UOT: 614.25

Həkimlərin müxtəlif sosial – psixoloji xüsusiyyətlərə malik respondentlərlə ünsiyyətin təzahürləri

K.Ə. Babayev, F.F.Məmmədov
Azərbaycan Tibb Universiteti,
İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrası, Bakı

Xülasə. Tədqiqatın məqsədi səhiyyə sektorunda həkimin xəstə və xəstə yaxınları ilə ünsiyyətinin xüsusiyyətləri, xəstə məmnuniyyətinin araşdırılmasıdır. Pasiyentlərlə səmərəli ünsiyyət sağlamlıq nəticələrinin yaxşılaşdırılması və onların müalicəyə sadiqliyinin artırılması üçün mühüm rol oynayır. Araşdırmada respondentlərin sosial-psixoloji və demoqrafik xarakteristikası cins, ailə vəziyyəti, yaş, təhsil səviyyəsindən ibarət dəyişənlər üzrə məlumatların paylanması haqqında məlumat verilmişdir. Bakı şəhər əhalisi arasında seçmə üsulla aparılmış sorğuda nəzərdə tutulan 650 iştirakçıdan 400 nəfəri aktiv iştirak etmiş və anketləri cavablandırmışlar. Sorğu iştiraçılarının 257 nəfəri (64.25%) kişilər, 143 nəfər (35.75%) isə qadınlar təşkil etmişdir. Məqalədə ünsiyyətin psixoloji, qeyri-verbal aspektləri təhlil olunur və pasiyentlərin hiss və ehtiyaclarının düzgün anlaşılması üçün həkimlərin kommunikasiya bacarıqlarının təkmilləşdirməsi tövsiyə edilir.

Açar sözlər: kommunikasiya, xəstə məmnuniyyəti, ünsiyyət bacarıqları, tibbi xidmətin keyfiyyəti, tibbi effektivlik

Müasir səhiyyə sistemində tibb işçiləri ilə pasiyentlər arasındakı effektiv kommunikasiya tibbi xidmətin keyfiyyətinin artırılmasında mühüm rol oynayır. Pasiyentlərin hissləri və ehtiyaclarının düzgün anlaşılması yalnız tibbi biliklə deyil, həm də ünsiyyət bacarıqları ilə bağlıdır. Effektiv kommunikasiya sağlamlıq nəticələrinin yaxşılaşdırılması və pasiyentlərin müalicəyə sadiqliyinin artırılması üçün mühüm əhəmiyyət daşıyır. Lakin kommunikasiya problemləri pasiyent məmnuniyyətsizliyinə, yanlış diaqnozlara, müalicə prosesində gecikmələrə və nəticələrin zəifləməsinə səbəb olur. Buna görə də hər bir həkim və tibb işçisi effektiv ünsiyyət qurmağın sirlərini öyrənməli və peşəkar karyerası ərzində bu qabiliyyəti daim təkmilləşdirməlidir.

Tibbi xidmətin keyfiyyəti və xəstə məmnuniyyəti və xidmətdə mükəmməllik səhiyyə xidmətlərinə ehtiyacı olanların arzuladığı şeydir və bu, qayğı göstərənlər üçün də əsas məqsəddir. Xəstələrin xəstəxanada qayğının keyfiyyəti və xəstə məmnuniyyəti ilə bağlı təcrübələri xəstəxanalarda keyfiyyətin yaxşılaşdırılması işinin vacib elementləri hesab edilir və eyni zamanda səhiyyənin keyfiyyətinin göstəriciləri kimi qəbul edilir [1].

Xəstə məmnuniyyəti həm fiziki, həm də psixi sağlamlıqla əlaqəli həyat keyfiyyətinə də mühüm töhfə verir [1]. Xəstələrin tibbi xidmətin keyfiyyəti ilə bağlı təsəvvürləri xəstəxanadan çıxdıqdan sonra onların sağlamlıq davranışlarına da təsir edir və xidmət keyfiyyətinin müsbət qiymətləndirilməsi eyni xəstəxana palatasına təkrar müraciət etməkdə tərəddüd etməməklə əlaqələndirilir [2]

Xəstə məmnuniyyəti xəstənin nöqteyi-nəzərindən subyektiv bir anlayış kimi görünə bilər [3]. Bir müəllif, xəstə məmnuniyyətinin məlumatlarının subyektiv təbiəti ilə məhdudlaşdığını

iddia etmişdir [4]. Sonrakı araşdırmalar xəstə məmnuniyyətini və xəstələrin nöqteyi-nəzərindən xəstə məmnuniyyətinə nəyin təsir etdiyini aydınlaşdırmaq ehtiyacını vurğulamışdır [5].

