

6. Spinei Larisa, Ștefăneț Svetlana, Moraru Corina, Copcelea Angela, Boderscova Larisa. Noțiuni de bază de epidemiologie și metode de cercetare. Chișinău: Bons Offices, 2006. 224 p.

7. Lozan Oleg. Aspectele Medico-Sociale ale mortalității populației urbane de vîrstă matură în Republica Moldova. Teză de doctor în științe medicale, Chișinău. 1999. 156 p.

8. Пушкарев О.И. Человеческий капитал и моделирование медико-экономической эффективности в здравоохранении. Дисс. Новокузнецк, 2009. 286 p.

9. Rutstein D., Berenberg W., Chalmers T., Child C., Fishman A., Perrin E. Measuring the quality of medical care. In: N Engl J Med., 1976, p.582-588.

10. Strategia Națională de Sănătate Publică Pentru Anii 2014-2020 aprobată de HOTĂRÎRE Nr. 1032 din 20.12.2013, pct.79, alin 9).

11. Vlădescu C., Ursoniu S., Ciobanu V., et al. Sănătate publică și management sanitar. București: Cartea Universitară, 2004. 23-8.

## COMUNICAREA INTERPERSONALĂ ȘI INTENȚIA DE A INFLUENȚA COMPORTAMENTE

**Silvia Nastasiu**, asist. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

### INTERPERSONAL COMMUNICATION AND ATTEMPT TO INFLUENCE BEHAVIOR

*Communication is a primordial process in establishing harmonious human relationships and gains a special connotation in establishing the professional relationship and, particularly, the doctor-patient one. Communication in medicine, which is substantially determined by this relationship, becomes a complex process. This type of communication involves, in addition to effective professional and communication skills, abilities to influence behavior change. Thereby, these skills interfere, becoming vital in achieving the desired outcome of the act of healing - the healing of the suffering. Thus, the attempt of human communication to influence behaviors becomes the primary purpose, and guides the practical approach of relationship as a distinctive element of humanity. Therefore, its investigation generates vital principles and values to improve life and maintain the well-being of those involved in the process.*

Comunicarea în medicină este veriga principală ce face conexiunea între întreaga echipă medicală (medic - medic; medic - asistenta medicală și alți profesioniști implicați în îngrijirea medicală), dar și cu pacientul - beneficiarul actului medical, cât și cu aparținătorii acestuia. Comunicarea cu pacientul devine vitală și foarte importantă deoarece de calitatea dialogului medic - pacient depinde stabilirea corectă a diagnosticului și prescrierea tratamentului adecvat. „Datorită prevalenței bolilor cronice, comunicarea eficientă între medic și pacient capătă o importanță tot mai mare, medicul intervenind nu doar în tratarea bolii, ci și în ajutorarea bolnavului în rezolvarea problemelor create de boală” [6, p.31].

Comunicarea medicală, afirmă Ojovanu, et al. este „o parte a discursului profesional ce reflectă anumite caracteristici și condiții specifice acestei practici. (...) Pentru lucrătorul medical, obiectivul de bază al comunicării reprezintă menirea sa profesională de a diagnostica și a trata. Respectiv, pentru bolnav – de problemele sale de sănătate, ce coincide cu disfuncția fizică și consecințele ei (durerea). (...) Astfel, competența și performanța medicului se centrează asupra două scopuri fundamentale:

- acumularea informației de la pacient și transmiterea eficientă, adecvată a rezultatului diagnosticului;
- acordarea unei consilieri ce ar demonstra compătimirea și respectul față de el, precum și respectarea principiilor morale ale bioeticii medicale” [11, p.64].

Competența de comunicare este una din componentele importante ale formării profesionale a specialiștilor în orice domeniu de activitate, însă capătă o valoare incontestabilă în pregătirea viitorilor medici. „În contextul îmbunătățirii educației medicale moderne, problema găsirii unor direcții sănătoase din punct de vedere psihologic pentru dezvoltarea competenței de comunicare în rândul mediciniștilor este foarte relevantă. Cu cât mai efectiv sunt formate aceste competențe, cu atât este mai calitativă pregătirea profesională a viitorului medic și mai eficientă este comunicarea sa ulterioară cu pacienții (traducerea ne aparține) [10, p.19]. Astfel, în domeniul medical, concomitent cu obținerea competențelor profesionale - cunoștințe medicale pentru a diagnostica și trata boala, „însușirea unei înalte competențe comunicative trebuie să constituie o prioritate pentru profesioniștii din domeniu sănătății, în special pentru medici. Lucrul acesta presupune ca în cadrul relației de comunicare medic-pacient, medicul să

