

KAUNO MEDICINOS UNIVERSITETAS

Visuomenės sveikatos fakultetas

Sveikatos vadybos katedra

Sigita Gedminienė

**PACIENTŲ POŽIŪRIS Į BENDRAVIMO SU GYDYTOJU
ODONTOLOGU ASPEKTUS**

Magistro diplominis darbas

(Visuomenės sveikatos vadyba)

Mokslinis vadovas

Prof. dr. Antanas Šidlauskas

2010 m. gegužės mėn. 10 d.

KAUNAS, 2010

SANTRAUKA

Visuomenės sveikatos vadyba

PACIENTŲ POŽIŪRIS Į BENDRAVIMO SU GYDYTOJU ODONTOLOGU ASPEKTUS

Sigita Gedminienė

Mokslinis vadovas prof., dr. Antanas Šidlauskas.

Kauno medicinos universitetas, Visuomenės sveikatos fakultetas, Sveikatos vadybos katedra.- Kaunas; 2010. 74 p.

Darbo tikslas. Įvertinti pacientų požiūrį į bendravimą su gydytoju odontologu.

Tyrimo metodika. Šešiose privačiose odontologijos klinikose ir trijose valstybinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose anonimiškai apklausta 318 pacientų, atvykusių pas gydytoją odontologą. Pacientų apklausai buvo naudojamas sudarytas klausimynas. Viena iš klausimyno dalių leido įvertinti pacientų lūkesčius, likusioji dalis – bendrą nuomonę apie bendravimą su odontologu, gydymo įstaigą ir jos personalą. Atsakymai buvo pateikti pritaikius 5 balų Likerto skalę. Statistinė duomenų analizė atlikta taikant programų paketą SPSS 14.0.

Rezultatai. Tyrime dalyvavusių pacientų amžiaus vidurkis buvo $39,7 \pm 0,9$. Dauguma respondentų buvo su aukštuoju išsilavinimu ir gyvenantys mieste. Atlikus tyrimą nustatyta, kad renkantis gydymo įstaigą labiausiai pacientus motyvuoja priežastys, susijusios su pageidaujamu gydytoju ir jo kompetencija. Mažiausiai pasirinkimui įtakos turi reklama. Pačiais svarbiausiais bendravimo aspektais pacientai įvardino pasitikėjimą gydytoju ir pakankamą gydytojo laiko ir dėmesio skyrimą pacientui. Tačiau, buvo nustatyti bendravimo aspektų skirtumai pacientų požiūriu privačiose ir valstybinėse ASPĮ - privačių odontologijos klinikų pacientai buvo labiau patenkinti visais bendravimo aspektais. Labiausiai pacientus netenkino papildomų vaizdinių priemonių nepanaudojimas vizitų pas gyd. odontologą metu.

Išvados. Reikšmingiausiu bendravimo aspektu, pacientai įvardino galimybę pasitikėti gyd. odontologu. Pacientai tarpusavio bendravimą su odontologu iš dalies vertino teigiamai, tiek privačiose klinikose, tiek valstybinėse ASPĮ. Nustatyta, kad pacientų lūkesčiai, apsilankius odontologinio gydymo įstaigoje, pasiteisino. Be to, pacientus tenkino jų bendravimas su gydytoju odontologu.

Raktažodžiai. Odontologo – paciento bendravimas, pasitikėjimas odontologija, bendravimas.

SUMMARY

Management of Public Health

THE PATIENT'S VIEWPOINT TO THE ASPECTS OF COMMUNICATION WITH A DENTIST

Sigita Gedminienė

Supervisor Antanas Šidlauskas, Dr. Professor.

Department of Health Management, Faculty of Public Health, Kaunas University of Medicine. Kaunas; 2010. 74 p.

Aim of the study. To evaluate patient's viewpoint about communicating with a dentist.

Methods. The anonymous questionnaire survey was performed among 318 patients visiting their dentists in six private dental clinics and three public health care institutions. The questionnaire was used for the patient's interview. Two sets of questions, one part of the questionnaire allowed assessing patients' expectations and the second one – a general view of communication with a dentist, a medical institution and its staff. 5- point Likert scales were used for the evaluation of the examined characteristics. Statistical analysis was performed using the statistical software package SPSS 14.0.

Results. The age mean of patients participated in the survey is $39,7 \pm 0,9$. The majorities of patients has high education and are urban people. It is established that choosing the medical institution the most motivated reasons for the patients are related with doctor's personality and his competence. Least the choice is influenced by advertising. The most important aspects of communication, named by patients are - trusting in a dentist also a sufficient time and attention to the patient. However, there were set differences of the communication aspects, by patient's viewpoint, in private and public medical institutions - private dental clinics patients were more satisfied with all aspects of communication. The most patients were disappointed with additional visuals measures disuse, during the visitation to their dentist.

Conclusions. By patient's identification, the most important aspect of communication is the opportunity to trust in their dentist. Patients communication with a dentist was evaluated partially positively both - private dental clinics and public health care institutions. It was found that patients' expectations during the visits in the dental clinics were justified. In addition, patients were satisfied with their communication with a dentist.

Key words. Dentist – patient communication, trust in dentistry, communication.

PADĖKA

Šio diplominio darbo temą pasirinkau labai apgalvotai ir su malonumu. Džiaugiausi, kad jame susipina keletas mokslo sričių, kurias įdomu analizuoti.

Rašydama darbą, įgavau naujos patirties ir pagilinau turimas žinias. Teko bendrauti su be galo nuostabiais, stulbinančios patirties ir žinių, turinčiais asmenimis. Taigi, galėčiau drąsiai teigti, jog šio darbo rašymas buvo nuostabi patirtis ir didelis malonumas.

Žinoma, be patarimų, kritikos ir paramos, darbo atlikimas būtų buvęs sunkesnis, todėl esu labai dėkinga daugeliui žmonių, kurie buvo visada šalia, su kuriais bendravau rašydama šį darbą.

Pirmiausia labai norėčiau padėkoti, nuostabiam darbo vadovui prof. dr. Antanui Šidlauskui. Ačiū už motyvaciją, paguodos žodį, kuomet jų taip reikėjo...už patarimus ir pasidalinimą patirtimi. Ačiū!

Taip pat norėčiau padėkoti: prof. habil. dr. Ričardui Kubiliui, prof. dr. Algimantui – Antanui Šurnai, doc. Juozui Jonaičiui, doc. Alvydui Gleizniui, gyd. Gyčiui Valasevičiui ir gyd. Genutei Novikienei už pagalbą atliekant mokslinį tyrimą ir bendradarbiavimą.

Už paramą, kantrybę ir visados buvimą šalia norėčiau padėkoti dukrai Liepai, šeimai ir artimiems draugams Vitai Dumbliauskaitei ir Ignui Rinkevičiui. Ačiū!

Taip pat dėkoju dėstytojams, kurių suteiktos žinios labai pravertė rengiant šį magistro diplominį darbą.

*Su nuoširdžia padėka,
Sigita G.*

TURINYS

ĮVADAS	9
1. DARBO TIKSLAS, UŽDAVINIAI IR HIPOTEZĖS	11
2. LITERATŪROS APŽVALGA	12
2.1. Burnos sveikatos būklė Lietuvoje ir pasaulyje	12
2.2. Žmonių tarpusavio bendravimo koncepcija	13
2.2.1. Bendravimo poreikis	14
2.2.2. Neverbalinis bendravimas	14
2.2.3. Verbalinis bendravimas	14
2.3. Gydytojo – paciento tarpusavio bendravimo ypatumai	15
2.3.1. Reikalingos informacijos pasikeitimas tarp gydytojo odontologo ir paciento	18
2.3.2. Pasitikėjimas gydytoju odontologu	20
2.3.3. Baimės jausmas apsilankius pas gydytoją odontologą	21
2.4. Pacientų pasitenkinimas odontologinėmis paslaugomis	23
3. TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI	26
3.1. Tiriamoji grupė	26
3.2. Tyrimo imties dydžio nustatymas	26
3.3. Duomenų rinkimas	27
3.4. Apklausos klausimynas	27
3.5. Bandomasis tyrimas	28
3.6. Statistinė duomenų analizė	28
4. REZULTATAI	30
4.1. Bendra tiriamųjų charakteristika	30
4.2. Pacientų apsilankymo, pas gydytoją odontologą dažnumas ir gydymo įstaigos pasirinkimas	34
4.3. Pacientų bendra nuomonė ir požiūris, apie bendravimą su gydytoju odontologu	39
4.4. Pacientų bendra nuomonė ir požiūris, apie vizitus ir konkrečią gydymo įstaigą	49
4.5. Pacientų lūkesčiai, lankantis asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir bendraujant su gydytoju odontologu	50
5. REZULTATŲ APTARIMAS	54
IŠVADOS	59
REKOMENDACIJOS	60
NAUDOTOS LITERATŪROS SĄRAŠAS	62
PRIEDAI	66

LENTELIŲ SĄRAŠAS

<i>1 lentelė.</i> Bendravimo aspektai.....	18
<i>2 lentelė.</i> Apklaustų pacientų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes.....	31
<i>3 lentelė.</i> Respondentų pasiskirstymas pagal išsimokslinimą ir gydymo įstaigą.....	33
<i>4 lentelė.</i> Respondentų pasiskirstymas pagal atsakymus į klausimą „Kelintą kartą lankotės šioje odontologijos klinikoje?“, atsižvelgiant į klausimyno pildymo vietą (privati odontologijos klinika ar valstybinė ASPĮ).....	36
<i>5 lentelė.</i> Apklaustų pacientų atsakymų į klausimą „Dėl kokių priežasčių pasirinkote šioje gydymo įstaigoje teikiamas odontologines paslaugas?“ skirtumas, lyginant respondentų, atvykusių į privačią odontologijos kliniką ar valstybinę ASPĮ, grupes (respondentai į šį klausimą galėjo pasirinkti kelis atsakymo variantus).....	38
<i>6 lentelė.</i> Pacientų nuomonė, apie bendravimo aspektus, atsižvelgiant į pacientų charakteristiką.....	43
<i>7 lentelė.</i> Bendravimo aspektų balų vidurkiai ir jų skirtumas (lyginant privačias ir valstybines asmens sveikatos priežiūros įstaigas)	46

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

<i>1 pav.</i> Verbalinio bendravimo modelis.....	15
<i>2 pav.</i> Bendravimo modeliai tarp gydytojo – paciento: respondentų lūkesčių ir patirties lyginimas.....	17
<i>3 pav.</i> Užburto baimės rato modelis.....	22
<i>4 pav.</i> Odontologijos klinikos pacientų (vartotojų) pasitenkinimo, teikiamomis paslaugomis modelis.....	24
<i>5 pav.</i> Respondentų pasiskirstymas pagal klausimyno pildymo vietą.....	30
<i>6 pav.</i> Respondentų pasiskirstymas pagal lytį.....	30
<i>7 pav.</i> Apklaustų pacientų pasiskirstymas pagal amžių (n = 318).....	31
<i>8 pav.</i> Apklaustų pacientų pasiskirstymas pagal išsimokslinimą.....	32
<i>9 pav.</i> Gydytojų įstaigos pasirinkimas, pacientų tarpe, atsižvelgiant į gyvenamąją vietą.....	34
<i>10 pav.</i> Apsilankymų skaičius pas gyd. odontologą per pastaruosius 12 mėnesių.....	35
<i>11 pav.</i> Pacientų teiginiai (proc.), apie jų apsilankymo priežastis, priklausomai nuo gydytojo specializacijos.....	35
<i>12 pav.</i> Respondentų atsakymų į klausimą „Dėl kokių priežasčių pasirinkote šioje gydymo įstaigoje teikiamas odontologines paslaugas?“ dažnis.....	37
<i>13 pav.</i> Pacientų požiūriu, reikšmingiausi bendravimo su odontologu aspektai.....	42
<i>14 pav.</i> Pacientų požiūriu, mažiau svarbūs bendravimo aspektai, turintys įtakos tarpusavio bendravimui.....	45
<i>15 pav.</i> Respondentų nuomone, svarbiausi bendravimo aspektai.....	48
<i>16 pav.</i> Respondentų pasitenkinimas bendraujant su gyd. odontologu.....	49
<i>17 pav.</i> Pacientų bendros nuomonės, apie bendravimą, vizitus, gydymo įstaigą ir lūkesčius, balų vidurkiai.....	52

TERMINŲ SANTRUMPOS

PSO	Pasaulio sveikatos organizacija
JAV	Jungtinės Amerikos Valstijos
ASPI	Asmens sveikatos priežiūros įstaiga
Gyd.	gydytojas
SN	Standartinis nuokrypis

IVADAS

Žmonių bendravimas yra labai sudėtingas ir daug įgūdžių reikalaujantis procesas. Tai ne tik žinios, mokslas, tačiau ir savotiškas menas, kuris kuriamas bendravimo metu. Dauguma žmonių įsivaizduoja, jog bendrauti su kitais žmonėmis yra labai paprasta ir elementaru, tačiau tikrai taip nėra. Tik nedaugelis gali pasigirti puikiu sugebėjimu bendrauti.

Bendravimą galima įvardinti, kaip daugialypį reiškinį (1), kuriam būdinga keletas bendravimo rūšių ir įvairiausių subtilybių. Dažniausiai bendravimas atspindi žmogaus prigimtį ir norą bendrauti, burtis į grupes, skleisti bei gauti norimą informaciją (30).

Sveikatos priežiūroje, vienas iš svarbiausių dalykų yra bendravimas. Kasdieną daugybė žmonių kreipiasi į sveikatos specialistus, tikėdamiesi, jog jų bus išklaudyta, į juos ir jų bėdas bus atkreiptas dėmesys, jie sulauks jiems taip reikalingos ir svarbios informacijos. Tačiau, susiduriama su problema, jog gydytojai ne visada sugeba tinkamai bendrauti su pacientais. Ne visada yra užtikrinamas geras tarpusavio bendravimas tarp gydytojo ir paciento, ne visada pasikeičiama tarpusavyje abiem pusėm naudinga informacija, bei su gydymu susiję sprendimai yra priimami gydytojo nuožiūra, nepasitarus su pacientu, neatsižvelgus į paciento poreikius, neaptarus galimas alternatyvas (38).

Didžiojoje dalyje Europos šalių vyksta politiniai, ekonominiai, vadybiniai, technologiniai, bei kitokie pokyčiai, susiję su sveikatos priežiūros sistema. Ne išimtis ir odontologijos sritis, kurioje politiniai veiksniai, mokslo, technikos naujovės įtakoja vis didėjančius pokyčius ir gerėjančią darbo kokybę (16). Kaip ir visoje medicinos srityje, odontologija taip pat susiduria su kultūriniais, skirtingų tradicijų, bei kitų kalbų skirtumais, bendraujant su pacientais. Tačiau, tokie skirtumai padeda geriau pažinti pacientus, įvertinti jų poreikius, sudaryti individualų gydymo planą (11). Svarbiausia užduotis šių dienų medicinos vadybininkams – išsiaiškinti, ko pageidauja pacientas ir užtikrinti jo lūkesčius, bei jo lūkesčius tenkinančią gydymo kokybę.

Odontologija apibrėžiama, kaip paslauga, o ne produktas, kuri būtų galima konkrečiai apčiuopti (58). Žinoma, gydytojo klinikiniai sugebėjimai ir praktika yra labai svarbu, tačiau, siekiant užtikrinti pilnaverčiai kokybiškas ir pacientų lūkesčius atitinkančias paslaugas, būtini ir gydytojo bendravimo sugebėjimai.

Odontologijos srityje nuolat pastebimi pokyčiai, kurie skatina konkurenciją, nuolatinį tobulėjimą, bei paslaugų įvairovę, siekiant pritraukti kuo daugiau pacientų. To pasėkoje nuolat didėja ir pacientų lūkesčiai, susiję su odontologinėmis paslaugomis, pacientų

reikalavimai gydytojams. Taip pat pacientų požiūrį pakeitė 2005 metais įsigaliojęs Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymas (42). Galima teigti, jog šis įstatymas paskatino pokyčius odontologijos srityje, skatindamas pacientus labiau domėtis savo, kaip paciento teisėmis, gydymo procesu, alternatyvomis, gydymo būdais, o gydytojus paskatino labiau atsižvelgti į bendravimą su pacientu, labiau domėtis pacientu ir jo sveikatos problemomis.

Taigi, orientuojantis į gerą gydytojo odontologo ir paciento tarpusavio bendravimą, pacientų poreikius ir lūkesčius atitinkančias odontologines paslaugas, galima lengviau pasiekti geresnius darbo veiklos rezultatus, naujų klientų pritraukimą, bei esamų klientų išlaikymą. Todėl, pacientų požiūrio į bendravimą su gydytoju odontologu vertinimo tyrimai, yra aktualūs ir informatyvūs.

Odontologinių ir kitų sveikatos sričių teikiamų paslaugų kokybė yra nagrinėjama daugelyje užsienio autorių tyrimuose. Tačiau, tik maža dalis atliktų tyrimų orientuota į bendravimo aspektus. Atlikus literatūros, apie pacientų požiūrį į bendravimą su gydytoju odontologu aspektus, paiešką ir analizę, Lietuvos autorių darbų rasta labai nedaug, todėl galima teigti, kad pacientų požiūris į bendravimo su gydytoju odontologu aspektus yra pakankamai mažai išnagrinėtas.

Taip pat pastebima tokių tyrimų skaičiaus kaita, atsižvelgiant į metus. Dauguma tyrimų, orientuotų į bendravimą buvo atliekami apie 1980-1990 metus, vėliau tokių tyrimų vis mažėjo, bet, nuo 2003 metų, tyrimų, susijusių su bendravimu tarp gydytojo odontologo ir paciento, mokslinėje literatūroje galima surasti daugiau. Tai įrodo didesnę dėmesį ne tik gydymui, bet ir psichologiniam gydymo aspektui - bendravimui.

Pacientų požiūrio į bendravimo su gydytoju odontologu aspektus įvertinimas, suteiktų naudingos informacijos apie veiksnius, galinčius įtakoti odontologinių paslaugų teikimą, geresnį aptarnavimą ir kokybiškesnes paslaugas, kurios atitiktų pacientų lūkesčius.

1. DARBO TIKSLAS, UŽDAVINIAI IR HIPOTEZĖS

Darbo tikslas:

Įvertinti pacientų požiūrį į bendravimą su gydytoju odontologu.

Darbo uždaviniai:

1. Nustatyti, pacientų požiūriu, reikšmingiausias bendravimo su gydytoju odontologu aspektus;
2. Nustatyti, paciento požiūriu, į reikšmingiausias bendravimo su gydytoju odontologu skirtumus, privačiose ir valstybinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose;
3. Parengti rekomendacijas gydytojo odontologo ir paciento bendravimo gerinimui, atsižvelgiant į pacientų požiūrį ir lūkesčius.

Hipotezės:

Prieš pradėdant atlikti tyrimą, buvo apsibrėžtos 2 hipotezės, kurios gali pasitvirtinti arba priešingai, pasirodyti klaidingomis:

1. Egzistuoja pacientų požiūrio skirtumas, tarp paciento ir gydytojo odontologo bendravimo privačiose ir valstybinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose;
2. Pacientų lūkesčiai yra pateisinami, jiems besilankant visose, odontologines paslaugas teikiančiose įstaigose.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1. Burnos sveikatos būklė Lietuvoje ir pasaulyje

Burnos sveikata yra vienas iš svarbiausių bendros sveikatos elementų, kuris yra neatskiriamas nuo bendros žmogaus sveikatos tiek jauname, tiek senyvame žmogaus amžiuje (19). Bloga burnos sveikatos būklė, uždelstas gydymas ir profilaktikos nesilaikymas sukelia vis daugiau sveikatos problemų tiek tarp Lietuvos gyventojų, tiek visame pasaulyje. Tai turi nemažai įtakos ir žmogaus gyvenimo kokybei, ypač tai skaudžiai paliečia vaikus (19,54).

Lietuvos sveikatos programoje 1997–2010 m. nurodoma, kad dantų ėduonies ir periodonto ligos plačiai paplitusios, o Lietuvos vaikų dantys yra vieni blogiausių visoje Europoje. Net 68 proc. 3 m. vaikų turi ėduonies pažeistus dantis, tarp 6 m. vaikų ėduonis paplitęs iki 94 proc., o tarp 12 m. vaikų svyruoja nuo 68 – 98 proc. Suaugusiųjų tarpe taip pat labai aukštas sergamumas burnos ligomis: dantų ėduonis pažeidęs net 99,5 proc. Lietuvos gyventojų (24, 35).

Siekiant išvengti burnos ligų, profilaktines programas būtina orientuoti į vaikus. Odontologijos sektorius visame pasaulyje stengiasi orientuotis į vaikų profilaktiką, juolab, kad dantų ligos visur yra vienodos, o tarptautinė patirtis ir racionalus požiūris gali padėti šalims, kuriose profilaktika nėra pakankamai išplėtota (57). Tai, kad vaikų burnos priežiūrai skiriamas per mažas dėmesys įrodo ir atlikti tyrimai: Kauno apskrities visuomenės sveikatos ugdymo centro duomenimis tik 7,7 proc. 15-16 metų jaunuolių turėjo visus sveikus dantis. Kaimo vietovėse dantų ėduonis labiau paplitęs, negu miestuose – atitinkamai 95,3 proc. ir 89,3 proc. Kas dešimtas (11,7 proc.) kaime gyvenantis moksleivis dantų niekada nevalo arba juos valosi retai. Nustatyta, kad net 97–98 proc. Lietuvos gyventojų dantis valo nepakankamai gerai ir jiems būtina profesionali burnos higiena (13, 53). Vaitkevičienės V. ir kt. (56) atlikto tyrimo duomenimis, labai gera burnos ertmės higiena nustatyta tik 19,5 proc. vaikų, o vidutinė ir bloga – 43,2 proc. vaikų. Įvertinus tėvų apklausos duomenis, nustatyta, kad 41 proc. apklaustų tėvų patys neturėjo pakankamai žinių, apie tinkamą burnos ertmės higieną. Be to, tik 14 proc. tėvų kontroliavo vaikų burnos higieną.

Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) teigimu, pagrindinės burnos ligos – dantų ėduonis ir periodonto ligos – pasaulinio masto problemos, kurios būdingos skirtingoms kultūroms, etinėms mažumoms, išsivysčiusioms ir besivystančioms šalims (15, 37, 41, 48). Mokslinėje literatūroje pakankamai mažai publikuotų tyrimų, kurie atliekami siekiant išsiaiškinti ar tikrai etinių mažumų skirtumai gali įtakoti burnos sveikatą. Vienas iš tyrimų

buvo atliktas Jungtinėse Amerikos Valstijose (JAV), siekiant įvertinti skirtumus tarp keturių etinių grupių: Afrikos, Kinijos, Filipinų, ir Pietų Amerikos. Ataskaitoje teigiama, kad žmonėms, kurie priklauso konkrečiom etinėms mažumoms, dažnai nustatoma bloga burnos sveikatos būklė (10, 26, 55). Akcentuojama, jog kultūriniai veiksniai gali įtakoti ne tik pačio asmens sveikatą, tačiau ir žmonių, kurie bendrauja su tokiais asmenimis (10). Tačiau svarbu pabrėžti, tai, kad faktas, jog žmogus priklauso tam tikrai etinei grupei dar nulemia, jog jo burnos sveikata bus bloga. Didžiausią įtaką turi kultūriniai veiksniai, kurie ir įtakoja blogesnę burnos sveikatą tam tikroms etinėms mažumoms.

Dėl anksčiau jau minėtų priežasčių, PSO yra numačiusi tam tikrus odontologinių ligų profilaktikos uždavinius. Vienas svarbiausių - iki 2010 metų pasiekti, kad 90 proc. 5–6 metų vaikų neturėtų dantų ėduonies (31, 41).

Remiantis moksline literatūra, pagrindinė blogos burnos sveikatos priežastis yra bloga ar nepakankama burnos higiena (61), todėl odontologijos tikslas – kaip įmanoma sumažinti sergamumą burnos ligomis, turi būti ypatingai tiksliai ir efektyviai vykdomas. Siekiant pagerinti burnos sveikatos būklę svarbų vaidmenį atlieka ir pats gydytojas odontologas, kuris pacientui suteikia visą reikiamą informaciją apie profilaktiką, siekiant išsaugoti dantis sveikus. Tai gi tarpusavio pasitikėjimas, bendravimas ir pasikeitimas informacija tarp gydytojo odontologo ir paciento yra labai svarbus ir naudingas, nes bendravimas su savo gydytoju aprėpia gana plačiai: kaip jau minėjau anksčiau, tiek informacijos suteikimą, tiek abipusį sutarimą dėl gydymo ir profilaktikos.

2.2 Žmonių tarpusavio bendravimo koncepcija

Bendravimas – plati sąvoka, kuri apibūdinama kaip daugialypis, sudėtingas reiškinys (1, 30). Daugelis mokslininkų patvirtina, jog analizuoti ir tiksliai apibrėžti bendravimo procesą yra pakankamai sudėtinga. Kasiulio J ir kt. (30) teigimu, bendravimas - žmonių psichologinės tarpusavio sąveikos forma. Bendravimas neatsiejamas medicinos sferoje, dažniausiai analizuojamas informaciniu – komunikaciniu aspektu (30, 32). Medicinoje bendravimas tarp gydytojo ir paciento yra tarsi dar viena gydymo procedūra, kuri yra būtina ir labai glaudžiai susijusi su gydymo rezultatais. Nagrinėjant bendravimo ypatumus medicinos srityje, šiuo atveju odontologijoje, kyla klausimas kas yra jau žinoma apie bendravimo aspektus tarp gydytojo ir paciento, kaip išvengti klaidų, kokių priemonių imtis ir kaip pagerinti esamą nusistovėjusią tarpusavio bendravimo situaciją, kuri dažnai neatspindi pacientų lūkesčių bendraujant su gydytoju.

2.2.1 Bendravimo poreikis

Bendraujama tarpusavyje dėl įvairių priežasčių, tačiau medicinoje, konkrečiau kalbant apie odontologiją, bendravimą lemia informacijos kaitos poreikis - pacientas siekia kuo daugiau sužinoti apie ligą, kurią nustato jo gydytojas, apie gydymo planą, alternatyvas bei apie patį gydytoją, gydymo įstaigą, kurioje pacientas lankosi. Taip pat egzistuoja ir kiti poreikiai, kuriuos žmogus siekia patenkinti, tai: socialiniai, saugumo, savigarbos poreikiai ir poreikis palaikyti kontaktą (1).

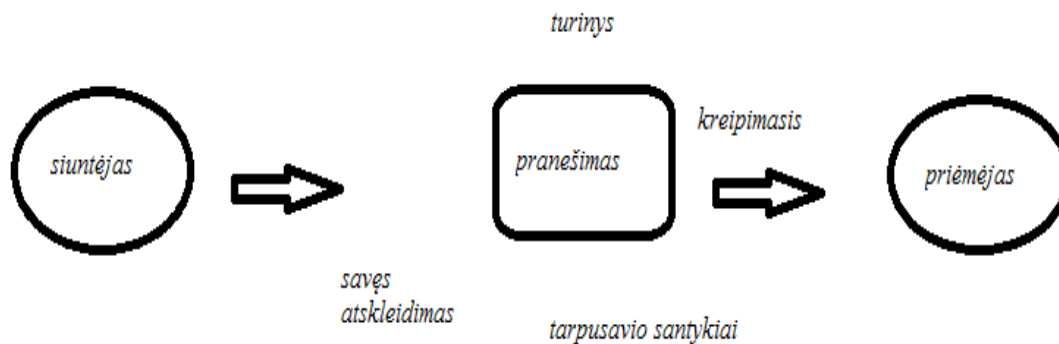
2.2.2 Neverbalinis bendravimas

Tai, ką žmogus norėtų nuslėpti kalbėdamas, atskleidžia neverbalinė kalba, kitaip dar vadinama kūno kalba arba nežodinė kalba. Neverbalinė kalba yra labai glaudžiai susijusi su žmogaus fiziologija, tokios fiziologinės reakcijos padeda bendraujant ir atskleidžia kalbėtoją kur kas greičiau ir tiksliau negu ištariamai žodžiai (1). Neverbalinis bendravimas apibrėžiamas kaip komunikacija, nenaudojant žodžių. Norima informacija perduodama per asmeninių erdvių santykį, akių kontaktą, mimiką, gestus, kūno kalbą, išvaizdą ir turimus daiktus bei garsinius būdus (juokas, tembras, trukmė ir kt.). Tyrimais nustatyta, kad 60 – 80 proc. informacijos bendraujant yra perduodama neverbaliniu būdu (8, 30).

2.2.3 Verbalinis bendravimas

Verbalinis bendravimas – keitimasis žodine informacija (1).

Kaip jau minėta anksčiau, verbalinio bendravimo metu, tik 20-40 proc. informacijos yra perteikiama šiuo bendravimo būdu. Priešingai nei neverbalinei kalbai, čia pagrindinis dėmesys atitenka žodžiams, jų išraiškai, pasikliaujama girdima kalba, neatsižvelgiant į žmogaus mimiką, gestus, kūno judesius (8). Literatūroje informacijos perdavimo ir priėmimo mainai įvardinami šiomis sąvokomis: siuntėjas ir priėmėjas. O informacija, kuri yra perduodama verbaliniu bendravimo būdu vadinama – pranešimu (žr. 1 pav.) (1).



1 pav. Verbalinio bendravimo modelis

Šaltinis: Almonaitienė J. ir kt., 2007

2.3 Gydytojo – paciento tarpusavio bendravimo ypatumai

Šį skyrių norėčiau pradėti W. B. Yeats'o teiginiu – „Galvok kaip protingas žmogus, tačiau bendrauk kalba, suprantama visiems žmonėms.“

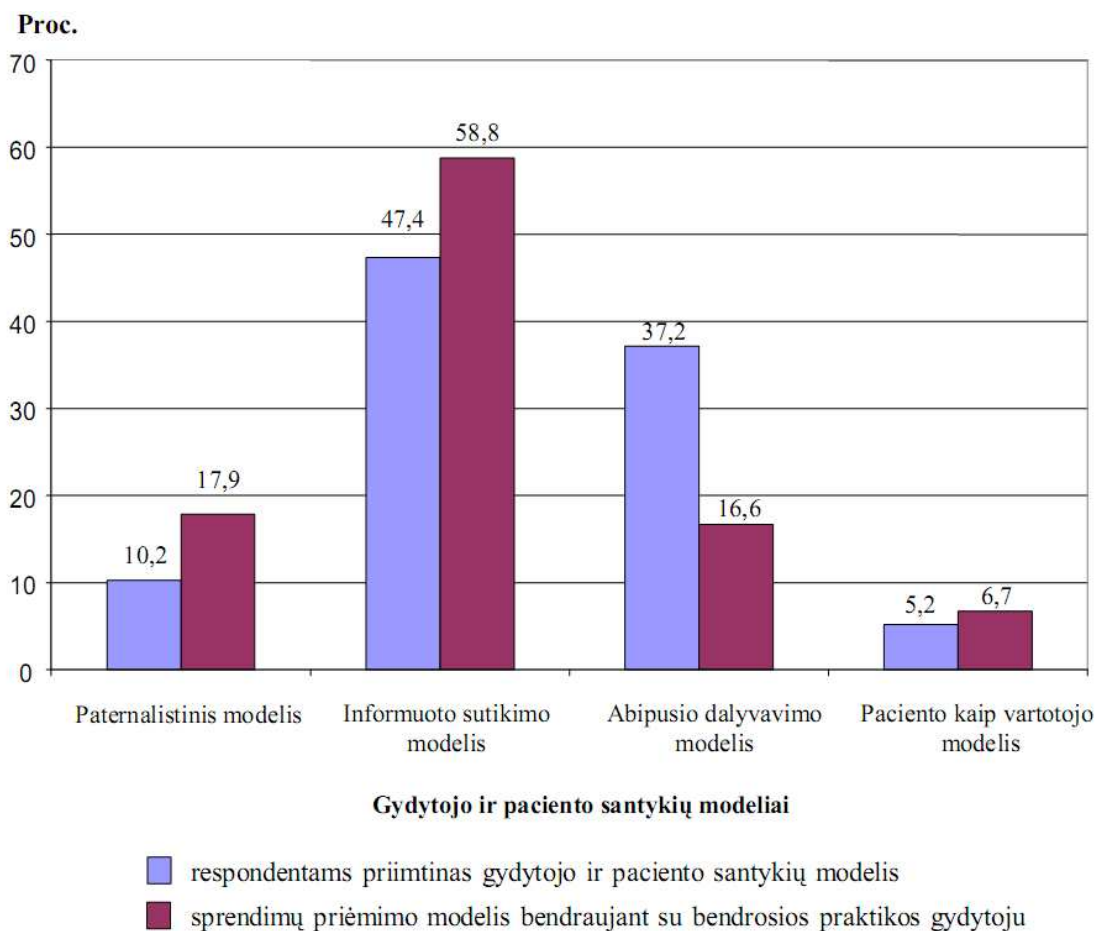
Geras bendravimas yra esminis aspektas, teikiant saugias, kokybiškas odontologines paslaugas, o tokių paslaugų kokybė apibrėžiama, kaip gautos paslaugos bei lūkesčių funkcija (6, 12, 33, 59).

Kiekvienas pacientas individualus, įdomus, su vis kitokia istorija, kuria nori pasidalinti su savo gydytoju odontologu. Kiekviena istorija apima paciento išgyvenimus, lūkesčius, baimę, susirūpinimą ir viltį, jog gydytojas išklausys, patars, padės įveikti baimę ir išspręstas esamas problemas. Gydytojas atlieka klausytojo ir vertintojo vaidmenį, jo darbo dalis yra įdėmiai ir kantriai išklausti pacientą, ne tik todėl, kad nustatyti diagnozę, sudaryti gydymo planą, tačiau ir dėl to, kad užmegztų kontaktą su pacientu. Taip pat gydytojo profesionalumas suteikia galimybę rasti bendrą kalbą su pacientais, kurie neturi medicininio išsilavinimo. Tokiems pacientams svarbu kuo aiškiau paaiškinti diagnozę, gydymą ir kt., taigi gydytojas išklauses paciento pasakojimą, jį tarsi „išverčia“ į medicinos kalbą, kad susidarytų medicininį vaizdą, vėliau vėl iš medicinos kalbos „išverčiama“ į paprastą kalbą, kuri būtų suprantama kiekvienam. Toks efektyvus bendravimas padidina pacientų pasitenkinimą vizito metu pas gydytoją odontologą (52).

Atlikus paiešką duomenų bazėse, medicininuose literatūros šaltiniuose, tyrimų, susijusių su paciento požiūriu į bendravimo aspektus su gydytoju odontologu, rasta labai

mažai. Pūrienės A. teigimu (42), Lietuvoje buvo atliktas pirmasis tokio pobūdžio tyrimas (2008m.), siekiantis įvertinti Lietuvos pacientų nuomonę, apie įvairius odontologo ir paciento tarpusavio bendravimo aspektus. Šio tyrimo metu buvo apklausti trys tūkstančiai Lietuvos gyventojų (klasimynai jiems buvo išsiuntinėti paštu) ir rezultatai parodė, jog Lietuvos pacientai labiausiai yra patenkinti gydytojų odontologų sugebėjimu dėmesingai išklausti ir atsakyti į paciento klausimus, o labiausiai nepasitenkinimą pacientams kelia – gydytojo nemokėjimas informatyviai pateikti informaciją, apie gydymo galimybes ir gydymo išlaidas. Taip pat buvo nustatyta, jog pacientų nuomone, gydytojams odontologams trūksta įgūdžių išklausančią pacientą, suteikiant reikalingą informaciją ir kalbant su pacientu, apie gydymą, bei galimas komplikacijas (42).

Grabausko V. ir kt. (21) publikuotame straipsnyje teigiama: „aktyvesnis pacientų dalyvavimas sveikatos priežiūros procese, pirmiausia – pirminėje sveikatos priežiūros grandyje gali būti svarbus veiksnys gerinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir didinant suteikiamų paslaugų efektyvumą. Todėl sveikatos priežiūros modernizacija didžiąja dalimi priklauso nuo visų sveikatos priežiūros sistemos dalyvių vaidmens priimant sprendimus.“ Kiekvienas asmuo, dalyvaujantis gydymo procese pasiskirsto tam tikrais specifiniais vaidmenimis: vienas ieško pagalbos, kitas siekia ją suteikti, dar kitas suteikia reikalingą informaciją ir t.t. (40). Taip pat tų pačių autorių atlikto tyrimo metu, kurio tikslas buvo - Ištirti Lietuvos gyventojų požiūrį į besikeičiančią sveikatos priežiūros sistemą ir įvertinti pacientų dalyvavimo galimybes priimant jų sveikatai įtakos turinčius sprendimus, buvo nustatyta, jog 47,7 proc. respondentų pirmenybę teikia pacientų informuoto sutikimo modeliui, 37,2 proc. pasisakė už abipusio dalyvavimo modelį (21). Kiti respondentų atsakymų pasiskirstymai pateikiami 2 pav.



2 pav. Bendravimo modeliai tarp gydytojo – paciento: respondentų lūkesčių ir patirties lyginimas

Šaltinis: Grabauskas V. ir kt. 2004

Visi minėti bendravimo modeliai būdingi ne tik bendravime su bendrosios praktikos gydytoju, tačiau ir odontologijoje. Pasaulyje, jau kuris laikas, odontologija įgauna kitokią įvaizdį nei buvo anksčiau, ji tampa atviresnė pacientams, gydytojai supranta, jog informacija pacientui yra labai svarbi ir būtina, o pacientą įtraukti į gydymo procesą yra neatsiejama dalis norimo gydymo rezultato. Kaip teigiama mokslinėje literatūroje, pacientų nuomone sprendimai, kuriuos pacientas gali priimti odontologinio gydymo metu yra labiau galimi nei bet kurioje kitoje medicinos srityje. Dėl šios priežasties, tinkamas ir aiškus pacientui gydytojo odontologo bendravimas, pasiekė naują svarbų prioritetą odontologijoje (39). Gydytojai stengiasi pasirinkti tinkamiausią bendravimo modelį su pacientais, siekiant patenkinti pacientų lūkesčius. Dažnai gydytojai bendraudami su pacientais suvokia, jog pacientams būtina paaiškinti daugiau, apie jų burnos problemas, komplikacijas, prevenciją ir gydymo

alternatyvas, tokiu būdu nusprendžiama pacientą labiau įtraukti į gydymo procesą, renkantis paternalistinį bendravimo modelį (32, 39).

Šiais laikais, kiekvienoje šalyje daugėja imigrantų, kurie tampa potencialiais odontologijos pacientais. Naujų rasių, kultūrų, kalbų įvairovės atsiradimas skatina ir gydytojus odontologus atsižvelgti į šiuos pokyčius. Dažnai gydytojai susiduria su kalbos barjeru, kuomet atvyksta kita kalba kalbantys pacientai, todėl gydytojo gebėjimas kalbėti tarptautinėmis užsienio kalbomis yra labai svarbus motyvavimas potencialiems pacientams-kitataučiams (44).

Melanine K. ir kt. (50) atliktas tyrimas atskleidė kokią įtaką pacientui turi gydytojo lyties stereotipai renkantis gydytoją odontologą. Buvo apklausta 160 respondentų. Tai gi, respondentams moterys odontologės, asocijuojasi su atsipalaidavimu gydymo metu, įtampos nebuvimu bendraujant ir pakankamu laiko skyrimu pacientui vizito metu. Tuo tarpu vyrai odontologai, respondentų nuomone, labiau koncentruojasi į diagnozę ir gydymą, nei į bendravimą su pacientu, yra didesni karjeristai nei moterys odontologės (50).

2.3.1 Reikalingos informacijos pasikeitimas tarp gydytojo odontologo ir paciento

Bendravimo ir tarpusavio supratimo aspektams skiriamas vis didesnis dėmesys visose sveikatos priežiūros srityse (22, 49). Odontologinių paslaugų teikėjai turėtų tinkamai bendrauti su savo pacientais, naudojant suprantamą terminologiją, įsiklausant į pacientų problemas, jaučiant paciento patirtį, išgyvenimus (49, 51) ir skatinti pacientus užduoti jiems rūpimus klausimus (žr. 1 lent.) (49). Visa tai, labai svarbu užtikrinti ne tik gydymo metu, tačiau ir po gydymo, pasiteiraujant paciento kaip jis jaučiasi, sekant jo burnos sveikatos būklę.

1 lentelė. Bendravimo aspektai

Šaltinis: Yamalik N. 2005

Gydytojo odontologo ir paciento bendravimo aspektai:

- Tinkamas pasisveikinimas su pacientu, savęs pristatymas, galimybės pacientui jaustis komfortabiliai pokalbio metu – deramas gydytojo elgesys, manieros, balso tembras, dėmesingumas ir kt.
- Paciento iš klausymas: jo apsilankymo priežastys, nusiskundimai, paciento poreikiai ir lūkesčiai. Užtikrinimas, jog gydytojo odontologo išankstiniai nusistatymai neturės įtakos gydymui.
- Gydytojo odontologo pateikiami klausimai pacientui turi būti tinkamos formuluotės, klausimų tipas parenkamas pagal poreikį ir informacijos tikslumą, dvigubų klausimų vengimas.

1 lentelės tęsinys kitame puslapyje

- Pakankamas laiko skyrimas bendraujant su pacientu. Skiriamas laikas gydytojo odontologo klausimams ir paciento atsakymams.
 - Aiškiai paaiškinti pacientui nustatytas burnos sveikatos problemas ir kartu su pacientu, aptarti trumpalaikius ir ilgalaikius gydymo planus.
 - Skatinti pacientą klausti rūpimus klausimus, išsakyti gydytojui odontologui savo nusiskundimus, atvirai ir nuoširdžiai, aktyviai dalyvauti gydymo procese.
 - Skatinti abipusį supratimą ir sumažinti galimus nesusipratimus bendravimo metu.
 - Skatinti burnos ligų profilaktiką, aiškinti pacientams, apie profilaktikos priemones, teikti aiškia, suprantamą informaciją pacientų atžvilgiu.
 - Su pacientu užmegzti draugiškus partneriškus santykius, pacientą stengtis nuraminti, padėti sumažinti galimą baimę, apsilankius pas odontologą.
 - Vengti parodyti netinkamą požiūrį paciento atžvilgiu, nes tai gali įtakoti bendravimo kokybę, pasitikėjimą gydytoju ir sukelti nereikalingą nerimą pacientui.
 - Parodyti susirūpinimą paciento burnos sveikatos problemomis.
 - Bendraujant su pacientais, gydymo metu, atsižvelgti į pacientų vertybes, įsitikinimus, kultūrą, orumą ir pacientų teises.
-

Bendravime tarp gydytojo odontologo ir pacientų vienas iš svarbiausių aspektų yra reikalingos informacijos suteikimas pacientui (34). Pacientai pageidauja daugiau reikiamos ir juos dominančios informacijos iš savo gydytojų, tačiau kol kas pacientus pasiekiančios informacijos kiekis yra per mažas (28, 49).

Klinikinėje praktikoje informacijos suteikimas užima labai svarbią dalį, kuri turi įtakos pacientų pasitenkinimui (28). Esminės bendravimo ir tarpusavio supratimo klaidos, poreikiai yra įrodyti moksliniais tyrimais (49).

Dar visai neseniai buvo manoma, jog bendravimas tarp gydytojų ir pacientų yra pakankamai efektyvus ir didesnių problemų niekas neišvengė. Išanalizavus mokslinę literatūrą pastebima, jog užsienio literatūra dažnai atkreipdavo dėmesį į bendravimo aspektus ir poreikį, tačiau Lietuvoje tokios tematikos literatūros yra pakankamai mažai. Šiomis dienomis, nuolat daugėjant įrodymų, apie neefektyvų, pacientų lūkesčius neatitinkantį bendravimą, buvo nagrinėtos galimos esamo bendravimo pasekmės ir problemos. Kaip teigiama literatūroje, dauguma problemų atsirado įtakotos tarpusavio bendravimo stokos ir reikiamų bendravimui įgūdžių, asmeninių gydytojų savybių stokos. Taip pat problemos atsiranda neišklausant paciento, neištraukiant jo į gydymo procesą, nesuteikiant reikiamos informacijos pacientui. Gydytojo odontologo ir paciento bendravimo pokyčiams įtakos turi ir nuolat besikeičiantis požiūris į pacientą - pacientas vis dažniau tampa klientu - vartotoju, kurio gydymas traktuojamas kaip paslaugų teikimas ir verslas (7).