İş həyatında uğurun 85%-i düzgün ünsiyyətə, qüsurların 75%-i ünsiyyət çatışmazlığına, itkilərin 80%-i pis ünsiyyətə əsaslanır. Tibb praktikasında səhvlərin çoxu ünsiyyət çatışmazlığından qaynaqlanıb, məyusluq, demoralizasiya, xəstənin narazılığı, tibbi effektivliyin azalmasına səbəb olur [6].

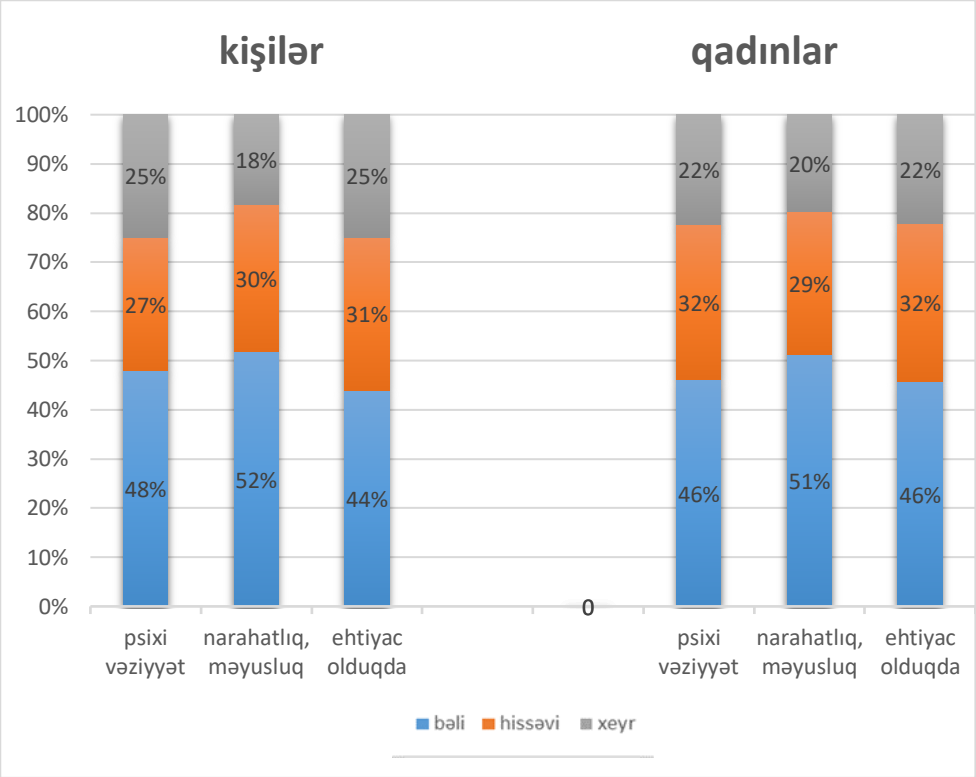
Tədqiqatın material və metodları. Araşdırmada respondentlərin sosial-psixoloji və demoqrafik xarakteristikası cins, ailə vəziyyəti, yaş, təhsil səviyyəsindən ibarət dəyişənlər üzrə məlumatların paylanması haqqında məlumat verilmişdir. Bakı şəhər əhalisi arasında seçmə üsulla aparılmış sorğuda nəzərdə tutulan 650 iştirakçıdan 400 nəfəri aktiv iştirak etmiş və anketləri cavablandırmışlar. Sorğu iştiraçılarının 257 nəfəri (64.25%) kişilər, 143 nəfər (35.75%) isə qadınlar təşkil etmişdir. Tədqiqat işi dizayna görə - analitik; üsuluna görə - klinik; həcminə görə - generalizə olunmuş; növünə görə - elmi; materialına görə - prospektiv; müddətinə görə - eninə; yerinə görə – klinikadankənar planlaşdırılmışdır [8]. Statistik araşdırmalar diskriminant analiz üsullarının tətbiqi ilə "IBM Statistics SPSS-26" proqramlarında aparılmışdır. Keyfiyyət göstəricilərinin müqayisəsi üçün χ^2-meyarından (Chi-square Pearson) istifadə olunmuşdur.

