



Валентин Толочко,
доктор фарм. наук, професор,
заслужений діяч науки і техніки
України, завідувач кафедри
управління та економіки
фармації Інституту підвищення
кваліфікації спеціалістів фармації
(ІПКСФ) НФаУ, м. Харків



Ольга Должнікова,
кандидат фарм. наук,
доцент кафедри управління
та економіки фармації
ІПКСФ НФаУ, м. Харків



Маргарита Чешева,
кандидат фарм. наук,
доцент кафедри управління
та економіки фармації
ІПКСФ НФаУ, м. Харків

Психологічні аспекти в роботі з проблемними покупцями. Типи відвідувачів та категорії конфліктів

Спектр психологічних проблем, з якими стикаються фахівці фармації в роботі з проблемними покупцями

У практичній роботі спеціалістів фармації досить часто зустрічаються складності в налагодженні контакту з такою категорією відвідувачів аптек, яка отримала умовну назву «проблемний покупець». Про серйозність подібного роду проблем свідчить постійне зростання числа публікацій як у періодичних фармацевтичних виданнях, так і на інтернет-ресурсах. За останні три роки на цю тему опубліковано десятки статей.

Перш за все відзначимо, що слово «покупець» некоректне стосовно відвідувача аптеки. Для фармацевтичної галузі пріоритетною є соціальна функція, зафіксована в Основах законодавства України з охорони здоров'я. У цьому зв'язку основне завдання фахівців фармації – надавати висококваліфіковану професійну допомогу в забезпеченні населення та лікувально-профілактичних закладів лікарськими засобами (ЛЗ) та виробами медичного призначення (ВМП). Тому для правильного формування пріоритетів у свідомості фахівців, що виконують ці завдання, важливо використовувати адекватний термінологічний ряд: не «продавати» ЛЗ, а «відпускати»; не «покупець», а «відвідувач» аптеки, «клієнт» або «пацієнт».

Однією з основних послуг, яку повинні надавати фахівці фармації при відпуску ЛЗ і ВМП, є фармацевтична опіка. Вона полягає у роз'ясненні правил правильного прийому ЛЗ, що відпускаються, та іншої важливої інформації, необхідної для оптимального відновлення здоров'я відвідувача аптеки та попередження небажаних побічних дій лікарської терапії.

Тож застосування термінології, прийнятої серед торгових організацій, недоречно у фармацевтичній галузі. Головне завдання аптек як організацій системи охорони здоров'я полягає не в отриманні максимального прибутку від продажу ЛЗ, а в найбільш повному і своєчасному забезпеченні потреб населення у високоякісних ЛЗ та ВМП. Тому провізор чи фармацевт, спілкуючись із відвідувачем аптеки, повинен бачити в ньому не покупця, якого потрібно «навантажити» якомога більшою кількістю товару, а людину, яка відновлює своє здоров'я та потребує підбору саме тих ліків, які їй необхідні суворо за показаннями. Лікарські засоби – це товар особливого призначення, неправильне або надмірне застосування якого може викликати серйозні негативні наслідки: погіршення здоров'я або небезпеку для життя. При цьому

фахівець фармації повинен відповідати за результат як професіонал у своїй справі.

Однак провізори та фармацевти іноді стикаються з труднощами, які можуть ускладнювати виконання професійних завдань на належному рівні. Істотна частка утруднень виникає при контакті з проблемними відвідувачами.

Що ж розуміють під поняттям «проблемний відвідувач» самі фахівці практичної фармації?

У вересні 2012 року було проведено анкетне опитування серед спеціалістів фармації, які підвищували свою кваліфікацію на кафедрі управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ. Як виявилось, 72% опитаних вважають, що немає єдиного розуміння терміна «проблемний покупець»: усі ці люди різні, і кожен по-своєму складний у контакті. Однак 28% респондентів відзначили подібність в їхній поведінці та виділили такі спільні характеристики: люблять зіпсувати настрої іншим, отримуючи від цього задоволення; мають необґрунтовані, часом абсурдні претензії; виводять з рівноваги; дуже настирливі; самі не знають, чого хочуть; надто підозрілі, занудні та недовірливі.

За висловленими у ході опитування думками був складений усереднений портрет проблемного відвідувача: його середній вік, соціальний статус, ставлення до провізора-першостільника і до навколишнього світу, основні риси характеру. При цьому не було відзначено жодних гендерних відмінностей – це могли бути як чоловіки, так і жінки. На основі інформації, отриманої в результаті анкетування, можна виділити три основних категорії відвідувачів, яких фахівці фармації віднесли до розряду проблемних. Змалюємо їхні соціальні портрети.