Sėkmingos strategijos, kuriomis siekiama pagerinti bendravimą tarp gydytojo odontologo ir paciento, skatina naudoti papildomą vaizdinę medžiagą kalbant su pacientu (34). Tokios papildomos vaizdinės medžiagos, kaip kad: įvairūs informaciniai lankstinukai, muliažai, piešiniai, plakatai ir kt. padeda geriau ir aiškiau perteikti norimą informaciją, kas yra labai svarbu pacientui. Tai padeda jam geriau įsisavinti informaciją, kurią suteikia gydytojas. Remiantis anksčiau atliktu tyrimu (34) galima teigti, jog informacija pateikta iliustruotai, pacientų yra pasisavinama kur kas geriau, nei ta pati informacija pateikta raštu, kaip mokomoji medžiaga.

Jau ir senesnių metų atlikti tyrimai įrodė, kad geras bendravimas su pacientais sukelia geresnį pacientų pasitenkinimą, ir taip pat įtakoja pačių pacientų didesnę motyvaciją rūpinantis savo burnos sveikata. Taip po gi ankstesni tyrimai atskleidžia, jog netinkamas gydytojo – paciento bendravimas didina sveikatos apsaugos išlaidas ir sukelia pacientams baimės jausmą, nereikalingo skausmo ir nerimo pojūčius, dėl esamos ligos ir jos gydymo (34).

Šiandieninė informacijos sklaida didelė, tačiau - jos neužtenka. Viena iš dažniausių informacijos paieškos vietų yra internetas. Didžiosios Britanijos mokslininkų atliktas kokybinis tyrimas įrodė, jog pacientai dažnai ieško informacijos internete, tačiau respondentai pabrėžė esminį gydytojo vaidmenį bendravime su pacientu. Jų nuomone, informacijos ieškojimas internete yra tik papildoma informacija, prie gydytojo suteikiamos informacijos (29).

Odontologijos klinikų vadovai, vadybininkai turėtų nepamiršti, jog be bendravimo su pacientais, teikiamos paslaugos yra nepilnavertės (46, 47, 59).

2.3.2 Pasitikėjimas gydytoju odontologu

Pasitikėjimas – tai sėkmingo tarpusavio bendravimo pagrindas. Dažnai pacientams pasitikėjimas susijęs su jų informacijos konfidencialumu, geriausio gydymo užtikrinimu ir atsižvelgimu į paciento pageidavimus (27).

Nuolat kintančios sąlygos gydytojo paciento bendravimui, naujos rinkos jėgos, pasikeitusios socialinės, ekonominės tendencijos, nuolat auganti tarpusavio konkurencija odontologijos srityje ir kintančios vartotojų (pacientų) pažiūros, lūkesčiai lemia odontologijos paslaugų kokybę, bei pacientų pasitikėjimą savo gydytoju ir odontologija (60).

Šiandien pacientai skiriasi nuo pacientų prieš keletą metų – dabar jie labiau domisi sveikatos problemomis, pasirengę priimti sprendimus tik gerai apgalvoję ir pasikonsultavę su

gydytoju, daugiau kelia reikalavimų ne tik dirbančiam gydytojui odontologui, bet ir teikiamų paslaugų kokybei (60). Siekis pasitikėti savo gydytoju odontologu gali nulemti ir paciento požiūrį į gydymo rezultatą.

Pasitikint savo gydytoju odontologu, lengviau vyksta tarpusavio dialogas tarp paciento ir gydytojo. Atviriau ir drąsiau užduodami klausimai, jeigu yra baimė, apsilankius pas gydytoją, esant pasitikėjimui ji lengviau numalšinama.

Pacientų pasitikėjimą savo odontologu, lemia individualūs ir skirtingi veiksniai. Pagrindinius būtų galima įvardinti šiuos: gydytojo odontologo kompetencija, žinios ir darbo patirtis, mokėjimas išklausti pacientą, su juo bendrauti, suteikti informaciją. Taip pat pacientų pasitikėjimą skatina įstaigos aplinkos komfortiškumas, saugios darbo sąlygos bei patikima darbo įranga ir paciento informavimas, apie naudojamą gydymui medžiagas, jų kokybę.

Kiekvienas gydytojas odontologas turi užtikrinti ne tik profesionalią odontologinę pagalbą, tačiau ir pasitikėjimo jausmą pacientams.

2.3.3 Baimės jausmas apsilankius pas gydytoją odontologą

Baimė, su kuria susiduria pacientai, apsilankę pas gydytoją odontologą kamuoja ne vieną apsilankiusįjį. Su šia bėda susiduria ne tik vaikai, tačiau ir suaugę žmonės, kurie labai dažnai kreipiasi į savo gydytoją tikėdamiesi, jog jie padės įveikti šią baimę.

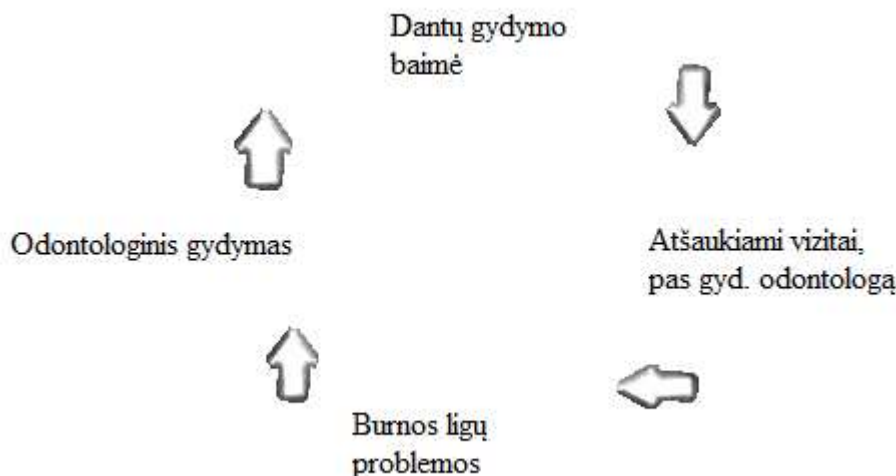
Tokio pobūdžio baimė, kuomet yra bijoma gydytojų, skausmo, sveikatos priežiūros įstaigų ir kt., yra didelė problema visame pasaulyje, nes baimės jausmas yra ilgalaikis ir ją įveikti yra pakankamai sunku ir reikalinga nemažai paciento pastangų (2). Be to, žmonės susiduria su psichologinėmis, emocinėmis ir socialinėmis problemomis, pažeidžiama jų fizinė sveikata (3, 36).

Daugelio šalių odontologai pripažįsta, jog žmonių baimė odontologams yra plačiai paplitęs reiškinys ir dauguma gydytojų imasi įvairiausių priemonių padėti savo pacientams (2).

2002 metais, Australijoje buvo atlikta apklausa, kurios metu buvo apklausta 6112 respondentų (nuo 16 metų amžiaus). Rezultatai atskleidė, jog žmonės, kurie skundėsi ypač stipria baimė skausmui, gydytojui, rečiau lankėsi pas savo gydytoją odontologą, nuolat atšaukdami paskirtą vizitą pas odontologą. Tokie vizitų atšaukimai lemia burnos ir dantų ligų komplikacijas, bei to pasėkoje pailgėja ir sudėtingėja gydymas. Tai įrodė ir kitų tyrimų rezultatai (3, 4, 17, 18, 45). Stiprus baimės jausmas įtakoja ir žmogaus savikritišką burnos

sveikatos įvertinimą, jis retai pastebi burnos ir dantų ligas ir dažnai jas ignoruoja. Tokių respondentų, kurie jautė ypač stiprią baimę buvo 29,2 proc. Tik 11,6 proc. apklaustųjų teigė baimės visiškai nejaučiantys. Tokių žmonių dantų būklė buvo žymiai geresnė nei kitų, baimę jaučiančiųjų, be to jie reguliariai lankėsi pas savo gydytoją odontologą ir neturėjo jokių didesnių burnos sveikatos nusiskundimų (2). Dar keli panašūs tyrimai buvo atlikti taip pat Australijoje (4, 5). Vieno iš tyrimų metu buvo nustatyta, jog ypač stiprią baimę jautė 16,1 proc. respondentų. Iš viso šiame tyrime buvo apklausta 7321 respondentų. Ypač stiprus baimės jausmas pasireiškė tarp respondentų, kurių amžiaus grupė – 40-64 metai. O geresnė dantų būklė buvo tų pacientų, kurie nejautė baimės ir reguliariai lankėsi pas gydytoją odontologą (4, 5).

Mokslinėje literatūroje, susijusioje su baimė, teigiama, jog toks baimės pasireiškimas pacientams yra įtakotas psichologinių veiksnių (2, 3). Taip pat literatūroje dažnai galima rasti terminą – užburta baimės ratas (žr. 3 pav.) (2). Šios teorijos esmė – baimė yra grįžtamasis procesas, kuris apima tiek bendravimą su gydytoju, tiek odontologinį gydymą, apsilankymus pas odontologą ir žmogaus burnos sveikatą. Visi veiksniai yra kartu susiję ir įtakoja vienas kita. Tačiau didžiausią įtaką jiems visiems turi baimės jausmas.



3 pav. Užburto baimės rato modelis

Šaltinis: Armfield JM. Ir kt. 2007

Lawrence H. Teigimu (33), vienas iš geriausių ir efektyviausių būdų, padedančių pacientui atsikratyti baimės yra tinkamo bendravimo su pacientu užtikrinimas. Bendraudamas su gydytoju pacientas atsipalaiduoja, jaučiasi saugus. O deramas gydytojo klausymas padeda pacientui atsikratyti baimės. Taip pat rekomenduojama skirti pakankamai laiko paciento konsultacijoms, kartais konsultacijų reikia net kelių, kol pacientas jaučiasi visiškai saugus ir

atsikratęs baimės (33). Remiantis moksline literatūra galima teigti, jog gydytojai odontologai atlieka svarbų vaidmenį, siekiant padėti pacientams atsikratyti kamuojančios baimės.

Kaip atskleidė Turkijos mokslininkų atliktas tyrimas, susijęs su pacientų baime odontologijai, pacientai dažnai bijo tik tam tikrų dirgiklių, susijusių su dantų gydymu: adatos, instrumentai, garsai ir t.t., todėl, norint padėti pacientams, konsultacijų metu, gydytojas turi įvertinti baimės lygį ir padėti pacientui pasijausti saugiu toje gydymo įstaigoje (18).

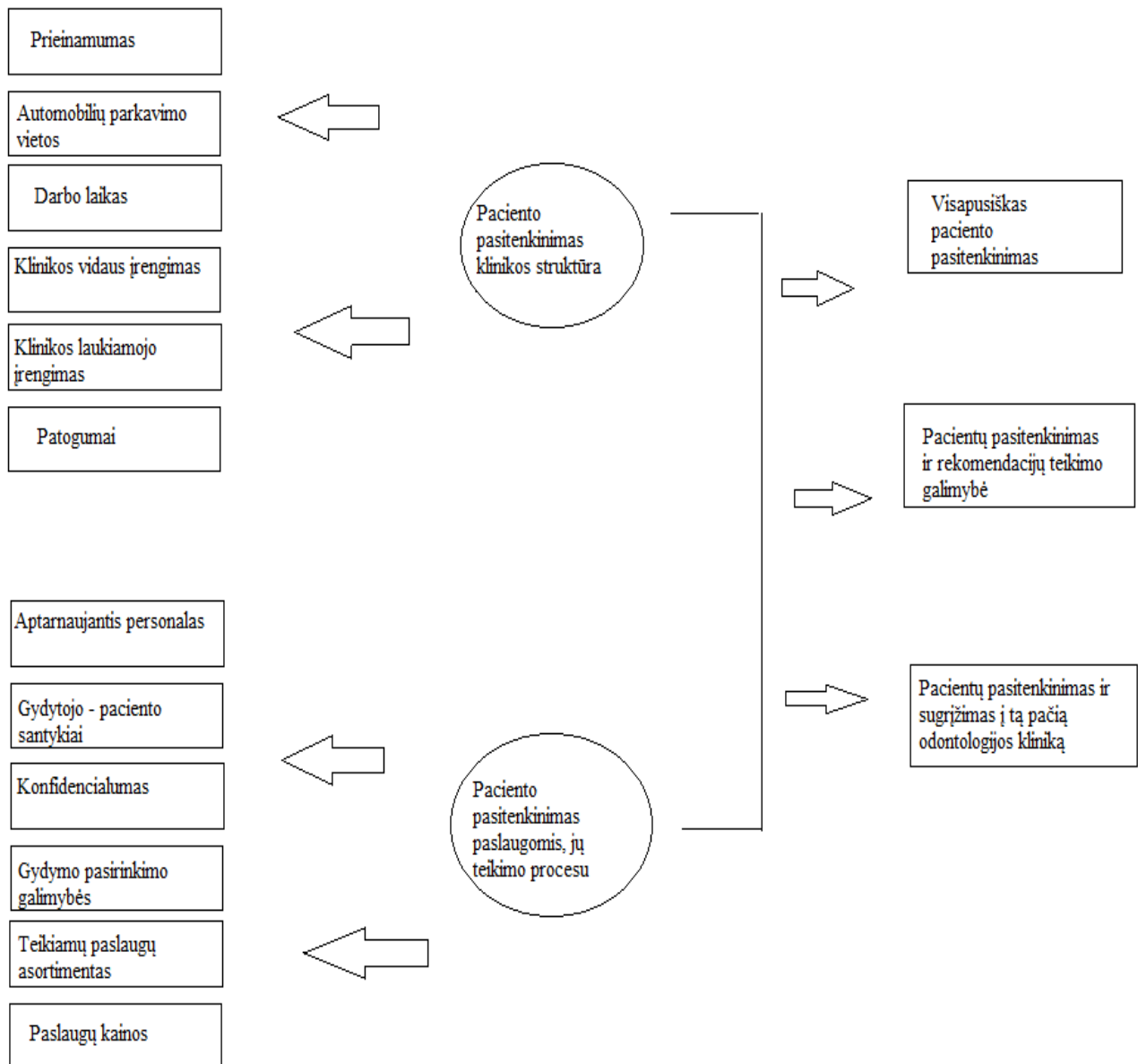
2.4 Pacientų pasitenkinimas odontologinėmis paslaugomis

Nors mokslinėje literatūroje teigiama, jog pasitenkinimas, kokybės supratimas yra sunkiai pamatuojami, apibrėžiami ir gali būti vertinami tiek subjektyviai, tiek objektyviai, tačiau visgi, odontologijoje pacientų pasitenkinimas, gautomis paslaugomis, bendravimu su gydytoju, atlieka labai svarbų vaidmenį. O įstaigos pastangos išlaikyti lojalumą bei stiprinti ilgalaikius santykius su esamais klientais, būtinos norint išsilaikyti konkurencinėje rinkoje, bei užtikrinti sėkmingą įstaigos veiklą (14, 20, 23).

Pasitenkinimas labai svarbus elementas paslaugų teikime, tai tarsi suteiktos paslaugos rezultatas (9) arba dar apibūdinamas, kaip atsakas į vertinimo procesą (20). Egzistuoja labai glaudus ryšys tarp: pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis, jų organizuotumo įstaigoje, klientų lūkesčių (ar buvo, ar nebuvo jie patenkinti), noro sugrįžti į įstaigą ir noro rekomenduoti toje įstaigoje teikiamas paslaugas kitiems. Klientų (vartotojų) pasitenkinimas arba, priešingai nepasitenkinimas tai tarsi varomoji jėga įstaigai (9). Pasitelkdama pacientų pasitenkinimo įvertinimus ir analizę, įstaigos vadovai, vadybininkai gali daugiau sužinoti tiek apie teigiamas, tiek apie neigiamas įstaigos puses. Tokios analizės padeda tobulėti ir tobulinti teikiamas paslaugas klientams.

Odontologijoje pacientų, kaip paslaugų vartotojų patenkinimas susideda iš keleto dalių: tai ir aptarnaujantis personalas bei jo santykis su pacientu, gydymo įstaigos prieinamumas, gydytojo – paciento tarpusavio bendravimo aspektai, teikiamų paslaugų kokybė (9). Be to, teigiama, jog paslaugų kokybė atlieka pagrindinį vaidmenį pacientų pasitenkinime dėl suteiktų paslaugų (14).

Remiantis Dawn Bendall-Lyon ir Thomas L. Poers publikuota medžiaga, apie pacientų pasitenkinimą (9), galima suformuluoti odontologinių klinikų pacientų pasitenkinimo modelį (žr. 4 pav.).



4 pav. Odontologijos klinikos pacientų (vartotojų) pasitenkinimo, teikiamomis paslaugomis modelis. (modif. Bendall-Lyon D ir kt., 2004)

Teikiamos odontologinės paslaugos, jų įvairovė ir galimybė rinktis, taip pat odontologinės klinikos prieinamumo galimybės, vidaus ir išorės įrengimas, papildomi patogumai klinikoje (laukiamajame įrengta vieta vaikams, siūlomas geriamas vanduo ir kt.) labai glaudžiai siejasi ir įtakoja paciento, kaip vartotojo pasirinkimą bei pasitenkinimą. Paciento pasitenkinimas apsilankius odontologijos klinikoje padeda klinikos vadovybei išlaikyti esamus, bei pritraukti naujus klientus. Jei klinikai pavyko patenkinti paciento, kaip vartotojo lūkesčius, suteikus odontologines paslaugas, padidėja tikimybė, jog tos klinikos reklama bus patenkinto paciento rekomendacijos kitiems bei išlaikytas paciento lojalumas.

Taip pat Dovalienės A. ir kt. (14) teigimu: „Analizuojant odontologijos paslaugų vartotojų pasitenkinimo ir ateities ketinimų sąsajas, nustatyta, kad statistiškai reikšmingas ir stiprus ryšys egzistuoja tarp pasitenkinimo ir ketinimų pakartotinai pasinaudoti to paties odontologo paslaugomis, statistiškai reikšmingas, bet silpnas ryšys – tarp pasitenkinimo ir ketinimų rekomenduoti aplankytą odontologą kitiems“.

Literatūros apžvalgos apibendrinimas

Gydytojo odontologo ir paciento tarpusavio bendravimas, pacientų pasitenkinimas bendravimu, vis labiau tampa aktualia tema odontologijoje. Keičiasi ir požiūris į bendravimo aspektus. Bendravimo aspektų vertinimas ir nagrinėjimas yra būtinas, siekiant užtikrinti pilnavertes odontologines paslaugas pacientams. Todėl informacija, apie pacientų ir gydytojų odontologų tarpusavio bendravimo aspektus, gali būti reikšminga rengiant praktines rekomendacijas, skirtas gydytojo odontologo ir paciento bendravimo gerinimui, atsižvelgiant į pacientų požiūrį ir lūkesčius.

3. TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

3.1 Tiriamoji grupė

Tiriamąją grupę sudarė pacientai (nuo 18 metų amžiaus), atvykę į odontologijos kliniką, kurioje buvo vykdoma apklausa.

Tyrimas buvo atliekamas privačiose ir valstybinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose: odontologijos klinikoje „Lordenta“, Doc. A. Gleiznio odontologijos kabinete, odontologijos klinikoje „Kubilių odontologija“, Doc. J. Jonaičio odontologijos klinikoje, J. ir G. Valasevičių odontologijos klinikoje, G. Novikienės odontologijos kabinete, KMU Ortodontijos klinikoje, KMU Veido ir žandikaulių chirurgijos klinikoje ir KMU Dantų ir žandikaulių ortopedijos klinikoje.

Tyrimas buvo vykdytas 2009 m. lapkričio – vasario mėnesiais.

3.2 Tyrimo imties dydžio nustatymas

Atliekant tyrimą, buvo nustatytas reikiamas minimalus tiriamųjų skaičius.

Nustatant imties dydį, taikyta formulė – $n = z^2 v(1-v)/\Delta^2$.

Pasirinktas patikimumas – 95 proc. ($p=0,05$). Esant tokiam patikimumui, $z = 1,96$. Parenkant numatomą įvykio dažnio reikšmę, pasirinktas nepalankiausias statistiniu požiūriu atvejis $v = 0,5$. Tenkino atvejis, kai $\Delta = 0,05$ (5 proc.). Apskaičiuota, jog minimalus imties dydis $n = 385$.

Vykdamas tyrimą buvo išdalinti 400 klausimynų, iš jų grąžinti – 360. Sulaukto atsako dažnis 90 proc. Iš grąžintų klausimynų, 42 klausimynai buvo užpildyti nekokybiškai ir duomenų analizei nebuvo naudojami. Analizė atlikta remiantis 318 kokybiškai užpildytų klausimynų duomenimis. Iš apklaustų pacientų, 140 respondentų (44 proc.) buvo viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientai ir 178 respondentai (56 proc.) privačių odontologijos klinikų pacientai.

3.3 Duomenų rinkimas

Tyrimo duomenys buvo renkami anketinės apklausos metodu. Anoniminius klausimynus užpildė pacientai, vyresni nei 18 metų amžiaus, atvykę į odontologijos kliniką. Klausimynai buvo pateikiami respondentams, prieš ar po vizito pas gydytoją odontologą. Užpildyti klausimynai buvo gražinami tyrėjai arba gydytojo odontologo asistentei, tą pačią apsilankymo pas gydytoją odontologą dieną.

Tyrimą atliko darbo autorė, gavusi kiekvienos klinikos vadovo raštišką sutikimą.

3.4 Apklausos klausimynas

Klausimyno pavyzdys pateiktas 1 priede. Klausimyno įžangoje buvo nurodytas atliekamos apklausos tikslas, tyrėjas, pažymima, kad apklausa yra anoniminė, o tyrimo duomenys bus naudojami tik studijų tikslams.

Pirmojoje, demografinėje, klausimyno dalyje buvo pateikti klausimai, apie pacientų amžių, lytį, išsimokslinimą ir gyvenamąją vietą (buvo prašoma nurodyti ar gyvena kaime, ar mieste).

Antroji klausimyno dalis – klausimai, kurių pagalba buvo išsiaiškinama kiek kartų per pastaruosius 12 mėnesių pacientai apsilankė pas savo gydytoją odontologą, odontologijos klinikose/kabinetuose, kuriuose buvo atliekama apklausa. Taip pat pacientų buvo prašoma įvardinti priežastis, dėl kurių jie apsilankė pas gydytoją (ar tai dėl profilaktinės apžiūros, ar dėl terapinio, ortodontinio gydymo ir kt.) bei nurodyti priežastis, kurios motyvavo pasirinkti konkrečią gydymo įstaigą.

Trečioje dalyje - klausimai, kurių atsakymus sudarė dvi dalys, t.y. A dalis ir B dalis.

