

etapa a MRU și determinarea indicatorului general al eficienței MRU, precum și evaluarea acestuia în comparație cu valorile optime.

7. Ridicarea eficienței dirijării personalului va contribui la creșterea eficienței economice totale. După cum arată rezultatele analizei de corelație, cea mai mare influență asupra rentabilității economice o au factorii: salariul mediu lunar, cheltuielile de recrutare și coeficientul de stabilitate a personalului.

Dirijarea eficientă a resurselor umane și luarea oportună a deciziilor manageriale este un nou model de conducere, iar lucrul permanent cu angajații trebuie să devină una din prioritățile de bază pentru că este un element component al culturii de afaceri, care trebuie să o însușească managerii din secolul XXI.

Bibliografie

1. A. Bîrcă Salarizarea personalului. // Chișinău, ASEM, 2001.
2. A. Bîrcă Managementul Resurselor Umane. // Chișinău, ASEM, 2005.
3. A. Manolescu Managementul Resurselor Umane. // București, Editura Economică, 2001.
4. Baieșu M. Managementul Resurselor Uman. // Chișinău, ASEM, 2003.
5. Baieșu M. Managementul Resurselor Uman. // Chișinău, ASEM, 2004.
6. Burloiu P. Managementul Resurselor Umane. // București, Editura Lumina Lex: 1997.
7. Ețco C. Management în sistemul de sănătate // Chișinău, EPIGRAF, 2006.
8. D. Tintiuc I. Grossu Sănătate Publică și Management // Chișinău, 2007.
9. D. Torrington, L. Hall Personnel Management // Ediția a 3-a, Prentice Hall, 1995.
10. Drucker P. Inovația și sistemul antreprenoria // București: Editura Enciclopedică, 1993.
11. Iosif Gh. Managementul resurselor umane: psihologia personalului // București: Victor, 2001.
12. Mathis R., Jackson J. Human resource management // N.Y.: West Publishing Company, 1991.
13. Mathis R. L., Nica P. Rusu C. Managementul Resurselor Umane // București, Editura Economică: 1997.
14. Mihuleac E. Bazele managementului // București: Editura Economică, 1993.
15. Moldovan M. Ergonomie // București: Editura Didactică și Pedagogică, 1993.
16. Moldovan-Scholz M. Managementul Resurselor Umane // București, Editura Economică, 2000.
17. M. Jalencu Managementul Resurselor Umane // Chișinău, UCCM, 2003.

MODALITĂȚI DE ABORDARE ȘI METODE DE SOLUȚIONARE A CONFLICTELOR APLICATE DE STUDENȚII MEDICI

Aculina Zaporozjan

(Conducător științific: Nina Globa, asistent universitar)

Catedra Economie, management și psihopedagogie în medicină

Summary

Ways to approach and methods of conflict resolution applied by medical students

This paper describes some results of a study aimed at identifying ways to approach and methods of conflict resolution, applied by medical students. The most common causes of conflicts between students are examined and considered. Are analyzed also the features of conflict management.

Rezumat

În lucrare sunt descrise rezultatele unui studiu care a avut drept scop identificarea modalităților de abordare și a deverselor strategii de rezolvare a conflictelor, aplicate de studenții

medici. Sunt elucidate de asemenea cele mai frecvente cauze ale conflictelor între studenți și sunt analizate particularitățile managementului conflictelor.

Actualitatea

Un studiu efectuat de către Asociația Americană de Management [Lippitt, 1982, p. 67 - 72] a relevat faptul că managerii superiori și intermediari își consumă circa 24% din timpul lor pentru soluționarea unor situații conflictuale. Datorită acestui fapt, tot mai mulți specialiști consideră managementul conflictului ca fiind la fel de important ca și celelalte funcții ale managementului [7].

Existența unui mare număr de situații conflictuale și amplificarea acestora, pe fondul unei situații economice precare, a făcut ca numărul conflictelor să crească neconținut, o pondere tot mai importantă având-o conflictele colective de munca [4].

În domeniul relațiilor de muncă, grupurile se angajează în consultări atunci când interesele lor fundamentale intră în conflict iar în rezolvarea problemelor se implică doar atunci când interesele sunt comune [6].

Data fiind importanța deosebită a soluționării eficiente a stărilor conflictuale, în viitor este necesar ca managerii să posede mai multe cunoștințe despre posibilitățile de rezolvare constructivă a situațiilor conflictuale, iar resursele instituționale alocate soluționării conflictelor individuale să fie sporite. În același timp, prin sistemul educațional, îndeosebi cel superior, ar trebui să se acorde o mai mare atenție pregătirii în domeniul soluționării stărilor conflictuale cu caracter distructiv [3].

Material și metode

Scopul acestei lucrări a fost identificarea modalităților de abordare și a deverselor strategii de rezolvare a conflictelor, aplicate de studenții medici.

Obiectivele cercetării au fost: studierea managementului conflictului din perspectiva abordării lui de către studenți; analiza și interpretarea metodelor de rezolvare a conflictelor folosite de studenți, psihodiagnosticul cu ajutorul testului ”Stilul personal de rezolvare a conflictelor”. Metodele folosite în cercetare au fost: bibliografică, comparativă, sociologică și de psihodiagnostic. Materialele utilizate în studiu reprezintă date bibliografice și date obținute prin chestionarea și testarea studenților. Eșantionul de studiu a fost constituit din 66 de studenți ai facultății de sănătate publică a USMF ”N. Testemițanu”.

Rezultate și discuții

Conflictul este rezultatul manifestării diferențelor. Ca urmare, recunoașterea unei stări conflictuale și intervenția în soluționarea sa implică acceptarea diferențelor. Termenul de conflict are deseori o puternică conotație negativă, evocând cuvinte ca opoziție, mânie, agresivitate. Dar conflictul nu trebuie să fie neapărat o experiență negativă [7].

Conflictul presupune un dezacord sau un comportament incompatibil între părțile implicate, perceput chiar de acestea. Această definiție ilustrează o gamă largă de conflicte experimentate de oameni în organizații – incompatibilitatea scopurilor, diferențe în interpretarea faptelor, dezacorduri privind așteptările comportamentale ș.a. [5].

Conflictele sunt diverse și au o taxonomie care ia în calcul mai multe criterii, însă cel mai des se întâlnesc conflictele externe, personale și subiective. Ele își pot schimba forma și tipologia în funcție de pașii întreprinși de părți. Uneori putem să schimbăm cursul conflictului doar prin privire la el din alt punct de vedere. În așa mod, conflictul pe parcursul derulării sale se poate încadra în mai multe tipologii însă această transformare cere o pregătire specială și o artă din partea unei părți participante în conflict [3].

Conflictele pot avea mai multe cauze, printre care putem numi:

1) *Comunicarea defectuoasă* – oferirea de informații insuficiente sau incomplete, folosirea de mijloace sau canale de comunicare inadecvate, folosirea unui limbaj neadecvat interlocutorului.

2) *Sistemele de valori* – dezacordurile pot viza aspecte etice, limitele și modalitățile în care trebuie exercitată puterea etc.

3) *Existența unor scopuri diferite* - devine periculos atunci când indivizi sau grupuri au o "agendă ascunsă", scopuri nedeclarate, de multe ori diferite de cele ale organizației, pe care le urmăresc în detrimentul acesteia.

4) *Stilurile manageriale și ambiguitățile organizaționale* – unii manageri alimentează conflicte inter - personale tocmai pentru a-și întări poziția.

5) *Resursele limitate* – limitarea oricărei resurse poate da naștere la conflict: timpul, banii, resursele materiale, cele umane și informația [6].

6) *Dependență departamentală reciprocă* – atunci când două sau mai multe departamente, colective, compartimente sau proiecte depind unele de altele, conflictul structural este de neevitat.

7) *Diferențe inter-grup de statut social* – faptul că membrii unui grup au un statut profesional considerat în exterior mai bun față de cel al membrilor din alt grup, constituie o importantă cauză de conflict [6].

Încercând să soluționeze conflictul, persoanele pot adopta diverse strategii de rezolvare cum ar fi:

- *Retragerea* - retragerea fizică sau emoțională din conflict, în general de teama confruntării directe.

