

DATE COMPARATIVE
PRIVIND EVALUAREA CAPACITĂȚILOR
DE COMUNICARE A MEDICILOR DE FAMILIE
ȘI A PERSOANELOR DIN LOTUL-MARTOR

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

Summary

Comparative data on communication skills of family doctor and in the control group

By way of questionnaires were conducted comparative studies on communication and organizational skills of family physicians ($n=101$) and those from the control group ($n=100$). The data obtained showed that persons in the group of family physicians compared with those in the control group are more rigid, less mobile in communication, have a lower level of communication skills and organizational skills. It should be mentioned that this difference is observed in groups with different work experience – 0-5 and 21 years and over, so that is not influenced by life and professional experience. Moreover the group of family doctors with greater work experience had significantly lower level of government in the process of communication. An important influence on communication skills and differences between family doctors and control group it has individual style of behavior. All this shows the need for psychological testing on the admission of persons in educational institutions with medical profile and continuous training of doctors in compartment for communication with patients.

Keywords: communication skills, organizational skills, family doctors, control group.

Резюме

Сравнительные данные по оценке навыков общения семейных врачей и в контрольной группе

С помощью анкетирования были проведены сравнительные исследования по оценке коммуникативных и организаторских навыков в группе семейных врачей ($N=101$) и в контрольной группе ($N=100$). Полученные данные показали, что в группе семейных врачей по сравнению с контрольной группой наблюдается большая ригидность и меньшая мобильность при общении, более низкий уровень коммуникативных навыков и организаторских способностей. Обращает на себя внимание тот факт, что это различие выявляется как при стаже 0-5 лет, так и 21 и более лет, то есть не зависит от жизненного и профессионального опыта. Кроме того, в группе семейных врачей с большим стажем работы значительно снижается уровень самоуправления при общении. Существенное влияние на навыки общения и различия между указанными группами лиц имеет индивидуальный стиль поведения. Полученные данные свидетельствуют о необходимости психологического тестирования при приеме лиц в учебные заведения медицинского профиля и непрерывного обучения врачей коммуникативным и организационным навыкам для более эффективного общения с пациентами.

Ключевые слова: коммуникативные навыки, организаторские способности, семейный врач, контрольная группа.

Introducere

În activitatea profesională reușită, un rol decisiv îl joacă competența și experiența lucrătorului în domeniul respectiv, îndeosebi aceasta se referă la specialiștii în medicină [1]. Succesul măsurilor preventive medicale, cărora sunt supuse persoanele sănătoase, în special al vaccinării, depinde de încrederea pacientului în medicul de familie, de competența medicului de a comunica eficient cu oamenii [2, 3]. Este de subliniat faptul că timpul limitat al vizitei pacientului cere de la medic un nivel înalt de aptitudini organizatorice [4, 5]. La prima vedere, s-ar părea că vechimea în muncă a specialistului, în particular a medicului de familie, contribuie nu numai la acumularea experienței profesionale și a deprinderilor practice, dar și la creșterea nivelului abilităților de comunicare și organizare [6]. În studii speciale, prin chestionarea a 101 medici de familie, a fost demonstrat însă că în manifestarea aptitudinilor organizatorice, abilităților de comunicare și nivelului de autoguvernare la medicii de familie în grupuri cu diferită vechime în muncă și pe măsura creșterii experienței profesionale nu au fost evidențiate diferențe statistice [7, 8]. Acest fapt a determinat necesitatea de comparare a datelor obținute în mediul medicilor de familie cu rezultatele testării persoanelor dintr-un lot-martor. Rezultatele obținute în cercetările comparative servesc drept subiect al articolului de față.

Materiale și metode

Caracteristica comportamentului în comunicare a persoanelor evaluate a fost obținută prin interviuarea, cu utilizarea chestionarelor respective, a 101 medici de familie și a 100 indivizi de alte specialități legate de comunicarea cu oamenii (de ex., studenți, pedagogi, vânzători etc.), selectați randomizat cu diferită vechime în muncă – de la 0-5 ani până la 20 și mai mulți ani. Chestionarele au fost analizate prin evalua-

rea răspunsurilor în puncte și au inclus caracteristica abilităților de comunicare, aptitudinilor organizatorice, nivelului de autogovernare în comunicare și a stilului comportamentului în comunicare [7, 8]. Au fost calculați următorii indici statistici: indicatorul Student, pentru a compara datele din două loturi examinate, și coeficientul corelației de rang Spearman, pentru a compara două caracteristici diferite în interiorul unuia și aceluiași grup [9].

