротивление и др.

Умение определить психологический тип пациента позволяет спланировать беседу и эффективно использовать информационный канал для успешной мотивации пациента к лечению. Методические условия проведения беседы: умение врача расположить к себе пациента; умение слушать; меньше говорить, не перебивать собеседника, заставлять отвечать на чётко поставленные вопросы; завершение беседы внушением доброжелательного отношения к пациенту, способствующего новым контактам. В процессе речевого взаимодействия врач-стоматолог задаёт вопросы пациенту для выяснения анамнеза. Выделяют 4 вида вопросов: закрытые (предполагающие однозначный ответ), открытые (развёрнутый ответ), альтернативные (гипотезы) и риторические (не требующие ответа).

При общении врач-стоматолог должен учитывать особенности общения с пациентами разных возрастных групп. Психология гармоничных отношений предполагает, что эти отношения должны быть в равной степени комфортными для обеих сторон: больше слушать партнёра, учитывать разницу в психологии мужчин и женщин.

Речевое общение представляет собой сложный процесс, включающий аспекты: 1) собственно лингвистический (языковые средства, используемые в коммуникации – фонетика, интонация, лексика, грамматика); 2) психологический (установка общающихся относительно друг друга, их коммуникативные интенции, особенности поведения и др.); 3) социальный (социальный статус и роль, общественные стандарты и требования, отношение к речевому поведению и др.).

Таким образом, взаимоотношения между врачом и пациентом – одна из важных проблем медицины. Сложности в коммуникации «врач – пациент» влияют на качество врачебной помощи и течение лечебного процесса.

Список литературы

1. Ослопов В. Н. Общий уход за больными терапевтического профиля: учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с.

2. Саркисов А. А. Неврологические аспекты проблемы оптимизации профессиональной деятельности врача-стоматолога. – 2015 г. Автореферат диссертации на тему «Психологические аспекты формирования взаимоотношений врача и пациента на стоматологическом приеме».