poată recunoaște și descifra corect mesajele verbale și nonverbale transmise de pacient. Totodată, medicul trebuie să știe și să utilizeze modalitățile cele mai adecvate (verbale și nonverbale) de comunicare în scopul de a transmite informații pacientului, în funcție de situația de comunicare existentă (gravitatea bolii, tipul pacientului, urgența, etc.)” [6, p.32], deci este necesar ca medicul să posede abilități în obținerea a cât mai multor informații de la pacient, abilități interpersonale de a răspunde la sentimentele și îngrijorările pacientului, abilitatea de a crea și a menține relația profesională/terapeutică, de a influența schimbarea comportamentelor în vederea sănătății pacientului.

În acest scop am realizat o investigație a înțelegerii acestui proces complex – a comunicării interpersonale. Definițiile comunicării se înscriu într-o arie foarte largă, care se mărginește la un capăt de înțelesul larg „transfer“, iar la celălalt capăt, de înțelesul restrâns „schimb verbal de gânduri sau idei“. În măsura în care nu pot fi asumate în cuprinsul aceleiași cercetări toate înțelesurile, prezentăm un inventar de definiții ale comunicării interpersonale (tabelul nr.1):

Tabelul nr.1. Definiții ale comunicării interpersonale

	Definiții	Autor
1	Comunicarea interpersonală este comunicarea care survine între doi oameni în contextul relației lor și care, pe măsură ce evoluează, îi ajută să-și negocieze și să-și definească relația.	K. Floyd
2	Comunicarea (umană) înseamnă totalitatea proceselor prin care o minte poate să o influențeze pe alta.	W a r r e n Weaver
3	Comunicarea dintre noi are ca suport convingerile, credințele, valorile, prejudecățile, obiceiurile și educația noastră.	G.Albu
4	Comunicarea transmite ideea relației cu celălalt.	J.Lohisse
5	Comunicarea (umană) este un proces prin care un individ (comunicatorul) transmite stimuli cu scopul de a schimba comportamentul altor indivizi.	M. Dinu
6	Comunicarea umană - esență a legăturilor interumane, este singura modalitate a ființei de a exista.	C.Ețco

7	Comunicarea este o modalitate reală de interacțiune între interlocutori, un schimb continuu de diferite mesaje, care stabilește o relație ce poate influența calitativ menținerea sau schimbarea comportamentului individului sau de grup.	D . E ș a - n u - D u m - n a z e v
8	Comunicarea este un act psihosocial, conștient sau nu, voluntar sau involuntar, ce determină un proces complex de interacțiune.	M. Vicol
9	Comunicarea umană este un proces prin care un individ (comunicatorul) transmite stimul cu scopul de a schimba comportamentul altor indivizi (auditoriul).	C. Hovland, I. Janis și H. Kelley
10	Comunicarea interumană este definită drept transfer al informației și înțelesului (semnificației) de la o persoană la alta.	K. Davis, J. Newstrom
11	Comunicarea interumană – un mijloc prin care o persoană transmite un mesaj alteia, așteptându-se la un răspuns.	D. Johnson

Așadar, la prima investigație logică a inventarului de definiții, se relevă faptul că, comunicarea „este un joc de influențe reciproce între persoane, adică între libertăți și afectivități” [3, p.11]. Comunicarea, afirmă cercetătoarea Eșanu-Dumnazev este „o modalitate reală de interacțiune între interlocutori, un schimb continuu de diferite mesaje, care stabilește o relație ce poate influența calitativ menținerea sau schimbarea comportamentului individului sau de grup” [7, p.15].