Rezultate obținute și discuții

În *tabelele 1 și 2* sunt prezentate date medii privind punctele adunate de medicii de familie și persoanele din lotul-martor, calculate în baza chestionarelor completate și caracteristicii detaliate a capacităților de comunicare.

Tabelul 1

Caracteristica generală a capacităților de comunicare în grupul medicilor de familie și în lotul-martor (în puncte)

Lotul	Nivelul de autogovernare în comunicare	Abilitate de comunicare	Aptitudini organizatorice	Stilul comportamentului în comunicare			
				1	2	3	4
Medici de familie	12,1	10,8	12,5	9,7	11,9	11,1	7,2
Lot-martor	13,9	16,1	16,9	8,9	11,6	12,3	7,2

La evaluarea nivelului de autogovernare în comunicare, a abilităților de comunicare, aptitudinilor organizatorice mai multe puncte sunt adunate de reprezentanții lotului-martor.

În ceea ce privește stilul comportamentului în comunicare, tendința dominantă în ambele grupuri include direcționarea spre partener, tendința de parteneriat în procesul de comunicare, mobilitate, capacitate de a opera în procesul de comunicare în funcție de situația creată, o manifestare de sine în procesul de comunicare, caracterul deschis în comunicare, accesibilitate pentru partener în anumite situații.

În același timp, persoanele din grupul medicilor de familie sunt mult mai rigide în dialog, preferând să folosească un model stabil de comunicare, comparativ cu lotul-martor, în care un număr mai mare de respondenți au arătat mobilitate în comunicare, disponibilitate la dialog, capacitate de a schimba stilul de comunicare în funcție de situația specifică, capacitate de a se adapta la partener, ținând cont de comportamentul și mobilitatea lui (*figura 1*).

Medicii de familie, conform rezultatelor chestionării, au un nivel mediu al abilității de comunicare și al aptitudinilor organizatorice, adică există dorința de a comunica pentru a-și apăra propriile opinii, dar

potențialul acestor abilități este redus. Un număr mic al medicilor de familie au evaluat propriile abilități organizatorice și de comunicare ca fiind ridicate. În acest caz, aptitudinile organizatorice sunt la un nivel mai înalt, comparativ cu cele comunicative.

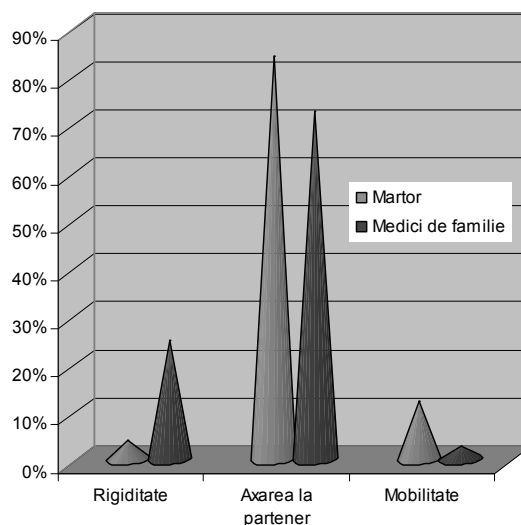


Figura 1. Nivelul de autogovernare în comunicare în grupul medicilor de familie și în lotul-martor

Potrivit răspunsurilor respondenților, majoritatea din lotul-martor se caracterizează printr-un nivel înalt al abilității de comunicare și al aptitudinilor organizatorice, se orientează bine în circumstanțele noi, găsesc rapid un limbaj comun cu persoanele necunoscute, încearcă să extindă comunicarea lor, să ia inițiativa în comunicare, sunt capabili de a lua decizii în situații dificile, neobișnuite. Mai mult ca atât, ei simt dorința de a se ocupa cu activitatea de comunicare și cu cea organizatorică, sunt siguri în luarea deciziilor, capabili să-și aperse punctul de vedere (*figurile 2 și 3*).

