

CARACTERISTICA
ABILITĂȚILOR
DE COMUNICARE ȘI
APTITUDINILOR ORGANIZATORICE
ALE MEDICILOR DE FAMILIE

Victoria BUCOV, Nicolae FURTUNĂ,
Elena BUCOV, Laura ȚURCAN
Centrul Național de Sănătate Publică

Summary

Characteristics of communication and organizational skills of family doctors

The method of interviewing was used to analyze communication and organizational skills of family physicians, in a group of 101 persons randomly formed, with different work experience – from 0-5 to 21 years and more. In most groups analyzed was established medium level of communication and organizational abilities. The data obtained suggest the conclusion that at the more high level of organizational skills is more difficult to communicate with individuals and vice versa – if it is more simple to establish individual contacts, are less pronounced organizational capabilities. No statistically significant difference were revealed in the manifestation of organizational and communication skills in groups with different professional experience, indicating the necessity for special instruction for training and development of these abilities.

Key words: organizational skills, communication skills, family physicians.

Резюме

Характеристика организаторских и коммуникативных навыков у семейных врачей

Для анализа уровня организаторских и коммуникативных навыков был использован метод анкетирования в группе из 101 семейного врача, сформированной по методу случайной выборки, куда вошли лица со стажем работы от 0-5 до 21 и более лет. В большинстве групп установлен средний уровень организаторских и коммуникативных способностей. Полученные данные позволяют предположить, что при более высоких уровнях организаторских способностей труднее контактировать с отдельными людьми, и наоборот, если легко устанавливаются личные контакты, то гораздо менее выражены организаторские способности. Не выявлено статистически значимых различий указанных навыков в группах с разной продолжительностью стажа работы, что указывает на необходимость специальных тренингов для обучения и развития этих способностей.

Ключевые слова: организационные навыки, навыки общения, семейные врачи.

Introducere

Abilitățile de comunicare și aptitudinile organizatorice sunt componente importante și condiții indispensabile în activitățile legate de relațiile cu oamenii, clasificate ca ocupații de tip om – om [1]. Practica medicală eficientă cere cunoștințe de specialitate, precum și capacități eficiente de comunicare cu pacientul. Până de curând, relațiile medicului cu pacientul au fost sub formă de paternalism, iar în ultimii ani se observă tendința transformării medicinei dintr-o profesie predominant paternalistă într-o profesie axată tot mai mult pe deciziile pacientului. Aceasta se observă mai ales în realizarea măsurilor preventive, cum ar fi imunizarea sistematică a populației în cadrul programelor naționale de lungă durată, în cazurile în care intervențiile medicale sunt preconizate pentru copiii și adulții sănătoși. Medicul informează și recomandă, iar decizia finală aparține pacientului. În acest context, sunt foarte importante capacitățile psihologice ale medicilor de familie, care includ aptitudinile organizatorice și abilitățile de comunicare.

În baza analizei a 640 de chestionare de la medicii de familie din SUA, Anglia și Germania, a fost stabilită multitudinea factorilor care influențează relațiile medic – pacient, inclusiv condițiile de lucru și caracteristica psihologică a medicului [2]. În alt studiu a fost stabilit că actualmente nu există o părere unanimă despre relațiile medic – pacient și este subliniat că sunt necesare studii și măsuri speciale (programe educaționale) pentru crearea relațiilor corecte dintre medic și pacient [3, 4]. Se evidențiază astfel o perspectivă a comunicării ca instrument al acțiunii asupra pacienților [5].

Este subliniat faptul că se pot distinge 2 grupuri de calități ale medicului: calitățile relaționale, care facilitează relația medic – bolnav, și calitățile etice. Contează în primul rând factorii afectivi, iar factorii ca dezinteresul material sau cunoștințele științifice se situează pe al doilea plan. Parson subliniază că medicul poate adopta 5 tipuri de atitudini față de pacient: de competență tehnică, universalistă, de specificitate funcționărească, de neutralitate afectivă (când refuză relațiile personale cu bolnavul), altruistă [6]. La caracterizarea comunicării este necesar de luat în considerație factorii care o afectează, și anume caracteristicile individuale psihologice (temperament, sex, vârstă, motivația și trăsăturile de caracter), trăsăturile profesionale și factorii situaționali – starea de spirit, starea fiziologică etc. [7, 8].

J. Goethe considera că suprema performanță a cunoașterii științifice este cunoașterea omului [9]. Prin această cercetare autorii intenționează să facă un pas spre această

cunoaștere. Scopul studiului, rezultatele căruia sunt prezentate în articolul prezent, a fost examinarea capacităților organizatorice și comunicative ale medicilor de familie.