- *Aplanarea* - refuzul de a accepta existența unui conflict este un comportament la care recurgem din dorința de a avea liniște cu orice preț.

- *Forțarea* - acest stil este adeseori rezultatul tendinței inconștiente de a vă proteja de durerea eșecului. În strategia victorie/înfrângere se produce o etalare de forțe din care obligatoriu o parte iese înfrântă.

- *Compromisul* - este o strategie care reclamă anumite capacități de negociator pentru ca fiecare să câștige câte ceva.

- *Rezolvarea problemei* - este strategia ideală, care nu presupune un învingător și un învins. Procesul de găsire a soluției poate fi mai lung și mai anevoios, însă cu siguranță relațiile se vor consolida, iar soluția va fi mai durabilă [2].

Dupa datele studiului efectuat pe un lot de 66 de studenți ai USMF „Nicolae Testemițanu” am obținut că conflictul este abordat diferit de studenții care au participat în studiu, fig.1. Conform criteriului de sex, eșantionul a fost repartizat după cum urmează: 11 băieți (16,7%) și 55 de fete (83,3%), având vârsta medie de 21,12 ani (vârsta minimă - 19 ani, vârsta maximă - 26 ani).

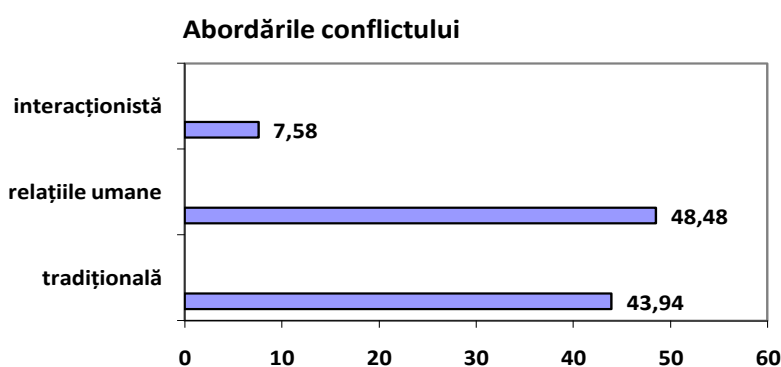


Fig.1. Abordările conflictului de către respondenți (%)

Din cei care au răspuns la întrebarea cum abordează ei conflictul, 48,48% au spus că adoptă o abordare bazată pe relațiile umane, adică pentru ei conflictul este ceva pozitiv, natural și inevitabil. Dacă analizăm lucrurile la nivel de organizație în realitate conflictul poate avea efecte pozitive în organizație. Inițierea și rezolvarea unui conflict duce adesea la o soluționare constructivă a problemei. Rezolvarea conflictului reprezintă deseori un stimulent pentru o

schimbare pozitivă în cadrul companiei. De asemenea, un aspect pozitiv a conflictului este că el îi încurajează pe oameni să-și rezolve diferențele și să se implice în dezvoltarea unei organizații etice și echitabile.

O altă categorie de respondenți - 43,98% au răspuns că ei au o abordare tradițională, adică pentru ei conflictul este ceva negativ care nu duce la nimic bun. Conflictul poate avea serioase efecte negative și poate dăuna eforturilor de atingere a scopurilor.

Conflictul poate epuiza resursele, în special timpul, banii și confortul psihic al studenților. Ideile, gândurile, părerile conflictuale pot conduce la resentimente, tensiune, anxietate. Pe de altă parte, conflictele și competiția puternică afectează negativ rezultatele atunci când cooperarea între studenți este necesară.

O parte mult mai mică de studenți au afirmat că ei au o abordare interacționista, adică ei consideră că conflictul nu numai că este inevitabil ba chiar este și ceva necesar. Oamenii pot suferi de pe urma unui grad prea scăzut sau prea ridicat de conflict. Punctul de vedere echilibrat promovează ideea că un conflict, într-un anumit fel, nu numai că este o forță pozitivă într-un grup, dar este absolut necesar pentru ca un grup să fie eficient. Această abordare încurajează șeful de grup să mențină un nivel moderat de conflict – îndeajuns pentru a menține grupul viabil, critic cu sine însuși și creativ.

Cauzele intrării în conflict la studenți sunt diferite și diferă după situațiile în care sunt puși studenții de către mediul ce-i înconjoară, fie asta decanat, profesori sau colegi, fig. 2.

Cauza care a fost aleasă de 50% din respondenți este existența unor scopuri diferite în ceea ce privește relațiile dintre colegi pentru frecventarea lecției cât și dintre studenți și profesori în privința metodelor de predare a cursurilor, prelucrarea absențelor și a notelor negative.

Pe al doilea loc se află comunicarea defectuoasă care a acumulat 45,45% din opiniile respondenților. Această cauză se referă la sistemul de informații a universității, deoarece informația care ajunge la studenți este mai des incompletă, sau ajunge cu o zi înainte de data de dare a unor documente. La fel și pe pagina web a universității orarul examenelor, sau altă informație apare uneori cu o zi înainte de examenele propriu zise.

O a treia cauză de apariție a conflictelor o reprezintă diferențele inter-grup de statut social care au acumulat 33,33% din numărul respondenților, adică fiecare al treilea respondent consideră că în cadrul universității persistă diferențe de grup social cu care el personal s-a întâlnit. Sub diferențele de grup social se înțelege că în cadrul universității există o diferență de comportament a unor profesori față de studenții diferitor facultăți. Aceste cauze duc la conflicte care au un final neplăcut în special pentru studenți.

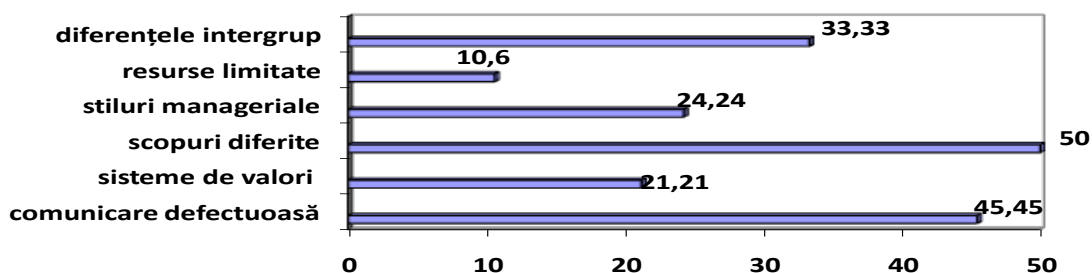


Fig.2. Cauzele care provoacă conflicte între studenți (%)

Alte cauze care provoacă conflicte printre studenți sunt stiluri manageriale și ambiguități organizaționale care au acumulat 24,24% din alegerile respondenților, sistemele de valori au acumulat 21,21%, și o cauză care este de doar 10,6% este cauza resurselor limitate, în special cele de timp.

Când au fost întrebați cu cine intră mai des în conflict, 90% dintre studenți au răspuns că cu colegii și doar 10% din ei afirmă că intră mai des în conflict cu profesorii.

Marea majoritate a studenților afirmă ca atunci când nu sunt de acord cu profesorul preferă să nu intre în conflict (86,4%). Drept cauze care îi oprește să intre în conflict, 59,9% au răspuns că cred că conflictul va înrăutăți situația iar alții 18,2% cred că dacă vor intra în conflict cu profesorul cel din urma își va schimba comportamentul față de dânsul. Iar 15,5% sunt de părerea că conflictul este inutil deoarece părerea profesorului nu va putea fi schimbată. Și numai 7,6% cred că profesorul știe mai bine problema și nu are rost să intre în conflict căzând de acord cu părerea profesorului.

Unele conflicte ajută studenții să rezolve problemele la universitate. Astfel, 68,2% din cei anchetati au afirmat că conflictele doar câteodată pot să rezolve problema. Pe când 21,2% afirmă că conflictele nu rezolva problemele ci mai tare le înrăutățesc și doar 10,6% au răspuns că conflictele întotdeauna i-au ajutat să rezolve problemele. Conflictul rezolvat prin metoda confruntării poate aduce beneficii în rezolvarea unor probleme la universitate.