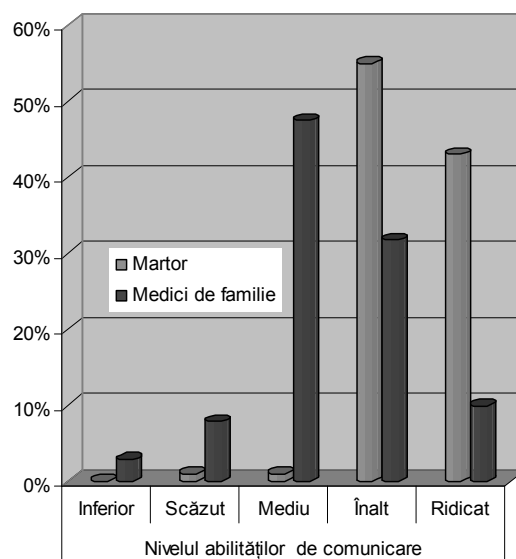


Figura 2. Date privind nivelul abilităților de comunicare în grupul medicilor de familie și în lotul-martor

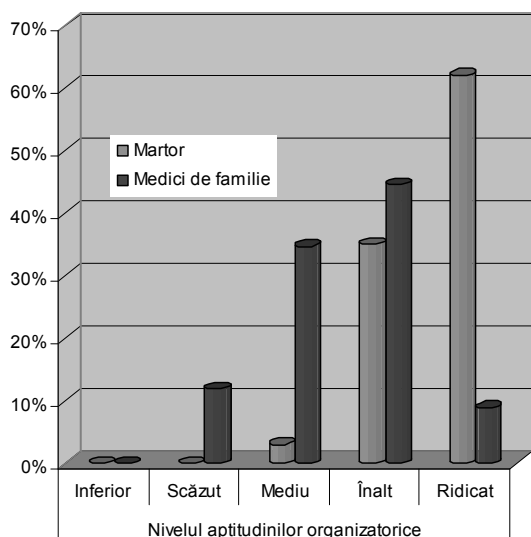


Figura 3. Date privind nivelul aptitudinilor organizatorice în grupul medicilor de familie și în lotul-martor

Stilul predominant de comunicare în lotul-martor este orientarea spre oameni, inclusiv discuții despre nevoile umane, motive, sentimente, înțelegere, cooperare și relații reciproce, empatie, sensibilitate, orientare emoțională și psihologică. Medicii de familie sunt mult mai orientați la procesul de activitate, prioritățile fiind discuțiile faptelor, aspectelor procedurale, de planificare, organizare, evaluare a detaliilor. Ei sunt mai puțin emoționali, în comunicare sunt axați pe caracterul ei sistematic, secvențial, meticolos.

Cu ajutorul criteriului Student (t-test), bazându-ne pe datele din tabelul 2, am identificat diferențe statistice semnificative între capacitățile de comunicare demonstrate de respondenții eșantionului-martor și de medicii de familie.

O diferență statistic semnificativă a fost depistată pentru următorii indici:

- capacitatea de autogovernare în comunicare ($P < 0,001$);
- abilitatea de comunicare ($P < 0,001$);
- aptitudini organizatorice ($P < 0,001$);
- orientarea spre oameni în comunicarea profesională ($P < 0,01$).

Nu a fost depistată o diferență statistică semnificativă pentru următoarele:

- orientarea la proces în comunicarea profesională ($P > 0,05$);
- orientarea spre perspectivă, spre viitor ($P > 0,05$);
- orientarea la acțiune ($P > 0,05$).

Au fost comparate caracteristici comportamentale în grupurile analizate de respondenți în funcție de vechimea în muncă – 0-5 și 21 și mai mulți ani. S-a constatat că experiența de viață și cea profesională nu influențează indicii analizați. Atât în grupurile cu vechimea în muncă de 0-5 ani, cât și în cele cu 21 și mai mulți ani, diferențe statistice semnificative au fost depistate la aceleași poziții:

- nivelul de autogovernare în dialog ($P < 0,01$);
- abilități de comunicare ($P < 0,001$);
- aptitudini organizatorice ($P < 0,001$).

