

КОНФЛИКТНЫЕ СИТУАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

CONFLICT SITUATIONS IN RENDERING DENTAL SERVICES

ГОРЯЧЕВ Д.Н., канд. мед. наук, ассистент кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России

БАДЕРТДИНОВ И.И., студент стоматологического факультета ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России

E-mail: ibragim.ksmu@ya.ru

GORYACHEV D., Cand. Med. Sciences, lecturer, Therapeutic Dentistry Chair, Kazan state medical University

BADRETDINOV I., a student, Therapeutic Dentistry Chair, Kazan state medical University

E-mail: ibragim.ksmu@ya.ru

Аннотация

Анализируются причины и стадии развития конфликтных ситуаций с пациентами в стоматологической практике. Особое внимание уделено признакам развивающегося конфликта и определению психоэмоционального состояния пациента перед лечением с целью предупреждения конфликтных ситуаций. Даны рекомендации по управлению конфликтом на разных стадиях его развития, а также тактики выхода из него.

Abstract

The article analyzes the causes and stages of conflict with the patients in a dental practice. Particular attention is paid to the grounds of a developing conflict and the definition of mental and emotional state of the patient prior to treatment in order to prevent conflicts. Recommendations for the management of conflict at different stages of its development, as well as the tactics of his release are given.

Ключевые слова: конфликтные ситуации, профилактика конфликтов в стоматологической практике, признаки конфликтной ситуации, стоматологическая помощь.

Key words: conflict situations, conflict prevention in dental practice, signs of conflict situations, dental care.

Количество конфликтных ситуаций с участием врачей-стоматологов, которые закончились судебным разбирательством, с каждым годом увеличивается. Некоторые специалисты полагают, что такое увеличение числа конфликтов в стоматологической практике является следствием введения в нее рыночных отношений. Стоматологическая помощь

постепенно превратилась в наиболее коммерциализированный вид медицинских услуг, и, как результат этого, отношения между врачом-стоматологом и пациентом приобрели характер отношений между продавцом услуг и их покупателем [10]. Казалось бы, такое взаимодействие должно способствовать повышению уровня качества оказания стоматологических услуг, учитывая, что продавец, в первую очередь, заинтересован в том, чтобы покупатель был доволен и стал его постоянным клиентом. На самом деле, отношения в формате «продавец услуг – покупатель» могут послужить причиной для возникновения конфликтных ситуаций.

Когда пациенту, жаждущему от врача сочувствия, милосердия, доброты, участия и помощи, предлагается роль покупателя, это разрушает его эмоциональные и нравственные установки и вызывает фрустрацию. Финансовая составляющая стоматологической помощи входит в конфликт с медицинской составляющей. В поисках компромисса между ними пациенты выбирают стоматологическую клинику, соответствующую их медицинским запросам и финансовым возможностям, просматривают информацию в Интернете, обсуждают со своими знакомыми различные варианты и стоимость лечения и только после этого выбирают удовлетворяющее их стоматологическое учреждение.

Еще до того, как пациент попадет на прием к врачу-стоматологу, он осматривается, оценивает интерьер помещений клиники и поведение ее персонала. Рыночный статус стоматологического учреждения заставляет воспринимать врача как продавца, желающего как можно больше заработать и продать как можно больше услуг. В такой ситуации у пациента возникают опасения по поводу коммерческих манипуляций, недоверие, желание сократить количество медицинских услуг. Он предпринимает поиски недостатков при оказании стоматологических услуг, пытается предложить свой план оказания услуг, направленный на сокращение временных и финансовых затрат.

Внутриличностный конфликт между медицинской и финансовой составляющими стоматологической помощи экстраполируется на межличностные отношения между пациентом и врачом. Пациент становится потенциальным инициатором конфликта, к которому врачу-стоматологу необходимо уметь найти конструктивный подход, чтобы избежать возможных неблагоприятных последствий.

Конфликт может зародиться на любом этапе взаимодействия врача-стоматолога и пациента, начиная от первой беседы и заканчивая обсуждением конечного результата лечения. Конфликтогенным можно считать процесс формирования диагноза и выбор метода лечения. В данном случае конфликтная ситуация может возникнуть на этапе информирования пациента. Одной из самых частых причин конфликтных ситуаций является стоимость стоматологического лечения, чему способствуют недостаточно убедительное объяснение и обоснование ряда манипуляций. Пациент также может усомниться в адекватности цены услуг в том случае, если уровень его доверия к врачу-стоматологу невысок.

Факторами, способствующими развитию конфликтных ситуаций, могут быть: страх боли, боязнь врачей-стоматологов (стоматофобия), стрессовые состояния, разногласия медицинского персонала, ограниченность словарного запаса и кругозора врача-стоматолога. Эти факторы, даже несмотря на то, что не все из них являются непосредственными причинами конфликта, способствуют нарастанию недопонимания и создают эмоциональное напряжение во взаимоотношениях сторон. Другими причинами конфликтных ситуаций служат: не устраненные вовремя ошибки врача-стоматолога, несоответствие результата оказанных услуг ожиданиям, скрытые психопатические состояния пациента, давшие о себе знать в условиях стресса в стоматологическом кресле.