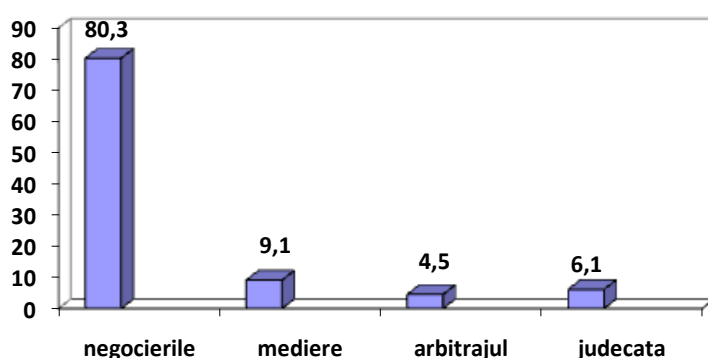


Fig. 3. Procedeele de abordare a conflictului da către studenți(%)

Procedeul cel mai des utilizat cu care abordează conflictul studenții este negocierea (80,3%) sau discuțiile care vor duce la aflarea cauzei și la alegerea celei mai bune soluții de rezolvare a conflictului, fig. 3.

Întrebați cât de des provoacă sau se folosesc de un conflict în scopuri personale respondenții au răspuns că o dată în lună 36,4%, o dată în an 28,8% din respondenți și 27,3% din studenți au răspuns că nu fac asta niciodată. Aceste rezultate ne vorbesc despre faptul că conflictul nu numai este o situație pozitivă sau negativă dar este și o modalitate prin care oamenii își pot atinge scopurile personale.

În urma aplicării testului pentru determinarea stilului personal de soluționare a conflictelor s-au obținut următoarele rezultate, prezentate în figura 4.

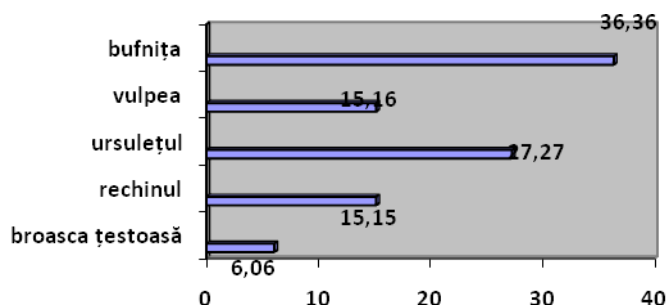


Fig.4. Stilurile personale de rezolvare a conflictului (%)

Metodele interpersonale de rezolvare a conflictului folosite de respondenți sunt:

Evitarea, retragerea ceea ce face broasca țestoasă care se retrage în carapacea ei. Aceasta metoda este folosită de 6,06% din respondenți în rezolvarea conflictelor, aceste persoane preferă să nu nimerească în situații de conflict evitând persoanele și situațiile conflictuale. Persoanele consideră că e mai ușor să te retragi fizic și psihologic din conflict decât să îl confrunți [8].

Prin fortare sau constrângere rezolvă conflictele 15,15% din respondenți. Rechinii își domină adversarii și le impun punctul lor de vedere prin acceptarea soluției propuse de el în rezolvarea conflictelor. El consideră că rezolvarea conflictului este atunci când este un câștigător și un învins.

La aplanare sau atenuare apelează 27,27% din persoanele anchetate, aceștia fiind ursuleții. Ei pun accent pe relațiile interpersonale, lăsând în umbră propriile scopuri. În aceste cazuri se uită de problema conflictului, care poate reapărea cu un val mai mare de forță care duce la explozie de emoții [9].

Vulpea este cea care folosește compromisul în rezolvarea conflictului, astfel de persoane sunt 15,16% din respondenți. Aceste persoane accepta opinia părții opuse doar într-o oarecare măsură. Soluția vulpii este cea de mijloc între două extreme. Însă partea negativă a acestei metode este că nu are loc diagnosticarea problemei și înlăturarea factorului declanșator [9].

Confruntarea sau însăși rezolvarea problemei este folosită de 36,36% din studenții testați. Bufnițele recunosc existența mai multor puncte de vedere și nu se opresc până nu găsesc soluția cea mai bună, convenabilă ambelor părți. Ea vede conflictul ca pe o metodă de îmbunătățire a relațiilor prin reducerea tensiunii [8].

Cele cinci stiluri de rezolvare a conflictului reprezintă de fapt o intenție de a rezolva un conflict între părți. Însă comportamentul părților aflate în conflict poate fi diferit de intențiile lor din cauza unor greșeli și cuprinde declarațiile, acțiunile și reacțiile lor.

Concluzii

- Desfășurând acest studiu și analizând rezultatele am ajuns la concluzia că conflictul este o situație de neînțelegere care inevitabil apare între persoane și care necesită soluționare.
- 75,76% dintre studenții se află în conflict cel puțin o dată pe săptămână.
- Din punct de vedere a abordării conflictelor, 48,4% dintre studenții de la facultatea de Sănătate Publică au o abordare bazată pe relații iar 43,9% aplică abordarea tradițională.
- Astfel, conflictele se întâlnesc frecvent printre studenți și ei aplică diverse metode pentru a le soluționa. Cea mai des utilizată metodă este rezolvarea problemei aplicată de 36,36% dintre studenți. Totodată, 27,27% studenți aplică aplanarea iar 15,1% compromisul.

Bibliografie

1. Constantin Ețco, ș.a. Management în sistemul de sănătate. Chișinău: Epigraf, 2006. p. 552-580.
2. Silvia Nistor. Managementul conflictului-o nouă provocare, București, 2004.
3. Gary Johns. Comportament organizațional, înțelegerea și conducerea oamenilor în procesul muncii. București:Economica, pag. 419 – 449.
4. Șerban Iosifescu. Negociere și managementul conflictului. București: Fortius, 2006.
5. www.regielife.ro.
6. www.tinapse.ro.
7. www.stiucum.com.
8. www.enachescupsihologie.wordpress.com.
9. www.wall-street.ro.

COMUNICAREA EFICIENTĂ – UN FACTOR ESENȚIAL AL UNEI ACTIVITĂȚI REUȘITE

Olga Cara

(Conducător științific: dr. hab în med., prof. univ., Constantin Ețco)

Catedra Economie, management și psihopedagogie în medicină

Summary

Effective communication - an essential factor for a successful activity

This paper describes results of a study aimed at identifying the communication skills in society and interpersonal barriers to communication between students. It highlights the importance of information exchange process between people. Also describes the ability of individuals to communicate and types of people according to these skills.

Rezumat

În lucrare sunt descrise rezultatele unui studiu care a avut drept scop identificarea aptitudinilor de comunicare în societate și a barierelor în comunicare interpersonală a studenților. Ea elucidează importanța procesului schimbului de informație între persoane. De asemenea sunt descrise abilitățile persoanelor de a comunica și tipurile de persoane conform acestor abilități.

Actualitatea

Comunicarea este primul instrument spiritual al omului în procesul socializării sale. Ea reprezintă un element fundamental al existenței umane, încă din antichitate înțelepții preocupându-se de arta retoricii [2].

După constatarea lui Albert Mehrabian, din totalul mesajelor, 10% sunt verbale (numai cuvinte), 35% sunt vocale (tonalitatea vocii, inflexiunea și alte sunete guturale) iar 55% sunt mesaje non-verbale.

Conform estimărilor profesorului Ray Bridwhistell, o persoană obișnuită, de-a lungul unei zile, vorbește efectiv timp de 10-11 minute, iar o propoziție durează aproximativ 2 secunde și jumătate. El consideră că în cadrul unei conversații, componenta non-verbală poate să ajungă la mai mult de 65% [1; 4; 5].

Majoritatea cercetătorilor sunt de acord cu constatarea, potrivit căreia comunicarea verbală este utilizată cu precădere pentru transmiterea informațiilor, în timp ce comunicarea non-verbală este folosită pentru exprimarea atitudinii interpersonale, iar în anumite cazuri, pentru a înlocui mesajele verbale.