Materiale și metode

Abilitățile de comunicare și aptitudinile organizatorice au fost evaluate prin chestionarea unui grup de medici de familie format prin metoda aleatorie, care a inclus doctori cu diferită vechime în muncă: 0-5 ani (n=20), 6-10 ani (n=26), 11-15 ani (n=19), 16-20 ani (n=18), 20 și mai mulți ani (n=18), în total 101 persoane. Analiza chestionarelor a fost realizată prin evaluarea răspunsurilor în puncte după următorul algoritm: nivelul inferior (1-4 puncte), scăzut (5-8 puncte), mediu (9-12 puncte), înalt (13-16 puncte) și superior (17-20 puncte) [6, 9, 10].

Rezultate obținute și discuții

La analiza rezultatelor obținute au fost luate în considerație următoarele date și informații [6, 9, 10].

Abilitățile de comunicare se manifestă prin competențele de a intra în contact social, de a gestiona situații recurente de interacțiune, de a atinge obiectivele de comunicare preconizate în relațiile interpersonale, de a îndeplini diferite roluri sociale, de a agunge la o înțelegere în diferite situații și la diferite niveluri de schimb de informație.

Aptitudinile organizatorice pot fi grupate în trei tipuri: înțelegerea organizațională (capacitatea de a sincroniza starea emoțională a medicului și a pacientului, de a analiza subtilitățile relațiilor, capacitatea de a manifesta empatie), tactul psihologic (simțul necesar al proporției, selectivitatea psihologică), eficiența emoțional-volitivă (capacitatea de a influența alte persoane).

Rezultatele obținute în studiu ne-au permis să divizăm toți respondenții în cinci grupuri conform abilităților lor de comunicare și capacităților organizatorice – nivelul inferior (I), scăzut (S), mediu (M), înalt (Î) și ridicat (R).

Persoanele cu 1-4 puncte sunt caracterizate printr-un nivel inferior de comunicare și de capacități organizatorice, cu 5-8 puncte – nivel mai scăzut de mediu: nu le place să comunice, preferă singurătatea, într-un colectiv nou se simt încordate, suferă dificultăți la stabilirea contactelor cu oamenii, nu-și apără opinia proprie, suportă cu greu observațiile, rareori preiau inițiativa, evită luarea de decizii proprii. Pentru cei care au obținut 9-12 puncte este caracteristic un nivel mediu de comunicare și de capacități organizatorice: ei sunt dornici de a comunica cu oamenii, își apără opinia proprie, dar potențialul abilităților lor nu este destul de rezistent. Se cere o activitate de

educație suplimentară pentru formarea și dezvoltarea acestor calități.

13-16 puncte acumulate arată un nivel înalt de manifestare a capacităților comunicative și organizatorice. Aceste persoane nu se pierd într-un mediu nou, găsindu-și repede prieteni, caută să-și extindă cercul de cunoscuți, acordă ajutor rudelor și prietenilor, preiau inițiativa în comunicare, sunt capabili să ia decizii în situații dificile și neașteptate. Cel mai ridicat nivel (17-20 de puncte) de abilități nominalizate indică dorința formată de a comunica și de a se ocupa cu activitatea organizatorică. Reprezentanții acestui grup se orientează rapid în situații dificile, se simt liber în colectivități noi, au inițiativă, sunt gata să ia decizii personale, își apără propria opinie și sunt persistenți la promovarea deciziilor, se ocupă cu plăcere de organizarea diferitelor jocuri și manifestări, sunt tenace în activitatea lor.

Rezultatele interviului întregului grup de medici de familie sunt prezentate în tabelul 1 și figura 1. Datele din tabel arată că cel mai frecvent este întâlnit nivelul mediu de abilități de comunicare și nivelul înalt de aptitudini organizatorice. Se observă și un fenomen la prima vedere paradoxal – în grupurile I, S și R nu se evidențiază diferența caracteristicilor analizate, ($P > 0,05$), dar în grupurile M și Î această diferență este veridică ($P < 0,05$), în grupul M fiind mai înalt indicele ce caracterizează comunicarea, iar în grupul Î – al capacităților organizatorice.

Tabelul 1

Caracteristica generală a abilităților de comunicare și aptitudinilor organizatorice la medicii de familie (n=101)

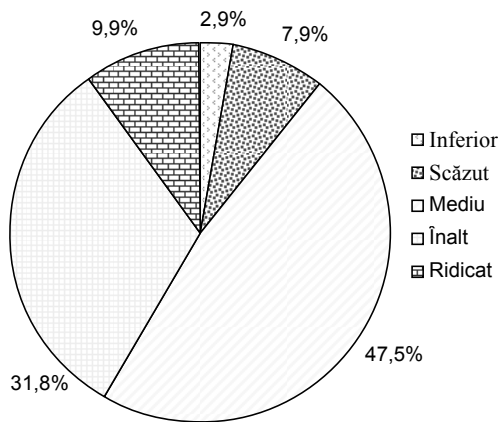
Caracteristica	Nivel, %±m				
	Inferior (I)	Scăzut (S)	Mediu (M)	Înalt (Î)	Ridicat (R)
Abilități de comunicare	2,9%± 1,6	7,9%± 2,6	47,5%± 4,9	31,8%± 4,6	9,9%± 2,9
Aptitudini organizatorice	0%	11,9%± 3,2	34,7%± 4,7	44,5%± 4,9	8,9%± 2,8