Müvafiqlik əmsalının hesablanması metodikası-alqoritm üzrə hadisələr arasında əlaqənin mövcudluğunun təyini üçün, hesablamadan alınmış χ^2-nın qiyməti ilə standart qiymətinin (χ^2_{st}) sərbəstlik dərəcəsindən (n') istifadə etməklə müqayisəsi aparılmışdır. Bu alqoritmin sonuncu mərhələsi isə "sıfır hipotezi"nin müəyyənləşdirilməsidir. "0 hipotezi"nin inkarı üçün $p<0,050$ sərhədi seçilmişdir. Yəni, bu halda əlamətlər arasında əlaqənin olması ehtimal olunmuşdur.

Nəticə və Müzakirələr. Keyfiyyət göstəricilərinin müqayisəsi üçün χ^2-meyarı, sərbəstlik dərəcəsi və tezlik müvafiq qaydada tərəddüd etmişdir: (x^2-8,439; n'=5; p<0,034). Rəyi soruşulanlar cavablarında həkimlə ünsiyyətin psixoloji aspektlərini təqdim etmişlər (Şəkil 1). Həkimin xəstənin psixi vəziyyətinə uyğun, habelə narahatlıq, məyusluq anlarında ünsiyyət qurduğu, ehtiyac olduqda həmişə həkimlə əlaqə qura bildiklərini qeyd etmişlər.

Kişilər arasında, həkimin xəstənin psixi vəziyyətinə uyğun ünsiyyət qurmasını hesab edənlər 48%, hissəvi olduğunu düşünənlər 27%, bu halda ünsiyyət qurulmadığını bildirənlər isə 25% olmuşdur. Narahatlıq, məyusluq anlarında ünsiyyətin formalaşmasına münasibət belə olmuşdur: həkimin ünsiyyət qurmasını hesab edənlər 52%, hissəvi olduğunu düşünənlər 30%, bu halda ünsiyyət qurulmadığını bildirənlər isə 18%. Növbəti sual blokunda respondentlər ehtiyac olduqda həmişə həkimlə əlaqə qura bildiklərini qeyd etmişlər. Həkimin ünsiyyət qurmasını hesab edənlər 44%, hissəvi olduğunu düşünənlər 31% və bu halda ünsiyyət qurulmadığını bildirənlər isə 25%.

Qadınlar arasında, həkimin xəstənin psixi vəziyyətinə uyğun ünsiyyət qurmasını hesab edənlər 46%, hissəvi olduğunu düşünənlər 32%, bu halda ünsiyyət qurulmadığını bildirənlər isə 22% olmuşdur. Narahatlıq, məyusluq anlarında ünsiyyətin formalaşmasına münasibət belə olmuşdur: həkimin ünsiyyət qurmasını hesab edənlər 51%, hissəvi olduğunu düşünənlər 29%, bu halda ünsiyyət qurulmadığını bildirənlər isə 20%. Növbəti sual blokunda respondentlər ehtiyac olduqda həmişə həkimlə əlaqə qura bildiklərini qeyd etmişlər. Həkimin ünsiyyət qurmasını hesab edənlər 44%, hissəvi olduğunu düşünənlər 31% və bu halda ünsiyyət qurulmadığını bildirənlər isə 25%.



Şəkil 1. Cins tərkibi üzrə həkimlə ünsiyyətin psixoloji aspektləri

Göründüyü kimi, hər iki qrupda kişilərin və qadınların cavablarından bəlli olur ki, həkim davranışlarından razılılq 48-52% aralığında tərəddüd edir. Keyfiyyət göstəricilərinin müqayisəsi üçün χ^2-meyarı, sərbəstlik dərəcəsi və tezlik müvafiq qaydada tərəddüd etmişdir: həkimin xəstənin psixi vəziyyətinə uyğun ünsiyyət qurması (x^2-0.873; n'=2; p<0,646), narahatlıq, məyusluq anlarında ünsiyyətin formalaşması (x^2-101; n'=2; p<0,951), ehtiyac olduqda həmişə həkimlə əlaqə qura bilmək (x^2-0.321; n'=2; p<0,852).

Ünsiyyətdə həkimin kommunikativ qabiliyyətinin inkişafının əsas psixoloji determinantları mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Empatiya və həssaslıq, etibarlı münasibətlər qurmaq, koordinasiya qabiliyyəti həkimin özünü, tərəfdaşını və vəziyyəti düzgün qiymətləndirməyə imkan verir.

