

SECTION 11. SOCIAL MEDICINE

DOI: 10.46299/ISG.2024.MONO.MED.2.11.1

11.1 Оцінка задоволеності пацієнтів наданням медичної допомоги в умовах конфлікту

Задоволеність пацієнтів наданням медичної допомоги відіграє важливу роль у громадському здоров'ї. Цей аспект відображає ступінь задоволення пацієнтів отриманим медичним обслуговуванням, включаючи якість лікування, спілкування з медичним персоналом, доступність послуг та загальний досвід лікування [354].

Задоволеність пацієнтів може впливати на їхнє сприйняття закладу охорони здоров'я, довіру до медичного персоналу та навіть відновлення їхнього здоров'я. Пацієнти, які задоволені отриманим лікуванням, можуть бути більш дисциплінованими у виконанні рекомендацій лікарів та більш активно співпрацювати у процесі лікування. З іншого боку, незадоволеність може призвести до невиконання медичних рекомендацій, відмови від подальшого лікування або появи негативних наслідків для власного здоров'я [355].

Конфлікти в медичній сфері можуть виникати з різних причин, включаючи розбіжності у сприйнятті лікувальних методів, комунікаційні недорозуміння між медичним персоналом та пацієнтами, а також фінансові або організаційні проблеми [356].

Тому важливо для закладів охорони здоров'я та медичного персоналу забезпечити високу якість медичної допомоги, ефективну комунікацію з пацієнтами, а також розуміння їхніх потреб та очікувань. Регулярне вивчення та аналіз задоволеності пацієнтів може допомогти вдосконалювати якість медичного обслуговування та забезпечити позитивний вплив на здоров'я та благополуччя населення.

Наукові дослідження в цій області показують, що конфліктні ситуації можуть негативно впливати на сприйняття медичної допомоги пацієнтами. Наприклад, пацієнти, які опиняються в середовищі конфлікту, можуть відчувати

стрес, непевність та недовіру до медичного персоналу. Це може призвести до зниження задоволеності результатами лікування та наданням медичних послуг [357-359].

Однак, важливо враховувати, що ефективне управління конфліктами в медичній практиці може допомогти зменшити їх негативний вплив на задоволеність пацієнтів. Системи розробки та впровадження стратегій врегулювання конфліктів можуть сприяти покращенню комунікації між медичним персоналом та пацієнтами, підвищенню рівня довіри та задоволеності від отриманої медичної допомоги [360-361].

Тому, ретельне вивчення та управління конфліктними ситуаціями в медичній галузі є важливим аспектом забезпечення задоволеності пацієнтів наданням кваліфікованої медичної допомоги.

Дослідження задоволеності пацієнтів наданням медичної допомоги та конфліктності проводилося медико-соціологічними методами за розробленою нами анонімною анкетою. В опитуванні взяло участь 1146 осіб Чернівецької області віком 18 і старше.

Аналіз соціально-демографічних даних респондентів (статеві, вікові характеристики, місце проживання, (спеціальність), показав наступні результати: серед 1 146 анкет 47,5% належали чоловікам та 52,5% – жінкам; за віковими та статевими показниками відібрані анкети опитаних розподілилися таким чином: 23,7% опитаних віком 18-35 років; 40,1% – 36-55 років; 36,2% – 56 років і старше.

На запитання анкети «Чи задоволені Ви ставленням до Вас медичного персоналу?» відповіді респондентів були наступні:

- у віковій категорії 18-35 років: 2,6% – дуже задоволені; 28,3% – задоволені; 50,0% - частково задоволені; 13,6% – не задоволені; 5,5% – дуже незадоволені;

- у віковій категорії 36-55 років: 3,3% – дуже задоволені; 27,2% – задоволені; 42,0% опитаних частково задоволені; 21,6% – не задоволені; 5,9% – дуже незадоволені;

- у віковій категорії 56 років і старше: 5,3% – дуже задоволені; 19,5% – задоволені; 44,3% опитаних частково задоволені; 25,3% – незадоволені; 5,5% – дуже незадоволені (рис. 1).