Studierea aspectelor de comunicare are o importanță deosebită, deoarece comunicarea reprezintă un element indispensabil al relațiilor interumane și deseori o comunicare ineficientă este cauza multor neînțelegeri sau conflicte între persoane și grupuri [6; 7; 9].

Din aceste considerente am selectat pentru analiză și elucidare anume acest subiect.

Material și metode

Scopul acestei lucrări a fost identificarea aptitudinilor de comunicare în societate și a barierelor în comunicarea interpersonală a studenților medici.

Metodele folosite în cercetare au fost: bibliografică, sociologică și de psihodiagnostic.

Pentru colectarea informației studenților le-au fost aplicate două teste: testul "Atitudinile de comunicare" și testul „Cât de comunicativ ești?”.

Eșantionul de studiu a fost constituit din 70 de studenți ai facultății de sănătate publică ai USMF „Nicolae Testemițanu”.

Rezultate și discuții

Comunicarea este un proces activ de transmitere și recepționare a informației. Pentru ca această comunicare să se poată realiza sunt necesare: ascultarea activă, înțelegerea mesajului transmis, interpretarea limbajului non-verbal și susținerea conversației [2].

Comunicarea a fost definită ca o formă particulară a relației de schimb între două sau mai multe persoane, între două sau mai multe grupuri care are ca elemente esențiale relația dintre indivizi sau dintre grupuri, schimbul, transmiterea și receptarea de semnificații, modificarea voită sau nu a comportamentului celor angajați.

Comunicarea umana se ocupă de sensul informației verbale, prezentată în forma orală sau scrisă și de cel al informației non - verbale, reprezentată de paralimbaj, mișcările corpului și folosirea spațiului [4; 5].

Principala problemă pe care o presupune studiul noțiunii de comunicare este cea a stabilirii conținutului și a mijloacelor prin intermediul cărora acesta este transmis. Cât privește conținutul, aceasta are un conținut informațional, un conținut afectiv-emoțional, un conținut motivațional și un conținutul volitiv. În general, se comunică trei tipuri de informații: cognitive; indiciale; injonctive sau conative [3].

Scopurile comunicării sunt multiple: de atenționare, de informare, de explicare, de descriere, de convingere etc.

Totodată, comunicarea îndeplinește mai multe **roluri**: de informare, de instruire, de motivare, de obtinere a informației.

Modelul de comunicare elaborat de matematicianul american Claude Shannon (1952) este relativ simplu și include următoarele elemente:

- **emitentul** - este orice angajat care deține informații, idei, intenții și obiective privind comunicarea;
- **receptorul** - este orice angajat - manager sau executant - care primește mesajul;
- **mesajul** - este simbolul sau ansamblul simbolurilor transmise de emițător receptorului;
- **contextul** sau **mediul** - este o componentă adiacentă, dar care poate influența mult calitatea comunicării. Se referă la spațiu, timp, starea psihică, interferențele zgomotelor, temperaturilor, imaginilor vizuale care pot distra atenția sau provoca întreruperi, confuzii.

Există numeroase diferențe între "*a spune*" și "*a comunica*", sau între "*a auzi*" și "*a asculta*". "*A spune*" este un proces într-un singur sens, iar "*a comunica*" presupune transfer de informație în ambele sensuri. Din aceste considerente în cadrul procesului de comunicare pot apărea diverse bariere, cum ar fi: *bariere fizice; semantice; bariere determinate de factori interni; diferențe de percepție; concluzii grăbite; lipsa de cunoaștere; lipsa de interes; blocajul psihic; emoțiile etc.*

Ca urmare a unor studii statistice cu privire la modul de ocupare zilnică a timpului în cazul unor lucrători din administrație și servicii, s-a ajuns la următoarele rezultate: – 9 % din timp persoana scrie; – 30 % vorbește; -16 % citește și – 45 % ascultă. Astfel, conform statisticii lucrătorul își petrece 45% din comunicare, ascultând. Prin urmare, ascultarea este cea care duce povara comunicării [10].

După alte statistici, pentru o bună comunicare este necesar ca mai mult de 50 % din timpul de comunicare să fie utilizat în procesul de ascultare. S-a identificat că aproximativ 60 % din neînțelegerile care apar în general sunt datorate ascultării incompetente. Concluzia comună a acestor studii este că, componenta de “ascultare” a comunicării este extrem de importantă [7].

În cadrul cercetării în cauză, noi am studiat diverse aspecte de comunicare pe un eșantion de 70 de studenți ai facultății de sănătate publică. Fiecărui respondent i s-au administrat două anchete-test : *testul* „Atitudinile de comunicare” și *testul* „Cât de comunicativ ești?”.

Aceste teste pun în evidență abilitățile de apreciere, de ascultare și de exprimare a persoanelor în cauză, precum și determină tipul lor.

Testul “Cât de comunicativ ești?” descrie următoarele tipuri de persoane:

- Tipul A – Comunicativ sau vorbăreț;
- Tipul B – Taciturn sau tăcut și interiorizat;
- Tipul C – Sociabil;
- Tipurile mixte A/B și A/C.

Repartizarea respondenților în eșantion conform criteriului de sex a fost următoarea: 56 (80%) femei și 14 (20%) bărbați, cu un raport de 4:1.

Conform datelor, la sondaj au participat 5,71% femei în vârstă de 16-19 ani și 1,42% bărbați din aceeași categorie de vârstă; 72,85% femei și 15,71% bărbați din categoria de vârstă 20-25 ani, 1,42% femei și 2,85% bărbați din categoria de vârstă cuprinsă între 26-43 ani, fig.1

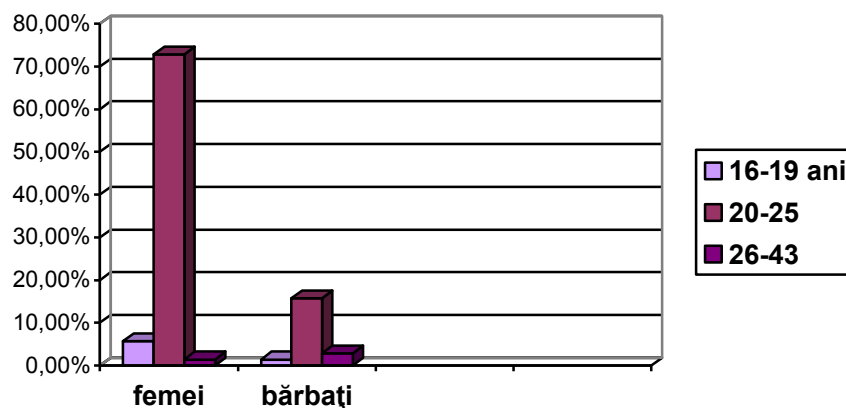


Fig.1. Repartizarea respondenților pe grupe de vârstă (%)

Tipurile de persoane identificate cu ajutorul testului “Cât de comunicativ ești? ”, au fost următoarele:

- tipul A - 9 persoane (12,85%);
- tipul B - 14 persoane (20,0%);
- tipul C - 33 persoane (47,15%);
- tipul A/B - 5 persoane (7,15%);
- tipul A/C - 9 persoane (12,85%), fig 2.

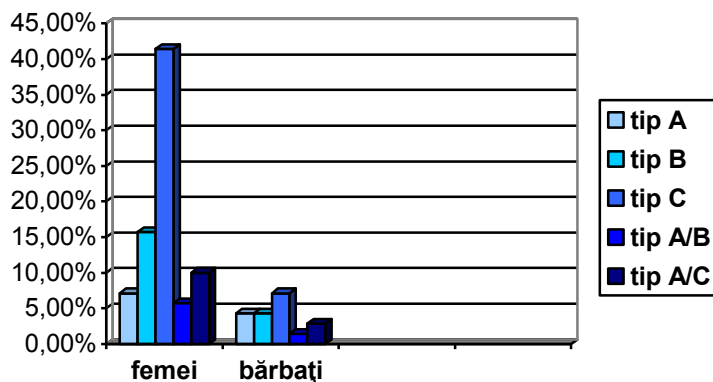


Fig.2. Repartizarea respondenților după sex și tipul de comunicare

Astfel, observăm o prevalare a tipului C la femei (42, 41%), ceea ce semnifică că femeile sunt mai sociabile decât bărbații.