A dalies atsakymai atspindėjo pacientų bendrą nuomonę, apie bendravimą su gydytoju, vizitus, gydymo įstaigą, pacientų lūkesčius. B dalies atsakymai – atspindėjo požiūrį, apie konkrečią gydymo įstaigą, kurioje pacientas buvo apklausiamas ir apie bendravimą su savo gydytoju odontologu. Taip pat klausimyno pabaigoje buvo prašoma atsakyti į klausimus „Kuris iš paminėtų aspektų, Jūsų nuomone, yra svarbiausias, bendraujant su gydytoju odontologu?“ ir „Ar Jus tenkina Jūsų ir Jūsų gydytojo odontologo bendravimas?“.

Klausimyną sudarė 25 klausimai, kurių atsakymai parodė kiek pacientams svarbūs ar nesvarbūs bendravimo aspektai, turimi lūkesčiai, lankantis odontologines paslaugas teikiančiose įstaigose. Trečios klausimyno dalies, A ir B dalių atsakymai, buvo pateikti pritaikant 5 balų Likerto skalę (susumuotų reitingų metoda), kurios negatyvus apibūdinimas pateiktas kairėje (visiškai nesvarbu/ visiškai nesutinku – 1), o labiausiai pozityvus – dešinėje (labai svarbu/ visiškai sutinku – 5). Vidurinioji pozicija (3) – neutrali (nei svarbu/ sutinku, nei nesvarbu/ nesutinku). Taigi, atsakydami į klausimus pacientai galėjo pasirinkti vieną iš šių atsakymų: 1 – „visiškai nesvarbu/ nesutinku“, 2 – „nesvarbu/ nesutinku“, 3 – „nei svarbu/ sutinku, nei nesvarbu/ nesutinku“, 4 – „svarbu/ sutinku“, 5 – „labai svarbu/ visiškai sutinku“.

3.5 Bandomasis tyrimas

2009 m. lapkričio mėn. buvo atliktas bandomasis tyrimas. Šio tyrimo metu pacientams buvo išdalinti 40 klausimynų odontologijos klinikoje „Lordenta“. Atliktas bandomasis tyrimas padėjo įvertinti klausimyno kokybiškumą. Bandomojo tyrimo metu iš pateiktų 40 klausimynų buvo gražinti 37 klausimynai. Bandomojo tyrimo metu gautas geras atsako dažnis – 93 proc., leido daryti išvadą, jog klausimynas yra parengtas tinkamai ir gali būti pateiktas pacientams, atvykusiems į vieną iš odontologijos klinikų, kurioje vykdoma apklausa. Taip pat, atliekant bandomąjį tyrimą, nebuvo sulaukta neigiamų pastabų ar nusiskundimų, iš apklausoje dalyvaujančių pacientų, dėl klausimyno sudarymo ir klausimų pobūdžio.

3.6 Statistinė duomenų analizė

Surinkti duomenys buvo sukaupti duomenų bazėje. Statistinė analizė atlikta programų paketu SPSS 14.0.

Analizuojant duomenis, buvo vertinamas atsakymų į klausimyne pateiktus klausimus dažnis (proc.).

Klausimai, kurių atsakymams buvo pritaikyta Likerto skalė, buvo apjungti ir sudarytas faktoriaus indeksas, kuris buvo lyginamas su kiekvieno klausimo vidurkiu atskirai.

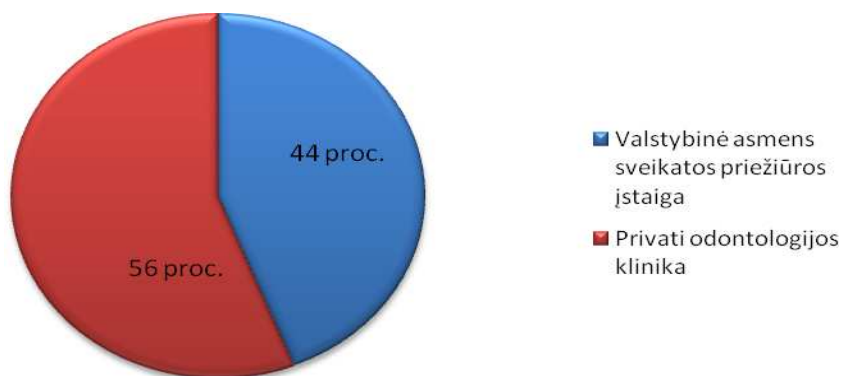
Grupių vidurkiams palyginti taikyta dispersinė analizė (ANOVA).

Formuluotos hipotezės, apie požymių tarpusavio ryšį buvo tikrinamos taikant Chi-Square testą. Kriterijaus reikšmingumo lygmeniu (p) pasirinkta 0,05.

4. REZULTATAI

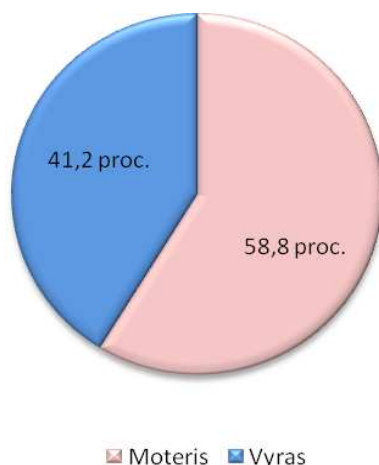
4.1. Bendra tiriamųjų charakteristika

Vykdam apklausa, buvo apklausta 318 pacientu: 140 respondentu, kurie lankesi valstybineje asmens sveikatos prieziuros istaigoje (toliau valstybine ASPJ) ir 178 respondentai, apsilanke pas gydytoja odontologa, privačioje odontologijos klinikoje (5 pav.).



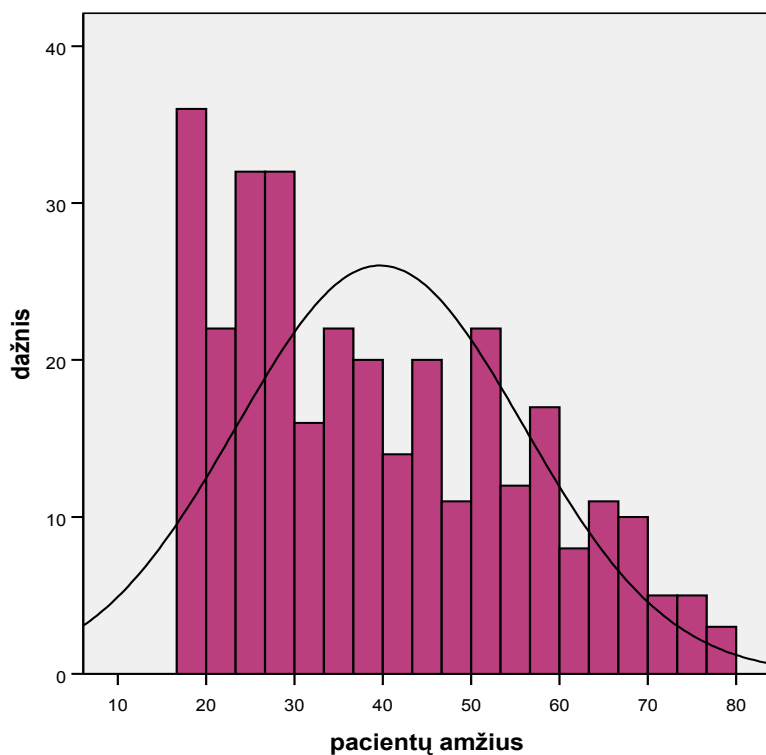
5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal klausimyno pildymo vietą

Buvo nustatyta, kad gydymo įstaigose dažniau lankėsi moterys, negu vyrai - respondentų tarpe buvo: 187 moterys ir 131 vyras (6 pav.).



6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį

Apklausoje dalyvavusių pacientų tarpe, jauniausiajam buvo 18 metų, o vyriausias buvo – 79 metų amžiaus. Amžiaus vidurkis $39,7 \pm 0,9$. Respondentų, apsilankiusių valstybinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, amžiaus vidurkis buvo $40,6 \pm 1,3$, o privačiose odontologijos klinikose - $39 \pm 1,2$. Apklausoje respondentų pasiskirstymas pagal amžių pateikiamas 7 pav.



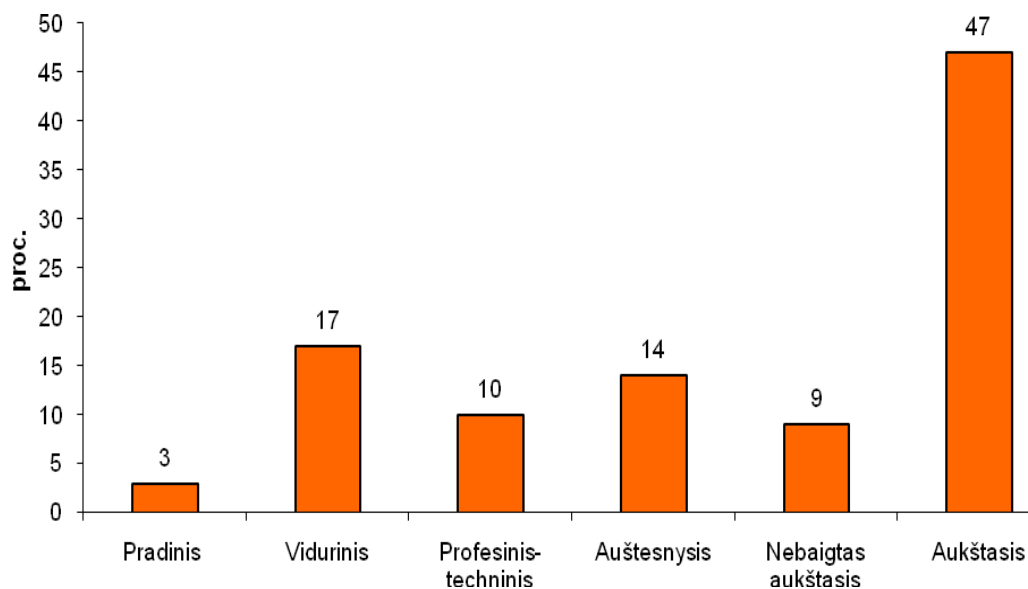
7 pav. Apklaustų pacientų pasiskirstymas pagal amžių (n = 318)

Apibendrinant respondentų pasiskirstymą pagal lytį ir amžių, pateikiama 2 lentelė.

2 lentelė. Apklaustų pacientų pasiskirstymas, pagal lytį ir amžiaus grupes

Lytis	Amžiaus grupės (metais)					
	Iki 35		35-42		42 ir daugiau	
	n	proc.	n	proc.	n	proc.
Moterys	91	64	20	45	76	58
Vyrai	52	36	24	55	55	42
Iš viso:	143	100	44	100	131	100

Pas gydytoją odontologą dažniausiai lankėsi pacientai, turintys aukštąjį išsilavinimą – 47 proc. (8 pav.).



8 pav. Apklaustų pacientų pasiskirstymas pagal išsimokslinimą

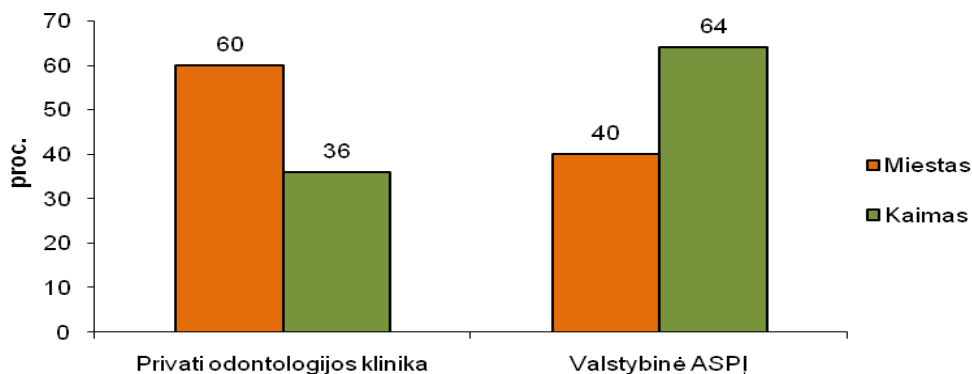
Respondentų pasiskirstymas pagal išsimokslinimą ir gydymo įstaigos pasirinkimą (valstybinė ASPĮ ar privati odontologijos įstaiga) pateikiamas 3 lentelėje.

3 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal išsimokslinimą ir gydymo įstaigą

Išsimokslinimas	Klausimyno pildymo vieta				Iš viso:	
	Privati odontologijos įstaiga		Valstybinė ASPĮ			
	n	proc.	n	proc.	n	proc.
Pradinis	6	3	5	4	11	3
Vidurinis	27	15	27	19	54	17
Profesinis- techninis	16	9	16	11	32	10
Aukštesnysis	27	15	17	12	44	14
Nebaigtas aukštasis	17	10	11	8	28	9
Aukštasis	85	48	64	46	149	47
Iš viso:	178	100	140	100	318	100

$\chi^2 = 2,3$; lls = 1; $p > 0,05$.

Apklausoje dalyvaujančių respondentų buvo prašoma nurodyti jų gyvenamąją vietą: miestas ar kaimas. Pacientų pasiskirstymas pagal atsakymus: 268 (84 proc.) gyvenančių mieste ir 50 (16 proc.) gyvenančių kaime. Buvo pastebėta, jog asmenys, gyvenantys mieste, dažniau rinkosi privačią odontologijos įstaigą, o gyvenantys kaime – valstybinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą, atitinkamai – 160 (60 proc.) ir 32 (64 proc.) (9 pav.), šie rezultatai skiriasi nuo 2008 m. atlikto A. Pūrienės ir kt. (43) tyrimo, kurio metu buvo nustatyta, kad miesto gyventojai dažniau kreipėsi į valstybines odontologinio gydymo įstaigas, nei asmenys, kurie gyvena kaime.

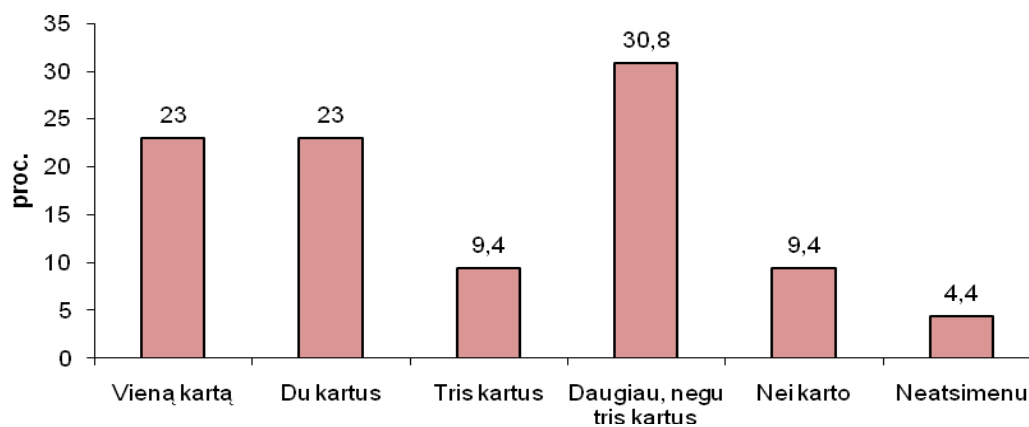


9 pav. Gydyimo įstaigos pasirinkimas, pacientų tarpe, atsižvelgiant į gyvenamąją vietą

Apibendrinant tiriamąjį kontingentą galima konstatuoti, jog pas gydytoją odontologą dažniausiai lankėsi asmenys, kurių amžius 18 metų (apsilankymų dažnis - 21), bei 25 ir 45 metų amžiaus (apsilankymų dažnis - 14). Dažniau lankėsi moterys, negu vyrai. Taip pat, galima teigti, jog burnos sveikata labiau rūpinasi pacientai, gyvenantys mieste ir turintys aukštąjį išsilavinimą.

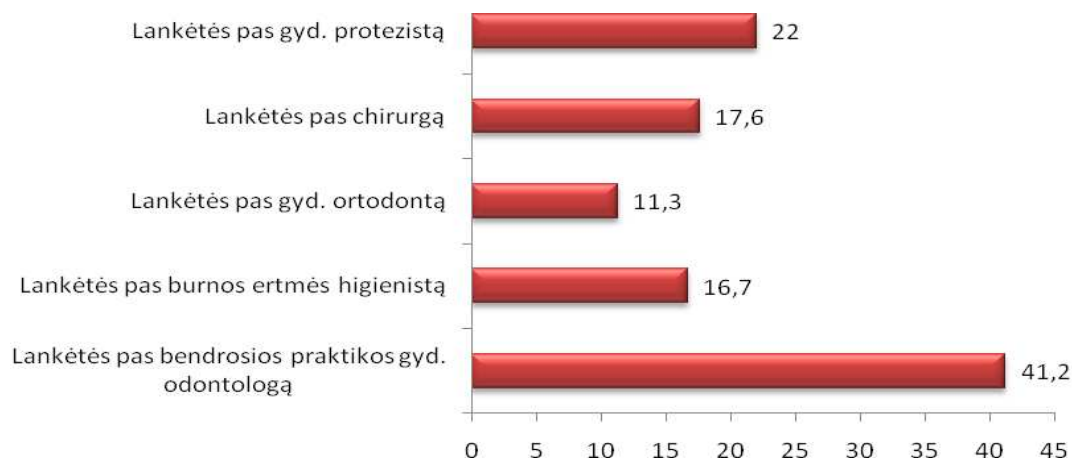
4.2 Pacientų apsilankymo, pas gydytoją odontologą dažnumas ir gydyimo įstaigos pasirinkimas

Pas gydytoją odontologą rekomenduojama lankytis bent du kartus per metus. Didelį dėmesį skiriant profilaktinei apžiūrai. Šioje apklausoje taip pat domėtasi ar pacientai laikosi gydytojų odontologų rekomendacijų ir reguliariai lankosi pas odontologą (5 klausimas klausimyne). Paaiškėjo, jog dalis pacientų reguliariai lankosi pas odontologą, taip atsakiusiųjų buvo 23 proc. O daugiau negu tris kartus per metus, pas odontologą lankosi 30,8 proc. apklaustųjų. Apsilankymų dažnių pasiskirstymas pateikiamas 10 pav.



10 pav. Apsilankymų skaičius pas gyd. odontologą per pastaruosius 12 mėnesių

Norint patikslinti pagrindines apsilankymų priežastis, priklausomai nuo gydytojo specializacijos, respondentų buvo prašoma atsakyti į klausimą „Dėl kokių priežasčių per paskutiniuosius 12 mėn. lankėtės pas gydytoją odontologą?“ (6 klausimas klausimyne). Mano tyrimas atskleidė šiuos rezultatus, kurie pateikiami 11 pav. Taip pat, gauti rezultatai atskleidė, jog tik maža dalis apklaustųjų reguliariai (du kartus metuose) lankosi pas gydytoją odontologą atlikti profilaktinę apžiūrą (24,8 proc.). Prašant nurodyti kitas priežastis, dėl kurių respondentai atvyko į gydymo įstaigą, dažniausiai buvo įvardinta, jog apsilankymas pas gydytoją odontologą būtinas po patirtos veido traumos.



11 pav. Pacientų teiginiai (proc.), apie jų apsilankymo priežastis, priklausomai nuo gydytojo specializacijos

Vienas iš svarbiausių aspektų, vertinant pacientų požiūrį – respondentų apsilankymų skaičius, odontologijos klinikoje. Šiuo tikslu, pacientų buvo prašoma atsakyti į klausimą „Kelintą kartą lankotės šioje odontologijos klinikoje?“ (7 klausimas klausimyne). Gauti rezultatai atskleidė, jog didžioji dalis respondentų 165 (51,9 proc.) gydymo įstaigose lankėsi ketvirtą ar daugiau kartų. Likusioji dalis respondentų pasiskirstė taip: 65 (20,4 proc.) – lankėsi pirmą kartą, 42 (13,2 proc.) – antrą kartą ir 46 (14,5) – trečią kartą. Remiantis gautais rezultatais, galima teigti, jog pacientų apsilankymai nebuvo spontaniški, o atsakymai į klausimyną paremti patirtimi, lankantis tam tikroje gydymo įstaigoje jau ne pirmą kartą. Respondentai atsakinėdami į klausimus, rėmėsi bendravimu su gydytoju odontologu patirtimi, patirtomis emocijomis, išpūdžiais. Tai labai svarbu norint įvertinti pacientų požiūrį į bendravimą ir išsiaiškinti pacientų lūkesčius bei kas jiems svarbiausia bendraujant su savo gydytoju odontologu. Vertinant atsakymus į kai kuriuos klausimus, kurie konkrečiai susiję su gydytojo darbu ir jo bendravimu su pacientu darbo metu, labai svarbu, jog pacientas būtų

apsilankęs toje įstaigoje kuo daugiau kartų ir gerai žinotą esamą situaciją. Tai, jog dauguma pacientų gydymo įstaigoje lankėsi ne mažiau kaip ketvirtą kartą, leidžia daryti tikslesnes išvadas.