Перший портрет: людина середнього віку, з високим рівнем доходу, дорого одягнена і доглянута, зверхньо ставиться до всіх людей навколо. Зазвичай бажає купувати найдорожчі, ефективні та якісні ЛЗ. У діалозі з провізором (фармацевтом) поводить зарозуміло, іноді «по-хамськи», проявляє також зневажливе ставлення до інших відвідувачів аптеки, вимагає уваги тільки до себе, своїх помилок ніколи не визнає, додатково самостверджується, ображаючи та принижуючи оточуючих.

Другий портрет: людина похилого віку, пенсіонер, як правило, охайно й акуратно одягнений. Найчастіше запитує серцеві препарати, засоби для лікування гіпертонічної хвороби та нестероїдні протизапальні засоби. Основна проблема таких відвідувачів – низький рівень доходу і пов'язане з цим відчуття незахищеності та незадоволеності. Звідси – їхні скарги на дорожнечу товарів аптечного асортименту, звинувачення співробітників аптек у бажанні нажитися, нарікання на несправедливість навколишнього світу («все навколо погано»).

Третій портрет: покупець будь-якого віку і будь-якого соціального статусу, що має внутрішні конфлікти, незадоволений життям і намагається зняти руйнівну для нього напругу шляхом створення конфліктної ситуації. Респонденти відзначали, що такі люди, як правило, проявляють нетерпимість до оточуючих, агресію, мають безліч образ на життя, вимагають підвищеної уваги до себе.

Питання анкети «Що Вас найбільше напружує у проблемних покупцях?» допомогло з'ясувати, які претензії, вимоги та манери поведінки таких клієнтів становлять найбільші труднощі для фахівця фармації та, отже, на що він повинен звертати увагу, щоб не допустити розвитку конфлікту або ж успішно і швидко вийти з нього. За критерієм «часто зустрічаються» рейтинг труднощів виглядає так:

- 1) агресивна манера поведінки;
- 2) образи як особистості так як професіонала (зокрема, звернення до провізора або фармацевта як до «продавця на базарі»);

3) абсолютна переконаність відвідувача у власній правоті та невміння чути рекомендації професіоналів;

4) необхідність виправдовуватися з приводу високих цін на окремі ЛЗ;

5) невизначеність із покупкою («хочу сам не знаю чого»);

6) егоцентризм – бажання зосередити увагу провізора (фармацевта) тільки на своїй персоні, через що страждають інші відвідувачі аптеки, яким інколи так і не вдається дочекатися своєї черги.

Як особливі труднощі респонденти відзначали запити відвідувачів, що суперечать чинному законодавству та професійній фармацевтичній етиці (близько 70% респондентів), а також їхнє неетичне ставлення до персоналу аптеки й до інших відвідувачів (близько 78% респондентів).

Окремий розділ анкети був присвячений наслідкам спілкування з проблемним відвідувачем для провізора (фармацевта). Доволі

тривожний факт – 100% опитаних відзначали у себе розвиток негативних наслідків, здебільшого психологічних: провокування широкого спектру агресивних захисних реакцій – вербальної, непрямой та прямої агресії, почуття образи, негативізму, роздратування, почуття провини, підозри.

За результатами опитування 43% респондентів відзначали також у ряді випадків розвиток соматичних наслідків, наприклад підвищення артеріального тиску. Близько 29% провізорів виявляли у себе розвиток негативних поведінкових реакцій, таких як погіршення характеру, емоційне та професійне вигорання. А 57% респондентів відзначали наявність негативних наслідків професійного характеру: зниження продуктивності роботи, розвиток байдужості або негативних почуттів до професії та професійних обов'язків, зниження працездатності, втрату вмінь

і навичок, погіршення організації праці та групової взаємодії у виробничому колективі, в тому числі і психологічного клімату.

Серед інших наслідків спілкування з проблемним відвідувачем фахівці фармації відзначали наступне: роздратування, отримане на роботі від контактів із такими клієнтами, переноситься на рідних і близьких; частий контакт із проблемними покупцями призводить до розвитку внутрішньої дисгармонії.