Testul “*Atitudinile de comunicare*” pune în evidență abilitățile de apreciere, de ascultare și de exprimare a respondenților. Conform rezultatelor obținute:

- * abilitatea de apreciere o posedă 22,85% din respondenți;
- * abilitatea de ascultare o posedă 31,42 %;
- * abilitatea de exprimare o posedă 44,28%.

Iar 1,42% din respondenți posedă toate trei abilități la un nivel înalt, fig. 3.

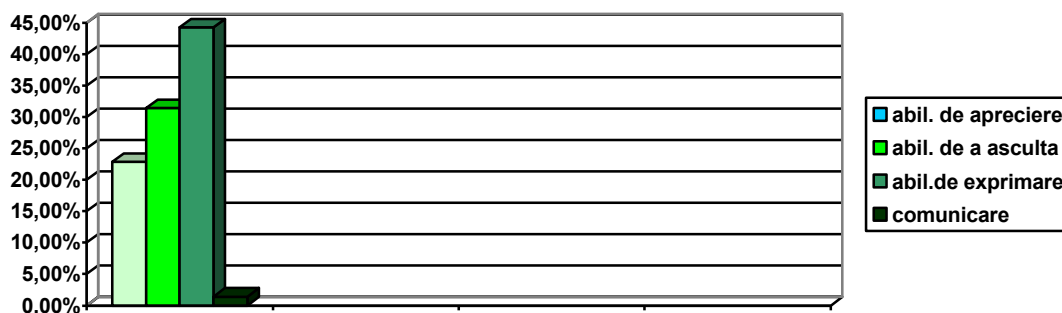


Fig.3. Repartizarea respondenților după tipul de abilități de comunicare pe care le posedă (%)

Conform rezultatelor studiului, se observă prevalarea abilității de exprimare în comparație cu cele de apreciere și de ascultare.

Se știe că utilizarea gesturilor și mimicii pot crea bariere în calea unei comunicări eficiente. 44,28% din respondenți afirmă că acestea au importanță doar pentru persoana care vorbește, dar nu și pentru cea care ascultă; 41,42% din respondenți au opinia contrară și 12,85% din respondenți nu sunt siguri de importanța acestei bariere într-o comunicare eficientă.

La întrebarea ”a asculta și a recepționa nu este ceva identic”, respondenții au răspuns în 67,14% că sunt absolut de acord, 10,0% sunt în dezacord total și 21,42% din respondenți nu sunt siguri de această afirmație, fig.4.

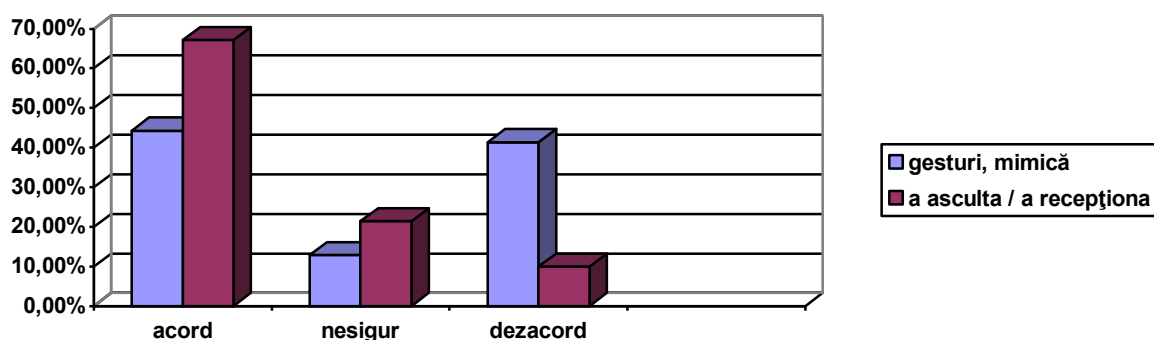


Fig.4. Repartizarea opiniilor respondenților referitor la unele bariere în comunicare.

Concluzii

În toate interacțiunile sale, oamenii își doresc să aibă o comunicare eficientă, discuții deschise, oneste, să primească și să poată oferi la rândul său, instrucțiuni precise, clare, să recepționeze feedback-uri la timp și utile, care să-i inspire în acțiunile viitoare și astfel să se bucure din plin de efectele comunicării eficiente. Cu toate acestea, majoritatea se luptă exact cu opusul acestor stări, plângându-se frecvent de comunicare inefficientă sau de "lipsă de comunicare". Comunicarea implică ambele părți; e o chestiune reciprocă, un schimb.

Rezultatele studiului denotă că tipul de comunicare care predomină (47,15%), în special printre persoanele de sex feminin (42, 41%) este tipul sociabil.

Referitor la abilitățile de comunicare, prevalează abilitățile de exprimare cu 44,28% și de ascultare cu 31,42%, primele fiind exprimate mai bine la femei.

Conform rezultatelor studiului, se observă prezența mai multor bariere în calea unei comunicări eficiente. Astfel, persoanele deseori sunt copleșite de unele trăiri exterioare, de stereotipuri, nu cunosc îndeajuns vocabularul limbii materne și întâmpină o dificultate în exprimare.

Bibliografie

1. Ețco C., Moroșanu M., Goma L., Davidescu - Creangă E. Comunicarea pentru schimbarea comportamentală. Chișinău: Medicina, 2008.
2. Dinu M. Comunicarea – repere fundamentale, Editura Algos, 2000
3. Iosifescu Ș. Managementul educațional pentru instituțiile de învățământ. Tipogrup press, 2001.
4. Mariș M. Administrație publică. Cluj: Accent, 2002.
5. Paillart I. Spațiul public și comunicarea. București: Editura Polirom, 2003.
6. Rogojinaru A. Teme de Relații Publice. București: Editura Ars Docendi, 2000.
7. Roșca L. Tehnici de comunicare profesională, Note de curs. Sibiu: Ed.ULB, 2000.
8. Vera B. Antrenamentul comunicării sau arta de a ne înțelege. Gemma Pres, 1998.
9. Tudorel N. Comunicarea organizațională și managementul situațiilor de criză. Editura Ministerului Administrației și Internelor, 2006.
10. <http://horamare.md>.
11. <http://www.cezarcaluschi.ro>.

EVALUAREA COMPARATIVĂ A CARACTERISTICILOR DE BAZĂ ÎN ANGOR PECTORAL LA BOLNAVII VÂRSTNICI

Eugenia Ciumac

(Cond. șt. - Moroșanu Mihai - dr. în med., conf. univ.;

Negreanu Mariana - director adjunct clinic CNMF)

Catedra Economie, management și psihopedagogie în medicină, USMF Nicolae Testemițanu

Summary

Comparative evaluation of basic characteristics in angina pectoris in elderly patients

Cardiovascular diseases are the number one of death globally: more people die annually from cardiovascular diseases than from any other cause. According to statistics of World Health Organization cardiovascular diseases cause more than 17,3 million deaths annually worldwide, of which 7,2 million deaths from ischemic heart diseases, than manifested by angina pectoris.

Rezumat

Bolile cardiovasculare sunt principala cauză de deces la nivel mondial. Conform datelor statistice ale Organizației Mondiale a Sănătății patologiiile cardiovasculare provoacă anual peste 17,3 milioane de decese în lume, dintre care 7,2 milioane decese în urma cardiopatiei ischemice, ce se manifesta prin angor pectoral.

Actualitatea

Bolile cardiovasculare sunt principala cauză de deces la nivel mondial: nu există vreo altă cauză care duce la decesul anual al unui număr atât de mare de oameni, cum de patologiiile cardiovasculare. Conform datelor statistice ale Organizației Mondiale a Sănătății, patologiiile cardiovasculare apovoacă anual peste 17,3 milioane de decese în lume. Din acest număr 7,2 milioane de oameni au decedat în urma bolii ischemice a cordului [1].