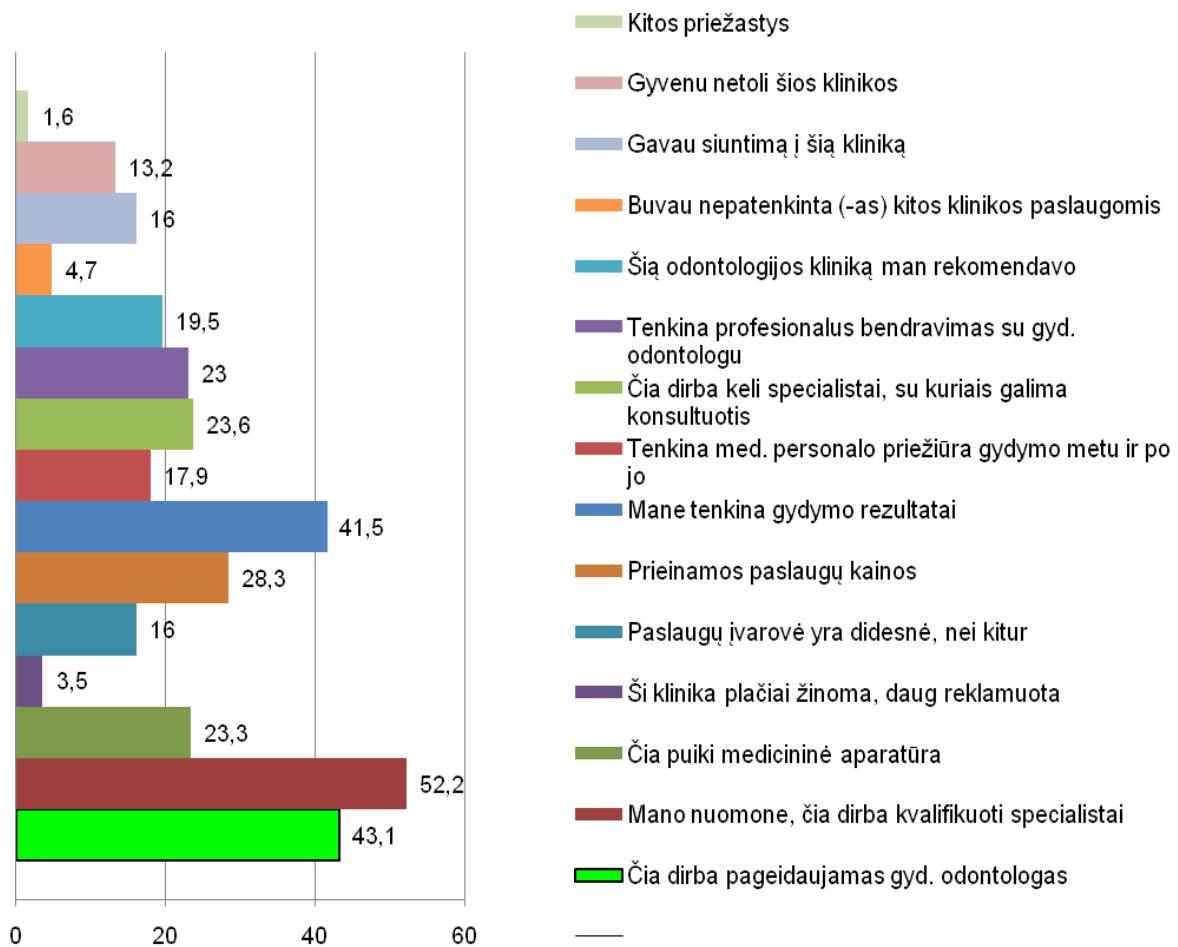
Atlikus palyginimą, tarp respondentų, apsilankusių pas gydytoją privačioje odontologijos įstaigoje ir valstybinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, buvo pastebėta, jog abejuose respondentų grupėse, apsilankusių gydymo įstaigoje ketvirtą ar daugiau kartų, buvo daugiausia. Atitinkamai – 59 proc. ir 43 proc. (4 lent.).

4 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal atsakymus į klausimą „Kelintą kartą lankotės šioje odontologijos klinikoje?“, atsižvelgiant į klausimyno pildymo vietą (privati odontologijos klinika ar valstybinė ASPĮ)

Klausimyno pildymo vieta	Kelintą kartą lankotės šioje gydymo įstaigoje?				Iš viso:
	Pirmą	Antrą	Trečią	Ketvirtą ir daugiau	
Privati odontologijos klinika	28 15,7 proc.	23 13 proc.	22 12,3 proc.	105 59 proc.	178 100 proc.
Valstybinė ASPĮ	37 26,4 proc.	19 13,5 proc.	24 17,1 proc.	60 43 proc.	140 100 proc.
Iš viso:	65 100 proc.	42 100 proc.	46 100 proc.	165 100 proc.	318 100 proc.

$$\chi^2 = 11,4; \text{lls} = 1; p < 0,05.$$

Respondentams buvo pateiktas klausimas „Dėl kokių priežasčių pasirinkote šioje gydymo įstaigoje teikiamas odontologines paslaugas?“ (8 klausimas klausimyne), į šį klausimą buvo galima pasirinkti kelis atsakymo variantus. Atsakymų pasiskirstymas pateikiamas 12 pav. Dažniausiai pacientai pasirinko konkrečią odontologijos įstaigą, nes respondentų nuomone, joje dirba kvalifikuoti specialistai (52,2 proc.) ir konkrečioje klinikoje dirba pageidaujamas gydytojas (43,1 proc.).



12 pav. Respondentų atsakymų į klausimą „Dėl kokių priežasčių pasirinkote šioje gydymo įstaigoje teikiamas odontologines paslaugas?“ dažnis

Rečiausiai respondentai pasirinkdavo atsakymo variantą, jog ši gydymo įstaiga plačiai reklamuojama ir plačiai žinoma (3,5 proc.). Tokie rezultatai verčia susimastyti, apie reklamos svarbą odontologijoje ir tinkamą reklamos pobūdžio parinkimą.

Taip pat, 5 lentelėje, pateikiamas respondentų nuomonės pasiskirstymas, atsižvelgiant į jų pasirinktą gydymo įstaigą (valstybinė ASPĮ ar privati klinika). Tiek privačių įstaigų, tiek valstybinių ASPĮ pacientai, gydymo įstaigą renkasi atsižvelgdami į tas pačias priežastis (gydytojų kvalifikaciją ir pageidaujamo gydytojo darbo vietą). Tik maža dalis pacientų, buvo nepatenkinti kitos gydymo įstaigos teikiamomis paslaugomis, todėl pasirinko kitą įstaigą, teikiančią odontologines paslaugas. Tarp taip nurodžiusių, didesnė dalis, nors ir nežymiai, buvo privačių odontologijos klinikų pacientai, atitinkamai 5 proc. ir 4,2 proc.

Dažnai tenka išgirsti, jog privačiose odontologijos klinikose teikiamos paslaugos yra kokybiškesnės nei valstybinėse įstaigose, tačiau mano tyrimo rezultatai rodo, kad gydymo rezultatai pacientus tenkina labai panašiai tiek privačiose (41 proc.), tiek valstybinėse ASPĮ (42,1 proc.). Taip pat, respondentų nuomone, valstybinės ASPĮ turi keletą privalumų prieš privačias odontologijos klinikas. Kaip matome 5 lentelėje, pacientai renkasi valstybines ASPĮ, nes jų nuomone, jose dirba keletas specialistų, su kuriais galima konsultuotis ($\chi^2 = 2.2$; IIs=1; $p < 0.05$), taip pat labiau prieinamos paslaugų kainos bei teikiamų paslaugų įvairovė yra didesnė nei kitur ($\chi^2 = 1$; IIs = 1; $p < 0.05$).

5 lentelė. Apklaustų pacientų atsakymų į klausimą „Dėl kokių priežasčių pasirinkote šioje gydymo įstaigoje teikiamas odontologines paslaugas?“ skirtumas, lyginant respondentų, atvykusių į privačią odontologijos kliniką ar valstybinę ASPĮ, grupes (respondentai į šį klausimą galėjo pasirinkti kelis atsakymų variantus)

Dėl kokių priežasčių pasirinktos šioje gydymo įstaigoje teikiamos odontologinės paslaugos	Klausimyno pildymo vieta	
	Privati odontologijos klinika proc.	Valstybinė ASPĮ proc.
1. Čia dirba pageidaujamas gydytojas odontologas	41,5	45
2. Mano nuomone, čia dirba kvalifikuoti specialistai	59,5*	42,8*
3. Čia puiki medicininė aparatūra	24,1	22,1
4. Ši klinika plačiai žinoma, daug reklamuota	2,2	5
5. Čia teikiamų paslaugų įvairovė yra didesnė, nei kitur	11,2*	22,1*
6. Prieinamos paslaugų kainos	24,7	32,8
7. Mane tenkina gydymo rezultatai	41	42,1
8. Tenkina med. personalo priežiūra gydymo metu ir po jo	17,9	17,8
9. Čia dirba keli specialistai, su kuriais galima konsultuotis	16,2*	32,8*
10. Tenkina profesionalus bendravimas su gyd. odontologu	23	22,8
11. Šią odontologijos kliniką man rekomendavo	25,8*	11,4*
12. Buvau nepatenkinta(-as) kitos klinikos paslaugomis	5	4,2

Tęsinys kitame puslapyje

13. Gavau siuntimą į šią odontologijos kliniką	1,1*	35*
14. Gyvenu netoli šios odontologijos klinikos	14,6	11,4
15. Kitos priežastys	1,6	1,4

* $p < 0,05$ lyginant respondentų grupes.

Apibendrinant šiame skyriuje pateikiamus rezultatus, galima teigti, kad reguliariai (specialistų rekomenduojama, pas gydytoją odontologą lankytis du kartus per metus) pas gydytoją odontologą lankosi 23 proc. respondentų (žr. 10 pav.). Dažniausiai respondentai lankėsi pas bendrosios praktikos gydytoją odontologą (41,2 proc.), o atlikti profilaktinę apžiūrą pas odontologą atvykdavo - 24,8 proc. apklaustųjų. Galima teigti, jog pacientai nepakankamai dėmesio skiria burnos sveikatos profilaktinei priežiūrai.

Didžioji dalis respondentų 165 (51,9 proc.), gydymo įstaigose lankėsi ketvirtą ar daugiau kartų. Tai turi daug įtakos vertinant pacientų požiūrį į bendravimą su gydytoju odontologu, nes pacientų apsilankymai nėra spontaniški, o kaip tik, paremti pacientų patirtimi.

Respondentų buvo klausama „Dėl kokių priežasčių pasirinkote šioje gydymo įstaigoje teikiamas odontologines paslaugas?“, rezultatai atskleidė, jog dažniausios priežastys, lemiančios pacientų pasirinkimą į kurią gydymo įstaigą kreiptis buvo: toje įstaigoje dirbantys kvalifikuoti specialistai (52,2 proc.) ir konkrečioje klinikoje dirbantis pageidaujamas gydytojas (43,1 proc.).

4.3 Pacientų bendra nuomonė ir požiūris, apie bendravimą su gydytoju odontologu

Respondentų buvo prašoma atsakyti į 15 klausimų (9-23 klausimai klausimyne), siekiant išsiaiškinti

pacientų bendrą nuomonę (klausimų A dalyse), apie bendravimą su gydytoju, vizitus, gydymo įstaigą, pacientų lūkesčius. Taip pat norima išsiaiškinti pacientų požiūrį (klausimų B dalyse), apie konkrečią gydymo įstaigą, kurioje pacientas buvo apklausiamas ir apie bendravimą su savo gydytoju odontologu.

Atsakydami į šiuos klausimus respondentai galėjo pasirinkti vieną iš galimų atsakymo variantų: 1 – „visiškai nesvarbu/ nesutinku“, 2 – „nesvarbu/ nesutinku“, 3 – „nei svarbu/ sutinku, nei nesvarbu/ nesutinku“, 4 – „svarbu/ sutinku“, 5 – „labai svarbu/ visiškai sutinku“.

Taigi, išanalizavus gautus rezultatus, galima įvardinti kokius aspektus respondentai laiko svarbiausiais ir kokius mažiau svarbius, bendraujant su gydytoju odontologu. Kas lemia gydymo įstaigos pasirinkimą ir kokie yra individualūs pacientų poreikiai bei lūkesčiai.

Siekiant nustatyti, pacientų požiūriu, reikšmingiausias bendravimo su gydytoju odontologu aspektus, buvo analizuojami 12 klausimų, kurie atspindėjo pacientų požiūrį į bendravimą su konkrečiu, respondentų gydytoju odontologu. Dar 3 klausimai buvo analizuojami atskirai, nes jie susiję su pacientų pasirinkta gydymo įstaiga ir joje dirbančiu personalu (9-11 B dalies kl.).

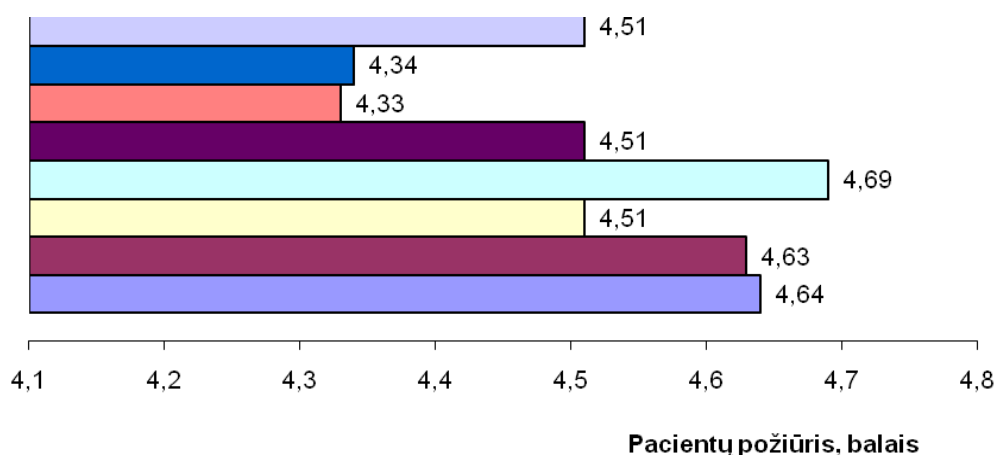
Visi 12 klausimų (12-23 B dalies kl.) buvo apjungti ir sudarytas faktoriaus indeksas, kuris lyginamas su kiekvieno klausimo vidurkiu atskirai (vidurkis – 4,3). Mažiausiai svarbus faktorius yra tas, kurio indeksas yra žemiausiai vidurkio (iki 4,3), o pats svarbiausias faktorius laikomas tas, kurio indeksas yra aukščiausias nuo vidurkio (virš 4,3).

Išanalizavus rezultatus, galima teigti, kad pats svarbiausias aspektas, pacientų nuomone, bendraujant su odontologu, yra pasitikėjimas savo gydytoju odontologu (reikšmė – 4,69) (13 pav.). Tai patvirtina daugelio psichologų ir literatūros apžvalgoje pateiktų teiginių, jog bendravime, pasitikėjimas yra vienas iš svarbiausių aspektų. Gydytojas privalo užtikrinti saugumo pojūtį pacientui, bei pasitikėjimo jausmą juo, kaip gydytoju ir pasitikėjimą pačiu gydymo procesu. Tik tuomet, kada pacientas pilnai pasitiki gydytoju, jis gali būti su juo pakankamai atviras - papasakoti atviriau savo nusiskundimus sveikata ir drąsiai bendrauti su gydytoju, aptariant ir rengiant gydymo planą. Taigi, galima daryti išvadą, kad pacientai teisingai vertina vieną iš svarbiausių bendravimo aspektų – pasitikėjimą, norint, kad gydytojo odontologo ir paciento tarpusavio bendravimas būtų efektyvus, kokybiškas ir atitinkantis abiejų pusių lūkesčius.

Džiugu, tai, jog respondentų nuomone, juos tenkina odontologo informavimas, apie burnos ligų profilaktiką, priemonių parinkimą ir profilaktikos kontrolę. Nes labai dažnai pacientai klįsta manydami, jog tik odontologas yra atsakingas už jų burnos sveikatą ir po kiek

laiko atsiradusios ligos, priimamos kaip blogai atliktas ankstesnis gydytojo darbas. Toks požiūris yra labai klaidingas. Pacientai turi suprasti savo burnos priežiūros svarbą ir ugdyti atsakomybę už ją. Gydytojo darbas informuoti pacientą, apie galimas prevencijos priemones, jos būdus, tačiau pats pacientas privalo užtikrinti nuolatinį tokių priemonių naudojimą.

Mano tyrimo rezultatai iš dalies sutampa su kitais tyrimais. Viename iš anksčiau atliktų tyrimų (42) 2008m., buvo nustatyta, kad apklausti pacientai labiausiai buvo patenkinti jiems skiriamu pakankamu dėmesiu ir laiku (reikšmė buvo 2,72 balai iš galimų 5). Mano tyrimo rezultatuose bendravimo aspektas, susijęs su pakankamu laiku, dėmesio skyrimu pacientui, yra antroje vietoje pagal svarbą (žr. 13 pav.). Taip pat sutampa rezultatai, atspindintys gydytojų sugebėjimą paaiškinti, apie galimas gydymo alternatyvas ar komplikacijas. Galima džiaugtis, jog respondentai šiuo aspektu nusiskundimų neturėjo.



- Nėra baimės paklausti savo gydytojo, apie rūpimus klausimus
- Patarimai profilaktikos klausimais
- Supažindinimas su papildomai diagnozuotomis ligomis
- Suprantamas gydytojo išaiškinimas, apie ligą, gydymą, alternatyvas
- Pasitikėjimas savo gydytoju
- Gydytojo atsižvelgimas į paciento pagėdavimus
- Dėmesingas, kantrus paciento išklausymas ir atsakymas į rūpimus klausimus
- Pakankamas laiko ir dėmesio skyrimas pacientui

13 pav. Pacientų požiūriu, reikšmingiausi bendravimo su odontologu aspektai

Siekiant geriau išanalizuoti, kodėl respondantai išskyrė būtent anksčiau minėtus aštuonis svarbiausius bendravimo aspektus (žr. 13 pav.) iš 12 išvardintų aspektų, buvo

detaliau išanalizuota respondentų dalis, kuri pasirinko atsakymo variantą - „visiškai sutinku“, vertinant jų požiūrį į išvardintus aspektus. Nustatytas pasiskirstymas detaliau išanalizavus tiriamųjų charakteristiką, atsižvelgiant į lytį, amžių bei apsilankymo skaičių gydymo įstaigoje (6 lentelė). Buvo nustatyta, kad dauguma respondentų, pasirinkę minėtus aštuonis svarbiausius bendravimo aspektus (žr. 13 pav.) buvo su aukštuoju išsilavinimu, moterys, vyresnės nei 42 metų amžiaus ir gydymo įstaigoje lankėsi daugiau nei keturis kartus.

6 lentelė. Pacientų nuomonė, apie bendravimo aspektus, atsižvelgiant į pacientų charakteristiką

Bendravimo tarp odontologo ir paciento aspektai	Lytis		Amžius			Pacientų apsilankymo gydymo įstaigoje dažnis (proc.)			
	Vyr. (proc.)	Mot. (proc.)	<35m. (proc.)	35-42m. (proc.)	>42 m. (proc.)	1 kartas	2 kartai	3 kartai	4 ir >
Gydytojas odontologas bendraujant skiria pakankamai laiko ir dėmesio	28,3	43,7	29,2	10,3	32,3	14,1	9,4	7,8	40,5
Gydytojas odontologas bendraujant įdėmiai, kantriai išklauso ir atsako į rūpimus klausimus	26,1	44,9	28,9	9,7	23,3	14,7	6,6	7,8	36,1
Priimdamas sprendimus, gydytojas odontologas atsižvelgia į paciento pageidavimus	23,8	38,9	26,4	7,2	29,2	12,2	6,2	8,8	41,1
Pasitikėjimas gydytoju odontologu	29,8	46,5	33	11	32,3	14,4	9,1	9,4	43,3
Gydytojas odontologas suprantamai išaiškina ligos diagnozę, gydymo planą, pasiūlo visus galimus gydymo metodus, gydymo alternatyvas ir įvardina galimas komplikacijas	25,7	40,2	26,7	7,8	31,4	13,5	5,9	6,9	39,6
Gydytojas odontologas supažindina ir su kitomis diagnozuotomis dantų, dantenu ligomis	22,9	32,3	21,6	7,8	25,7	11	5,9	4,7	33,6

6 lentelės tęsinys kitame puslapyje

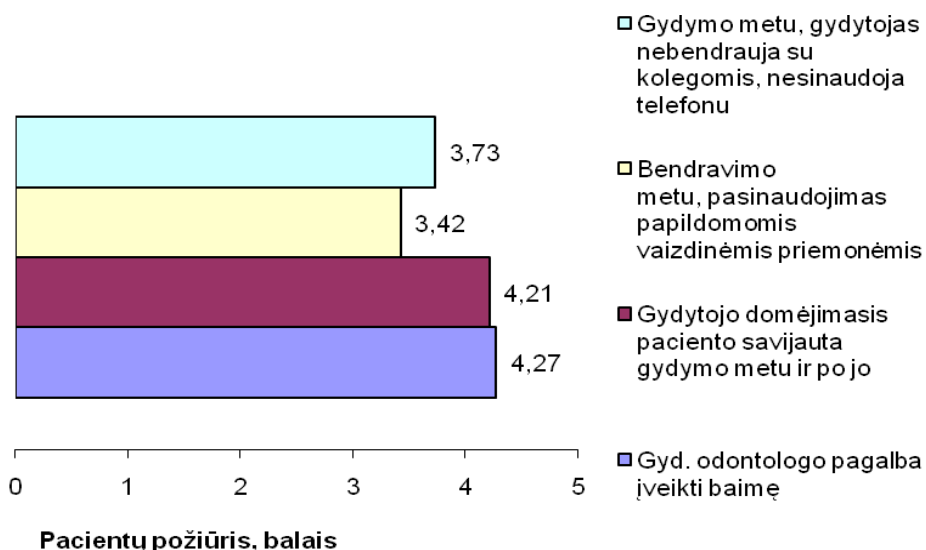
Gydytojas odontologas pataria, kaip išvengti dantų ir dantenų ligų, tinkamai parenka profilaktines priemones	21,3	32,7	21,6	6,2	26,1	10,3	6,9	6,6	30,1
Nėra baimės, bendraujant su gydytoju, paklausti rūpimų klausimų	26,7	42,1	28,6	9,1	31,1	13,2	7,2	8,1	40,2

Kaip jau minėjau, ypatingai svarbu atkreipti dėmesį į respondentų vizitų skaičių odontologijos klinikoje, nes tai patvirtina, jog pacientai nespontaniškai įvardino, jų nuomone, svarbiausius bendravimo aspektus. 6 lentelėje pateikti duomenys patvirtino, jog dauguma apklaustų pacientų, įvertinę svarbiausius bendravimo aspektus, gydymo įstaigoje lankėsi ketvirtą ar daugiau kartų.

Visiems kitiems aspektams, susijusiems su gydytojo odontologo ir paciento tarpusavio bendravimu, respondentai teikė mažiau reikšmės (14 pav.). Apklaustų pacientų teigimu, labiausiai jų netenkina papildomų vaizdinių priemonių nepanaudojimas bendraujant, aiškinant diagnozuotą ligą ir diskutuojant, apie gydymo ar negydymo pasekmes, alternatyvas (teiginio reikšmė – 3,42, lyginant su vidurkiu 4,31). Nors papildomų vaizdinių priemonių yra pakankamai gydymo įstaigose, tačiau, kaip parodė rezultatai, jie nėra naudojami pagal paskirtį – o tai labai neigiamai atsiliepia pacientams. Juk vienas iš svarbiausių odontologo uždavinių – tinkamai paaiškinti pacientui esamas burnos ligas, paaiškinti jų atsiradimo priežastis, skatinti profilaktiką, bei žinoma pasitelkiant vaizdines priemones kur kas aiškiau pacientui papasakoti, apie gydymo eigą ir rezultatą po gydymo. O tokių priemonių nenaudojimas skatina nesupratimo, nesusikalbėjimo tikimybę, ypatingai jei pacientai yra vyresnio amžiaus, neturintys medicininių žinių. Šio tyrimo metu, gauti rezultatai, vėlgi labiausiai sutampa su, jau minėtu, Lietuvos mastu atliktu tyrimu (42), kurio rezultatai parodė, jog apklausti pacientai labiausiai buvo nepatenkinti gydytojų nesugebėjimu pateikti reikalingą mokomąją informaciją, apie dantų ligas, burnos sveikatą. Taigi, galima teigti, jog papildomos vaizdinės

medžiagos nenaudojimo problema yra plačiai paplitusi, dėl ko pacientai patiria nepasitenkinimą.