При цьому лише 64% респондентів підтверджували, що їм вдається швидко перелаштуватися після спілкування з проблемним відвідувачем і не переносити отриманий негатив на контакт із наступним клієнтом. Близько 20% опитаних зізналися, що їм для звільнення від спогадів про конкретного проблемного покупця потрібно іноді близько доби, деякі навіть уночі обмірковують та аналізують подібні конфлікти.

Як фахівці практичної фармації долають психологічні проблеми, пов'язані з проблемними покупцями?

Заздалегідь готуються до можливих проблемних ситуацій із відвідувачами на роботі близько 30% спеціалістів фармації, створюючи відповідний психологічний настрій («це моя робота, все добре, все в порядку, всі люди різні», «бачу в будь-якому конфлікті особливості моєї роботи, ставлюся до цього як до другорядного в житті»), психологічно дистанціюючись від проблемного покупця, аналізуючи минулі конфлікти з ними, розвиваючи навички самоконцентрації.

З прийомів, які провізори використовують у спілкуванні з проблемними відвідувачами для переведення їх до розряду неproblemних, в анкетах згадувалися: тактика відходу від конфлікту, доброзичливий настрій, незворушність і спокій, усмішка, добрі манери.

Найбільш дієвими засобами для того, щоб після контакту з проблемним відвідувачем продовжувати

роботу без зниження якості, провізори назвали: виконання дихальних і фізичних вправ, обговорення і розбір конфліктної ситуації з колегами, вживання кави, чаю, солодоців, заспокоєних засобів (валеріани), переключення на інший вид діяльності, коротку перерву, уявне переключення на що-небудь, що викликає приємні емоції, формування інших захисних ментальних образних моделей.

На наступному етапі дослідження фахівцям фармації було запропоновано вибрати найбільш ефективні з їхньої точки зору засоби відновлення психологічної рівноваги. Майже 100% опитаних найдієвішими визнали засоби внутрішнього керівного впливу, такі як ефективне самоуправління, самоосвіта та самовдосконалення. Тобто практично всі фахівці фармації визнають, що проблеми, в тому числі і взаємодії з важким відвідувачем, формуються всередині особистості самого провізора або

фармацевта. Тому ефективно управління собою – запорука безконфліктного виходу з усіх складних ситуацій професійного спілкування.

Серед засобів зовнішнього керівного впливу респонденти вважають найефективнішими спілкування з партнерами (колеги, члени родини, друзі), пасивні та активні види відпочинку.

У цілому аналіз проведеного анкетного опитування виявив широкий спектр психологічних проблем, які виникають під час спілкування або розвиваються після контакту фахівця фармації з проблемним відвідувачем. Об'єднує їх одна ознака – розвиток відносно стійкої негативної емоційної реакції, яка свідчить про тимчасову втрату особою душевної рівноваги – психологічної норми, що забезпечує найбільш високу психологічну продуктивність, захищеність і гармонію (рівновагу) в партнерських стосунках.

Резюмуючи сказане, можемо зробити висновок, що проблемний відвідувач – це людина, при спілкуванні з якою виникає високий ризик втрати психологічної рівноваги у фахівця фармації з відповідними негативними організаційними та психосоматичними наслідками.

Аби попередити розвиток можливих несприятливих наслідків роботи з проблемними відвідувачами, співробітники аптек повинні розуміти, в чому саме полягає складність взаємодії з цим контингентом, і вміти адекватно керувати своєю поведінкою у спілкуванні з ними. Таким чином спеціаліст, виконуючи

свої професійні завдання, водночас забезпечить психологічну безпеку та гармонію в партнерському діалозі.

Тепер розглянемо психологічні механізми, що зумовлюють психологічну захищеність і сумісність у партнерській взаємодії фахівця фармації з проблемним відвідувачем.

Характеристика стану психологічної норми за шкалою асертивності

Розуміння працівником аптеки психологічної норми необхідне для того, аби він самостійно міг правильно сформулювати управлінські установки для професійного спілкування. Механізм підтримки психологічної норми такий: спочатку формується мета, а саме – який стан для людини бажано досягти, потім, після її словесного формулювання і прийняття рішення зробити це обов'язково, вмикаються підсвідомі процеси, які допомагають досягти цієї мети в реальних діях і вчинках. У цьому зв'язку спочатку важливо сформулювати образ того, що конкретно є станом психологічної норми.