Nu au fost depistate diferențe semnificative ($P > 0,05$) în orientarea spre acțiune, concentrarea asupra procesului, axarea pe partener, orientarea spre perspectivă.

Analiza diferitor caracteristici comportamentale și organizatorice prin calcularea indecelui de corelare Spearman la persoanele din grupul medicilor de familie și din lotul-martor cu diferită vechime în muncă este prezentată în tabelul 3.

Tabelul 3

Valoarea coeficientului de corelare Spearman în grupul medicilor de familie și în lotul-martor cu diferită vechime în muncă*

Indici evaluați	Valoarea coeficientului de corelare Spearman la vechimea de muncă egală cu:			
	0-5 ani		>21ani	
	Lotul med. de familie	Lotul-martor	Lotul med. de familie	Lotul-martor
Nivelul de autogovernare în comunicare – orientare spre oameni	-0,308	0,468	0,471	0,059
Nivelul de autogovernare în comunicare – orientare la acțiune	-0,05	0,019	-0,183	0,154
Nivelul de autogovernare în comunicare – orientare la proces	-0,109	-0,09	-0,147	0,194
Nivelul de autogovernare în comunicare – orientare spre perspectivă, spre viitor	-0,048	-0,045	-0,4	0,357
Abilități de comunicare – aptitudini organizatorice	0,657	0,53	0,493	0,277
Abilități de comunicare – nivelul de autogovernare în comunicare	-0,064	0,226	0,124	0,239

Tabelul 2

Date comparative privind comunicarea și aptitudinile organizatorice în grupul medicilor de familie și în lotul-martor

Lot	Nivelul de autogovernare în comunicare			Abilități de comunicare					Aptitudini organizatorice					Stiluri de comunicare			
	Rigiditate, %	Axare pe partener, %	Mobilitate, %	I	S	M	Î	R	I	S	M	Î	R	1	2	3	4
Medici de familie	24,8±4,2	72,3±4,4	2,9±1,6	2,9±1,6	7,9±2,6	47,5±4,9	31,8±4,6	9,9±2,9	0%	11,9±3,2	34,7±4,7	44,5±4,9	8,9±2,8	16,5±3,7%	52,7±5,0%	26,4±4,4%	4,4±2,1%
Martor	4,0±2,0	84,0±3,7	12,0±3,2	0%	1,0±0,9%	1,0±0,9%	55,0±5,0%	43,0±4,9%	0%	0%	3,0±1,7%	35,0±4,8%	62,0±4,8%	7,0±2,6%	33,0±4,7%	57,0±5,0%	3,0±1,7%

Notă: nivel I – inferior; S – scăzut; M – mediu; Î – înalt; R – ridicat.

Abilități de comunicare – orientare la acțiune	0,185	-0,209	-0,218	0,061
Abilități de comunicare – orientare la proces	-0,0370	0,02	0,209	-0,09
Abilități de comunicare – orientare spre partener	0,298	0,133	0,253	0,14
Abilități de comunicare – orientare spre perspectivă, spre viitor	0,237	-0,059	-0,315	0,124
Aptitudini organizatorice – nivelul de autogovernare în comunicare	-0,186	0,357	0,251	0,259
Aptitudini organizatorice – orientare la acțiune	0,077	-0,192	0,057	-0,217
Aptitudini organizatorice – orientare la proces	-0,067	-0,071	-0,169	0,036
Aptitudini organizatorice – orientare spre partener	0,408	0,01	0,136	0,058
Aptitudini organizatorice – orientare spre perspectivă, spre viitor	0,017	-0,196	-0,048	0,066

Notă: în aldine – valori semnificative.