Taip pat mano tyrimo rezultatai parodė, jog tarpusavio santykiuose tarp gydytojo ir paciento, trūksta tolimesnio bendravimo po gydymo (reikšmė 4,21, lyginant su vidurkiu 4,31). Nors analizuojant pacientų lūkesčius, respondentai atsakė, jog tai jiems svarbu ir jie būtų patenkinti tokiu dėmesiu ne tik gydymo metu, tačiau ir po jo (reikšmė 4,42, lyginant su vidurkiu 4,31), retai, kuomet praėjus kuriam laikui po vizito pas odontologą, pacientas sulaukia gydytojo ar gydymo įstaigoje dirbančio personalo pasiteiravimo, apie jo sveikatą, gijimo eigą ir kt.



14 pav. Pacientų požiūriu, mažiau svarbūs bendravimo aspektai, turintys įtakos tarpusavio bendravimui

Nustačius, respondentų nuomone, svarbiausius bendravimo su gydytoju odontologu aspektus, atsakymai buvo palyginti tarp privačių ir valstybinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų grupių. Kaip jau minėta anksčiau, buvo nustatyti aštuoni svarbiausi su bendravimu susiję aspektai (žr. 13 pav.). Atsakymų pasiskirstymai, tarp respondentų grupių, pateikiami 7 lentelėje.

7 lentelė. Bendravimo aspektų balų vidurkiai ir jų skirtumas (lyginant privačias ir valstybines asmens sveikatos priežiūros įstaigas)

Veiksniai, įtakoję gydytojo – paciento bendravimą	Privati odontologijos klinika (vidutinis balas±SN)	Valstybinė ASPĮ (vidutinis balas±SN)	Skirtumas (vidurkis±SN)	95 proc. PI
Gydytojas odontologas bendraujant skiria pakankamai laiko ir dėmesio	4,76±0,53	4,49±0,77	0,27±0,73*	0,13 – 0,41
Gydytojas odontologas bendraujant įdėmiai, kantriai išklauso ir atsako į rūpimus klausimus	4,7±0,59	4,53±0,70	0,17±0,73*	0,03 – 0,31
Priimdamas sprendimus, gydytojas odontologas atsižvelgia į paciento pageidavimus	4,56±0,70	4,45±0,76	0,11±0,82	0,05 – 0,27
Pasitikėjimas gydytoju odontologu	4,74±0,54	4,64±0,67	0,1±0,69	0,04 – 0,22
Gydytojas odontologas suprantamai išaiškina ligos diagnozę, gydymo planą, pasiūlo visus galimus gydymo metodus, gydymo alternatyvas ir įvardina galimas komplikacijas	4,65±0,64	4,32±0,91	0,33±0,87*	0,16 – 0,5
Gydytojas odontologas supažindina ir su kitomis diagnozuotomis dantų, dantenų ligomis	4,53±0,73	4,08±0,99	0,45±0,97*	0,27 – 0,64
Gydytojas odontologas pataria, kaip išvengti dantų ir dantenų ligų, tinkamai parenka profilaktines priemones	4,43±0,82	4,23±0,88	0,2±0,96*	0,02 – 0,39
Nėra baimės, bendraujant su gydytoju, paklausti rūpimus klausimus	4,63±0,77	4,34±0,95	0,29±0,97	0,1 – 0,48

*statistiškai reikšmingas ($p<0,05$) skirtumas, lyginant valstybinėse ASPĮ ir privačiose odontologijos įstaigose apsilankusių pacientų atsakymus.

Remiantis 7 lentelės duomenimis, pastebima, jog privačiose odontologijos klinikose besilankantys pacientai labiau patenkinti visais bendravimo aspektais, nei besilankantys valstybinėse ASPĮ. Šie rezultatai sutampa su 2008m. atliktu tyrimu (42), kurio rezultatai taip pat parodė, jog bendravimo aspektai buvo geriau vertinami pacientų, besilankančių privačiose gydymo įstaigose. Atsižvelgiant į tokius rezultatus, galima pastebėti, jog privačių odontologijos klinikų organizacinio darbo pobūdis ir efektyvumas kur kas geresnis nei valstybinių įstaigų. Privatus sektorius, žinoma, turi tam tikrų pranašumų, lyginant su valstybiniu sektoriumi, taip pat ir skirtingas galimybes organizuoti, vykdyti darbą, marketingą ir konkuruoti su kitomis privačiomis klinikomis. Tuo tarpu, valstybinės įstaigos, kuriose teikiamos odontologinės paslaugos, slegiamos daugybės problemų (valdymo, perorganizavimo spragos, darbo užmokesčio, gydytojų trūkumo ar net per mažo pacientų pasitikėjimo teikiamomis paslaugomis).

Tai, jog svarbiausias bendravimo aspektas – pasitikėjimas gydytoju nurodė 79 proc. respondentų, apsilankusių privačioje odontologijos įstaigoje ir 74 proc., apsilankę valstybinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (atitinkamai balų vidurkiai: $4,74 \pm 0,54$ privačiose įstaigose ir $4,64 \pm 0,67$ valstybinėje ASPĮ). Šiuo atveju, skirtumas tarp respondentų grupių yra pakankamai mažas (0,1). Labiausiai pastebimas statistiškai patikimas skirtumas (0,45) tarp respondentų atsakymų, susijusių su gydytojo odontologo supažindinimu su kitomis diagnozuotomis dantų, dantenų ligomis, atitinkamai 65 proc. ir 44 proc., o balų vidurkiai - $4,53 \pm 0,73$; $p < 0,05$ privačioje įstaigoje, $4,08 \pm 0,99$; $p < 0,05$ – valstybinėse ASPĮ).

Norint įsitikinti, ar yra respondentų požiūrio skirtumas, tarp paciento ir gydytojo odontologo bendravimo privačiose ir valstybinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, buvo iškelta hipotezė:

H_0 : Pacientus, bendravimas su gydytoju odontologu, labiau tenkina valstybinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje

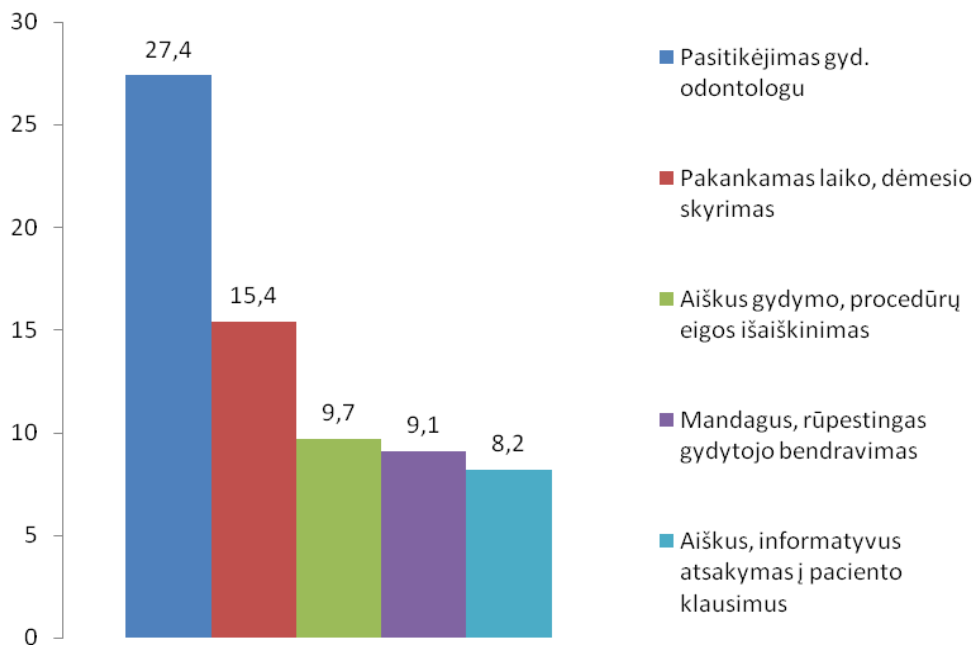
H_1 : Pacientus, bendravimas su gydytoju odontologu, labiau tenkina privačioje odontologijos klinikoje

Patikrinus Chi-Square testu, buvo nustatyta, kad $p > 0,05$, todėl H_0 hipotezė yra atmetama ir priimama H_1 hipotezė. Statistiškai patikimai galima teigti, kad pacientai, besilankantys privačiose odontologijos klinikose, labiau patenkinti bendravimo aspektais, nei besilankantys valstybinėse ASPĮ.

Apklaustos pabaigoje, respondentų buvo prašoma nurodyti, jų nuomone, svarbiausią aspektą, bendraujant su gydytoju odontologu (24 klausimas klausimyne). Buvo prašoma

pasirinkti tik vieną atsakymo variantą, siekiant palyginti pacientų atsakymus, vertinant aspektus ankstesniuose klausimuose, bei siekiant patvirtinti anksčiau gautus rezultatus, jog svarbiausia tarpusavio bendravime - pasitikėjimas (žr. 13 pav.).

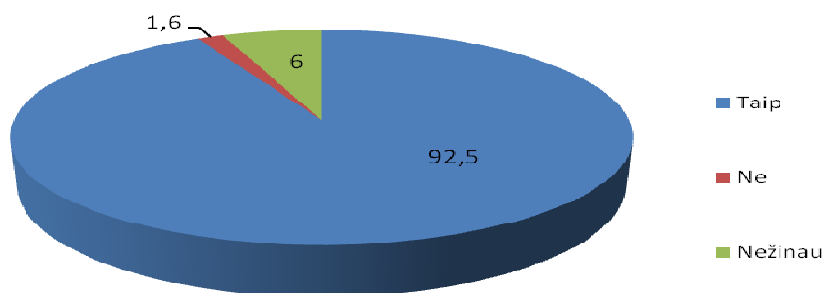
Išanalizavus rezultatus, buvo nustatyti penki, respondentų nuomone, svarbiausi bendravimo aspektai (15 pav. (duomenys pateikiami procentais)).



15 pav. Respondentų nuomone, svarbiausi bendravimo aspektai

Gauti duomenys patvirtino anksčiau nustatytus rezultatus, apie apklausiamų pacientų skiriamą dėmesį bendravimo aspektams (žr. 13 pav.). Labiausiai svarbūs aspektai sutapo su anksčiau nustatytais penkiais ir aštuonių svarbiausių aspektų. Taigi galima teigti, jog svarbiausias aspektas yra pasitikėjimas savo odontologu (taip atsakiusiųjų buvo – 27,4 proc.).

Pabaigoje buvo teirujamasi ar visgi tenkina pacientus, apsilankiusius tiek privačioje gydymo įstaigoje, tiek valstybinėje, jų bendravimas su gydytoju odontologu (25 klausimas klausimyne). Labai džiugu, kad daugumą respondentų, jų tarpusavio sutarimas ir bendravimas su gydytoju odontologu – tenkina. Labai maža dalis apklaustųjų atsakė į šį klausimą neigiamai (16 pav.).



16 pav. Respondentų pasitenkinimas bendraujant su gyd. odontologu

Taip pat buvo nustatyta, jog labiausiai pasitenkinimą bendravimu su gydančiu odontologu, jautė asmenys iki 35 metų amžiaus (41,8 proc.). Tokie gauti rezultatai skiriasi nuo anksčiau atlikto tyrimo (2008m.), kurio metu buvo vertinama Lietuvos pacientų nuomonė, apie tarpusavio bendravimą. Minėto tyrimo rezultatai parodė, jog labiausiai bendravimu pasitenkinimą jautė vyresnio amžiaus respondentai (42).

4.4 Pacientų bendra nuomonė ir požiūris, apie vizitus ir konkrečią gydymo įstaigą

Kaip minėjau anksčiau, siekiant nustatyti pacientų požiūrį į konkrečią gydymo įstaigą ir joje dirbantį personalą, atskirai buvo analizuojami klausimyno 9-11 B dalies klausimai.

Buvo vertinta, ar pacientų nuomone (apsilankiusių privačioje odontologijos klinikoje ir valstybinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje), aplankytoje gydymo įstaigoje dirba paslaugus, maloniai bendraujantis personalas (11 B klausimas), ar lankomoje gydymo įstaigoje yra galimybė užsiregistruoti pas gydytoją pacientui patogiu laiku (9 B klausimas) ir ar pacientų nuomone, gydymo įstaigos laukiamasis yra įrengtas komfortabiliai (10 B klausimas).

Šie klausimai buvo apjungti ir sudarytas faktoriaus indeksas, kuris lygintas su kiekvieno klausimo vidurkiu atskirai (vidurkis – 4,3).

Respondentų nuomone, asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje jie lankosi, dirbantis personalas yra paslaugus pacientui, padeda esant problemoms ir maloniai bendrauja, reikšmė – 4,6. Antroje vietoje, pagal svarbumą, respondentų nuomone, - galimybė suderinti vizitą pas gydytoją, pageidaujamu laiku (reikšmė – 4,3).

Labiausiai respondentų netenkino gydymo įstaigos laukiamojo, kitų patalpų įrengimas, komfortabilumas (reikšmė 3,9, lyginant su vidurkiu).

4.5 Pacientų lūkesčiai, lankantis asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir bendraujant su gydytoju odontologu

Kaip teigiau anksčiau, literatūros apžvalgos skyriuje, odontologijoje pacientų, kaip paslaugų vartotojų patenkinimas susideda iš keleto dalių: tai ir aptarnaujantis personalas bei jo santykis su pacientu, gydymo įstaigos prieinamumas, gydytojo – paciento tarpusavio bendravimo aspektai, teikiamų paslaugų kokybė (9). Šiuo tikslu, atliekant tyrimą buvo nustatoma, ar skiriasi pacientų lūkesčiai, susiję su bendravimu, vizitais pas gydytoją, konkrečiai lankoma gydymo įstaiga, nuo realios situacijos, aplankytoje gydymo įstaigoje ir bendravime su gydytoju odontologu.

Nustatyti lūkesčiai ir jų neatitikimas realioje situacijoje, padeda geriau įvertinti gydytoją ir jo sugebėjimą bendrauti su pacientais, o taip pat, tai padeda įvertinti ir pačią gydymo įstaigą. Įstaigos teigiamas, neigiamas savybes, galimybę tobulėti, siekiant pateisinti pacientų lūkesčius ir pritraukti naujus, bei išlaikyti esamus klientus.

Klausimyno 9-23 A dalies klausimai, buvo apjungti, sudarant faktoriaus indeksą. Vidurkis, su kuriuo lyginami klausimų vidurkiai – 4,3.

Mano tyrimo metu buvo nustatyta, kad labiausiai respondentai norėtų, jog jie galėtų pasitikėti savo gydytoju odontologu – reikšmė 4,8, lyginant su vidurkiu (17 pav.). Šie rezultatai parodo, kad pacientų lūkesčiai pasiteisina lankantis pas gydytoją odontologą, nes anksčiau pateiktuose rezultatuose (žr. pav. 13 ir pav. 15) teigiama, kad pacientų nuomone, svarbiausias bendravimo aspektas – pasitikėjimas gydytoju. Taigi galima teigti, kad pacientai ne tik nori, bet ir gali pasitikėti savo odontologu.

Norint įsitikinti, ar pacientų lūkesčiai yra pateisinami, jiems besilankant odontologines paslaugas teikiančiose įstaigose, buvo iškelta hipotezė:

H_0 : pacientų lūkesčiai nepasiteisina

H_1 : pacientų lūkesčiai pasiteisina

Patikrinus Chi-Square testu, buvo nustatyta, kad $p > 0,05$, todėl atmetus H_0 hipotezę, priimama H_1 hipotezė. Todėl galima statistiškai patikimai teigti, kad pacientų lūkesčiai yra pateisinami, lankantis pasirinktoje, odontologines paslaugas teikiančioje, įstaigoje.

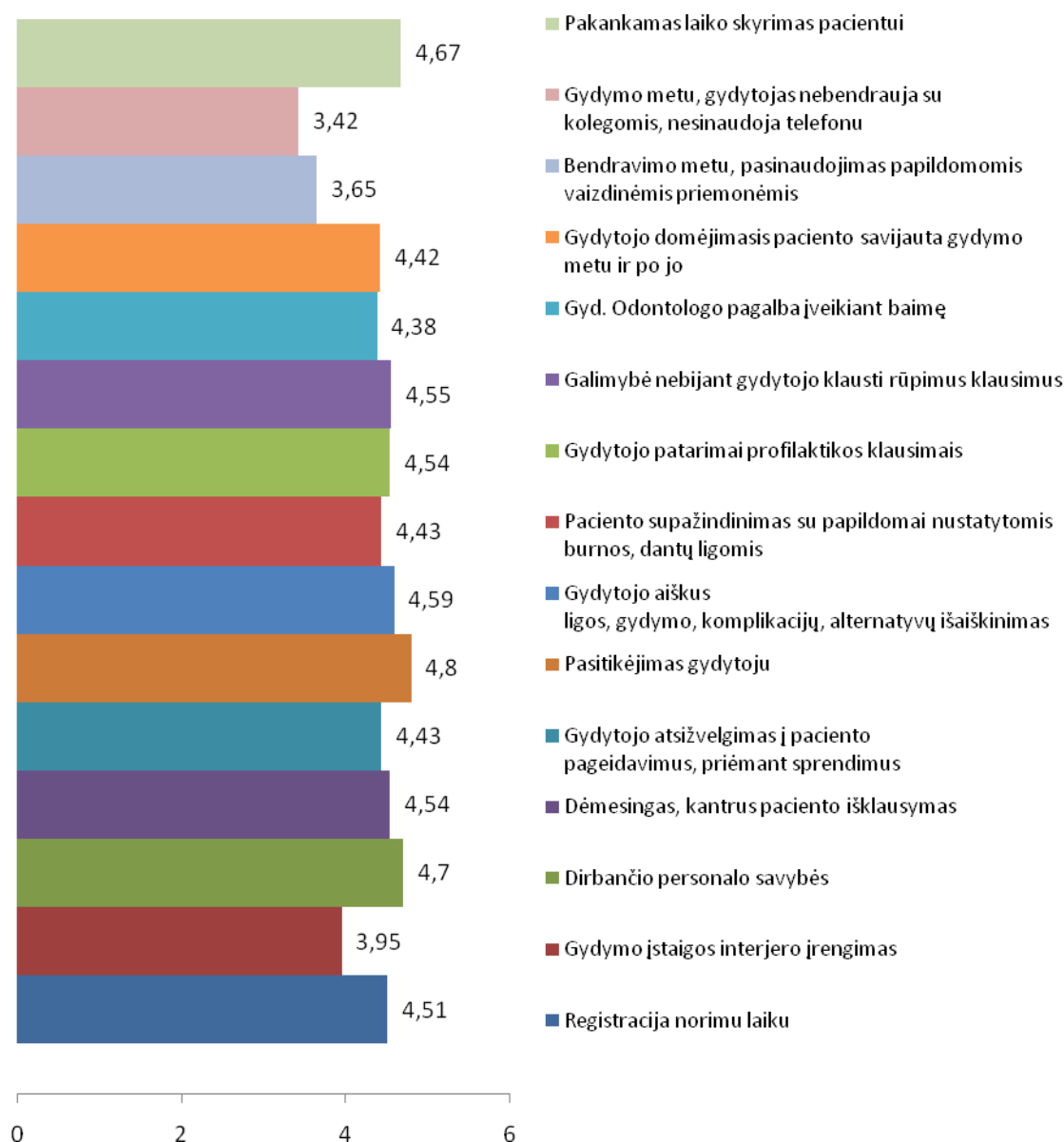
Mažiausiai dėmesio (reikšmė – 3,4, lyginant su vidurkiu) pacientai skiria gydytojo odontologo neprofesionaliam elgesiui, kuomet gydymo metu arba bendraujant su pacientu, odontologas bendrauja su kolegomis, naudojami telefonai, ar dėl kitų priežasčių, neskiria pilnai viso dėmesio pacientui. Tokie rezultatai, jog pacientai tokiam gydytojų elgesiui neprieštarauja - nustebino. Rašant šį darbą ir rengiant klausimyną buvo tikėtasi, jog šis klausimas (23 klausimas klausimyne) pateiks įdomius rezultatus ir atskleis bendravimo su odontologu

trūkumus. Tačiau vertinant pacientų lūkesčius, šiam bendravimo aspektui buvo skirta mažai dėmesio (17 pav.). Tam įtakos gali turėti nemažai priežasčių. Viena iš jų – pacientų nuomone, pakankamai profesionalus gydytojo elgesys. Kita galima priežastis, tai, jog pacientai nesureikšmina tokio gydytojo elgesio gydymo metu ir todėl nemano, jog toks odontologų, taip galima įvardinti – neprofesionalus elgesys, yra svarbus ir gali įtakoti jų bendravimą su odontologu.

Likusių klausimų pasiskirstymas pateikiamas 17 pav.

Respondentų nuomone, jie norėtų nebijoti paklausti savo odontologo jiems rūpimus klausimus, gauti reikiamą informaciją, aiškiu ir jiems suprantamu būdu. Šie išvardinti aspektai labai svarbūs pacientams ir jų patenkinimas turi teigiamos įtakos pacientų sveikatai. Kaip teigiama literatūroje, didelę baimę paklausti rūpimus klausimus jaučia pacientai, kurie turi rimtus sveikatos sutrikimus ir sunkesnes ligas, nei kiti pacientai. Todėl gydytojo profesionalumas yra labai svarbus tokioje situacijoje.

Dažnai gydytojų suteikiama informacija pacientams būna nepakankama arba priešingai – per didelė ir per daug sudėtinga, nes gydytojais ne visada žino ar pastebi jų pacientų poreikius. Todėl kiekvienam gydytojui, kiekvienai asmens sveikatos priežiūros įstaigai yra pravartu įvertinti pacientų lūkesčius, poreikius ir tuomet bandyti juos įgyvendinti.