Həkimin kontakt qurmaq texnikası, təbəssüm, əllə görüşmək, adla müraciət, fəal dinləmə, diqqətin mətnə cəlb edilməsi, təmasların davamına və ya təkrarlanmasına müsbət münasibətin formalaşması, sivil psixoloji təsir texnikaları, həmçinin psixoloji maneələri yox etmə bacarığı uğurlu peşəkar ünsiyyətin qurulması üçün böyük əhəmiyyət kəsb edir. Şəkil 3.1.3.-də həkimlə ünsiyyətin qeyri-verbal aspektləri əks olumuşdur. Humanist, demokratik əsasda ünsiyyət qurmaq, əlverişli emosional-psixoloji mühit yaratmaq, özünü idarə etmək və tənzimləmək bacarığı, xəstə ilə əməkdaşlığı təşkil etmək, etika və ədəb prinsiplərini və qaydalarını rəhbər tutmaq, aktiv dinləmə həkimin interaktiv bacarıqlarına aiddir.

"Həkimim məni adımla çağırır" sual blokunda 3 hissəli cavab yer almışdır: 4.1.bəli, 4.2.hissəvi, 4.3.xeyr. Kişilərdən 257 nəfər (64.3%) bu sualı cavablandırmışlar. Qadınların isə 143 nəfəri (35,7%) bu sualı cavablandırmışlar. Respondentlərin cavabları Şəkil 2-də müvafiq faizlərlə əks olunmuşdur.

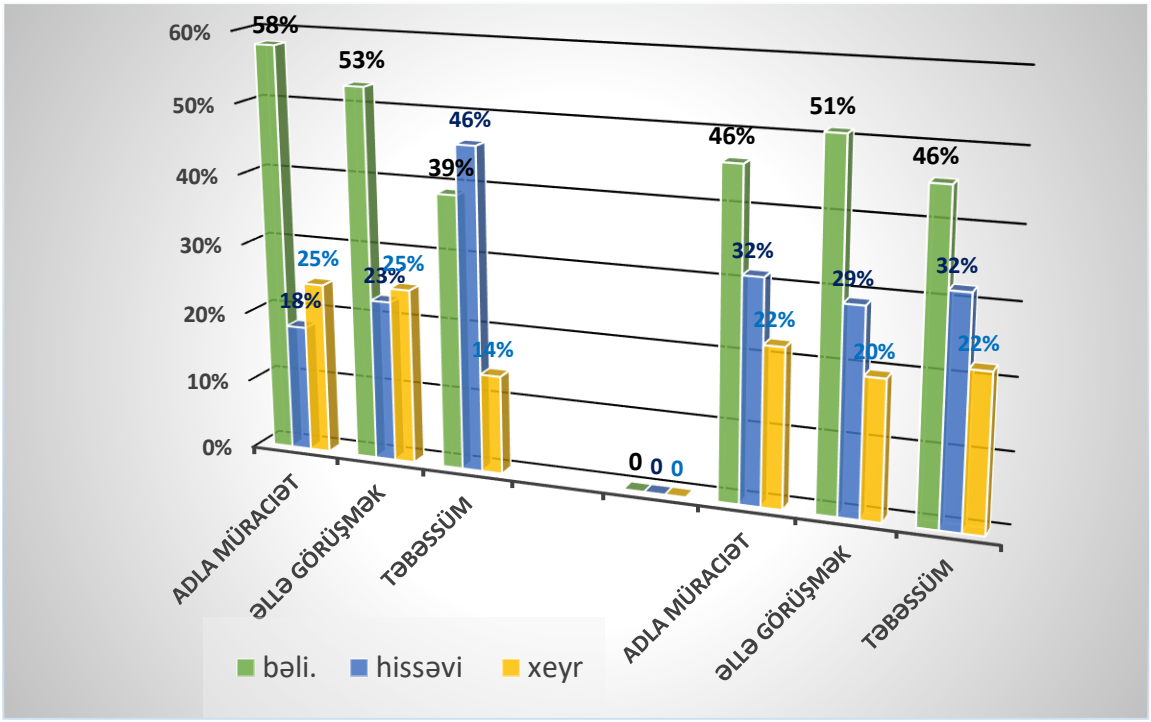
Həkimin emosional və intellektual elastikliyi, qərarlarda cəsarəti və öz qabiliyyətlərinə inamı olmalıdır. Həkimin inamı və əqidəsi xəstəyə ötürülür. Xəstələrin salamlanması ləyaqət hissinin qorunmasına və onların söhbətə qatılmasına təşviq edəcəkdir.

