

VALORIFICAREA ASPECTELOR DE COMUNICARE A VEȘTILOR RELE ÎN PROCESUL DE PREGĂTIRE PROFESIONALĂ

VALUATION OF BAD NEWS COMMUNICATION ASPECTS IN THE VOCATIONAL TRAINING PROCESS

Ludmila POSTICA, asist. univ.
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău

Ludmila POSTICA, assistant university
"Nicolae Testemițanu" State University of Medicine and Pharmacy,
Kishinev

<https://orcid.org/0000-000-7386-8511>

CZU: 378:614.253

DOI: 10.46727/c.09-12-2022.p121-126

Rezumat: În toate ariile de practică medicală este dificil și incomod să comunici vești rele, în orice situație, aceasta este o sarcină dificilă și solicitantă. În articolul de față sunt prezentate elemente din procesul de formare profesională a studenților medicinisti pentru comunicarea veștilor rele, concept specific relaționării medicului cu pacientul.

Cuvinte-cheie: vești rele, comunicare, modelul S-P-I-K-E-S.

Abstract: In all areas of medical practice, it is difficult and uncomfortable to communicate bad news in any situation, it is a difficult and demanding task. This article presents elements of the training process of medical students for communicating bad news, a concept specific to the doctor's relationship with the patient.

Keywords: bad news, communication, S-P-I-K-E-S model

Întroducere

Comunicarea *veștilor rele* este atribuită contextului specific relaționării medicului cu pacientul, această abilitate fiind dezvoltată studenților în procesul de pregătire profesională. Planul de studii, element din curriculumul de specialitate universitar, prevede dezvoltarea competențelor de comunicare a studenților-mediciniști cu o pondere de transdisciplinaritate prin toate cursurile generale și de orientare socioumanistă [1].

Numeroase rapoarte indică deficiențele educaționale ale studenților la medicină în ceea ce privește comunicarea *veștilor rele* în procesul de pregătire profesională. Studiile au demonstrat că multor medici le lipsește încrederea în capacitatea lor de a dezvălui *veștile rele* [2]. Modul în care este transmis mesajul nefavorabil afectează nivelul motivației pacienților de a continua tratamentul. O parte a rolului unic și provocator în instruirea studenților de la medicină constă în implicarea lor în conversații dificile cu pacienții. Comunicarea eficientă este esențială pentru a stabili o relație de succes între viitorul medic și pacient. O abordare reflexivă a îngrijirii poate ajuta studenții de la medicină să învețe din experiență și să utilizeze aceste cunoștințe pentru a comunica pacienților veștile proaste într-un mod sensibil și în timp util.

Veștile rele sunt definite ca informații care poartă o valență emoțională și au potențialul de a schimba viața și perspectiva persoanei afectate [3]. Corelația conceptului cu domeniul

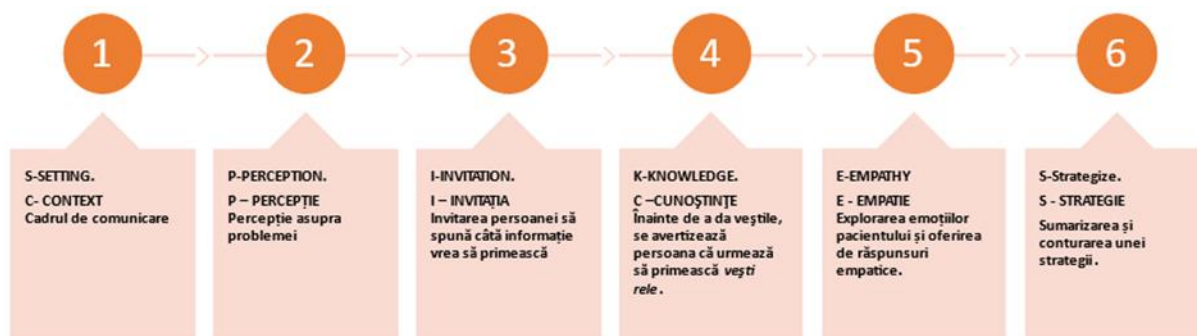
profesional este unidirecțional, unilateral și specific domeniului medical, determinate de contextul necesității informării persoanelor apropiate prin grad de rudenie sau prietenie despre apariții neprevăzute a unor maladii sau a unui diagnostic nefast, de către medicul responsabil de caz. Totodată, acest concept, abordat general, are anumite tangențe cu educația comunicării situațiilor, în afara contextului medical, precum: o pierdere în familie (deces), a postului de muncă sau intrarea în etapa de pensionare, fiind mai degrabă expresie de avertizare, dar nu concept [4]. În context medical aceste situații de comunicare a *veștilor rele* rezumă exemple precum, comunicarea diagnosticului sau a prognosticului, începutul unui tratament opioid major, intervenție chirurgicală mutilantă, recurența bolii, pierderea autonomiei [6].

