



Omd Mariusz Oboda

Rola i znaczenie kształtowania świadomości pacjenta w rozwoju praktyki

Role and importance of shaping patient's awareness in the clinic development

ul. Kazimierza Wielkiego 5c/159 61-863 Poznań
e-mail: biuro@omd.edu

Słowa kluczowe:
wpływ społeczny, wzbudzenie motywacji, kształtowanie świadomości, manipulacja

Key words:
social influence, motivation, shaping awareness, manipulation

Streszczenie

Celem artykułu jest przybliżenie zagadnienia etycznego kształtowania świadomości pacjenta oraz ukazanie roli i znaczenia rozwijania tych umiejętności przez lekarza dentystę. Artykuł pokazuje ich wpływ na końcowy efekt leczenia i rozwój praktyki. Przedstawia również rozróżnienie między kształtowaniem świadomości a manipulacją.

Po kilkunastu latach zajmowania się zagadnieniami związanymi z psychologią leczenia pacjenta stomatologicznego oraz na podstawie analizy drogi rozwoju szeregu praktyk, doszedłem do wniosku, że, oprócz umiejętności i wiedzy medycznej, na sukces i rozwój gabinetu największy wpływ mają szeroko rozumiane umiejętności lekarza w zakresie kształtowania świadomości pacjenta. w tym artykule ukażę moje rozumienie tego zagadnienia oraz podejmę temat granic etycznego wywierania wpływu na pacjenta.

Czym jest kształtowanie świadomości pacjenta?

Przez kształtowanie świadomości rozumiem wpływanie na sposób myślenia pacjenta, zmienianie jego nierzadko ograniczających przekonań. Wiąże się to z szeregiem umiejętności lekarza, takich jak twórcze wykorzystanie wyobraźni poprzez tworzenie różnych form przekazu - wizualizowanie konsekwencji niepodjęcia leczenia i ich analiza, ukazanie pozytywnych skutków realizacji planu leczenia, zwiększenie wiedzy pacjenta w celu umożliwienia mu pełnego zrozumienia danej sytuacji medycznej, przedstawienie postępowania na drodze do celu itd. Kształtowanie świadomości można uznać za efektywne, gdy zostanie wzbudzony w pacjencie określony stan emocjonalny, który następnie powoduje powstanie motywacji do rozpoczęcia, kontynuowania i zakończenia leczenia.

Znaczenie tych umiejętności nabiera szczególnego znaczenia w świetle obecnej oceny świadomości statystycznego pacjenta. w ciągu ostatnich 2 lat zapytałem ok. 200 lekarzy, o to w jakim stopniu pacjenci zdają sobie sprawę ze swoich problemów stomatologicznych. 90% lekarzy uważa, że pacjenci zdają sobie sprawę ze swoich potrzeb stomatologicznych tylko w 10 – 30

Abstract

The point of this article is to present the issue of ethical shaping patient's awareness and to show the role and importance of developing these skills by dentists. The article describes the impact of these abilities on the final result of the treatment and developing the whole clinic. It also presents the distinction between shaping the awareness and manipulation.

procentach, 50% pacjentów nie dokończy leczenia i tylko ok. 20% pacjentów przychodzi na wizyty kontrolne. Jak widać, bardzo często pacjenci nie są ani świadomi swoich potrzeb medycznych, ani, w konsekwencji, zmotywowani do leczenia. Istnieje uzasadniona potrzeba rozwijania umiejętności kształtowania świadomości stomatologicznej pacjenta. Nabycie kompetencji związanych z tymi zagadnieniami stanowi jedyną drogę do zmiany przedstawionego powyżej stanu rzeczy.

Ciekawe jest zestawienie tych statystyk z wynikami badania kwestionariuszowego, które w 2011 roku przeprowadziłem z moim zespołem na grupie 500 pacjentów. Dotyczyło ono wpływu szeregu czynników na poziom satysfakcji pacjenta z wizyty stomatologicznej. Badania odbywały się poza gabinetem stomatologicznym. Jedno z pytań dotyczyło umiejętności motywowania pacjenta przez lekarza dentystę do rozpoczęcia oraz zakończenia leczenia. Około 90% pacjentów oceniło tą umiejętność jako ważną i bardzo ważną. Jak więc widać, pozytywny odbiór umiejętności lekarza w zakresie kształtowania świadomości pacjenta potwierdzają również sami zainteresowani. Zdarza się jednak, że



lekarze starają się ograniczyć wpływ wywierany na pacjenta uznając, że nie jest to działanie w pełni etyczne, co z kolei przyczynia się do odkładania leczenia lub też wyboru najtańszych rozwiązań. w związku z tym chciałbym Państwu przybliżyć podstawowe zagadnienia związane z wpływaniem na innych.