Datele prezentate ne demonstrează concluzia că cu cât mai înalte sunt capacitățile organizatorice, cu atât mai dificil este de comunicat individual cu persoane particulare și invers – cu cât mai simplu se stabilesc contacte individuale, cu atât mai slabe sunt capacitățile organizatorice.

Este bine cunoscut faptul că dezvoltarea personalității este secvențială și se observă o influență reciprocă a specificului activității profesionale și a calităților psihologice ale individului. În acest context a fost necesar de analizat nivelul abilităților de comunicare și al aptitudinilor organizatorice la medicii de familie cu diferită vechime în muncă. Datele obținute sunt prezentate în tabelul 2 și figura 2. În majoritatea

grupurilor este observat un nivel mediu sau mai superior al aptitudinilor organizatorice, adică o orientare rapidă într-un mediu necunoscut, abilitatea de a lua decizii în situații dificile, neașteptate, tendința de a-și apăra punctul de vedere.

Abilități de comunicare



Aptitudini organizatorice

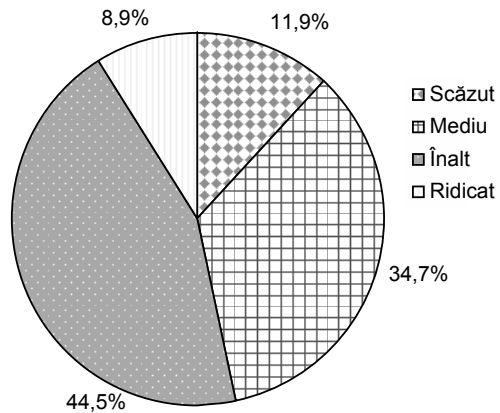


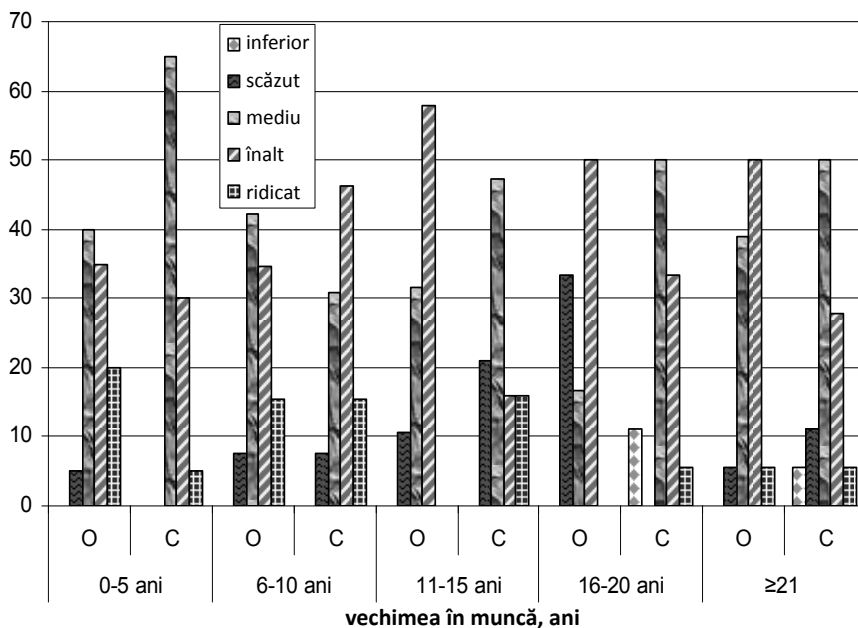
Figura 1. Date generale privind analiza abilităților de comunicare și aptitudinilor organizatorice ale medicilor de familie (n=101).