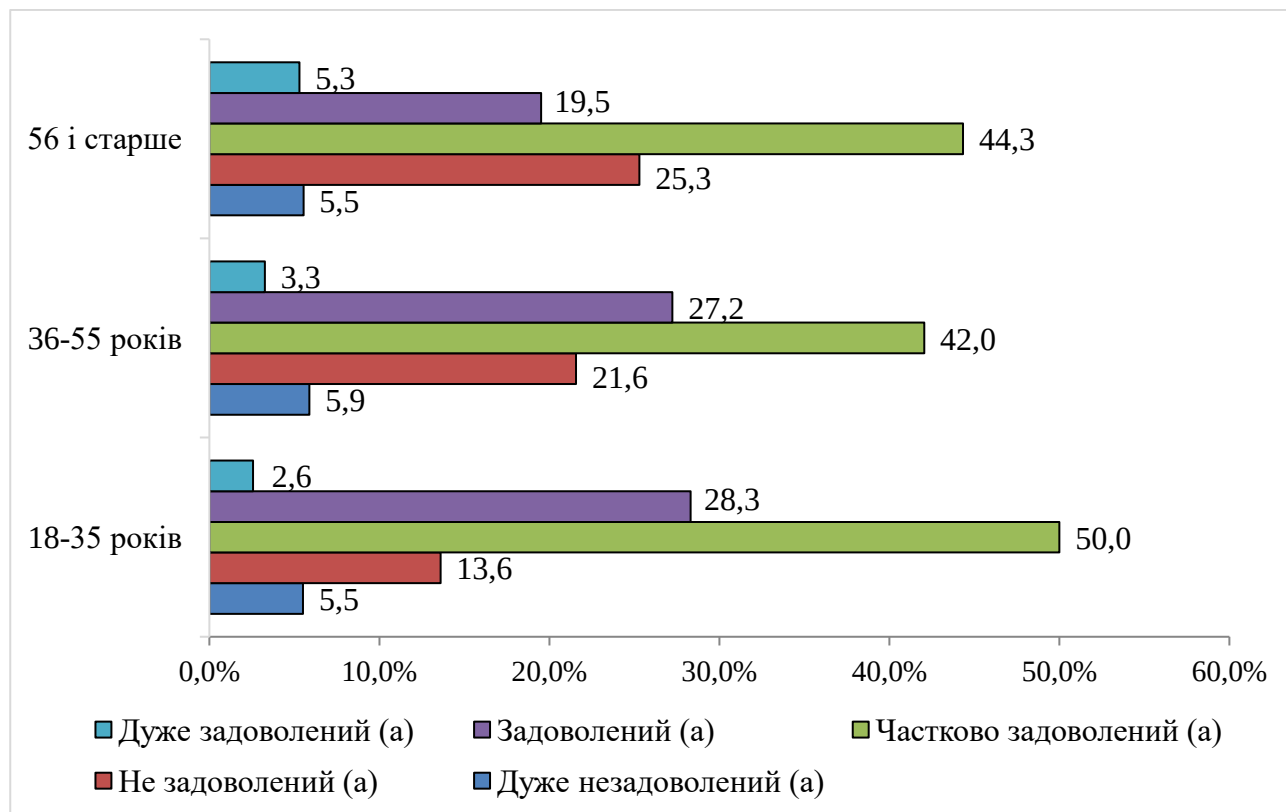


Рис. 1. Розподіл відповідей респондентів на запитання «Чи задоволені Ви ставленням до Вас медичного персоналу?» (у відсотках)

Аналіз відповідей респондентів показав, що найбільший відсоток опитаних частково задоволені ставленням до них медичного персоналу (42,0-50,0%), що в майбутньому може стати індикатором їхньої клієнтської поведінки та вплинути на їхнє користування медичними послугами.

Ступінь задоволеності пацієнтів визначається відмінностями між їхніми очікуваннями «ідеальної медичної послуги» та сприйняттям реальної допомоги. У всьому світі споживач медичної допомоги відіграє все більш важливу роль у підвищенні якості системи охорони здоров'я.

На запитання «Чи мали Ви колись конфлікт?» респонденти відповіли наступне, в залежності від того, яка друга сторона конфлікту була запропонована у відповіді (рис. 2):