Czy można nie wywierać wpływu?

Świat relacji międzyludzkich to świat zależności i ogromnej liczby interakcji. Potęga wpływu tych interakcji od dawna zajmuje specjalistów - już w 1898 roku Norman Triplett wykazał eksperymentalnie, że sama obecność innych ludzi ma bezpośredni wpływ na nasze zachowanie. Od tego czasu zagadnienia te stanowią stały przedmiot zainteresowań psychologów społecznych, którzy jasno stwierdzają, że nie ma takiej dziedziny życia (społecznego, zawodowego czy prywatnego), w której nie pojawiałyby się oddziaływanie jednych na drugich. Najbardziej ogólnie oddziaływanie to nazywa się wpływem społecznym, czyli procesem, w wyniku którego dochodzi do zmiany w zachowaniu, postawach i doświadczeniach emocjach lub stanach motywacyjnych pod wpływem rzeczywistych lub wyobrażonych zachowań drugiej strony (Doliński, 2000).

Nie da się nie wywierać wpływu na drugą osobę. Wpływają na siebie nawet nieznajomi, którzy bez słowa siedzą obok siebie w tramwaju czy w poczekalni, nie wchodząc ze sobą w żadne interakcje (kto wątpi w tzw. minimalny wpływ społeczny, niech przyjrzy się

zachowaniom kierowców za kierownicą swoich samochodów, gdy sądzą, że nie są przez nikogo obserwowani). Wpływają na siebie także przyjaciele, członkowie rodziny, współpracownicy, klienci itd. Wpływają na siebie KAŻDE dwie lub więcej osób, które znajdują się w swojej bezpośredniej obecności.

Dokładnie tak samo wygląda sytuacja w gabinecie stomatologicznym. Tak długo, jak proces leczenia będzie zakładał obecność drugiego człowieka, tak długo od wpływu społecznego jako takiego nie będzie można uciec. Co więcej, lekarz z racji swojej profesji nie tyle może, ale ma pełne upoważnienie do tego, aby skutecznie kształtować świadomość stomatologiczną pacjenta. Należy to do jego obowiązków, zaniechanie tego działania było by niewątpliwie błędem w sztuce. Uważam, że wiele nieporozumień na ten temat wynika stąd, że nie jest to wystarczająco jasno przekazywane w procesie edukacji, nie są ustalone czytelne kryteria oceny prawidłowości postępowania lekarza w tym obszarze. w wyniku tego niektórzy uważają, że lapidarna informacja przekazana pacjentowi (np. Ma pan cztery zęby do leczenia, dobrze by było usunąć kamień.) jest w pełni wystarczająca. Brak widocznych i zadowalających efektów manifestujących się zaangażowaniem pacjenta jest tłumaczone nie brakiem odpowiedniej wiedzy i umiejętności lekarza w zakresie kształtowania świadomości, tylko niewłaściwą postawą pacjenta. Odsyłam do mojego artykułu na temat dysonansu poznawczego, który ukazał się w jednym z poprzednich numerów „Implantologii”.

Etyczne granice działania

Przyjrzyjmy się dwóm, czasami mylonym ze sobą, formom wywierania wpływu: kształtowaniu świadomości rozmówcy oraz manipulacji.

Kształtowanie świadomości, tak jak zostało to już pokrótce przedstawione powyżej, zakłada w swojej istocie działanie na korzyść naszego rozmówcy. Polega ono na ukazywaniu drugiej stronie określonych, rządzących otoczeniem zależności i prawidłowości. Podstawą kształtowania świadomości jest rzeczowa argumentacja, ukazywanie konsekwencji wynikających z niepodjęcia określonych działań oraz korzyści, które niesie za sobą zdecydowanie się na dane rozwiązanie. Kształtowanie świadomości w swojej definicji wyklucza stosowanie jakichkolwiek nieuczciwych praktyk, a nasz rozmówca jest w pełni świadomy sytuacji, w której się znajduje. Podstawą komunikacji jest tutaj ukazywanie określonych zależności przyczynowo-skutkowych celem wzbudzenia chęci do działania. z tej perspektywy kształtowania świadomości jest pojęciem zbliżonym do wzbudzania motywacji i opiera się na skierowaniu już istniejącej energii ku odpowiednim celom.