Xəstə ilə görüşə həkimi tərəfindən salamlamaqla başlanmalıdır. Salamlama forması xəstənin yaşına və sosial təcrübəsinə uyğun olmalıdır. Verbal salamlama qeyri-verbal vasitələrlə müşaiyət olunur – əlini sıxmaq, xəstəyə doğru əymək, başını yelləmək, gülümsəmək və s.

"Həkimim mənimlə əl sıxır" sual blokunda 3 hissəli cavab yer almışdır: 5.1.bəli, 5.2.hissəvi, 5.3.xeyr. Kişilərdən 257 nəfər (64.3%) bu sualı cavablandırmışlar (Şəkil 3). 53% - "bəli" əllə görüşdüyünü, 23% - "hissəvi", hərdən əllə görüşdüyünü, 24% isə - "xeyr" cavabı ilə görüşmədiyini qeyd etmişdir.

Qadınların isə 143 nəfəri (35,7%) bu sualı cavablandırmışlar. 50% - "bəli" əllə görüşdüyünü, 21% - "hissəvi", hərdən əllə görüşdüyünü, 29% isə - "xeyr" cavabı ilə görüşmədiyini qeyd etmişlər.

Həkim, bütün diqqətinin xəstəyə yönəldiyini açıq şəkildə baxışı ilə, məlumatın alındığını göstərən siqnallar vasitəsilə (başını tərpətməklə, "doğrudur", "başa düşürəm" kimi ifadələrlə) bildirməlidir. Effektiv dinləmə texnikası "bütün bədəni ilə" dinləmək bacarığıdır. Empatiya, hörmət, maraq, isti münasibət və dəstək – şəxslərarası bacarıqların əsasını təşkil edir.



Şəkil 2. Həkimlə ünsiyyətin qeyri-verbal aspektləri

Emosional iştirak pasiyentlə psixoloji təmas yaratmağa, onun vəziyyəti haqqında daha dolğun və dəqiq məlumatlar əldə etməyə kömək edir. Gülümsəmə və xoş səs tonu – dinləyicilərin özlərini rahat hiss etmələri, söylənən fikirləri maraqla qəbul etmələri üçün uyğun atmosfer yaratmağa kömək edəcəkdir.

Öncə qeyd olunduğu kimi, söhbətə davam etmək üçün xəstəni təbəssümlə təşviq etmək qarşılıqlı isti münasibətin yaranmasına etimadın qazanılmasına səbəb olacaqdır.



Şəkil 3. Həkimlə ünsiyyətin qeyri-verbal aspektləri

Lakin, respondentlərin "Həkimim həmişə mənə gülümsəyir" sorğusunda verdikləri cavablara görə həkimlər bir çox halda bu pozitiv davranışı sərgiləmirlər. Kişilərin 15%-i, qadınların isə 14%-i təbəssümlə qarşılanmadıqlarını bildirmişlər. O cümlədən kişilərin 24%-i, qadınların isə 29%-i həkimlərin əllə görüşmədiyini qeyd etmişlər. Digər tərəfdən hər iki qrupda olanlar həkimlərin adla müraciət etmədiyi halları əks etdirmişlər. Kişilərin 24%-i, qadınların isə 33%-i adla müraciət olunmadıqlarını bildirmişlər.

Kişilər və qadınlar arasında natamam ali təhsil səviyyəsinə malik olanların payı hər iki qrupda artıq olmuş və uyğun olaraq 179 nəfər (69,6%), 108 nəfər (75,5%) qiymətlərə malik olmuşlar.