У практичній психології поняття психологічної норми асоціюється з поняттям асертивності (від англ. assertive – «впевнений у собі»). Цей стан характеризується кількома основними якісними характеристиками: волява активність – необхідна і достатня для підтримки життєво важливих інтересів особистості; повна психологічна і фізична захищеність;

змінення сказати «ні», не проявивши агресії; забезпечення позиції співробітництва та стану сумісності в партнерстві; здоров'я духовне, душевне та фізичне.

У повсякденному житті науковий термін «асертивність» можна замінити на звичайне словосполучення «душевна рівновага», яке по суті є близьким поняттям.

Основна складова психологічної норми людини – позитивне ставлення до себе і навколишнього світу. Навіть якщо поточна самооцінка виявляє стан, далекий від ідеального, важливо постійно, аж до досягнення бажаного позитивного результату, скеровувати управлінські установки на його поліпшення.

У випадку з важким відвідувачем, об'єктивно оцінюючи його складність, спеціалісту фармації треба знайти в собі ресурс ставитися до нього позитивно, а далі, в ході спілкування, слід виражати повагу до нього, приймати його як людину, яка потенційно в змозі впоратися зі своїми

життєвими труднощами при адекватній допомозі оточуючих людей і, зокрема, того ж фахівця фармації.

При цьому важливо утримувати у свідомості свій власний образ ідеального стану, на який слід орієнтувати свої управлінські установки. Позитивні думки про себе та свій потенціал допомагають автоматично спрямовувати підсвідомість на відновлення стану норми при тимчасовій його втраті. У той же час психологічна норма є й управлінською, оскільки йдеться про підтримання оптимального стану життєздатності людини.

Поряд із розумінням психологічної норми важливо також уміти відстежувати відхилення від неї, що призводять до негативних психосоматичних наслідків та погіршують працездатність спеціалістів фармації.

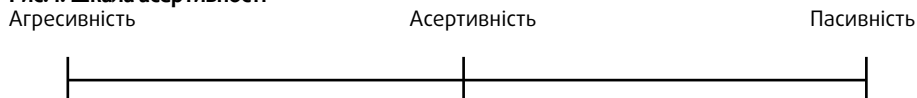
Основний сигнал про порушення душевної рівноваги – виникнення негативних емоцій, які позначають агресивні захисні реакції, виражені більшою чи меншою мірою.

Характеристики відхилень від стану психологічної норми за шкалою асертивності

Шкала асертивності (рис. 1) має три ділянки: центральну (являє собою управлінську норму – стан асертивності) та два полюси відхилення від норми – агресивність (ситуативна роль «агресора») і пасивність (ситуативна роль «жертви»).

Агресивність і пасивність – два полюси відхилення від норми поведінки партнерів по спілкуванню,

Рис. 1. Шкала асертивності



на протизвагу асертивності – підтримання повної партнерської рівноваги на основі взаємної корисності та захищеності. Як агресивність, так і пасивність – це непродуктивні стани

психіки, що руйнують особистість, знижують життєздатність і якість життя людини. Виходячи з цього, свідомість особи має активно працювати для відновлення продуктивного



стану асертивності. Порушення рівноваги відбувається в різних формах. Аби виправити ситуацію, слід чітко усвідомлювати, що потрібно робити: зменшувати чи збільшувати активність і в якому саме напрямку.

Агресивність – це стан надмірної активності особистості, який ґрунтується на її вольовій перевазі, неадекватний до конкретної ситуації або стану партнера по спілкуванню. Полюс агресивності характеризується надмірною зовнішньою активністю людини і внутрішньою пасивністю. До нього можна віднести такі типи поведінки, як прямий, непрямий і вербальний різновиди агресії (за тестом Басса-Даркі).

Полюс пасивності, навпаки, характеризується переважною зовнішньою пасивністю і внутрішньою агресивністю. Це такі типи захисту, як підозра, роздратування, почуття образи, провини, негативізму. Одне з ключових завдань управління собою при взаємодії з навколишнім світом полягає у свідомому переміщенні вольового балансу в партнерській взаємодії від цих двох полюсів до керованої норми – стану асертивності. Тому важливим правилом поведінки

у складних випадках спілкування є управління своїми емоціями, спрямоване на підтримку позитивного емоційного фону і трансформацію агресивних захисних реакцій на стан психологічної норми – душевної рівноваги.

Слід звернути увагу, що зазвичай пасивні захисні реакції вважаються менш руйнівними для партнерських відносин, ніж агресивні. Однак за психологічною суттю між ними немає принципової різниці: вони однаково руйнівні для психологічної захищеності особистості та призводять до втрати її цілісності.