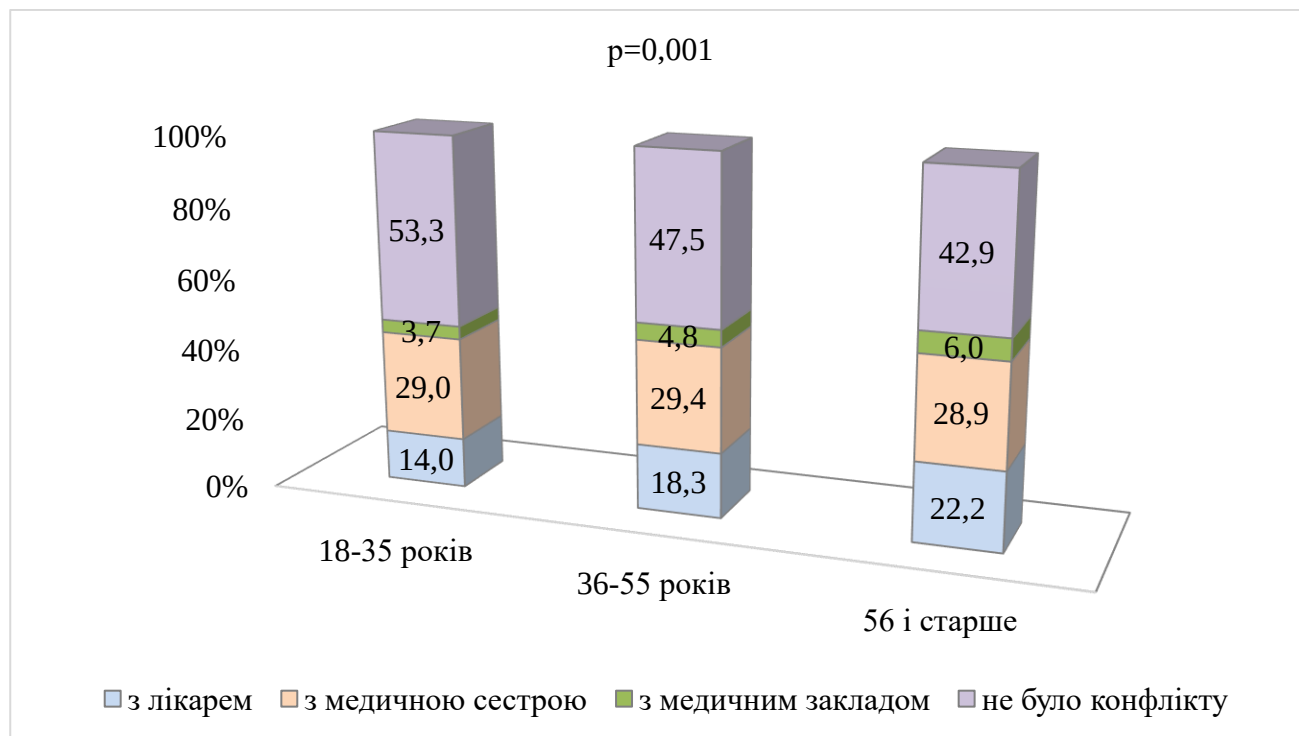


Рис. 2. Розподіл відповідей респондентів на запитання «Чи мали Ви колись конфлікт?» (у відсотках)

- у віковій категорії 18-35 років: конфлікт з лікарем мали 14,0% респондентів; з медичною сестрою – 29,0%; із закладом охорони здоров'я – 3,7%; не було конфлікту – 53,3%;

- у віковій категорії 36-55 років: конфлікт з лікарем мали 18,3% респондентів; з медичною сестрою – 29,4%; з медичним закладом – 4,8%; не було конфлікту – 47,5%;

- у віковій категорії 56 років і старше: конфлікт з лікарем мали 22,2% респондентів; з медичною сестрою – 28,9%; з медичним закладом – 6,0%; не було конфлікту – 42,9%

Результати аналізу свідчать про реалізовані конфлікти пацієнтів, як з лікарями (14,0-22,2%), так і з медичними сестрами (28,9-29,4%), що в свою чергу

обумовлює якість медичної допомоги та репутацію закладу охорони здоров'я. Управлінський аспект цієї проблеми, крім розв'язання, запобігання та послаблення, охоплює також симптоматику, діагностику, прогнозування та контролювання конфлікту. Це допомагає своєчасному виявленню ознак конфліктної ситуації та формуванню відповідного стилю поведінки у персоналу.