Cercetătorii Ețco, et al. menționează intenția de a influența în procesul de comunicare: „comunicarea umană nu se realizează niciodată fără intenția de a influența calitativ și nu doar calități. Termenul calitativ face trimitere la sporirea nivelului de calitate a comunicării (inclusiv, profesională), termenul calități – la etica comunicării (inclusiv, la codul deontologic profesional). Autorii consideră comunicarea:

- metodă de bază în influențarea comportamentului și în schimbarea lui (sunt solicitate fenomenele psihice: percepția, motivația, limbajul, învățarea etc.);
- fenomen social de bază (creează și modifică relațiile);
- mod de convingere în relațiile de comunicare - negociere, comu-

nicare - soluționare de conflicte, conturarea normelor de grup; coordonare a activității în grup, dificultățile în comunicarea de grup [6, p.14 -26].

Comunicarea interpersonală, ce are la bază dialogul (între două sau mai multe persoane), ocupă un loc aparte printre tipurile de comunicare. Ea este nu doar un simplu liant informațional al comunicanților, ci reprezintă un mijloc eficient de a influența gândurile, opiniile, atitudinile, credințele, orientările valorice și comportamentele ale oamenilor. „Noi suntem, fiecare, o sumă a tuturor interacțiunilor pe care le-am avut în trecut și pe care le vom avea în viitor, suntem o parte din toți acei cu care ne-am întâlnit în viață și care și-au pus amprenta asupra modului nostru de a înțelege lumea: părinți, dascăli, prieteni, necunoscuți” [12, p.11]. În dezvoltarea sa, ființa umană, interacționează cu cei din jurul său, achiziționând anumite abilități, aptitudini, dar și atitudini. Relațiile noastre interpersonale depind de felul fiecăruia de a înțelege și a relaționa cu o altă persoană. Felul cum comunicăm ne etichetează personalitatea - suntem activi, timizi, generoși, inteligenți, punctuali. Totul se petrece la nivelul comparației cu semenii din jurul nostru și în raport cu viziunile noastre despre persoanele cu care relaționăm, „comunicarea interumană este ancorată adânc în lumea noastră interioară: în stările noastre afective, în motivațiile noastre, în părerea noastră generală despre viață, oameni, relații, fericire, noroc, Dumnezeu. De asemenea, comunicarea dintre noi are ca suport convingerile, credințele, valorile, prejudecățile, obiceiurile și educația noastră” [1, p.13]. Persoanele care au competențe de comunicare eficientă sunt capabile de empatie, etică, adaptabilitate, de complexitate cognitivă, cât și de capacități de monitorizare a emoțiilor. Comunicarea interpersonală este un proces care intervine din necesitatea oamenilor de afecțiune, acceptare și recunoaștere, deaceia prin comunicare ne satisfacem cele cinci necesități cotidiene (acceptate de mai mulți cercetători: Maslow, Adler, Schutz, Tofler, Floyd,) – fizice, relaționale, identare, spirituale și cele instrumentale. Prin necesitățile fizice percepem comunicarea ca un proces care ne ajută să ne păstrăm sănătatea fizică și mintală prin exteriorizarea emoțiilor și trăirilor noastre cotidiene, necesitățile relaționale stau la baza formării relațiilor umane – sociale și personale, iar prin necesitățile identare încercăm să aflăm adevărul despre sine – cine suntem, cine vrem să devenim, cum ne percepem pe noi înșine. Prin manifestarea convingerilor și valorilor noastre ne exteriorizăm necesitățile spirituale, pe când cele instrumentale ne ajută la construirea

relațiilor zilnice, absolvindu-ne de multiplele obligații cotidiene. Astfel, comunicarea devine un proces continuu și de cele mai multe ori – bilateral. Absolut tot ceea ce facem are valoare comunicativă – de la un gest de salut, de aprobare sau dezaprobare, de la un simplu mesaj scris sau transmis oral până la un gest neintenționat, dar expresiv - vin să ne comunice ceva, de care de cele mai multe ori, mulți dintre noi, nu suntem conștienți, se produce neintenționat, la nivel de comunicare nonverbală. Comunicăm diferit în dependență de grupul din care facem parte și de cultura țării de unde provenim, putem și să dobândim o cultură, care este determinată ”de cine ne-a crescut, educat, de locul unde am crescut și de simbolurile, limbajul, valorile și normele locului respectiv” [8,p.59]. Multiplele culturi existente ne oferă posibilitatea de a înțelege diferit unele mesaje la nivel verbal, dar și nonverbal; cum să evităm incertitudinile; însușirea unor coduri de comunicare culturală – idiomurile, jargoanele, gesturile; înțelegerea genului și comunicarea – feminin, masculin și androgen; noțiunea de comunicare influențată de gen. Comunicarea interpersonală „nu precede la propriu nici gândirea, nici munca, nici jocul, nici cultul, dar constituie o condiție a existenței și evoluției lor și se află într-o permanentă și benefică covarianță cu acestea” [5, p.5]. Comunicarea interpersonală eficientă are consecințe semnificative asupra ființei umane și se petrece în cadrul unei anumite relații ( părinte – copil, medic-pacient, profesor-student etc.).