Врач-стоматолог сам неосознанно может стать участником конфликта, оказавшись втянутым в него своим пациентом. В последнее время все чаще встречается информация о судебных разбирательствах между пациентом и врачом-стоматологом, причем решение судебных инстанций в большинстве случаев оказывается не в пользу последнего. Пользуясь этим, некоторые юридически грамотные пациенты ищут малейший повод для предъявления претензии к врачу-стоматологу, а стоматологические учреждения достаточно часто соглашаются на условия недобросовестного пациента о выплате ему компенсации, не желая доводить дело до суда и ставить под вопрос свою репутацию.

Умение вовремя распознать конфликтную ситуацию напрямую зависит от знания врачом-стоматологом первых признаков ее развития: стремление пациента ограничить действия врача-стоматолога; мобилизация эмоциональных ресурсов пациента в общении с врачом-стоматологом, игнорирование мнения врача и негативизм со стороны пациента.

Конфликт обычно развивается по следующей схеме: сначала появляется недовольство, которое выражается в жестах, мимике, интонациях; затем негативные высказывания со стороны пациента. Если на этой стадии разногласий не предпринять соответствующие меры, то появляется противодействие, основанное на желании доказать свою точку зрения, победить в возникшем споре. Последний этап конфликта – это противоборство, которое, в конечном счете, приводит к скандалу и судебным разбирательствам [9].

В отличие от предупреждения развития конфликтной ситуации разрешение уже сформировавшегося конфликта - более трудоемкая задача. Для выбора тактики выхода из подобных ситуаций врач-стоматолог должен учитывать ряд факторов, которые непосредственно оказывают влияние на ее течение. К таким факторам относят: объект спора, эмоциональную окраску спора, стадию конфликта, особенности темперамента и характер пациента [4]. Яркое проявление эмоций одной из сторон является индикатором разрастания конфликта, а если эмоциональная окраска присутствует в речи обеих сторон, то можно считать, конфликт стал достаточно серьезным. В предотвращении такого развития событий основную роль играет умение врача-стоматолога контролировать свое психоэмоциональное состояние. Он

должен также уметь сводить отрицательные эмоции пациента к минимуму, учитывая, что страх в стоматологическом кресле может смениться раздражением, а оно, в свою очередь, перерастает в гнев.

Известно, что большинство стоматологических вмешательств нарушают психоэмоциональное равновесие пациента, которое связано с особенностями его личности, изменяют выраженность некоторых эмоций, появляющихся в процессе лечения, и способствуют развитию конфликта. Непосредственно перед стоматологическим вмешательством следует уточнить ряд неблагоприятных факторов, способствующих зарождению и развитию конфликта, и провести оценку психоэмоционального статуса пациента.

В ожидании стоматологического приема у некоторых пациентов наблюдаются те или иные психоэмоциональные реакции. Обычно они обратимы и характеризуют выраженность психоэмоционального стресса. Каждая эмоциональная реакция имеет ту или иную степень, что в совокупности определяет психологический статус пациента. Для определения выраженности психоэмоциональных реакций, представления их структуры с целью прогнозирования возможных психовегетативных осложнений существует метод экспресс-оценки психоэмоционального состояния пациентов перед стоматологическим вмешательством под названием «Шкала клиническая стоматологическая» (ШКС).

Оценка психоэмоционального состояния пациента с использованием данного метода производится субъективно на основе клинического наблюдения и представления его результатов цифровыми значениями в виде шкалы, где по горизонтали отмечены основные типы психоэмоциональных реакций, определяющих соответствующее данному моменту состояние пациента.

В стоматологической практике для оценки психоэмоционального статуса используются также тесты ММРІ, Айзенка, Люшера, Спилбергера - Ханина и т.д., что позволяет врачу-стоматологу провести более глубокий психологический анализ состояния пациента и оценить некоторые личностные особенности его характера: уравновешенный - неуравновешенный; открытый - закрытый; уверенный в себе - робкий, застенчивый; естественный - демонстративный; скромный - притязательный. Такая оценка личности дает возможность составить предварительное впечатление о некоторых ее особенностях и наметить тактику воздействия на поведение пациента. Правильно выбранная тактика взаимодействия позволяет смягчить или устранить конфликтогенную ситуацию во время взаимодействия с пациентом.

Следует помнить, что успех стоматологического лечения во многом зависит не только от мануальных навыков врача-стоматолога, но и от того, насколько он правильно оценит психологический статус пациента.

Конфликты на протяжении всей профессиональной деятельности врача-стоматолога практически неизбежны. От его умения выходить из них зависит не только успех проводимого лечения, но и самочувствие самого врача-стоматолога, так как постоянные негативные эмоции и напряжение могут привести к синдрому эмоционального выгорания [5].