Comunicarea reprezintă transmiterea unui mesaj într-un anumit context situațional (spațio-temporal, socio-cultural, lingvistic) între loc, între o persoană care vorbește (emitor: E) și una care ascultă (receptor: R). Cei doi parteneri își transmit informații, care au căpătat o formă concretă, spre a putea circula în acest canal fizic care se găsește între emițător și receptor: informațiile sunt codificate cu ajutorul unui cod (al unui sistem de semne) și circulă astfel codificate sub forma unui mesaj, care va fi decodat de către receptor, pentru a obține din nou informația transmisă [4]. În procesul de comunicare a *veștilor rele* emițătorul este medicul și receptorul se referă la persoana căreia îi este adus la cunoștință mesajul, ce conține un subiect caracteristic conceptului în cauză.

Literatura de specialitate pune la dispoziție modele de comunicare, care pot fi utilizate în contextul transmiterii informației de natura *veștilor rele*. Aceste modele păstrează elementele structurale caracteristice procesului de comunicare: existența a cel puțin doi parteneri (emițător și receptor) între care se stabilește o anumită relație; capacitatea partenerilor de a emite și recepta semnale într-un anumit cod, cunoscut de ambii parteneri (de menționat faptul că, în general, în orice proces de comunicare partenerii joacă pe rând rolul de emițător și receptor); existența unui canal de transmitere a mesajului. Acest mesaj este o componentă complexă a procesului de comunicare, datorită faptului că presupune etape precum codarea și decodarea, presupune existența unor canale de transmitere, este influențat de dependența modului de recepționare a mesajului, de deprinderile de comunicare ale emițătorului și ale receptorului, de contextul fizic și psihosocial în care are loc comunicarea, accentuând latura metodologică a transmiterii mesajului prin căi indirecte, ce ar favoriza înțelegerea sensului conținutului informativ.

Recunoscut la nivel internațional pentru modalitatea originală de comunicare a mesajului-tip *veste rea*, este modelul SPIKES, (setting up, perception, invitation, knowledge, emotions, summary), [5] care este împărțit în 6 etape prin care medicul transmite o *veste rea* pacientului într-o manieră cât mai eficientă.

În continuare, vom prezenta eficiența Modelul SPIKES:



Pasul 1: Stabilirea întâlnirii

Preașterea pentru întâlnirea cu pacientul este foarte importantă. Puteți alege să faceți o scurtă repetiție a ceea ce urmează să-i spuneți pacientului, pentru a-i anticipa reacțiile.

Mediul în care se va desfășura întâlnirea ar trebui să îndeplinească o serie de condiții, precum:

- ✓ Intimitate: o cameră privată este un loc ideal pentru comunicarea veștilor mai puțin bune, însă dacă nu dispuneți de aceasta, puteți trage perdelele în jurul patului în care se află pacientul. De asemenea, ar trebui să aveți la îndemână un pachet de șervețele.

- ✓ Implicarea celor apropiați: întrebați în prealabil pacientul dacă își dorește sau nu compania unei rude în momentul transmiterii veștii.

- ✓ Așezați-vă: astfel, îi veți oferi pacientului o stare de relaxare, fiind, în același timp, un mod de comunicare nonverbală foarte eficient, care demonstrează că nu vă grăbiți. În cazul în care tocmai ați examinat pacientul, acordați-i vreme să se îmbrace, apoi treceți la partea de comunicare.

- ✓ Relaționați: menținerea contactului vizual poate fi dificilă, însă creează o legătură de încredere și siguranță. Dacă pacientul vă permite, îi puteți sprijini brațul sau îl puteți strânge ușor de mână, pentru a vă manifesta empatia.