Până în 2030 aproximativ 23,6 milioane de oameni vor deceda din cauza bolilor cardiovasculare, în primul rând, de patologii cardiace și accidente cerebro-vasculare, care, corespunzător statisticelor, vor rămîne singurele cauze de deces în lume [1].

Conform datelor *Centrului Național de Management în Sănătate* prevalența generală a populației Republicii Moldova prin boli cardiovasculare a crescut de la 1233,4 la 10.000 locuitori în 2009 la 1249,2 la 10.000 locuitori în 2010, ceea ce denotă actualitatea subiectului(vezi Tabelul Nr.1) [5].

Prevalența generală prin bolile cardiovasculare a populației Republicii Moldova pentru anii 2009-2010 (la 10.000 locuitori)

NR. D/O		Total				Inclusiv							
		abs		La 10.000 locuitori		Maturi				Copii 0-17 ani 11 luni 29 zile			
		2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
1	Chișinău	94519	95777	1202,7	1215,6	93787	94877	1446,8	1453,1	732	900	53,2	66,7
2	RDD Nord	136954	142283	1353,3	1410,8	134378	139964	1686,9	1752,0	2576	2319	119,6	110,6
3	RDD Centr	125348	120891	1177,0	1136,4	123923	119684	1531,4	1468,3	1425	1207	55,7	48,5
4	RDD Sud	58395	60524	1076,1	1117,8	57449	59666	1393,5	1436,0	946	858	72,5	68,1
5	UTAG	13927	14990	870,3	934,6	13752	14830	1114,9	1192,6	175	160	47,7	44,4
6	RM	439796	444977	1233,4	1249,2	433934	439528	1555,5	1565,9	5862	5449	75,5	72,1

Conform datelor *Societății Europene de Cardiologie*, prevalența anginei pectorale crește odată cu vârsta, pentru ambele sexe: de la 2-5% (la bărbații de 45-54 de ani) până la 10-20% (la bărbații cu vârste cuprinse între 65-74 de ani), de la 0,1-1% (la femeile în vârstă de 45-54 de ani), până la 10-15% (la femeile cu vârste cuprinse între 65-74 de ani). [3]

Conform datelor *Centrului Național de Management în Sănătate*, în anul 2010 în Republica Moldova au fost înregistrate 24.512 decese din cauză maladiilor cardiovasculare, ceea ce reprezintă 56,20% din totalul deceselor înregistrate în Republica Moldova; din acest număr 60% decese au fost în urma cardiopatiei ischemice. Dinamica mortalității prin maladiile cardiovasculare este variată: în 2009 de patologii cardiovasculare au decedat 23.647 bolnavi (56,1%), în 2010 – 24512 (56,2%), iar în 2011 – 22550 (57,5%). [6]

Din totalul de bolnavi inapți permanent de lucru, cei cu patologie cardiovasculară ocupă locul de frunte, constituind 20,3 la 100 000 populație. Este alarmant faptul, că din 56,1% de decese cauzate de patologia cardiovasculară, 29,3% au fost persoane în vârstă aptă de muncă. [2]

Creșterea incidenței, prevalenței și letalității prin maladii cardiovasculare este în strânsă concordanță cu expunerea populației la diverși factorii de risc: stresul cotidian, obezitatea, incidența majorată a pacienților cu diabet zaharat, factorul alimentar și socio-economic. [2]

În structura invalidității primare a populației din Republica Moldova, bolile cardiovasculare prezintă 21% cu tendință spre majorare. [4]

Despre importanța medico-socială a bolilor cardiovasculare denotă și cota de 30,80% a asistenței medicale solicitate de către pacienții în cauză din totalul chemărilor anuale, iar medicamentele pentru tratamentul bolilor cardiovasculare ocupă unul dintre primele locuri în producție și consum general. [4]

Scopul

Studierea particularităților clinice și epidemiologice al angorului pectoral la bolnavii vîrstnici în vederea acordării serviciilor medicale de calitate bolnavilor cu angor pectoral.

Materiale și metode

Studiul efectuat a fost realizat la baza *Centrului Național de Geriatrie și Gerontologie*. Lotul experimental a cuprins 21 bărbați și 29 femei.

Bolnavii au fost evaluați după criteriile de vîrstă, sex, locul de trai, eriditatea, tipul constituțional, deprinderi vicioase, activitatea profesională exercitată. Studiarea datelor de examenare paraclinică de laborator și instrumental a bolnavilor s-a bazat pe următoarele metode

ale biostatisticii: metoda istorică, metoda epidemiologică, metoda observației, prin calea evaluării statistice cu cercetare selectivă, evaluarea și expertizarea documentației (Fișa medicală – Formular Nr.003/e, aprobat de MS RM 28.05.2002 Nr. 139, Cartela de ambulator, Extras din fișa medicală - Formular Nr. 027/e, aprobat de MS RM 28.05.2002 Nr. 139), participarea la examenarea paraclinică a bolnavilor: ECG.

Rezultate și discuții

Lotul de studiu a inclus 21 (42,00%) bărbați și 29 (58,00 %) femei. Am constatat că raportul bărbați/femei din lotul de bolnavi examinați cu angor pectoral a constituit 2/3.

Evaluarea răspîndirii angorului pectoral la persoanele din raioanele rurale/urbane, incluși în studiul nostru, a demonstrat, că 60,00% (30) de bolnavi sunt din raioanele rurale și 40,00% (20) - din raioanele urbane.

Menționăm, că *IMSP Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății al RMoldova* este o clinică de talie republicană, unde să trătează în special bolnavii din raioanele rurale ale republicii, deaceia rezultatele obținute nu pot fi considerate statistic certe.

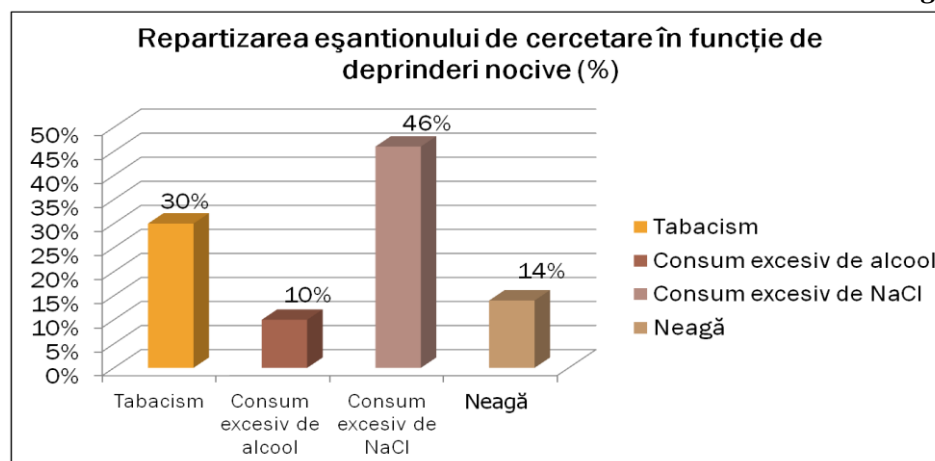
Analizînd lotul experimental, am constat că în grupa de vîrstă 50-55 ani incidența angorului pectoral constituie 2,00% (1) cazuri, în grupa de vîrstă cuprinsă între 55-60 ani - 4,00% cazuri (2). În grupa de vîrstă cuprinsă între 60-70 ani predomină rata incidenței de 44,00% (18), iar în grupa de vîrstă cuprinsă între 70-80 ani rata incidenței constituie 38,00% (19). Evaluînd grupa de vîrstă 80-90 ani am constat că incidența angorului pectoral constituie 20,00% (10).

Realizînd faptul, că un rol important în dezvoltarea angorului pectoral îi revine eredității agravate, evaluarea istoricului vieții bolnavilor a constat, că raportul dintre bolnavii cu eriditatea agravată versus eriditatea neagravată constituie 7:3.

Bolnavii incluși în studiu au manifestat în 34,00% cazuri (17 bolnavi) exercitarea activității intelectuale și în 66,00% cazuri (33 bolnavi) pacienții au marcat activitate preponderent fizică.