17 pav. Pacientų bendros nuomonės, apie bendravimą, vizitus, gydymo įstaigą ir lūkesčius, balų vidurkiai

Apibendrinant šias tyrimo dalis, reikia pastebėti, kad norint, jog tarpusavio bendravimas tarp paciento ir odontologo būtų efektyvus ir naudingas, būtinas abiejų pusių supratimas, diplomatiškumas ir gydytojo profesionalumas. Šiame skyriuje buvo nustatyti pacientų nuomone, svarbiausi bendravimo aspektai (pats svarbiausias – pasitikėjimas savo gydytoju odontologu), taip pat atliktas palyginimas, kaip skiriasi odontologo ir paciento tarpusavio bendravimas, tarp privačių ir valstybinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų. Rezultatai atskleidė, jog privačių odontologijos įstaigų pacientai labiau teikia dėmesį bendravimo svarbai

ir kokybei, bei yra labiau patenkinti bendravimu su odontologu. Taip pat buvo nustatyta, jog labiausiai patenkinti savo ir odontologo bendravimu buvo jaunesnio amžiaus respondentai (iki 35m. amžiaus).

Išsiaiškinta, kad gydytojai odontologai, pacientų nuomone, per mažai skiria dėmesio gydymo įstaigose esančioms papildomoms vaizdinėms informavimo priemonėms, jų nepasitelkia bendravimo metu su pacientais.

5. REZULTATŲ APTARIMAS

Pacientų ir gydytojų odontologų tarpusavio bendravimo problemos ir požiūris į bendravimo aspektus, iki šiol buvo mažai nagrinėjamas.

Kokybiškas tarpusavio bendravimas yra labai svarbus pacientams, nes pirmiausia jie jaučia pasitenkinimą suteiktomis paslaugomis, jaučia profesionalų gydytojo meistriškumą ne tik gydymo srityje, tačiau ir komunikacijoje. Kaip teigiama mokslinėje literatūroje – gera komunikacija, tarsi prevencija, užkertanti kelią priešišcumui, nepasitikėjimui ir nepasitenkinimui. Geri bendravimo įgūdžiai ir dėmesys padeda nuraminti, motyvuoti ir paskatinti pacientą.

Literatūros duomenų analizė rodo, kad pacientų, kaip paslaugų vartotojų patenkinimas susideda iš keleto dalių: įstaigoje dirbantis aptarnaujantis personalas, jo santykis su pacientu; gydymo įstaigos prieinamumas; gydytojo – paciento tarpusavio bendravimo aspektai ir, žinoma, teikiamų paslaugų kokybė. Remiantis publikuotomis specialistų rekomendacijomis, visas išvardintas pasitenkinimo „sudedamąsias dalis“ būtina deramai apsvarstyti, parengti ir užtikrinti kiekvienam apsilankiusiam pacientui.

Tyrimui atlikti buvo parengtas klausimynas, kurį sudarė 25 klausimai, kurių atsakymai parodė kiek pacientams yra svarbūs ar nesvarbūs bendravimo aspektai, turimų lūkesčių išsipildymas, lankantis odontologines paslaugas teikiančiose įstaigose.

Išanalizavus apklausos duomenis, buvo paskaičiuotas pacientų pasiskirstymas pagal gydymo įstaigą (56 proc. sudarė pacientai, apsilankę privačioje gydymo įstaigoje ir 44 proc. – lankęsi valstybinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje). Mano gauti rezultatai šiek tiek skiriasi nuo 2008 metais A. Pūrienės ir kt. (43) atlikto tyrimo, kurio metu buvo nustatyta, kad viešosiose odontologijos įstaigose apsilankė 41,2 proc. pacientų ir 32,9 proc. – apsilankusių privačiose odontologijos įstaigose. Taip pat, apibendrinant rezultatus būtina paminėti tam tikrus respondentų charakteristikos aspektus: buvo apklausta 58,8 proc. moterų ir 41,2 proc. – vyrų. Respondentų amžiaus vidurkis buvo $39,7 \pm 0,9$ (valstybinėse įstaigose besilankusių amžiaus vidurkis – $40,6 \pm 1,3$, o privačiose – $39 \pm 1,2$), taip pat analizuojant duomenis buvo nustatyta, kad dauguma respondentų buvo gyvenantys mieste ir turintys aukštąjį išsilavinimą (47 proc.).

Tyrimo rezultatams labai svarbus veiksnys buvo pacientų apsilankymo, gydymo įstaigoje dažnumas. Nuo apsilankymų skaičiaus priklausė pacientų atsakymų patikimumas. Buvo nustatyta, jog 51,9 proc. respondentų gydymo įstaigoje, kurioje buvo atliekamas

tyrimas, lankėsi ketvirtą ar daugiau kartų. Tokie rezultatai leido daryti prielaidą, jog respondentų atsakymai nėra spontaniški.

Analizuojant priežastis, kurios lėmė pacientų apsilankymą konkrečioje gydymo įstaigoje, paaiškėjo įdomus faktas - reklama turi menką įtaką pasirinkimui. O pacientus, pasirinkti gydymo įstaigą, labiausiai motyvuoja priežastys, susijusios su konkrečiu gydytoju odontologu ir gydytojų kompetencija (įstaigoje dirbantys kvalifikuoti specialistai (52,2 proc.) ir konkrečioje klinikoje dirbantis pageidaujamas gydytojas (43,1 proc.) (žr. 12 pav.)). Panašaus pobūdžio tyrimo, A.Pūrienės ir kt. (2008m) (43), duomenimis, pacientai gydymo įstaigą renkasi, norėdami kuo geresnės kokybės.

Aptariant 5 lentelės ir 12 paveikslo rezultatus, dėmesį atkreipia menka reklamos svarba, renkantis privačią odontologijos kliniką - tik 2,2 proc. (žr. 5 lent.) ir 3,5 proc. (žr. 12 pav.). Žinoma, reklamos rūšių yra daug. Apklausiant respondentus, reklama nebuvo detalizuota (kokio pobūdžio reklama lemia pacientų pasirinkimą), todėl galima tikimybė, jog tai galėjo įtakoti tokius žemus rezultatus, nes reklama galėjo būti suprantama individualiai. Taip pat galima daryti prielaidą, jog dabartinė odontologijos klinikų reklama yra prieinama tik siauram žmonių ratui, nes tokio pobūdžio reklama, dažniausiai patalpinama į internetą, gyvenamuose rajonuose, ar su spauda platinamose skrajutėse ir kt. Spaudoje ar televizijoje, kas yra labiau prieinama visuomenei, odontologijos klinikų reklamų yra pakankamai mažai.

Dauguma odontologijos klinikų, o ypačingai privatusis sektorius, nuolat investuoja į reklamą, siekiant pritraukti kuo daugiau pacientų. Tačiau, kaip minėjau anksčiau, mano tyrimo rezultatai atskleidė, jog pacientams, pasirenkant gydymo įstaigą, yra daug svarbiau pageidaujamas gydytojas odontologas (žr. 5 lent.). Galima teigti, jog pacientai yra priklausomi nuo pageidaujamo gydytojo darbo vietos. Odontologui keičiant darbo įstaigą, į naują darbovietę „keliasi“ ir pacientai. Todėl savaime suprantama, jog ištikimiams ir gydytoju pasitikintiems pacientams, odontologinių klinikų reklamos nėra tokios svarbios, kaip asmenims, naujai ieškantiems gydymo įstaigos.

Pačiais svarbiausiais bendravimo aspektais, pacientai laikė pasitikėjimą savo gydytoju odontologu, pakankamą gydytojo laiko ir dėmesio skyrimą pacientui, bei suprantamą ir informatyvų gydytojo išaiškinimą pacientui apie diagnozuotą ligą, gydymą, komplikacijas ir alternatyvas.

Džiugu tai, jog respondentų nuomone, juos tenkina odontologo informavimas apie burnos ligų profilaktiką, priemonių parinkimą ir profilaktikos kontrolę. Nes labai dažnai pacientai klysta manydami, jog tik odontologas yra atsakingas už jų burnos sveikatą ir po kiek

laiko atsiradusios ligos, priimamos kaip blogai atliktas ankstesnis gydytojo darbas. Toks požiūris yra labai klaidingas. Pacientai turi suprasti savo burnos priežiūros svarbą ir ugdyti atsakomybę už ją. Gydytojo darbas informuoti pacientą, apie galimas prevencijos priemones, jos būdus, tačiau pats pacientas privalo užtikrinti nuolatinį tokių priemonių naudojimą.

Mano tyrimo rezultatai iš dalies sutampa su kitais tyrimais. Viename iš anksčiau atliktų A. Pūrienės 2008m. (42) tyrimų, buvo nustatyta, kad apklausti pacientai labiausiai buvo patenkinti jiems skiriamu pakankamu dėmesiu ir laiku (reikšmė buvo 2,72 balai iš galimų 5). Mano tyrimo rezultatuose bendravimo aspektas, susijęs su pakankamu laiku, dėmesio skyrimu pacientui, yra antroje vietoje pagal svarbą (žr. 13 pav.). Taip pat sutampa rezultatai, atspindintys gydytojų sugebėjimą paaiškinti, apie galimas gydymo alternatyvas ar komplikacijas. Galima džiaugtis, jog respondentai šiuo aspektu nusiskundimų neturėjo ir jų nuomone, gydytojai atsižvelgia į pacientų pageidavimus ir įtraukia juos į gydymo procesą, taip pat rekomenduoja ir konsultuoja profilaktikos klausimais.

Sudarant klausimyną, atrodė, kad visi išvardinti bendravimo aspektai, pacientams turėtų būti svarbūs, tačiau, kaip parodė rezultatai, daliai aspektų, susijusių su gydytojo odontologo ir paciento tarpusavio bendravimu, respondentai teikė kur kas mažiau reikšmės. Apklaustų pacientų teigimu, labiausiai jų netenkina papildomų vaizdinių priemonių nepanaudojimas bendraujant, aiškinant diagnozuotą ligą ir diskutuojant, apie gydymo ar negydymo pasekmes, alternatyvas.

Nors papildomų vaizdinių priemonių gydymo įstaigose yra pakankamai, tačiau, kaip parodė rezultatai, jie nėra naudojami pagal paskirtį – o tai labai neigiamai atsiliepia pacientams. Juk vienas iš svarbiausių odontologo uždavinių – tinkamai paaiškinti pacientui esamas burnos ligas, paaiškinti jų atsiradimo priežastis, skatinti profilaktiką, bei, žinoma, pasitelkiant vaizdines priemones, kur kas aiškiau pacientui papasakoti, apie gydymo eigą ir rezultatą po gydymo. O tokių priemonių nenaudojimas skatina nesupratimo, nesusikalbėjimo tikimybę, ypač jei pacientai yra vyresnio amžiaus, neturintys medicininių žinių. Šio tyrimo metu gauti rezultatai, vėlgi labiausiai sutampa su jau minėtu, Lietuvos mastu atliktu tyrimu (42), kurio rezultatai parodė, jog apklausti pacientai labiausiai buvo nepatenkinti

gydytojų nesugebėjimu pateikti reikalingą mokomąją informaciją apie dantų ligas, burnos sveikatą. Taigi, galima teigti, jog papildomos vaizdinės medžiagos nenaudojimo problema yra plačiai paplitusi, dėl ko pacientai patiria nepasitenkinimą.

Mano tyrimas parodė, jog statistiškai reikšmingai galima teigti, kad privačiose odontologijos klinikose besilankantys pacientai labiau patenkinti visais bendravimo aspektais, nei besilankantys valstybinėse ASPĮ. Šie rezultatai sutampa su A. Pūrienės, 2008m. (42) atliktu tyrimu, kurio rezultatai taip pat parodė, jog bendravimo aspektai buvo geriau vertinami pacientų, besilankančių privačiose gydymo įstaigose. Atsižvelgiant į tokius rezultatus, galima pastebėti, jog privačių odontologijos klinikų organizuojamo darbo pobūdis ir efektyvumas kur kas geresnis, nei valstybinių įstaigų.

Tai, jog svarbiausias bendravimo aspektas – pasitikėjimas gydytoju odontologu, patvirtino 79 proc. respondentų, apsilankusių privačioje odontologijos įstaigoje ir 74 proc., apsilankę valstybinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Šiuo atveju, skirtumas tarp respondentų grupių yra pakankamai mažas (0,1). Labiausiai pastebimas, statistiškai patikimas skirtumas (0,45), tarp respondentų atsakymų pasiskirstymo, susijusių su vienu iš bendravimo aspektų - gydytojo odontologo supažindinimu su kitomis diagnozuotomis dantų, dantenu ligomis, atitinkamai 65 proc. ir 44 proc. (balų vidurkiai - $4,53 \pm 0,73$; $p < 0,05$ privačioje įstaigoje, $4,08 \pm 0,99$; $p < 0,05$ – valstybinėje ASPĮ).

Paklausus pacientų, ar juos tenkina jų bendravimas su gydytoju odontologu, 92,5 proc. apklaustųjų atsakė teigiamai. Be to, buvo nustatyta, kad labiausiai pasitenkinimą, bendravimu su gydančiu odontologu, jautė asmenys iki 35 metų amžiaus (41,8 proc.).

Teiraujantis respondentų, apie gydymo įstaigą ir joje dirbantį personalą, buvo nustatyta, kad: asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje jie lankosi, dirbantis personalas yra paslaugus pacientui, padeda esant problemoms ir maloniai bendrauja, reikšmė – 4,6 (lyginant su vidurkiu – 4,3). Antroje vietoje, pagal svarbumą, respondentų nuomone, - galimybė suderinti vizitą pas gydytoją, pageidaujama laiku (reikšmė – 4,3, lyginant su vidurkiu – 4,3). Labiausiai respondentų netenkina gydymo įstaigos laukiamojo, kitų patalpų įrengimas, komfortabilumas (reikšmė 3,9, lyginant su vidurkiu - 4,3).

Atliekant šį tyrimą buvo nustatoma, ar skiriasi pacientų lūkesčiai, susiję su bendravimu, vizitais pas gydytoją, konkrečiai lankoma gydymo įstaiga, nuo realios situacijos, besilankant pasirinktoje gydymo įstaigoje ir bendraujant su gydytoju odontologu. Džiugina tai, jog statistiškai patikimai galima teigti, kad pacientų lūkesčiai, apsilankius odontologines paslaugas teikiančioje įstaigoje - pasiteisino.

Apibendrinus visus rezultatus, galima pažymėti, kad efektyvus bendravimas neatsiejamas nuo odontologinių paslaugų teikimo. Siekiant pacientams užtikrinti gerą paslaugų kokybę, būtinas bendravimas su pacientais ne tik gydymo metu, tačiau ir po jo.

IŠVADOS

1. Reikšmingiausiu bendravimo aspektu, pacientai įvardino:

- ✓ galimybę pasitikėti gydytoju odontologu.

Taip pat, respondentų nuomone, vieni iš svarbiausių aspektų yra:

- ✓ pakankamas laiko ir dėmesio skyrimas pacientui;
- ✓ suprantamas ir informatyvus gydytojo išaiškinimas apie diagnozuotą ligą, gydymą, galimas komplikacijas, pasirenkamas alternatyvas;
- ✓ patarimai profilaktikos klausimais ir gydytojo atsižvelgimas į paciento pageidavimus.

2. Atlikus tyrimą, buvo nustatyti pacientų požiūriu, reikšmingiausių bendravimo su gydytoju odontologu aspektų skirtumai privačiose ir valstybinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Didžiausias, statistiškai patikimas skirtumas tarp respondentų grupių, buvo nustatytas ties vienu iš bendravimo aspektų – gydytojo odontologo supažindinimu su kitomis diagnozuotomis dantų, dantenu ligomis. Tyrimo rezultatai parodė, kad pacientai, besilankantys privačiose odontologijos klinikose, labiau patenkinti visais bendravimo aspektais, bei jiems skiriama daugiau dėmesio, nei besilankantiems valstybinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

3. Atsižvelgiant į gautus tyrimo rezultatus, išanalizuotus pacientų lūkesčius, buvo parengtos penkios praktinės rekomendacijos, kurių tikslas – pagerinti gydytojo odontologo ir paciento tarpusavio bendravimą. Rekomendacijos skiriamos odontologijos specialybės studijų programos rengimui, įstaigų, teikiančių odontologines paslaugas administraciniam ir vadybiniam darbui.

REKOMENDACIJOS

1. Studentų, studijuojančių odontologiją, ugdymas. Teikiamų odontologinių paslaugų kokybė labai priklauso nuo odontologo kaip asmenybės, bei jo turimų įvairiapusių žinių, kurias pritaiko ir tobulina praktikoje. Šiandieniniai odontologai, pabaigę studijas universitete, būna įgiję puikių profesinių žinių, tačiau yra pastebimas psichologijos žinių trūkumas. Remiantis odontologijos studijų programa (2009-2010 m. m.), studijų programose nėra skiriama pakankamai dėmesio odontologų psichologiniam paruošimui, bendravimo įgūdžių, kantrybės ir klausymo įgūdžių lavinimui. Visa tai labai praverčia ateityje, bendraujant su pacientais, kolegomis. Labai dažnai, pacientai renkasi gydytoją, atsižvelgdami ir į asmenines gydytojas savybes, todėl mano nuomone, studijų programose turėtų būti daugiau skiriama dėmesio bendravimo psichologijai.

2. Gydomo įstaigų personalo ugdymas. Visas įstaigoje dirbantis personalas turėtų puikiai išmanyti bendravimo techniką, būti paslaugus, mandagus pacientams. Kiekvienoje įstaigoje atsiranda problemų, kurias būtina nedelsiant spręsti, todėl konfliktų valdymo, bendravimo psichologijos, teisės žinios yra būtinos vadybininkams, vadovams ar administratoriams. Įstaigų vadovybei derėtų investuoti į darbuotojų tobulinimą šiose srityse. Šiuo metu, bendradarbiaujant su psichologinės pagalbos centrais, yra puikios galimybės rengti mokymus personalui, pageidaujamos temoms. Tai suteikia vadovybei puikią galimybę išanalizuoti personalo trūkumus, dėl kurių nukenčia paslaugų kokybė, ir rengti kursus, siekiant pašalinti spragas. Labiausiai derėtų atkreipti dėmesį į personalą, kuris dažniausiai bendrauja su pacientais ir yra pirmoji grandis sprendžiant iškilusius konfliktus.

3. Paslaugų teikimo gerinimas. Teikiamos odontologinės paslaugos apima tiek dantų, dantenu ligų profilaktiką, tiek gydymą ir pacientų priežiūrą po gydymo. Laikui bėgant pacientų lūkesčiai ir norai vis didėja, o jų nepatenkinus atsiranda priešiškus gydytojams ir savo burnos sveikatos nepriežiūra. Remiantis atliktu tyrimu, kuomet paaiškėjo, kad pacientai ne visada patenkinti įstaigų patalpų komfortabilumu yra svarbu atkreipti dėmesį ir į laukiamąjį bei gydytojo kabinetą. Psichologų yra rekomenduojama pasirinkti pastelines, šiltas interjero spalvas, kurios nuramintų, atpalaiduotų apsilankiusius klinikoje. Nederėtų užmiršti fakto, kad daugelis iš apsilankiusių pacientų jaučia baimę gydytojams, aparatūros garsams, kvapams ir kitiems dirgikliams. Todėl tinkamai įrengta aplinka padeda nuraminti ir teigiamai nuteikti pacientą. Kartu su personalo pagalba, bendraujant su gydytoju odontologu, tokia

baimė gali būti stipriai sumažinta ar net pamiršta. Taip pat turėtų būti skiriamas dėmesys apšvietimui, jei yra poreikis muzikai laukiamajame, vaikų žaidimų vietai. Laukiamajame derėtų įrengti standus, kuriuose būtų patalpinta informacinio pobūdžio medžiaga, o ne tik reklaminio pobūdžio informacija. Vizito metu, pacientai įsisavina ir atsimena tik dalį informacijos, todėl pacientams galimybė pasinaudoti tokia papildoma informacine medžiaga ir pasiimti ją su savimi, yra labai svarbi ir naudinga. Kadangi, kai kurie pacientai jaučia nepatogumą paklausti gydytojo visus rūpimus klausimus, todėl klinikoje pravartu įrengti dėžutę, į kurią galima įdėti užrašytą klausimą ir nurodyti kontaktą, kuriuo galima informuoti, apie rūpinamą problemą. Taip pat tokie klausimai galėtų būti siunčiami anonimiškai-elektroniniu paštu.

Aptarnaujantis personalas, turėtų skirti dėmesį savo išvaizdai, aprangai ir aplinkos tvarkingumui. Atsižvelgiant į finansinę situaciją, reikėtų pasiūlyti pacientams lanksčią atsiskaitymo sistemą, kuri garantuotų esamų pacientų tolimesnę lankymąsi klinikoje ir pritrauktų naujų pacientų, jiems palankiais pasiūlymais. Lojaliems klientams turėtų būti taikomos išskirtinės sąlygos, kurios garantuotų pacientų išlaikymą toje gydymo įstaigoje.

4. Įstaigų, teikiančių odontologines paslaugas, darbo organizavimas. Pirmiausia, tokio pobūdžio įstaigose turėtų būti sudaryta galimybė pasirinkti pacientui patogų vizito laiką, pasiūlant keletą galimų alternatyvų. Šiandieninis gyvenimo tempas diktuoja laiką, kurį pacientas gali skirti vizitams. Planuojant laiką, skiriamą konsultacijoms, gydymui, operacijoms, profilaktikai, svarbu atsižvelgti į pacientų amžių. Dėl pacientų amžiaus gali skirtis vizitų trukmė, o sudarius deramą grafiką, įmanoma išvengti eilių ir per didelio gydytojų skubėjimo. Galbūt vertėtų suskirstyti savaitės ir dienų grafikus, pagal vizitų pobūdį (sudėtingos procedūros skiriamos rytais, terapinis gydymas, konsultacijos ir kt. skiriami po pietų). Toks darbo organizavimas yra naudingas ir pacientui, ir gydytojui. Taip pat, siekiant užtikrinti gydymo proceso kokybiškumą, derėtų tame procese leisti dalyvauti ir pačiam pacientui, o odontologui atsižvelgti į jo pageidavimus, būti nuoširdžiam, laikytis duoto žodžio ir atlikti tai, kas buvo žadėta pacientui.