Крім того, пасивні форми поведінки провокують агресивні захисні реакції у співрозмовників. При цьому партнери не усвідомлюють причин власної агресії й тому не можуть її як слід контролювати.

Доцільно поводитися таким чином:
а) у разі прояву активних форм агресії – знижувати зовнішню активність до відновлення повної партнерської рівноваги та гармонізації відносин. Але при цьому обов'язково слід підвищувати внутрішню активність особистості з усвідомлення свого нового пробудженого

внутрішнього потенціалу, сили, здібностей, через нереалізованість яких цей конфлікт і виник;

б) коли простежуються пасивні форми захисту – відповідно підсилити зовнішню активність і знешкоджувати внутрішню агресію; переходити у позитивний емоційний стан.

Психологічна захищеність швидко й ефективно відновлюється після активної творчої внутрішньої роботи особистості щодо відновлення і підтримання продуктивного стану душевної рівноваги. Тому фахівцям фармації корисно для ефективного управління своєю професійною поведінкою формувати словесні управлінські установки, спрямовані на встановлення та підтримання трьох основних продуктивних станів:

- 1) захищеності;
- 2) сумісності (як результату взаємної захищеності);
- 3) асертивності (стану душевної рівноваги).

Порушення психологічної норми (втрата душевної рівноваги) супроводжується формуванням внутрішнього конфлікту особистості. Тому робота з її відновлення – це робота з усунення конфлікту в душі.

Основи теорії управління конфліктами

Конфлікт є однією з важливих ознак втрати цілісності особистості, її душевної рівноваги, стабільності та продуктивності. Зазвичай під конфліктом розуміють зіткнення думок, почуттів, позицій, установок тощо (від лат. *conflictus* – «зіткнення») всередині однієї людини чи кількох людей між собою.

Зовнішня форма конфлікту – зіткнення, суперечність. Психологічна суть – незгода. Функціональне призначення – привернення уваги людини до необхідності змінити застарілий стереотип поведінки, який перестав відповідати вимогам нової ситуації. Причина ескалації (подальшого посилення) конфлікту – небажання людини змінитися.

Розвиток особистості може йти і безконфліктним шляхом. Однак

цього можна досягти тільки за умови ефективного майстерного самоуправління, яке передбачає готовність змінюватися зі зміною обставин і в той же час підтримувати цілісність особистості.

Наявність конфлікту означає втрату рухливості, гнучкості. І якщо вчасно не виправляти ситуацію, це може призводити до повного психологічного та фізичного руйнування людини. Рациональним ставленням до конфлікту вважається його сприйняття як завдання для внутрішньої роботи особистості, стимулу до її вдосконалення. Щоб вирішувати конфлікти з максимальною користю і безпекою, необхідно ефективно управляти цим процесом.

Управління, як уже було зазначено, передбачає свідомий контроль

людиною досягнення поставлених позитивних цілей. Головною стратегічною метою управління будь-яким конфліктом є його ліквідація, зняття суперечності та досягнення корисних наслідків, серед яких основний – досягнення і підтримання стану душевної рівноваги.

Тактика дій з управління конфліктом залежить від особливостей його форми. Для оперативного аналізу ситуацій, які загрожують розвитком конфлікту, корисно розглядати їх за двома класифікаціями: за причиною, яка лежить в основі суперечності, і за кількістю учасників.

Так само, як для ефективного лікування хвороби необхідно встановити діагноз, для ефективного управління конфліктом слід визначити, до якого різновиду він належить.

Різновиди конфліктів при контакті з важким відвідувачем і раціональна тактика виходу з них

Одна з найпростіших класифікацій поділяє всі конфлікти на дві групи: раціональні та ірраціональні.

Раціональні конфлікти завжди формуються на основі потреби виконати конкретне завдання або роботу. Тому доцільна тактика вирішення такого типу конфліктів – переговори між партнерами для узгодження взаємодії та досягнення корисних результатів через співробітництво.

До такого типу конфліктів у разі контакту зі складним відвідувачем можуть належати діалоги, в яких фахівець фармації врегулює ймовірні складні запити (наприклад, підібрати заміну відсутньому препарату і т. п.), які задовольняються шляхом виконання певних організаційних дій відповідно до законодавчих та нормативних документів, що регламентують фармацевтичну діяльність. Позитивне рішення цих запитів цілком залежить від опори провізорів та фармацевтів на свою професійну компетенцію.