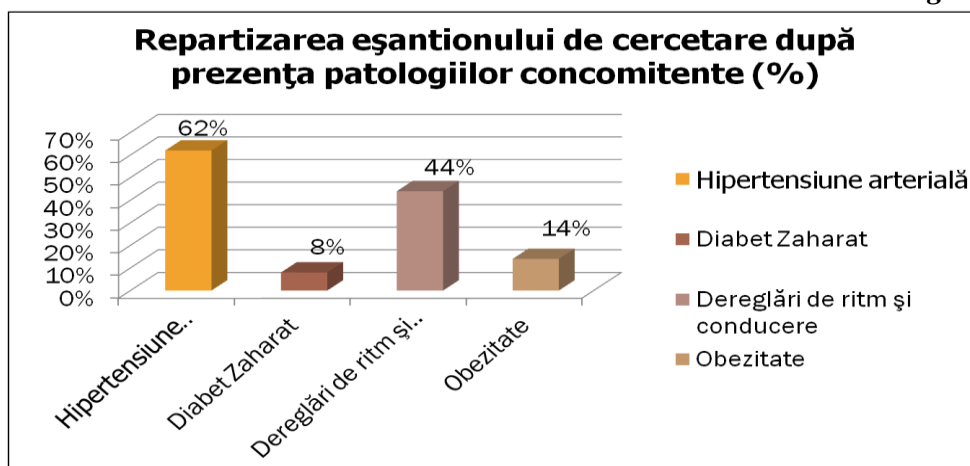
Analizînd raportul deprinderilor nocive la bolnavii cu angor pectoral (tabacismul, consum excesiv de alcool și de sare de bucătărie) am determinat, că în 30,00% (15 bolnavi) cazuri bolnavii afirmă fumatul activ/pasiv, în 46,00% cazuri bolnavii fac abuz de sare de bucătărie și 10,00% bolnavi utilizează alcoolul în exces. Din lotul experimental 14,00% bolnavi neagă prezența factorilor nocivi în viața cotidiană. (vezi diagrama Nr.1).

Diagrama Nr.1



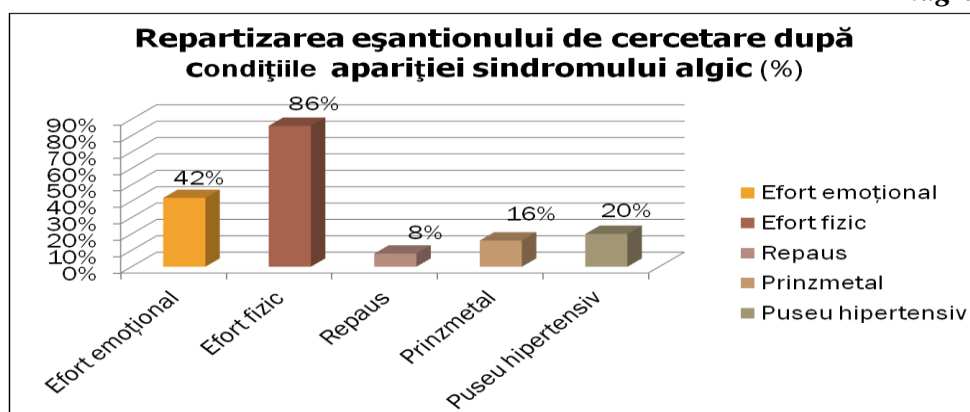
Realizînd faptul, că în dezvoltarea angorului pectoral un rol aparte îl prezintă patologiile concomitente, un criteriu important de evaluare în studiul nostru a fost studierea acestor patologii. Conform datelor obținute, hipertensiunea arterială este diagnosticată la 62,00% bolnavi, diabetulu zaharat se înregistrează la 8,00% bolnavi incluși în studiu, dereglările de ritm și conducere sunt prezente la 44,00% bolnavi, iar obezitatea - la 14,00% bolnavi. (vezi diagrama Nr.2).

Diagrama Nr. 2



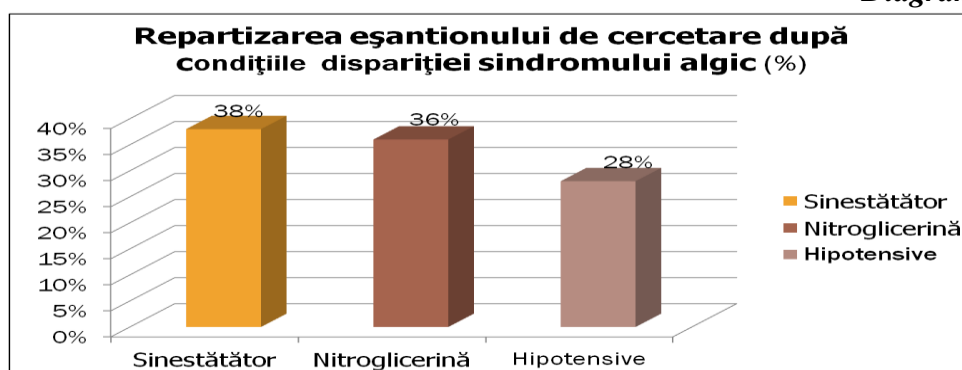
Evaluarea condițiilor de apariție a sindromului algic la bolnavii cu angor pectoral incluși în studiul nostru a demonstrat, că suprasolicitarea emoțională provoacă apariția sindromului anginos în 42,00% cazuri, efortul fizic în 86,00% cazuri, puseul hipertensiv determină accesul de angor pectoral în 20,00%. La 16,00% bolnavi este înregistrată angină pectorală Prinzmatal, iar la 8,00% bolnavi accesul de dureri retrosternale apare în repaus. (vezi diagrama Nr.3).

Diagrama Nr.3



Conform rezultatelor obținute la 38,00% de bolnavi accesul de angor pectoral dispare după înlăturarea factorului provocator (efortul fizic/emoțional), la 36,00% din bolnavi se determină jugularea sindromului algic după administrarea nitroglicerinei și la 28,00% de bolnavi normalizarea cifrelor tensiunii arteriale prin administrarea remediilor hipotensive. (vezi diagrama Nr. 4).

Diagrama Nr.4



Concluzii

1. Bolile cardiovasculare sunt principala cauză de deces la nivel mondial
2. Creșterea prevalenței generale a maladiilor cardiovasculare în anii 2009 - 2010 în Republica Moldova denotă importanța și actualitatea studierii problemei propuse.
3. Rezultatele cercetărilor noastre indică predominarea angorului pectoral la femei (58%), morbiditate crescută la persoanele din mediul rural (60%) și afectarea preponderentă a populației din gupele de vîrstă 60-70 ani (44%) și 70-80ani (38%), ceea ce corespunde cu statisticile oficiale.
4. Realizînd faptul, că un rol important în dezvoltarea angorului pectoral îi revine eredității agravate, evaluarea istoricului vieții bolnavilor a demonstrat, că raportul dintre bolnavii cu eriditatea agravată versus eriditatea neagravată constituie 7:3, ceea ce denotă necesitatea promovării modului sănătos de viață în rîndurile populației cu eriditatea cardiovasculară agravată.
5. Analizînd raportul deprinderilor nocive la bolnavii cu angor pectoral (tabacismul cronic, consum excesiv de alcool și de sare de bucătărie) am constatat, că în 30,00% cazuri bolnavii afirmă fumatul activ/pasiv, în 46,00% de cazuri bolnavii fac abuz de sare de bucătărie și 10,00% bolnavi utilizează în exces alcoolul, ceea ce permite de a influența nemedicamentos prognosticul angorului pectoral la această categorie de bolnavi.
6. Prezența la bolnavii cu angor pectoral a maladiilor concomitente (hipertensiunea arterială, dereglările de ritm și de conducere, obezitatea și diabetul zaharat), dictează necesitatea abordării complexe a acestor bolnavi în asigurarea calității serviciilor medicale acordate.
7. Evaluarea condițiilor de apariție a sindromului algic la bolnavii cu angor pectoral a demonstrat, că suprasolicitarea emoțională (în 42,00%), efortul fizic (în 86,00%), și puseul hipertensiv (în 20,00%) reprezintă cauzele principale de provocare a acceselor de angor pectoral, ceea ce trebuie de menționat de către specialiștii medicali în discuțiile tematice de educație pentru sănătate.
8. Conform rezultatelor obținute, accesul de angor pectoral este jugulat de înlăturarea factorului provocator/stresul emoțional sau fizic (în 38,00% cazuri), administrarea nitroglicerinei (în 36,00% cazuri), normalizarea cifrelor tensiunii arteriale (în 28,00% cazuri), ceea ce trebuie de menționat în consilierea bolnavilor cu angor pectoral în vederea acordării serviciilor medicale de calitate pacienților vîrstnici.