- ✓ Informați pacientul asupra timpului pe care îl aveți la dispoziție și ce întreruperi ar putea surveni. Setati-vă telefonul pe modul silențios și rugați un coleg să vă preia mesajele

Pasul 2: Stabilirea percepției pacientului

Înainte să îi împărtășiți informația pacientului, întrebați-l cum simte și ce așteptări are. Vă va ușura cu mult munca dacă, înainte de a da vestea proastă, aveți o oarecare idee despre modul în care acesta vede situația. Întrebări precum „Sunteți la curent cu situația dumneavoastră actuală de sănătate?” sau „Înțelegeți de ce am apelat la aceste metode de investigație?” – vă pot oferi o imagine mai clară despre percepția pacientului asupra stării sale de sănătate și despre felul în care ar trebui să îl abordați. Puteți afla astfel dacă este într-o stare de negare, prin omiterea unor detalii medicale nefavorabile, sau dacă are așteptări nerealiste cu privire la tratamentul pe care îl urmează

Pasul 3: Obținerea invitației pacientului

Cu toții am primit la un moment dat o veste proastă. Fiecare reacționează diferit în aceste contexte. Unii pacienți vor dori să știe cât mai multe informații detaliate legate de diagnosticul lor, în timp ce alții vor dori să afle doar în linii mari care este starea lor de sănătate.

Pentru a ști din timp modul potrivit de comunicare cu pacientul umneavoastră, adresați-I întrebări precum: „Cum ați dori să vă ofer informațiile legate de rezultatul analizelor?”, „Ați dori

să aflați în mod amănunțit rezultatele analizelor sau preferați să ne concentrăm pe stabilirea planului de tratament?”. Dacă pacientul nu dorește să afle mai multe detalii despre situația sa, încercați să-i răspundeți la orice alte întrebări referitoare la viitorul său și, dacă este posibil, înștiințați rudele sau prietenii pacientului asupra evoluției bolii pentru a-i oferi suportul necesar. În cazul în care apare întrebarea „Cât de mult mai am de trăit?”, puteți oferi un răspuns evaziv, arătându-i că nu îi puteți oferi un interval temporal exact. Asigurați-vă că pacientul înțelege natura bolii cu care a fost diagnosticat și care este probabilitatea de a supraviețui în cazul său.

Pasul 4: Furnizarea informației necesare

Înainte de a discuta cu pacientul, stabiliți ce tip de informație îi veți oferi, care este ordinea în care îi furnizați datele și în ce mod îl veți face să înțeleagă ceea ce îi împărtășiți. Folosiți termeni pe care acesta îi poate înțelege, mai puțin tehnici, precum: „s-a extins”, în loc de „metastază”,

„mostră de țesut”, în loc de „biopsie”. Evitați să fiți prea direct și oferiți alternative, reținând faptul că anumite fraze - „Suferiți de o boală foarte gravă, iar dacă nu vă tratați la timp veți muri”, de exemplu - nu fac decât să înrăutățească starea de spirit a pacientului, care va deveni irascibil și vă va învinui pentru diagnosticul neavorabil.

Pasul 5: Empatia față de emoțiile pacientului

„Cum vă simțiți acum?” este o bună modalitate de a stabili care este starea pacientului după ce i-a fost transmisă vestea negativă. Odată cu trecerea timpului, vă va fi mult mai ușor să decodificați comportamentul nonverbal al pacientului. Majoritatea reacționează prin lipsă de încredere, plâns, respingere sau furie la auzul unei vești devastatoare. Șocul poate fi atenuat prin solidaritatea pe care o afișați față de emoțiile manifestate de pacient.

Pasul 6: Strategie și sumar

Este recomandat să sintetizați informația, precum și grijile pe care pacientul le poate avea – pentru a realiza un plan de tratament individualizat. Stabiliți strategia pas cu pas, explicându-i pacientului ce presupune fiecare etapă. Fiți explicit în legătură cu programul dumneavoastră și următoarele întâlniri pe care le veți avea, oferindu-i un număr de telefon la care vă poate contacta în situații de urgență.

Studentilor-medici sunt prezentate aceste 6 etape a Modelului SPIKES, în cadrul cursului *Medicină paliativă*, în scopul formării competențelor de abordare a persoanelor cu boli incurabile și simptome necontrolate.

Drept finalități ale cursului sunt menționate:

- să comunice *vești proaste* pacienților și rudelor acestora utilizând algoritmi standardizați (SPIKES);

- să dezvolte competențe de ascultare activă a interlocutor (pacientului, rudelor acestuia);

- să demonstreze abilități de comunicare empatică cu pacienții și aparținătorii.

- să păstreze calmul emoțional pe parcursul comunicării cu pacientul.