Відповіді на запитання «Чи задоволені Ви санітарно-гігієнічними умовами в закладі охорони здоров'я?» наступні (рис. 3):

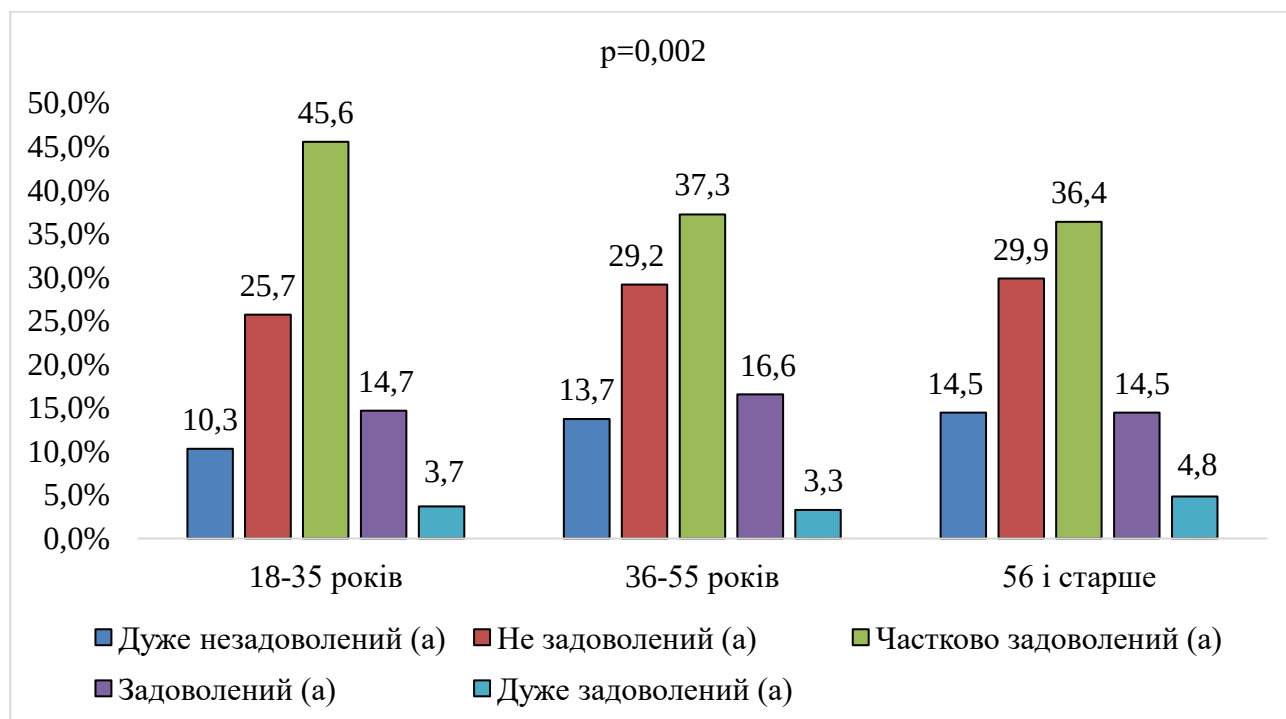


Рис. 3. Розподіл відповідей респондентів на запитання «Чи задоволені Ви санітарно-гігієнічними умовами в закладі охорони здоров'я?» (у відсотках)

- у віковій категорії 18-35 років: 3,7% – дуже задоволені; 14,7% – задоволені; 45,6% опитаних частково задоволені; 25,7% – незадоволені; 10,3% – дуже незадоволені;

- у віковій категорії 36-55 років: 3,3% – дуже задоволені; 16,6% – задоволені; 37,3% опитаних частково задоволені; 29,2% – незадоволені; 13,7% – дуже незадоволені;

- у віковій категорії 56 років і старше: 4,8% – дуже задоволені; 14,5% – задоволені; 36,4% опитаних частково задоволені; 29,9% – незадоволені; 14,5% – дуже незадоволені.

Отримані результати засвідчили низький рівень задоволеності санітарно-гігієнічними умовами в закладах охорони здоров'я (36,4-45,6%), це теж є ризиками виникнення конфлікту під час надання медичної допомоги.