Z drugiej strony kontinuum znajduje się manipulacja, która zakłada celowe działanie ukierunkowane na dostarczenie osobie manipulującej określonych korzyści, często kosztem osoby manipulowanej (za: Witkowski, 2000). w tym celu wykorzystuje się szereg technik, których druga strona nie jest w pełni świadoma, jak np. wykorzystywanie cudzych słabości i własnej przewagi, ukrywanie części informacji, posługiwanie się podstępem, fabrykowanie informacji itd. Manipulacja w swojej definicji zakłada ignorowanie chęci oraz celów drugiego człowieka, ignorowanie jego podmiotowości. Powoduje to, że jest zachowaniem nieetycznym niezależnie od kontekstu, w jakim jest stosowana.

Przyjmując to rozróżnienie bardzo szybko zauważymy, że szereg

Z INNEJ PERSPEKTYWY

sposobów wywierania wpływu nie ma z manipulacją nic wspólnego: inspirowanie, wzbudzenie motywacji, rozbudzenie entuzjazmu, radzenie, dzielenie się wiedzą, ukazywanie istnienia określonych zależności itd. Jak powiedział McGinnis: Manipuluje ten, kto nakłania ludzi, żeby robili to, co jest najlepsze dla niego samego. Inspiratorem zaś jest ten, kto wytycza cele korzystne dla obu stron, a potem łączy wysiłki w bardzo skutecznym, wysoce moralnym partnerstwie, by cele te osiągnąć (McGinnis, 2005).

Wywieranie wpływu w gabinecie stomatologicznym

Jak zostało przedstawione powyżej, kluczem do rozróżnienia pojęcia manipulacji oraz kształtowania świadomości jest tak naprawdę intencja, która stoi za osobą wywierającą wpływ. Postępowanie lekarza ze swojej definicji nigdy nie będzie manipulacją, gdyż do kodeksu zawodowego tej grupy zawodowej należy działanie na korzyść pacjenta – będzie kształtowaniem świadomości. z racji roli, jaką lekarz pełni w kontakcie z pacjentem, działa on z pozycji autorytetu, posiadającego znacznie większą niż pacjent wiedzę. Kształtowanie świadomości jest w tym momencie tak naprawdę dzieleniem się z pacjentem informacjami do takiego poziomu złożoności i szczegółowości, w którym pacjent będzie w stanie sam dokonać świadomej decyzji dotyczącej swojego zdrowia. Oznacza to, że będzie miał pełen obraz sytuacji w jamie ustnej i konsekwencji za nią idących, będzie znał dostępne na rynku środki zaradcze oraz będzie posiadał informacje na temat

zalet (jak np. zaawansowanie technologiczne) oraz wad (jak np. mniejsza wygoda, częstsze wymiany, utrudnienia w gryzieniu) poszczególnych rozwiązań w stopniu umożliwiającym mu podjęcie samodzielnej decyzji o leczeniu.

Umiejętne kształtowanie świadomości pacjenta ma bardzo duże znaczenie dla rozwoju całej praktyki: decyduje o poziomie motywacji pacjenta do leczenia, o nie odkładaniu leczenia, o kompleksowości planu leczenia, o wyborze rozwiązań, o systematycznych wizytach kontrolnych itd. Oprócz tego buduje ono wiarygodność lekarza w oczach pacjenta oraz przyczynia się do wzrostu jego satysfakcji z wizyty. Dobrze w pełni zdać sobie sprawę z tego, że kształtowanie świadomości należy, oczywiście obok leczenia, do podstawowych obowiązków każdego lekarza. Usprawnianie rozumianej w takim kontekście komunikacji z pacjentem i rozwój wiedzy i umiejętności z nią związanych jest równie ważne dla rozwoju praktyki i wzrostu poziomu satysfakcji pacjenta z wizyty jak wzrost poziomu kompetencji medycznych.

Piśmiennictwo

- DOLIŃSKI D. Psychologia wpływu społecznego. Wrocław: Towarzystwo Przyjaciół Osolium, 2000.
DOLIŃSKI, D. Dokładka. Magazyn Psychologiczny Charaktery. Wydanie specjalne 02/07. 2007
CIALDINI, R.B. Wywieranie wpływu na ludzi. Teoria i praktyka. Gdańsk: GWP, 2001.
WITKOWSKI, T. Psychomanipulacje. Moderator, 2000.
TOKARZ, M. Argumentacja, manipulacja, perswazja. Gdańsk: GWP, 2006.
MCGINNIS, A.L. Sztuka motywacji. Warszawa: Vocation, 2005.

Czy znasz już system ICX-templant®?

**POZNAJ OFERTĘ
DLA NOWYCH
KLIENTÓW !**

**Więcej informacji pod:
+48 663 191 261
info@trzecizab.pl**

**ICX-Shorties
6,5mm & 8mm**

www.templant.pl

259, ^{PLN}*
za Implant ICX
Wszystkie
długości i średnice
*Zawiera Vat