Tabelul 2

Date sumare privind nivelul aptitudinilor organizatorice (O) și abilităților de comunicare (C) în grupurile medicilor de familie cu diferită vechime în muncă

Nivel	Vechimea în muncă, ani									
	0-5		6-10		11-15		16-20		≥21	
	O	C	O	C	O	C	O	C	O	C
Inferior+Scăzut	5,0%	-	7,7%	7,7%	10,5%	21,1%	33,3%	11,1	5,6%	16,7%
Mediu	40,0%	65%	42,3%	30,8%	31,6%	47,3%	16,6%	50,0%	38,8%	50,0%
Înalt+Ridicat	55,0%	35%	50,0%	61,5%	57,9%	31,6%	50,0%	38,9%	55,6%	34,3%

La analiza evoluției aptitudinilor organizatorice se observă diminuarea nivelurilor mediu, înalt și superior (M+Î+S) în grupurile cu experiență profesională de 0-5 ani (95%) și 16-20 de ani (66,6%), revenind la nivelul inițial în ultimul grup (≥21 ani – 94,4%). Concomitent crește proporția persoanelor cu nivel mai redus de mediu de la 5,0% (0-5 ani) până la 33,3% (16-20 ani).



Se poate de presupus că perioada de viață a persoanelor cu vechimea în muncă de 16-20 de ani în general este caracterizată prin modificări majore fiziologice și psihologice, reevaluare a valorilor în viață, cu stabilirea priorităților noi, ceea ce influențează personalitatea lor.

Figura 2. Nivelul aptitudinilor organizatorice (O) și al abilităților de comunicare (C) ale medicilor de familie în funcție de vechimea în muncă, %.

Analiza abilităților de comunicare a arătat că în toate grupurile selectate nivelul mediu este cel mai frecvent întâlnit, exclusiv grupul cu vechimea în muncă de 6-10 ani, în care prevalează nivelul superior. Așadar, comunicarea este caracterizată prin contacte situaționale, când manifestările potențialului abilităților de comunicare nu sunt stabile. Un număr semnificativ de respondenți, mai ales dintre cei cu experiența de 6-10 ani (46,2%), au un nivel înalt al abilităților de comunicare, care înseamnă inițiativă de a comunica, dorință de a-și extinde cercurile de comunicare. Indicii nivelului ridicat al abilităților de comunicare, adică dorința formată de a comunica, orientarea rapidă în situații încordate, comportamentul spontan în noul mediu, au o tendință de creștere de la 5,0% la vechimea în muncă de 0-5 ani până la 15,8% la 11-15 ani, apoi se reduce până la 5,6% în ultimele două grupuri.

Concluzii

Trebuie menționat faptul că nu au fost relevate diferențe statistice veridice în manifestarea aptitudinilor organizatorice și abilităților de comunicare la medicii de familie din grupurile cu diferită vechime în muncă și pe măsura creșterii experienței profesionale, aceasta indicând necesitatea unei instruirii speciale în vederea formării și dezvoltării acestor capacități.

Dorința de a se angaja în activitățile de organizare și de comunicare cu oamenii depinde, pe de o parte, de conținutul acestor activități relevante și, pe de altă parte, de caracteristicile tipologice ale personalității. În acest context, este importantă valoarea subiectivă a rezultatelor obținute în urma activităților respective și atitudinea față de persoanele cu care se interacționează. Aceasta trebuie luată în considerație

la elaborarea recomandărilor pentru specialiștii cu nivelul scăzut al capacităților de comunicare și al celor organizatorice.

Bibliografie selectivă

1. A. Meneghetti, *Intelletto e personalità*, Psicologica Editrice, 2008, 212 p.
2. H. Brooks, W. J. Sullivan, *The importance of patient autonomy at birth Intern. J. of Obstetric. Anesthesia*, V. 11, Issue 3, p. 196-203.
3. Siegrist J. Shackelton R., Link C., *Work stress of primary care physicians in the US, UK and German health care systems*. Soc. Sci. Med., 2010, 71(2), p. 298-304.
4. Jacobsen E.T., Rasmussen S.R. Christensen M., Engberg M., Lauritzen T., *Perspectives on lifestyle intervention: the views of general practitioners who have taken part in a health promotion study*. Scand. J. Public Health, 2005, 33(1), p. 4-10.
5. Tudose F., *Orizonturile psihologiei medicale*, București, Ed. Medicina, 2003, cap. 5. Aspecte ale comunicării cu pacientul, p. 177-227.
6. Miclea Mircea, *Psihologie cognitivă*, Ed. Polirom, 1999, p. 344.
7. *Клиническая психология: учебник* Под ред. Б.Д. Карвасарского, СПб: Питер, 2002.
8. Соложенкин В.В. *Психологические основы врачебной деятельности*. Учебник для студентов вузов. Москва: Академический Проект, 2003, 304 с.
9. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М., *Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп*. Вкн. *Диагностика коммуникативных и организаторских склонностей (КОС-2)*. Москва, 2002, с. 263-265.
10. Alex Mucchielli, *Arta de a comunica. Metode, forme și psihologia situațiilor de comunicare*, Ed. Polirom, 2005, 264 p.

Prezentat la 5. 10. 2011

Victoria Bucov

2020 MD Chișinău, str. Gh. Asachi 67A
Tel.574-587; e-mail: – vbucov@cnspl.md