5. Periodinė kontrolė. Norint teikti kokybiškas, pacientų lūkesčius atitinkančias odontologines paslaugas, reikalinga tiksliai žinoti pacientų poreikius, konkurencijos veiksnius ir personalo vidaus pasitenkinimą darbu. Norint tai žinoti, įstaigoje rekomenduojami periodiniai vidaus tyrimai, kuriais būtų nustatoma: personalo pasitenkinimas/nepasitenkinimas darbu, pacientų lūkesčiai ir jų pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis ir pacientų pageidavimai. Išanalizavus gautus duomenis vadovai, vadybininkai gali parengti paslaugų gerinimo planus, juos įgyvendinti ir nuolat tobulėti.

NAUDOTOS LITERATŪROS SARAŠAS

1. Almonaitienė J, Antinienė D, Ausmanienė N, Lekavičienė R, Matulienė G, Ruibytė L, Vasiliauskaitė Z. Bendravimo psichologija. Kaunas: KTU, 2007.
2. Armfield JM, Steward JF, Spencer AJ. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. *BMC Oral Health* 2007, 7:1. doi: 10.1186/1472-6831-7-1.
3. Armfield JM, Slade GD, Spencer JA. Cognitive vulnerability and dental fear. *BMC Oral Health* 2008, 8:2; doi: 10.1186/1472-6831-8-2.
4. Armfield JM, Slade GD, Spencer JA. Dental fear and adult oral health in Australia. *Community Dentistry and oral Epidemiology*. 2009; 37(3): 220-230.
5. Armfield JM, Spencer AJ, Stewart JF. Dental fear in Australia: who's afraid of the dentist? *Australian Dental Journal* 2006; 51:1, 78-85.
6. Bagdonienė L, Hopinienė R. Paslaugų marketingas ir vadyba. Kaunas: Technologija, 2005.
7. Ball R. Practical marketing for dentistry. Relationship marketing and patient/ customer satisfaction. *Br. Dent J.* 1996; 180 (12): 467-72.
8. Barvydienė V, Beresnevičienė D, Lekavičienė R ir kt. Psichologija studentui. Kaunas: KTU; 1996.
9. Bendall-Lyon D, Powers TL. The impact of structure and process attributes on satisfaction and behavioral intentions. *Journal of Services Marketing*, 2004; Vol.18.No.2; ISSN 0887-6045, pp. 114-121.
10. Butani Y, Weintraub JW, Barker C. Oral health – related cultural beliefs for four racial/ ethnic groups: Assessment of the literature. *BMC Oral Health* 2008, 8:26, doi: 10. 1186/1472-6831-8-26.
11. Cowell CR, Sheiham A. Promoting Dental Health. London: King Edward's Hospital fund, 1981.
12. Dalin J. Regular patient communication is essential. *Dental Economics*, 2008.
13. Dantų ligų profilaktika ir higiena. Visuomenės sveikatos vartai. www.vsv.lt
14. Dovalienė A, Gadeikienė A, Piligrimienė Ž. Customer satisfaction and it's importance for long-term relationship with service provider: the case of odontology services. ISSN 1392-2785, *Engineering economies*, 2007; No.5 (55).

15. Edelstein BL. Pediatric caries worldwide: implications for oral hygiene products. *Compend Contin Educ Dent*, 2005; 26: 4-9.
16. Editorials. Improving doctor – patient communication, not our option, but a necessity. *BMJ* 1998; 316: 1922-1930.
17. Eitner S, Wichmann M, Paulsen A, Holst S. Dental anxiety – an epidemiological study on it's clinical correlation and effects on oral health. *J Oral Rehabil*, 2006; 33(8): 588-593.
18. Erten H, Akarslann ZZ, Bodrumlu E. Dental fear and anxiety levels of patients attending a dental clinic. 2006, 37 (4): 304-10.
19. Georgia Oral Health Prevention Program. Fluoride varnish manual. Resources and information. DPHO8. 168 HW, 2008.
20. Giese JL, Cote JA. Defining consumer satisfaction. *Academy of Marketing Science Review*. 2002; Vol. 2000, No. 1.
21. Grabauskas V, Peičius E, Kaminskas R. Pacientų vaidmuo priimant sveikatos priežiūros sprendimus. *Medicina (Kaunas)* 2004; 40 (11).
22. Grace EG, Sarlani E, Balčiūnas BA. Referring patients for stress-related disorders. *Gen. Dent*. 2002; 50 (6): 538-9.
23. Gustafsson A, Johnson MD. Determing attribute importance in a service satisfaction model. *Journal of service research*. Vol.7. No.2, 2004; pp. 124-141.
24. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro internetinis puslapis. www.lsic.lt
25. Hilton JV, Stephen S, Barker JC, Weintraub JA. Cultural factors and children's oral health care: a qualitative study of careers of young children. *Community Dent Oral Epidemiol*, 2007; 35(6): 429-438.
26. Hunt RJ, Slade GD, Strauss RP. Differences between racial gramps in the impact of oral disorders among older adults in North Carolina. *J. Public Health Dent*, 1995; 55(4): 205-209.
27. Jacquot J. Trust in the Dentist – Patient relationship: a review. *Journal of young investigators*. Vol.12, 2005.
28. Kinnersley P, Edwards A, Hood K, Ryan R, Prout H, Codbury N, et al. Interventions before consultations to help patients address their information needs by encouraging question asking: systematic review. *BMJ* 2008; 337; a485; doi: 10. 1136/ bmj. a485.
29. Kivits J. Informed patients and the internet. *Journal of Health Psychology*.2006; Vol. 11, No. 2, 269-282 ; doi: 10. 1177/1359105306061186.
30. Kasiulis J, Barvydienė V. Vadovavimo psichologija. Kaunas: KTU; 2005.
31. Kauno visuomenės sveikatos centro informacinė medžiaga.

32. Kay MJ. Healthcare marketing: what is salience? USA: International Journal of Pharmaceutical and Healthcare marketing. 2007; Vol.1, No.3, pp. 247-263.
33. Lawrence H. Helping patient to help themselves. Irish dentist, 2009.
34. Leiner M, Handal G, Williams D. Patient communication: a multidisciplinary approach using animated cartoons. Health Education Research. 2004; Vol. 19, No. 5; doi: 10. 1093.
35. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos internetinis puslapis. www.sam.lt.
36. Locker D. Psychosocial consequences of dental fear and anxiety. Community Dent Oral Epidemiol. 2003; 31(2): 144-121.
37. Nurelhuda NM, Trovik TA, Ali RW, Ahmed MF. Oral Health status of 12-year old school children in Khartoum state, the Sudan; a school – based survey. BMC Oral Health 2009; 9:15; Doi: 10.1186/1472-6831-9-15.
38. Ong LML, JCJM de Haes, Hoos AM, Lammes FB. Doctor – Patient communication: a review of the literature, 2000; doi: 10.1016/0277-9536 (94) 00155-M.
39. Parker MA. A perspective on doctor – patient communication in the dental office. NC Med J. 2007; Vol.68, No. 5.
40. Peičius E. Autonomija, paternalizmas. Lietuvos bioetikos komiteto internetinis puslapis. www.bioetika.sam.lt
41. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003. Geneva, Switzerland: World Health Organization: 2003.
42. Pūrienė A. Lietuvos pacientų nuomonė apie įvairius odontologo ir paciento tarpusavio bendravimo aspektus. Odontologų rūmų žinios, 2008. Nr.3 (15), ISSN 1822-2501.
43. Pūrienė A., Petrauskienė J., Balčiūnienė I. ir kt. Privati ar valstybinė odontologinė gydymo įstaiga? Lietuvos pacientų nuomonė ir patirtis. Medicina (Kaunas) 2008; 44 (10).
44. Rowland ML. Enhancing communication in dental clinics with linguistically different patient. Journal of Dental Education. 2007; Vol.72, No.1.
45. Samorodnitzky GR, Levin L. Self assessed dental status, oral behavior, DMF and dental anxiety. J. Dent. Educ. 2005; 69 (12): 1385-1389.
46. Sarnat H, Arod P, Hanauer D, et al. Communication strategies used during pediatric dental treatment: a pilot study. Pediatric Dent, 2001; 23: 337-342.
47. Schauten B, Hoogstraten J, Eijkman M. Dutch dental patients on informed consent: knowledge, attitudes, self-efficacy and behavior. Patient Educ. Counsel, 2002; 46: 47-54.
48. Selwitz RH, Ismail AJ, Pitts NB. Dental caries. The Lancet, 2007; Vol. 369, doi: 10. 1016/ SO 140-6736 (07) 60031.

49. Sherman JJ, Cramer A. Measurement of changes in empathy during dental school. *Journal of Dental Education*. 2005; Vol.69, No. 3.
50. Smith MK, BA, Dundes L. The implications of gender stereotypes for the dentist – patient relationship. *Journal of Dental Education*, 2008; Vol. 72. No.5.
51. Sondell K, Soderfelat B, Pamqvist S. Dentist – patient communion and patient satisfaction in prosthetic dentistry. *Int. J. Prosthodont* 2002; 15(1): 28-37.
52. Sorum PC. Patient as author, Physician as critic. *Arch. Fam. Med.* 1994; 3: 549-556.
53. Šeimios burnos sveikata. Kauno Apskritis visuomenės sveikatos ugdymo centro metodinė informacinė medžiaga.
54. U.S. Department of Health and Human services, oral health in America: a report of the surgeon general. Rockville, MD: HH, National Institutes of Health, National Institute of dental and craniofacial research, 2000.
55. U.S. Department of Health and Human services, oral health in America: a report of the surgeon general – executive summary. Rockville, MD: US Department of Health and human services, National Institutes of dental and craniofacial research, National Institutes of health, 2000.
56. Vaitkevičienė V, Milčiuvienė S, Zaborskis A. Kauno miesto ikimokyklinio amžiaus vaikų burnos higiena ir jų tėvų požiūris į vaikų burnos sveikatą. *Medicina* 2005; 41 (5): 427-434.
57. World Health Organization, Federation Dentaire Internationale. Health through oral health: guidelines for planning and monitoring for oral health care. London: Quintessence on behalf of the World Health Organization and Federation Dentaire Internationale, 1989.
58. Wright R. Sunkūs klausimai, geri atsakymai: iš anglų kalbos vertė Popovaitė E, Pralėikienė L, Puišys A, Ragelytė E. Vilnius: UAB „Vaistų žinios“, 2004.
59. Yamalik N. Dentist – patient relationship and quality care 3. Communication. *International dental Journal*, 2005; No.55; 254-256.
60. Yamalik N. Dentist – patient relationship and quality care 1. Introduction. *International Dental Journal*, 2005; No.55, 110-112.
61. Žeromskienė D. Vaikų dantų ėduonies stabilizavimo ir sumažinimo programa Vilniaus miesto ikimokyklinėse vaikų ugdymo įstaigose. Vilniaus visuomenės sveikatos centro sveikatos programa, 2004.

PRIEDAI

1 priedas. Tyrimo klausimynas.....	67
2 priedas. KMU Bioetikos centro leidimo atlikti tyrimą kopija.....	74

Laba diena,

1 PRIEDAS

Mano vardas Sigita Gedminienė, aš esu Kauno medicinos universiteto Visuomenės sveikatos fakulteto Vadybos magistrantė, šiuo metu atlieku apklausą, kurios metu sieksiu įvertinti pacientų požiūrį į bendravimą su gydytoju odontologu aspektus. Šiuo tikslu prašau Jūsų užpildyti klausimyną.

Ši apklausa yra anoniminė. **Savo vardo bei pavardės rašyti nereikia.** Tyrimo duomenys bus apdorojami ir pateikiami tik apibendrinta forma, tad kiekvieno respondento anonimiškumas garantuojamas.

Ačiū už Jūsų nuoširdumą ir atvirumą!

1. **Kiek Jums metų?**..... (įrašykite skaičių)

2. **Jūsų lytis** (pažymėkite varnele): Moteris Vyras

3. **Jūsų išsimokslinimas** (pažymėkite varnele):

- Pradinis
- Vidurinis
- Profesinis-techninis
- Aukštesnysis
- Nebaigtas aukštasis
- Aukštasis

4. **Jūs gyvenate** (pažymėkite varnele): Mieste Kaime

5. **Kiek kartų per pastaruosius 12 mėn. lankėtės pas gydytoją odontologą?** (pažymėkite varnele)

- Vieną kartą Daugiau, negu tris kartus
- Du kartus Nei karto
- Tris kartus Neatsimenu

6. **Dėl kokių priežasčių per paskutiniuosius 12 mėn. lankėtės pas gydytoją odontologą?** (pažymėkite varnele):

- Profilaktinei apžiūrai (nebuvo jokių nusiskundimų)
- Terapiniam gydymui, apžiūrai (pas bendrosios praktikos gydytoją odontologą)
- Atlikti burnos higieną (pas burnos ertmės higienistą)
- Dėl kreivų dantų tiesinimo (pas gydytoją ortodontą)
- Chirurginiam gydymui (pas chirurgą)
- Proteziniam gydymui (pas gydytoją protezistą)
- Siuntė šeimos gydytojas
- Kitos priežastys (įrašykite).....

7. **Kelintą kartą lankotės šioje odontologijos klinikoje?** (pažymėkite varnele)

- Pirmą Trečią
- Antrą Ketvirtą ir daugiau

8. Dėl kokių priežasčių pasirinkote šioje gydymo įstaigoje teikiamas odontologines paslaugas? (galimi keli atsakymai, Jums tinkamus pažymėkite varnele)

- Šioje odontologijos klinikoje dirba pageidaujamas gydytojas odontologas
- Mano nuomone, čia dirba kvalifikuoti specialistai
- Šioje odontologijos klinikoje puiki medicininė aparatūra
- Ši odontologijos klinika plačiai žinoma, daug reklamuota
- Šioje odontologijos klinikoje teikiamų paslaugų įvairovė yra didesnė, nei kitose odontologinėse klinikose
- Prieinamos paslaugų kainos
- Mane tenkina gydymo rezultatai
- Mane tenkina medicininio personalo priežiūra gydymo metu ir po jo
- Man patinka, kad šioje odontologijos klinikoje dirba keli specialistai, su kuriais galima konsultuotis
- Man patinka profesionalus bendravimas su gydytoju odontologu
- Šią odontologijos kliniką man rekomendavo
- Buvau nepatenkinta (-as) kitos odontologinės klinikos paslaugomis
- Gavau siuntimą į šią įstaigą
- Gyvenu netoli šios odontologijos klinikos
- Kitos priežastys
(parašykite).....

Prašome Jūsų atsakyti į šiuos klausimus:

A atsakymai atspindintys Jūsų bendrą nuomonę.

B atsakymai, apie kliniką, kurioje šiuo metu lankotės, bendravimą su Jūsų gydytoju odontologu.

Apibraukite **tik vieną skaičių**: jei jūs manote, kad *visiškai nesutinku*, apibraukite 1, *nesutinku* – 2, *nei sutinku, nei nesutinku* – 3, *sutinku* - 4, *visiškai sutinku* -5.

9. Ar Jums svarbu, kad pas gydytoją odontologą galite užsiregistruoti Jums patogiu laiku?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu labai svarbu

Šioje klinikoje galima užsiregistruoti norimu laiku

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku visiškai sutinku

10. **Kiek svarbu, kad laukiamasis odontologijos klinikoje būtų įrengtas komfortabiliai (būtų pakankamai vietos atsisėsti, įrengtas apšvietimas, būtų užsiėmimas vaikams ir t.t.)**

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu labai svarbu

Šios klinikos laukiamasis įrengtas komfortabiliai (yra pakankamai vietos atsisėsti, įrengtas apšvietimas, yra įrengta speciali vieta vaikams ir t.t.)

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku visiškai sutinku

11. **Ar Jums svarbu, kad odontologijos klinikos personalas būtų paslaugus ir maloniai bendrautų?**

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu labai svarbu

Šios klinikos personalas paslaugus ir maloniai bendraujantis

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku visiškai sutinku

12. **Ar svarbu, kad gydytojas odontologas Jums skirtų pakankamai laiko?**

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu labai svarbu

Mano gydytojas odontologas man skiria pakankamai laiko ir dėmesio

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku visiškai sutinku

13. Kiek Jums svarbu, kad Jus gydantis gydytojas odontologas Jus įdėmiai, kantriai išklaustyti, bei atsakytų į Jums rūpimus klausimus?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu

labai svarbu

Mano gydytojas odontologas mane įdėmiai, kantriai išklauso ir atsako į man rūpimus klausimus

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku

visiškai sutinku

14. Ar svarbu, kad gydytojas odontologas, priimdamas sprendimus atsižvelgtų į Jūsų nuomonę?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu

labai svarbu

Priimdamas sprendimus, mano gydytojas odontologas atsižvelgia į mano pageidavimus

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku

visiškai sutinku

15. Ar Jums svarbus visiškai pasitikėjimas Jūsų gydytoju odontologu? (dėl nustatytos diagnozės tikslumo, gydymo parinkimo, konfidencialumo ir t.t.)?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu

labai svarbu

Aš galiu pasitikėti savo gydytoju odontologu (dėl nustatytos diagnozės tikslumo, gydymo parinkimo, konfidencialumo ir t.t.)

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku

visiškai sutinku

16. Ar svarbu, kad gydytojas odontologas Jums suprantamai paaiškintų Jūsų ligą, jos gydymo planą, išvardintų visus galimus gydymo metodus, kainas, gydymo alternatyvas, bei galimas komplikacijas?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu

labai svarbu

Mano gydytojas odontologas suprantamai išaiškina ligos diagnozę, gydymo planą, pasiūlo visus galimus gydymo metodus, gydymo alternatyvas ir įvardina galimas komplikacijas

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku

visiškai sutinku

17. Ar svarbu, kad gydytojas odontologas įvertintų ne tik tai, dėl ko kreipėtės, bet supažindintų ir su kitomis Jūsų dantų ir dantenų problemomis?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu

labai svarbu

Mano gydytojas odontologas supažindina mane ir su kitomis diagnozuotomis dantų, dantenų ligomis

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku

visiškai sutinku

18. Ar svarbu, kad gydytojas odontologas Jums patartų kaip išvengti dantų ir dantenų ligų, parinktų Jums tinkamas profilaktikos priemones?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu

labai svarbu

Mano gydytojas odontologas pataria kaip išvengti dantų ir dantenų ligų, tinkamai parenka profilaktines priemones

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku

visiškai sutinku

19. Ar svarbu, kad nebijotumėte paklausti gydytojo odontologo Jums rūpimus klausimus?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu labai svarbu

Aš nebijau paklausti savo gydytojo odontologo man rūpimų klausimų

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku visiškai sutinku

20. Ar svarbu, kad gydytojas odontologas padėtų Jums įveikti baimę, apsilankius odontologijos klinikoje?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu labai svarbu

Mano gydytojas odontologas man padeda įveikti baimę, apsilankius odontologijos klinikoje

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku visiškai sutinku

21. Ar svarbu, kad gydytojas odontologas pasidomėtų, kaip Jūs jaučiatės viso gydymo metu ir po jo?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu labai svarbu

Mano gydytojas odontologas visada pasidomi, kaip aš jaučiuosi gydymo metu ir po gydymo

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku visiškai sutinku

22. Ar svarbu, kad gydytojas odontologas, aiškindamas Jums pasitelktų papildomą vaizdinę medžiagą (lankstinukus, muliažus, piešinius ir kt.)?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu labai svarbu

Man aiškindamas gydytojas odontologas, pasitelkia ir papildomas vaizdines priemones (lankstinukus, muliažus, piešinius ir kt.)?

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku visiškai sutinku

23. Ar svarbu, kad gydymo metu arba bendraudamas su Jumis, gydytojas odontologas nebendrautų su kitais kolegomis, nesinaudotų telefonu?

A

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesvarbu labai svarbu

Gydymo metu, gydytojas odontologas, nebendrauja su kitais kolegomis, nesinaudoja telefonu

B

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

visiškai nesutinku visiškai sutinku

24. Kuris iš paminėtų aspektų, Jūsų nuomone, yra svarbiausias, bendraujant su gydytoju odontologu? (pažymėkite varnele tik vieną, Jums tinkamą atsakymą)

- Pakankamas laiko skyrimas ir dėmesys pacientui
- Kantrus ir dėmesingas paciento išklausymas
- Mandagus ir rūpestingas gydytojo odontologo bendravimas
- Atsižvelgimas į paciento nuomonę ir poreikius
- Aiškus ir informatyvus atsakymas į pacientui rūpimus klausimus
- Išaiškinimas apie sudaromą gydymo planą ir galimas komplikacijas
- Suteikiama galimybė pasirinkti iš kelių gydymo atvejų, informavimas apie kainas
- Aiškus gydymo ir atliekamų procedūrų eigos išaiškinimas pacientui
- Suteikta informacija apie pastebėtas kitas dantų ir dantenų problemas
- Patarimai, kaip išvengti dantų ir dantenų ligų, ir kokias naudoti profilaktikos priemones
- Pateikiama papildoma vaizdinė informacinė medžiaga
- Pasitikėjimas savo gydytoju odontologu
- Gydytojo odontologo pagalba įveikiant baimę, apsilankius odontologijos klinikoje

25. Ar Jus tenkina Jūsų ir Jūsų gydytojo odontologo bendravimas? (pažymėkite varnele)

- Taip
- Ne
- Nežinau

Dėkojame už bendradarbiavimą!

Linkime Jums geros sveikatos!

**KAUNO MEDICINOS UNIVERSITETAS****BIOETIKOS CENTRAS**

Studijų kryptys –VISUOMENĖS SVEIKATA
Magistrantūros studijų programa –
VISUOMENĖS SVEIKATOS VADYBA
II k. magistr. Sigitai Gedminienei

2009-11-13 Nr. *BC- VSF(M)-33*

LEIDIMAS

KMU Bioetikos centras, įvertinęs KMU VSF Magistrantūros studijų programos – VISUOMENĖS SVEIKATOS VADYBA II k. magistr. Sigitos Gedminienės (mokslinio darbo vadovas: prof. Antamas Šidlauskas) mokslinio-tiriamąo darbo temos: „Pacientų požiūris į bendravimą su gydytoju odontologu aspektus“ tiriamąo darbo anotaciją, asmens informavimo formą, asmens informuoto sutikimo formą ir anketa, kurie leidžia spręsti, jog planuojamame tyrime neturėtų būti pažeistos tiriamąo teisės, todėl šiam tyrimui neprieštaraujama.

Kauno medicinos universiteto
Bioetikos centro vadovė
Prof. Z. Liubarskienė