Метою наступного запитання було з'ясувати у пацієнтів «Чи задоволені Ви результатом наданої Вам медичної допомоги?». Варіанти відповідей використані респондентами наступні (рис. 4):

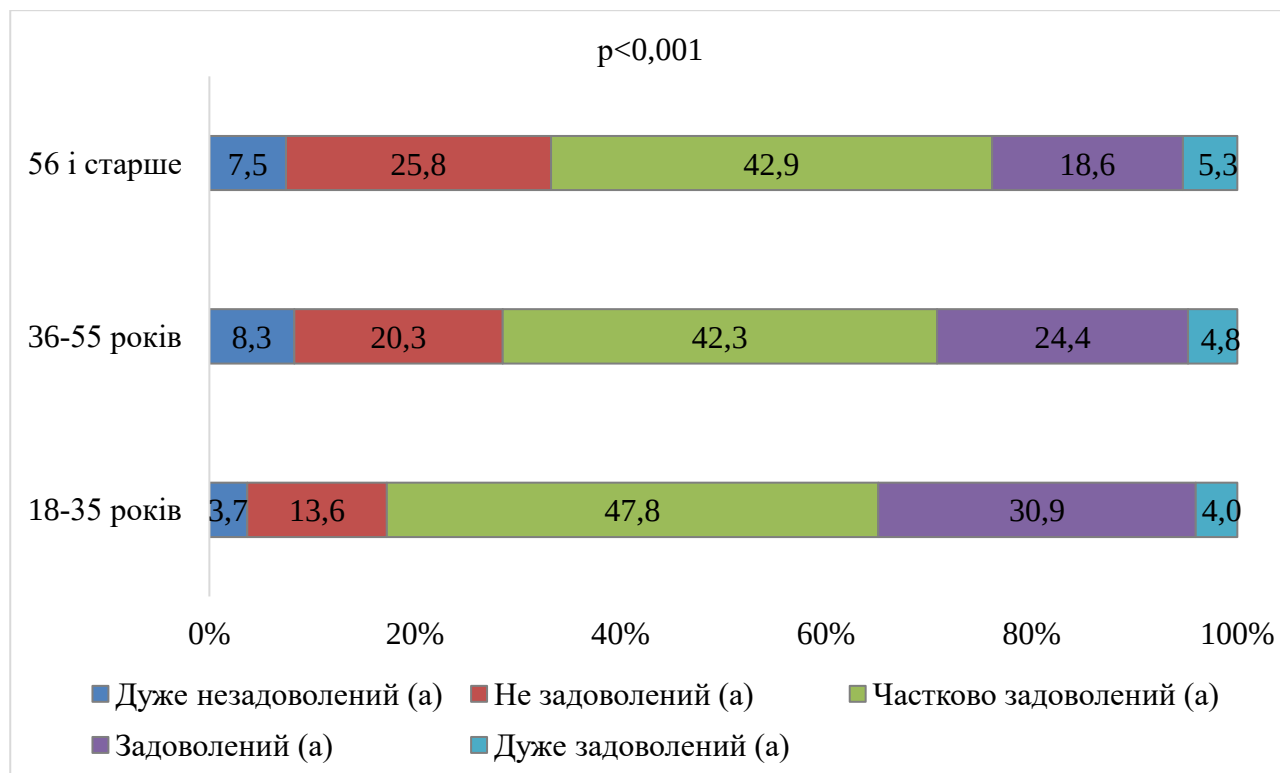


Рис. 4. Розподіл відповідей респондентів на запитання «Чи задоволені Ви результатом наданої Вам медичної допомоги?» (у відсотках)

- у віковій категорії 18-35 років: 4,0% – дуже задоволені; 30,9% – задоволені; 47,8% опитаних частково задоволені; 13,6% – не задоволені; 3,7% – дуже незадоволені;

- у віковій категорії 36-55 років: 4,8% – дуже задоволені; 24,4% – задоволені; 42,3% опитаних частково задоволені; 20,3% – незадоволені; 8,3% – дуже незадоволені;

- у віковій категорії 56 років і старше: 5,3% – дуже задоволені; 18,6% – задоволені; 42,9% опитаних частково задоволені; 25,8% – незадоволені; 7,5% – дуже незадоволені.

Так, виявилось, що значна частина респондентів тільки частково задоволена результатами медичної допомоги (42,3-47,8%). Значна частина – від 13,6% до 25,8% – виявилась незадоволеною результатами медичної допомоги – тим, за чим пацієнт власне звертається до закладу охорони здоров'я. Отримані дані опитування віддзеркалюють ризики високого рівня конфліктності з боку пацієнтів. Це свідчить про те, що заклад неякісно виконує свою суспільно визначену місію з охорони здоров'я громадян.

Для аналізу взаємозв'язку відповідей респондентів ми використовували в нашому дослідженні коефіцієнт кореляції, а щоб оцінити силу даного зв'язку – саме коефіцієнт спряженості Крамера (коли певному значенню однієї величини відповідає сукупність значень другої, він виявляється тоді, коли на досліджуване явище впливає не один, а багато чинників). Отже, нам була цікава оцінка задоволеності пацієнтів під час надання медичної допомоги.