Cədvəl 1. Cins tərkibi ilə təhsil səviyyəsi arasında asılılıq

			Cins	
			1	2
Təhsil	1	Müt rəq	20	10
		P tezlik %	7,8%	7,0%
	2	Müt rəq	34	18
		P tezlik %	13,2%	12,6%
	3	Müt rəq	179	108
		P tezlik %	69,6%	75,5%
	4	Müt rəq	24	7
		P tezlik %	9,3%	4,9%

Kişilər arasında təhsil səviyyəsinə görə bölgünün nəticələri belə olmuşdur: 20 nəfər (7,8%) natamam orta (3.1.), 34 nəfər (13,2%) tam orta (3.2.), 179 nəfər (69,6%) natamam ali (3.3.) və 24 nəfər (9.3%) tam ali (3.4.). Habelə, qadınlar arasında təhsil səviyyəsinə görə bölgünün nəticələri belə olmuşdur: 10 nəfər (7,0%) natamam orta (3.1.), 18 nəfər (12,6%) tam orta (3.2.), 108 nəfər (75,5%) natamam ali (3.3.) və 7 nəfər (4,9%) tam ali (3.4.). Hər iki qrupda tələbələrin payının çoxluğu və sorğuda aktiv iştirakları, tədqiqatda yaxşı nəticələr əldə olunmasına inam yaradır.

Keyfiyyət göstəricilərinin müqayisəsi üçün χ^2-meyarı, sərbəstlik dərəcəsi və tezlik müvafiq qaydada tərəddüd etmişdir: (x^2-8.439; n'=5; p<0,134).

ƏDƏBİYYAT

1. Crow R., Gage H., Hampson S. et al. The measurement of satisfaction with health care: Implications for practice from a systematic review of the literature // Health Technology Assessment, 2002, 6(32), p.1-244
2. Guldvog, 1999 / pttps://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.25.101802. 123000
3. Larsson G., Wilde-Larsson B. Quality of care and patient satisfaction: A new theoretical and methodological approach // International Journal of Health Care Quality Assurance, 20102, 23(2), p. 228-247
4. Merkouris A., Papathanassoglou E.D.E., Lemonidou C. Evaluation of patient satisfaction with nursing care: Quantitative or qualitative approach? // International Journal of Nursing Studies, 2004, 41(4), 355-367
5. Levinson W., Roter D.L., Mullooly J.P. et al. Physician-Patient Communication: The Relationship with Malpractice Claims among Primary Care Physicians and Surgeons // Journal of the American Medical Association, 1997, 277(7), p. 553-59.
6. Avis, Bond, & Arthur, 1995; Johansson, Oléni, & Fridlund, 2002
7. Oğuz N.Y. Klinik uygulamada hekim-hasta ilişkisi // Tıbbi Etik, 1995; 3(2-3), p.59-65.
8. Qafarov İ.A. Biostatistika. Bakı, Təbib, 2022, 240 s.

Проявления общения врачей с респондентами с разными социально-психологическими характеристиками

К.А. Бабаев, Ф.Ф.Мамедов
Азербайджанский медицинский университет, кафедра общественного здравоохранения и организации здравоохранения, Баку

Резюме: Цель исследования - изучить особенности общения врача с пациентом и родственниками пациента, удовлетворенность пациентов сферой здравоохранения. Эффективное общение с пациентами играет важную роль в улучшении показателей здоровья и повышении их приверженности лечению. В ходе исследования были предоставлены социально-психологические и демографические характеристики респондентов, пол, семейное положение, возраст, уровень образования, а также распределение данных. Из 650 участников 400 человек активно приняли участие и ответили на анкеты в опросе, проведенном среди населения Баку. 257 человек (64,25%) участников опроса были мужчинами, а 143 человека (35,75%) – женщинами. В статье анализируются психологические, невербальные аспекты общения и рекомендуются совершенствовать коммуникативные навыки врачей, чтобы правильно понимать чувства и потребности пациентов.

Ключевые слова: коммуникация, удовлетворенность пациентов, коммуникативные навыки, качество медицинской помощи, медицинская эффективность.

Physician communication with respondents with different socio-psychological characteristics

K.A. Babayev, F.F. Mamedov
Azerbaijan Medical University,
Department of Public Health and Health Organization, Baku

Summary: The purpose of the study is to study the characteristics of physician communication with patients and patient relatives, patient satisfaction with the healthcare sector. Effective communication with patients plays an important role in improving health indicators and increasing their adherence to treatment. The study provided the respondents' socio-psychological and demographic characteristics, gender, marital status, age, education level, and data distribution. Of the 650 participants, 400 actively participated and responded to the questionnaires in the survey conducted among the population of Baku. 257 people (64.25%) of the survey participants were men, and 143 people (35.75%) were women. The article analyzes the psychological, non-verbal aspects of communication and recommends improving the communication skills of doctors in order to correctly understand the feelings and needs of patients.

Key words: communication, patient satisfaction, communication skills, quality of medical care, medical effectiveness.

Daxil olub: 12.06.2024