Bibliografie

1. Bodrug N., Zlatovcena A., Barba D., Negară A., Botezatu A., Maniuc O., Baraniuc L., Evaluarea efectului clinic al ozonoterapiei cu ajutorul probelor veloergometrice la bolnavii vîrstnici cu angină pectorală stabilă. In: Anale științifice ale universității de stat de medicină și farmacie "nicolae testemițanu", ed. a XII-a, vol.3, Chișinău, 2011, p. 78 – 81.
2. Caproș N., Istrati V., Dragan I., Didic V., Cuzor T., Josan D., More T., Colesnic I, Cuantificarea prognosticului nefavorabil la pacienții cu angină pectorală instabilă. In: Anale științifice ale universității de stat de medicină și farmacie "nicolae testemițanu", ed. a XII-a, vol.3, Chișinău, 2011, p. 59 – 62.
3. Revenco V., Grăjdieru R., Ochișor V., Maximenco E., Protocolul Clinic Național "Angina pectorală stabilă". Chișinău 2011.
4. Tintiuc D., Grosu I., Sănătate Publică și Management. Chișinău 2007, p.762 - 771
5. Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic 2009-2010, Chișinău 2010, p. 13.
6. Indicatori preliminari în format prescurtat privind sănătatea populației și activitatea instituțiilor medico-sanitare pe anii 2010-20112, Chișinău 2012.

STRATEGII DE MOTIVARE ÎN SITUAȚIE DE CRIZĂ

Diana Oțel

(Conducător științific: Mihai Moroșanu, dr. în medicină, conferențiar universitar)
Catedra Economie, Management și Psihopedagogie în Medicină

Summary

Motivation strategies in crisis

This work reports the results of research that took place in a public state medical institution that aimed to assess the forms and methods of motivation of staff in crisis conditions applied in CNSP from Chisinau. It also describes strategies used by managers to motivate the staff within the institution.

Rezumat

Lucrarea relatează despre rezultatele unei cercetări desfășurate într-o instituție medico-sanitară publică de stat care a avut drept scop evaluarea formelor și metodelor de motivație a personalului în condițiile de criză aplicate în CNSP din mun.Chișinău. De asemenea sunt descrise strategiile de motivare utilizate de către manageri asupra personalului din cadrul acestei instituții.

Actualitatea

Criza (economiei, a culturii, a valorilor, etc.) a devenit o stare cotidiană, iar cuvântul a intrat în vocabularul curent al conducătorilor de instituții, al jurnaliștilor și al publicului larg. Prezența aproape continuă a crizelor, plasate la cele mai diferite niveluri, a făcut ca tot mai mulți lideri politici, conducători de întreprinderi, specialiști în management și practicieni ai relațiilor politice să vorbească despre “gestiunea de criză”, “managementul crizelor” și despre “comunicarea de criză”.

Perioada pe care o strabate în prezent economia țării noastre dovedește o dată în plus, că orice tranziție în funcționarea sistemelor de sănătate se face cu eforturi considerabile și de regulă, cu risipă de resurse (financiare, tehnice, umane), pe fondul unor puternice dezechilibre.

În acest context, mutații profunde se impun a fi operate și în domeniul managementului sistemului de sănătate care necesită abordarea sistemică a proceselor și fenomenelor, precum și a relațiilor de management, în vederea descoperirii legităților și principiilor care le guvernează, a proiectării de noi sisteme, metode, tehnici și modalități de conducere de natură să asigure creșterea eficienței organizației mai ales în perioada de criză economico-financiară. Să gestioneze rațional utilizarea resurselor umane, financiare, materiale, informationale etc.

Scopul

Evaluarea formelor și metodelor de motivație a personalului în condițiile de criză aplicate în CNSP din mun.Chișinău.

Obiectivele

1. Descrierea caracteristicilor crizelor economice prezente în țările Europei (revista literaturii).
2. Evidențierea formelor și metodelor de motivație a personalului organizației aplicate în situații de criză.
3. Evaluarea eficienței formelor și metodelor de motivare a personalului aplicate în CNSP în situație de criză economico-financiară.
4. Elaborarea unor recomandări de strategii motivaționale în condiții de criză economico-financiară caracteristice IMSP.

Material și metode

Pentru evaluarea strategiilor motivaționale se folosesc o serie de metode de studiu grupate în următoarele categorii:

- Metode de evaluare bazate pe rezultate (metoda observației, metoda istorică, metoda comparativă, metoda statistică)
- Metode de evaluare bazate pe comportament (metoda sociologică-chestionar)

Metoda de bază pentru colectarea datelor a fost cea sociologică în care am folosit chestionarul de tip semideschis, constă din 31 de întrebări, cu răspunsuri concrete și fără răspunsuri, la care persoanele intervievate trebuiau să selecteze un răspuns la dorință, cât mai aproape de adevăr, iar la cele fără răspunsuri, persoanele intervievate dădeau un răspuns la discreția lor.

În chestionar s-au pus diverse întrebări ce țin de strategiile de motivare aplicate asupra personalului în situație de criză.

Prin elaborarea acestui chestionar am încercat să obțin informații referitoare la:

- Părerea managerilor cu privire la motivarea personalului pentru a rămâne în organizație;
- Părerea managerilor cu privire la strategiile de motivare aplicate pentru a crește imaginea organizației;
- Părerea managerilor cu privire la conducerea organizației, legatura acesteia cu angajații și relațiile dintre aceștia.
- Părerea managerilor cu privire la promovarea angajaților în cadrul organizației.

Chestionarul s-a efectuat pe un eșantion de 28 de manageri, persoane angajate în Centrul National de Sănătate Publică (CNSP).

Rezultate și discuții

Criza este unul dintre termenii foarte des întâlnit în zilele noastre ce vehiculează în administrarea afacerilor din majoritatea organizațiilor.

Criza, conform DEX, poate fi definită ca: „manifestare a unor disfuncționalități

(economice, politice, sociale), perioadă de tensiune, de tulburare, de încercări (adesea decisive) care se manifestă în societate. [20]

Din punct de vedere etimologic, termenul de criză provine din limba greacă -

krisis - care face trimitere la decizie ca element final al procesului de evaluare, interpretare și comunicare a modului de rezolvare a unei situații.

În *Dicționarul de sociologie* coordonat de C. Zamfir și L. Vlăsceanu *criza* este definită ca: „o perioadă în dinamică a unui sistem, caracterizată prin acumularea accentuată a dificultăților, izbucnirea conflictuală a tensiunilor, fapt care face dificilă funcționarea sa normală, declanșându-se puternice presiuni spre schimbare”.[20]

Crizele sunt fenomene complexe care pot afecta fie întregul ansamblu social, fie anumite sectoare ale acestuia (viața economică, sistemul politic, relațiile internaționale, sistemele financiar-bancare, structura socială, instituțiile de sănătate publică, învățământ și cultura etc.) [13].

Termenul de criză aproape că s-a demonetizat prin suprautilizarea lui în diferite domenii: medicină, psihologie, sociologie, diplomatie, relații internaționale, economie – toate aceste domenii folosind cu semnificații anume același termen (astfel, se analizează crizele în evoluția unor maladii, crizele sociale, crizele politice, crizele economice, crizele organizaționale). Toate acestea au un punct comun și anume încercarea de a surprinde, de „a *diagnostica*” **starea de anormalitate**.

În perioadele de criză nu apar factori motivaționali noi, total diferiți față de cei din perioadele de dezvoltare economică. Oamenii încep să fie mai preocupați de nivelurile de bază ale necesităților sale.