A fost evidențiată legătura corelativă la medicii de familie în ceea ce privește „abilitățile de comunicare – aptitudinile organizatorice” în loturi cu diferită vechime în muncă și „nivelul de autogovernare în comunicare – orientarea spre oameni” în grupul cu vechimea de muncă mai mare. De menționat că atât în grupul medicilor de familie, cât și în lotul-martor abilitățile de a organiza procesul de comunicare nu depinde de vechimea în muncă și sunt puțin armonioase. Din această cauză, am purces la analiza comparativă a grupului medicilor de familie și a lotului-martor în funcție de stilul lor de comunicare: I) orientare la acțiuni, II) orientare la proces, III) orientare spre oameni și IV) orientare spre perspectivă, spre viitor [7]. Majoritatea covârșitoare a respondenților manifestă primele trei stiluri. La compararea punctelor adunate de medicii de familie și reprezentanții lotului-martor, o diferență statistic semnificativă după criteriul Student a fost depistată pentru următorii indici:

Stilul I. Orientare la acțiuni

- Nivelul de autogovernare în comunicare ($P < 0,05$);
- Abilități comunicative ($P < 0,01$);
- Aptitudini organizatorice ($P < 0,01$).

Stilul II. Orientare la proces

- Nivelul de autogovernare în comunicare ($P < 0,01$);
- Abilități comunicative ($P < 0,001$);
- Aptitudini organizatorice ($P < 0,001$).

Stilul III. Orientare spre oameni

- Nivelul de autogovernare în comunicare ($P < 0,001$);
- Abilități comunicative ($P < 0,001$);
- Aptitudini organizatorice ($P < 0,001$).

Concluzii

Datele obținute au arătat că persoanele din grupul medicilor de familie, comparativ cu cele din lotul-martor, sunt mai rigide, mai puțin mobile în comunicare, au un nivel mai redus de abilități comunicative și aptitudini organiza-

torice. De menționat că diferența aceasta este observată atât la vechimea în muncă de 0-5 ani, cât și de 21 de ani și mai mulți, adică nu este influențată de experiența de viață și cea profesională. Mai mult decât atât, în grupul medicilor de familie cu vechimea în muncă mai mare scade semnificativ nivelul de autogovernare în comunicare. O influență importantă asupra capacităților de comunicare și diferențelor dintre lotul medicilor de familie și cel martor o are stilul individual de comportament. Toate acestea demonstrează necesitatea testării psihologice la admiterea persoanelor în instituțiile de învățământ cu profil medical și instruirea continuă a medicilor la compartimentul comunicării cu pacienții.

Bibliografie

1. Blackston J.W., Bouldin M.J., Brown C.A. et al. *Malpractice risk prevention for primary care physicians*. In: Am. J. Med. Sci., 2002, nr. 324(4), p. 212-219.
2. Eisner D., Zoller M., Rosemann T. et al. *Screening and prevention in Swiss primary care: a systematic review*. In: Int. J. Gen. Med., 2011, nr. 4, p. 853-870.
3. Kim E., Lee M. *Related Factors of Age-Appropriate Immunization among Urban-Rural Children Aged 24-35 Months in a 2005 Population-Based Survey in Nonsan, Korea*. In: Yonsei Med. J., 2011, nr. 52(1), p. 104-112.
4. Fiscella K., Epstein R. M. *So much to do, so little*. In: Arch. Intern. Med., 2008, nr. 168(17), p. 1843-1852.
5. Marshall M. *Practice, politics, and possibilities*. In: Br. J. Gen. Pract., 2009; nr. 59 (565), p. 273-282.
6. Tudose F. *Orizonturile psihologiei medicale*, București: Medicina, 2003. Cap. 5. Aspecte ale comunicării cu pacientul, p. 177-227.
7. Bucov V., Furtună N., Bucov E., Țurcan L. *Evaluarea nivelului de autogovernare și a stilului comportamentului medicilor de familie cu diferită vechime în muncă*. În: Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină, 2012, nr. 1, p. 7-10.
8. Bucov V., Furtună N., Bucov E., Țurcan L. *Caracteristica abilităților de comunicare și aptitudinilor organizatorice ale medicilor de familie*. În: Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină, 2012, nr. 2, p. 12-15.
9. Jaba E. *Statistica*, ediția a III-a. București: Editura Economica, 2002.

Prezentat la 7.09.2012

Victoria Bucov,

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