Нераціональні конфлікти вирізняються тим, що в їхній основі немає об'єктивної потреби в конкретній роботі, яку потрібно виконати. Натомість втрачається емоційна рівновага та виникають негативні суб'єктивні оцінки учасників взаємодії. Саме цей тип конфлікту найчастіше можна спостерігати при контакті фармацевтичного працівника з важким відвідувачем. Адже лише те, що його оцінили як важкого, свідчить про формування негативного емоційного забарвлення у ставленні до нього, хай навіть потенційного.

Оптимальна тактика поведінки посередників у таких конфліктах – не втручатися та утримувати нейтралітет щодо учасників протистояння, щоб не

посилювати руйнівний енергетичний резонанс некоректної взаємодії. А учасникам конфлікту, які втратили стан душевної рівноваги і руйнують себе негативними емоціями, рекомендується застосовувати для управління своїм станом фактори простору та часу.

Фактор простору означає фізичну або уявну ізоляцію від подразника. Оскільки для провізора нереально фізично ізолювати себе від клієнта, якому він за службовим обов'язком повинен надати лікарську допомогу, для нього стає життєво важливим навчитися психологічно дистанціюватися від потенційного джерела подразнення і надалі постійно вдосконалювати це вміння. Додаткову складність при цьому становить близька відстань до такого відвідувача. Вона співвідноситься із зоною особистої території (від 45 см до 1 м 20 см), що за результатами низки психологічних досліджень свідчить про те, що співробітники аптеки постійно відчувають стресову напругу через присутність у зоні своєї особистої території незнайомої людини – відвідувача аптеки.

Одночасно з віддаленням від подразника, фізичним чи психологічним, починає працювати фактор часу: чим більше його минає від початку конфлікту, тим більше згасає емоційний спалах, за умови, що немає додаткової енергетичної підтримки ззовні. Коли емоційна рівновага відновлюється, людина стає здатною логічно мислити та приймати рішення, як вийти з суперечності та запобігти її повторному виникненню. Головне – протягом цього часу, коли внутрішня робота з оволодіння своїми власними емоціями ще не завершена, утримуватися від імпульсивних дій у відповідь.

Для ефективного управління виходом з емоційного конфлікту, викликаного контактом із важким відвідувачем, провізору важливо розуміти, що енергетичним лідером ситуації є та людина, яка перебуває в стані душевної рівноваги. А поведінка енергетично керованого є наслідком поведінки лідера. Тому якщо він успішно підтримуватиме свою психологічну норму, не входячи в резонанс із провокаціями на захисну агресію від важкого відвідувача, тим самим він справлятиме позитивний психологічний вплив на нього. Таку поведінку можна оцінити як високопрофесійну. І навпаки, непрофесійно буде піти на поводу у невірноважених емоцій, а також заражатися негативними емоціями від відвідувачів аптек. Це якраз і є однією з основних причин розвитку професійного вигорання фармацевтичних працівників.

За кількістю учасників конфлікти поділяють на чотири основних групи: внутрішньоособистісні, міжособистісні, «група – окрема особистість» і міжгрупові. У ситуації з важкими відвідувачами найчастіше доводиться мати справу з двома з них – внутрішньоособистісними та міжособистісними. Ці різновиди конфлікту пов'язані один з одним: недозволений внутрішньоособистісний конфлікт фахівця фармації може провокувати агресивну захисну поведінку відвідувача аптеки.

Надалі, якщо аптечний співробітник довго не вирішує внутрішні суперечності чи навіть не помічає їх, то вони привертають до себе за механізмом резонансу зовнішні – через виникнення неузгодженості (розвитку дисгармонії) з іншою людиною. Так розвивається міжособистісний конфлікт із клієнтом. Провізори та фармацевти, вільні від внутрішнього конфлікту, досить легко долають складні ситуації професійного спілкування без розвитку будь-яких негативних наслідків від нього. **ФК**

У наступному номері ФК читайте, будь ласка, продовження теми «Психологічні аспекти в роботі з проблемними покупцями» – оптимальні тактики поведінки та виходу з конфлікту.

Фармацевтична опіка полягає у роз'ясненні правил правильного прийому ЛЗ, що відпускаються, та іншої важливої інформації, необхідної для оптимального відновлення здоров'я відвідувача аптеки та попередження небажаних побічних дій лікарської терапії