Проведений аналіз кореляційного зв'язку для групи питань, які були поставлені опитаним пацієнтам «Чи задоволені Ви санітарно-гігієнічними умовами в закладі охорони здоров'я?» та «Чи задоволені Ви результатами надання Вам медичної допомоги?» коефіцієнт кореляції Крамера склав $C=0,521$ ($p<0,001$), що свідчить про середній за силою зв'язок й означає, що та група пацієнтів, яка не задоволена санітарно-гігієнічними умовами найчастіше незадоволена й результатами надання медичної допомоги та, відповідно, навпаки (табл. 1).

Таблиця 1

Оцінка кореляційного зв'язку між групами запитань: «Чи задоволені Ви санітарно-гігієнічними умовами в закладі охорони здоров'я?» та «Чи задоволені Ви результатами надання Вам медичної допомоги?»

Запитання		Чи задоволені Ви санітарно-гігієнічними умовами в закладі охорони здоров'я?		
		$C=0,521$ ($p<0,001$)		
Чи задоволені Ви результатами надання Вам медичної допомоги?	Варіанти відповіді	не задоволений (а)	задоволений (а)	Усього
	не задоволений(а)	767	158	925
	задоволений (а)	51	170	221
	Усього	818	328	1146

Слабкий за силою зв'язок був встановлений при розрахунку коефіцієнта кореляції Крамера $C=0,225$ ($p<0,001$) серед респондентів-пацієнтів для групи запитань – «Чи мали Ви колись конфлікт?» та «Чи задоволені Ви результатами надання Вам медичної допомоги?» (табл. 2).

Таблиця 2

**Оцінка кореляційного зв'язку між групами запитань:
«Чи мали Ви колись конфлікт?» та «Чи задоволені Ви результатами
надання Вам медичної допомоги?»**

Запитання		Чи мали Ви колись конфлікт?		
		$C=0,225$ ($p<0,001$)		
Чи задоволені Ви результатами надання Вам медичної допомоги?	Варіанти відповіді	мав	не мав	Усього
	не задоволений (а)	471	328	799
	задоволений (а)	111	214	325
	Усього	582	542	1124

Отже, оцінюючи отримані результати, неможливо стверджувати, що конфліктують лише ті пацієнти, які незадоволені результатами надання медичної допомоги.

Розрахований коефіцієнт кореляції Крамера $C=0,208$ ($p<0,001$) для групи питань, які були задані пацієнтам – «Чи мали Ви колись конфлікт?» та «Чи задоволені Ви санітарно-гігієнічними умовами в закладі охорони здоров'я?» показав слабкий зв'язок між ними, що може свідчити лише про те, що конфліктують не лише пацієнти, незадоволені санітарно-гігієнічними умовами (табл. 3).

Таблиця 3

**Оцінка кореляційного зв'язку між групами запитань:
«Чи мали Ви колись конфлікт?» та «Чи задоволені Ви санітарно-гігієнічними умовами в закладі охорони здоров'я?»**

Запитання		Чи мали Ви колись конфлікт?		
		$C=0,208$ ($p<0,001$)		
Чи задоволені Ви санітарно-гігієнічними умовами в закладі охорони здоров'я?	Варіанти відповіді	мав	не мав	Усього
	не задоволений (а)	514	389	903
	задоволений (а)	68	153	221
	Усього	582	542	1124

Отже, оцінка кореляційного зв'язку серед груп питань серед пацієнтів показала, що зазвичай конфліктують ті пацієнти, які не задоволені результатами надання медичної допомоги.

Для покращення задоволеності пацієнтів наданням кваліфікованої медичної допомоги можна нами запропоновано ряд заходів:

1. Покращення якості медичної допомоги: забезпечення доступності сучасних технологій, високої якості обладнання та лікарських препаратів, а також постійне навчання медичного персоналу для оновлення їхніх знань та навичок.

2. Ефективна комунікація: забезпечення відкритої та емпатичної комунікації з пацієнтами, пояснення їм характеру їхнього захворювання, плану лікування та можливих ризиків та побічних ефектів.

3. Сприяння залученню пацієнтів: залучення пацієнтів до процесу лікування та прийняття рішень шляхом надання інформації про їхні права та вибір лікувальних методів.