Объектом конфликта чаще всего является какой-либо недостаток оказанных стоматологических услуг, например, выпавшая или завышенная пломба. В том случае, если врач-стоматолог вовремя отреагирует на замечания своего пациента и устранит возникший у него дискомфорт, разногласия обычно быстро устраняются. Если причиной конфликта послужило недовольство пациента выбранным методом лечения, то необходимо достигнуть компромисса и выбрать оптимальный вариант, устраивающий обе стороны. Следует аргументированно объяснить пациенту преимущества выбранной методики или предложить ему альтернативный вариант лечения. Стоит обратить внимание на способность врача-стоматолога доходчиво донести до пациента свой план по поводу оказания предстоящих услуг, потому что незнание некоторых особенностей может послужить почвой для развития конфликтной ситуации. Добиться полного разрешения конфликта удастся только путем устранения объекта конфликта, достижения компромисса противоборствующих сторон.

Умение взглянуть на ситуацию со стороны и должные коммуникативные навыки позволят врачу-стоматологу управлять конфликтом и предотвратить его отрицательные последствия. Под коммуникативными навыками подразумевается, что врач-стоматолог должен общаться с пациентом доброжелательно, в духе сотрудничества. Нежелательно шаблонное поведение врача, так как многие пациенты тонко чувствуют наигранность в общении и требуют к себе индивидуального подхода [2].

Из всего вышесказанного следует, что врачи-стоматологи, недостаточно подготовленные в вопросах психологии, медицинской этики и права, могут стать жертвами конфликтов. Поэтому персонал медицинских учреждений стоматологического профиля, непосредственно взаимодействующий с пациентами при оказании им услуг, должен знать о причинах и механизме развития конфликтов, уметь предвидеть их назревание и владеть основными приемами разрешения подобных ситуаций.

Литература:

1. Айер У. Психология в стоматологической практике / У.Айер. - СПб.: Питер, 2008. - 216 с.
2. Горячев Н.А. Психологические аспекты стоматологической практики: Метод. пос. для врачей-стоматологов / Н.А. Горячев, Д.Н. Горячев, И.И. Бадертдинов. – Казань: Медицина, 2015. – 48 с.
3. Кобиясова И.В. Психология в стоматологии: Важнейшие аспекты грамотного общения с пациентом / И.В. Кобиясова // Саратовский научно-медицинский ж-л. - 2011. - № 7. - С. 297-300.
4. Ларенцова Л.И. Конфликты в стоматологической практике: подходы к их решению и профилактике: Пос. для врачей. – М.: Медицинская книга, 2005. – 92 с.
5. Ларенцова Л.П. Конфликт как фактор стресса в практике врача-стоматолога / Л.И. Ларенцова, Н.Б. Смирнова // Российский стоматологический ж-л. – 2002. – № 4. – С. 36-37.

6. Малый А.Ю. Защита врачей в конфликтных ситуациях / А.Ю. Малый, В.В. Жаров // Топ-медицина. – 2000. – № 5. – С. 6-14.
7. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: Практич. рук-во / В.Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс, 2001. – 592 с.
8. Николаев К.В. Клиника пациента: досудебное урегулирование конфликта / К.В. Николаев, А.А. Тишура // Здоровоохранение. – 2004. – № 3. – С. 61-66.
9. Цимбалистов А.В. Анализ конфликтных ситуаций в стоматологической практике / А.В. Цимбалистов, О.Я. Зултан, Ю.Г. Голинский // Клиническая стоматология. – 1999. – № 4. – С. 58-60.
10. Черкасов С.М. Взаимоотношения производителей и потребителей стоматологических услуг / С.М. Черкасов, С.А. Галеса, В.Г. Дьяченко // Дальневосточный медицинский ж-л. – 2013. – № 1. – С.137-141.

References:

1. Ayer W. Psychology in the dental practice / Ayer. - SPb.: Peter, 2008. - 216 p.
2. Goryachev N. Psychological aspects of dental practice: teaching manual for dentists/ N.Goryachev, D.Goryachev, I.Bedretdinov. - Kazan: Medicine, 2015. - 48 p.
3. Kobiysova I. Psychology in dentistry: Critical aspects of competent communication with the patient / Kolesova I. // Saratov scientific medical journal. – 2011. - № 7. - P. 297-300.
4. Lorencova L. Conflicts in dental practice: approaches to their solution and prevention: a Handbook for physicians. – М.: Medical book, 2005. – 92 p.
5. Lorencova L. Conflict as a factor of stress in dentist's practice / Larentsova L., Smirnova N. // Russian dental journal. - 2002. - No. 4. - P. 36-37.
6. Malyi A. Protection of doctors in situations of conflict / A.Malyi, V.Zharov // Top-medicine. - 2000. - № 5. - P. 6-14.
7. Mendelevich V. Clinical and medical psychology: Practical Manual / V.Mendelevich. – М.: Medpress, 2001. – 592 p.
8. Nikolaev K. A patient's clinical picture: pre-trial resolution of the conflict / K.Nikolaev, A.Cesura // Health. – 2004. – No. 3. – P. 61-66.
9. Tsymbalistov A. Analysis of conflict situations in the dental practice / A.Tsymbalistov, O.Sultan, J.Golinsky // Clinical dentistry. - 1999. - No. 4. - P. 58-60.
10. Cherkasov S. Relationship of producers and consumers of dental services / S.Cherkasov, S.Galesa, V.Dyachenko // Far East Medical journal. - 2013. - No. 1. - P. 137-141.