Relevant în acest studiu ar fi o trecere în revistă și a definițiilor comunicării medicale vizavi de comunicarea interpersonală, pe care o prezentăm în tabelul nr.2:

Tabelul nr. 2. Definiții ale comunicării medicale

Autor	Definiții	
1	V.Ojovanu et al.	Comunicarea medicală este o parte a discursului profesional ce reflectă anumite caracteristici și condiții specifice acestei practici.
2	D.Cosman	Comunicarea în medicină este determinată de faptul că relația dintre cele două părți (personalul medical și pacientul) este mult mai complexă, implicând, pe lângă nivelul bazal al palierului terapeutic, și un nivel superior de comunicare de top existențial.

3	F.Tudose	Comunicarea medicală (medic-pacient) este o comunicare directă, față în față, nemediată și neformalizată. între doi subiecți ai transferului de informații, are loc un schimb continuu de informații, care îi conduce pe fiecare dintre cei doi parteneri către obiectivele precise ale întrevederii: aflarea răspunsurilor în legătură cu modificarea stării de sănătate, remediile propuse pentru înlăturarea acestora, modalitățile practice de acțiune.
4	N. Miu	Comunicarea este procesul cheie în medicină, fie că este vorba de comunicarea între medic și pacient, fie între diverși profesioniști implicați în îngrijirea medicală.
5	D.L.Dumitrașcu	Comunicarea medicală se definește ca acel tip de comunicare prin care profesioniștii sănătății interacționează cu pacienții, cu aparținătorii lor, între ei și cu publicul larg.
6	C.A.Popescu	Comunicarea terapeutică este comunicarea dintre o persoană care lucrează în domeniul îngrijirilor medicale și un pacient sau familia acestuia.
7	O.Popa-Velea et al.	Comunicarea dintre medic și pacient este un proces direct, simetric, bidirecțional, în general nemediat și care presupune schimbarea și integrarea continuă de informații.

Așadar, comunicarea medic - pacient include actul comunicațional între doi subiecți (medic-pacient / echipa medicală / medic), care se bazează pe schimbul de informații, opinii și acțiuni, care au un rol determinant în prevenirea și tratarea cu succes a persoanelor care se confruntă cu probleme de sănătate.

Medicii, în vederea stabilirii unui diagnostic, apelează la diverse metode de colectare a informațiilor relevante despre pacient, dintre care putem menționa, cu precădere, interviul, ca parte a anamnezei, bazat pe o succesiune de întrebări și răspunsuri. La succesul acestuia contribuie experiența practicianului, care permite stabilirea unor relații interumane corespunzătoare. Interviul inițiat în vederea identificării unui diagnostic nu este încheiat întotdeauna cu succes, consumatorii de servicii de sănătate

declarându-se adesea nemulțumiți de modul în care a decurs întâlnirea cu medicul. De cele mai multe ori se vorbește despre o insuficientă atenție sau răbdare din partea medicului, neacordarea timpului adecvat pentru clarificarea tuturor întrebărilor de natură medicală pe care pacientul ar dori să le adreseze, lipsa de disponibilitate a practicianului, neînțelegerea limbajului utilizat de medic, atitudinea de superioritate demonstrată de acesta. De cealaltă parte intervine frustrarea doctorilor, care au senzația că le vorbesc pacienților degeaba, aceștia nerespectând indicațiile medicale; dacă pacienții ridică, la o nouă întâlnire, aceeași problemă discutată anterior, medicul are sentimentul că nu a fost înțeles [13, p.88].