4. Покращення середовища: створення комфортних та сприятливих умов в закладах охорони здоров'я, включаючи чистоту, порядок та зручність у приміщеннях, а також доступність до послуг для людей з обмеженими можливостями.

5. Забезпечення безпеки: впровадження заходів забезпечення безпеки пацієнтів, включаючи захист їхніх особистих даних та застосування відповідних протоколів з контролю і запобігання інфекціям.

6. Задоволення потреб: врахування індивідуальних потреб та очікувань пацієнтів у наданні медичної допомоги, включаючи забезпечення психологічної та соціальної підтримки.

Ці заходи спрямовані на покращення якості медичного обслуговування та задоволення потреб пацієнтів, що в свою чергу сприятиме покращенню їхнього здоров'я та загального благополуччя.

Для попередження конфліктних ситуацій в медицині важливо забезпечити за допомогою ряду заходів:

1. Система навчання та підготовки: забезпечення медичному персоналу професійної підготовки в галузі комунікації, емпатії та вміння ефективно спілкуватися з пацієнтами.

2. Культура безпеки: впровадження в закладах охорони здоров'я системи контролю якості та безпеки надання медичної допомоги, включаючи процедури передачі інформації та заходи з профілактики помилок.

3. Ефективна комунікація: сприяння відкритому та емпатичному спілкуванню між медичним персоналом та пацієнтами, а також між членами медичного колективу.

4. Розвиток лідерських навичок: навчання керівників закладів охорони здоров'я та лікарів вирішувати конфліктні ситуації, виявляти та усувати причини конфліктів.

5. Залучення пацієнтів: створення механізмів для врахування думки та потреб пацієнтів у процесі надання медичної допомоги, включаючи систему зворотного зв'язку та можливість висловлювати скарги та пропозиції.

6. Профілактика виснаження: забезпечення медичному персоналу достатніх умов праці, психологічної підтримки та можливості відпочивати, що допоможе запобігти виснаженню та конфліктам у колективі.

Отже, вище перелічені заходи допоможуть створити сприятливу атмосферу в закладах охорони здоров'я та попередити виникнення конфліктних ситуацій, що в свою чергу позитивно впливатиме на якість надання медичної допомоги та задоволення пацієнтів.

Профілактика конфліктів в медичній галузі є надзвичайно актуальною справою у сучасному світі, тому потрібно приділяти увагу наступним аспектам:

- проведення тренінгів та семінарів з розвитку комунікаційних навичок для медичного персоналу.

- створення системи підтримки та консультацій для медичних працівників, які стикаються з емоційно важкими ситуаціями.

- забезпечення відкритого та ефективного спілкування в закладах охорони здоров'я, включаючи можливість висловлювати обґрунтовані зауваження та пропозиції.

Тож, попередження конфліктів в медичній галузі має велике значення для забезпечення ефективної медичної допомоги та підвищення задоволеності, як пацієнтів, так і медичного персоналу.

Актуальність конфліктів та рівня задоволеності пацієнтів наданням медичної допомоги в сучасному світі не може бути переоцінена. Нами запропоновано кілька ключових аспектів, які підтверджують цю актуальність:

1. Підвищення вимог пацієнтів: сучасні пацієнти часто мають високі очікування щодо якості та доступності медичної допомоги. Їхнє незадоволення може призвести до конфліктів з медичним персоналом та вплинути на репутацію медичних установ.

2. Роль пацієнтів у прийнятті рішень: сучасна медицина все більше спрямована на партнерство між лікарем і пацієнтом. Це означає, що пацієнти більше участь у процесі лікування та очікують більшої уваги до їхніх потреб і побажань.

3. Вплив конфліктів на якість надання медичної допомоги: конфлікти в медичних установах можуть впливати на ефективність та якість надання медичних послуг. Наприклад, вони можуть викликати стрес серед медичного персоналу, що може негативно позначитися на роботі та безпеці пацієнтів.

4. Підвищення уваги до пацієнтського досвіду: соціальні медіа та інші онлайн-платформи дозволяють пацієнтам ділитися своїм досвідом отримання медичної допомоги зі світом. Негативний відгук може швидко стати вірусним і суттєво позначитися на репутації медичної установи.

Тому, розуміння та вирішення конфліктів у медичних установах, а також забезпечення високого рівня задоволеності пацієнтів наданням медичної допомоги, є надзвичайно актуальними завданнями для сучасної медицини.