Medicina, știința despre sănătatea și maladiile omului, reprezintă o ramură străveche a cunoștințelor umane. Organizația Mondială a Sănătății (O.M.S.) încă din 1947 definește starea de sănătate ca fiind „o stare completă de bine din punct de vedere fizic, mental și social și nu neapărat doar absența bolilor sau infirmităților”. Această definiție este o recunoaștere a faptului că starea de sănătate este mai mult decât absența suferinței și durerii. Este o stare de armonie, o stare de bine cu privire la evoluția complexului biologic, psihologic și a dimensiunilor sociale ale comportamentului uman.

Boala, în schimb, este definită ca „o serie de modificări biologice și/sau dezabilități sau un risc crescut spre distres și/sau dezabilitate și expune un anume tablou clinic”. Conform Price & Linn (1981) „boala presupune anumiți agenți etiologici clasificați ca fiind exogeni (fizici, chimici, biologici sau psihosociali) și endogeni (de exemplu cei genetici)” [4, p.2].

D. Cosman evidențiază două modele conceptuale de boală: modelul biomedical și modelul biopsihosocial. Primul este un model reduționist, încorporează dualismul cartezian, este cauzal de tip liniar, pune accentul pe starea de boală, face abstracție de persoană, medicul este responsabil de tratarea bolii. Modelul biopsihosocial tratează boala ca având o cauzalitate multifactorială, consideră că psihicul nu poate fi separat de somatic, subliniază atât sănătatea cât și boala, suferința organului induce suferința persoanei, iar responsabilitatea pentru tratament și recuperare este atât a medicului, cât și a societății și a persoanei în cauză [2, p.205].

În final, concluzionăm că intenția comunicării umane de a influența comportamente devine obiectivul ei primordial și ghidează demersul practic de relaționare, ca element distinctiv al umanității, iar investigarea acestuia generează principii și valori vitale pentru ameliorarea vieții și menținere-



rea stării de bine a celor implicați în acest proces.

### **Bibliografie**

1. Albu G. Comunicarea interpersonală. Aspecte formative și valențe psihologice. Iași: Editura Institutul European, 2008. 306 p.
2. Cosman D. Psihologie medicală. Iași: Polirom, 2010. 462 p.
3. Commarmond G., Exida A. Arta de comunicare și de a convinge. Iași: Polirom, 2003. 135 p.
4. David D. Psihologie clinică și psihoterapie. Fundamente. Psihologie. Iași: Polirom, 2006. 2 p.
5. Dinu M. Comunicarea. Repere fundamentale. București: Orizonturi, 2014. 440 p.
6. Ețco C., et. al. Comunicarea pentru schimbarea comportamentală. Chișinău: CEP Medicina, 2008. 163 p.
7. Eșanu-Dumnazev D. Formarea competenței de comunicare în limba străină la studenții mediciști, 2017, Teză de doctor. In: [www.cnaa.md/files/theses/2017/52554/esanu-dumnazev\\_daniela\\_thesis.pdf](http://www.cnaa.md/files/theses/2017/52554/esanu-dumnazev_daniela_thesis.pdf) (accesat: 22.01.2018).
8. Floyd K. Comunicarea interpersonală. Iași: Polirom, 2013. 502 p.
9. Магазаник Н.А. Искусство общения с больными. М.: Медицина, 1991. 112 с.
10. Манулик В.А., Михайлюк Ю.В. Проблема коммуникативной компетентности в профессиональной деятельности врача (теоритический аспект), 2013, pp. 19-23). In: <http://docplayer.ru/46079199-Problema-kommunikativnoy-kompetentnosti-v-professionalnoy-deyatelnosti-vracha-teoreticheskiy-aspekt-manulik-v-a-mihaylyuk-yu-v.html> (accesat: 02.01.2018).
11. Ojovanu V. (coord). Comunicare și comportament în medicină (cu elemente de bioetică). Chișinău: CEP Medicina, USMF, 2016. 220 p.
12. Pânișoară I.-O. Comunicarea eficientă. Iași: Polirom, 2015, 478 p.
13. Simmons M. A Sociolinguistic Analysis of Doctor - Patient Communication. In: The Japan Conference on English for Specific Purposes Proceedings. November 8, 1997, p. 88.
14. Vicol M. I. Dezvoltarea competențelor comunicative la studenți prin intermediul strategiilor didactice interactive (autoref. tz. de doct.). Chișinău: CEP al USM, 2013. pp. 18-21.