Dimensiunea comunicării *veștilor rele* este dezvoltată de tema: Elemente de bază ale comunicării în asistența paliativă cu următoarele conținuturi: Conceptul de comunicare. Elemente ale comunicării verbale și non-verbale. Particularități ale comunicării în îngrijiri paliative.

Comunicarea *veștii proaste*. Factori perturbatori ai comunicării eficiente în îngrijiri paliative. Factori facilitatori ai comunicării în îngrijiri paliative.

Metodologia comunicării *veștilor rele* este susținută de aplicarea metodelor de predare-învățare-evaluare:

Metode de predare și învățare utilizate

- Metode clasice combinate cu elemente interactive de predare.
- Instruire prin simulare - cazuri clinice simulate și practicarea manoperelor clinice.
- Instruire programată, asistată de computer.
- Învățare de sine-stătătoare etc.

Strategii/tehnologii didactice aplicate (specifice disciplinei)

- Instruire prin simulare utilizând metoda pacientului standardizat - scenarii clinice.
- Învățare experimentală și bazată pe probleme de situații.

Pentru evaluarea nivelului de pregătire profesională privind valorificarea aspectelor de comunicare a *veștilor rele*, studenții sunt evaluați la Centrul Universitar de Simulare în Instruirea Medicală al Universității de Stat de Medicină și Farmacie” Nicolae Testemițanu”.

În cursul dat se utilizează mai multe principii de evaluare, în raport subiectul evaluator: așa precum auto-evaluare, în baza înregistrărilor audio-video a cazurilor clinice simulate, evaluarea, efectuată de către coleg de curs, evaluarea pacientului standardizat, ca și pacient, în baza performanțelor demonstrate în timpul cazului clinic simulat, evaluarea instructorului (profesorului).

Concluzii

Valorificarea aspectelor de comunicare a *veștilor rele* în procesul de pregătire profesională presupune dezvoltarea de abilități pentru a facilita comunicarea în procesul de pregătire profesională a studenților medici. De asemenea, este utilă familiarizarea cu acest model de comunicare și a numeroase categorii de clinicieni în cadrul educației medicale continue, care se confruntă cu aceleași tipuri de probleme privind comunicarea unor informații nefavorabile.

Medicina evoluează, totodată și tipul de comunicare cu pacienții. Se renunță treptat la modelul istoric paternalist, bazat pe dependența pacientului de autoritatea profesională a lucrătorului medical, în care preferințele pacientului erau în general ignorate, se optează pentru un nou model, bazat pe luarea în comun a deciziei.

În prezent Pacientul este respectat ca un agent autonom, cu dreptul de a avea puncte de vedere, de a face alegeri și de a întreprinde acțiuni bazate pe valorile și pe convingerile personale.

BIBLIOGRAFIE

1. SADOVEI, L; BOȚAN, A. Ghid de autoformare la studenți a culturii comunicării pedagogice. Chișinău, Î.S.F.E.P., Tipografia UPS „Ion Creangă”, 2013, pag. 120. ISBN 978-9975-115-06-3
2. NELIA, JAIN. ș.a. „Ethics in the Practice of Palliative Care”. Edition 3rd, first Published 2002; ISBN 9780429275524.
3. BUCKMAN, R. How to Break Bad News: A Guide for Health Professionals. Johns Hopkins Press. Baltimore:1992. ISSN Print: 1949-4998; ISSN Online: 1949-5005
4. LESENCIUC, A. Teorii ale comunicării / Adrian Lesenciuc. - Ed. a 2-a, reviz. - Brașov: Editura Academiei Forțelor Aeriene "Henri Coandă", 2017. ISBN 978-606-8356-46.

5. BAILE WF, BUCKMAN R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. *Oncologist*. 2000;5(4):302-11. doi: 10.1634/theoncologist.5-4-302. PMID: 10964998
6. POPOVICI-MÂRȘU, C, NICOLAU, S. Psihologie și cancer, în „Viața medicală”, 1990.
7. SHEILA, PAYNE. ș.a. „Palliative care nursing: principles and evidence for practice”. New York: Open University Press, 2004; ISBN:0335212433 9780335212439 0335214924 9780335214921
8. PAYNE, S. ș.a. „Palliative Care Nursing: Principles and Evidence for Practice”. McGraw Hill Open University Press, 2005, p. 794–795; ISBN 0335212433.
9. LUBINSKY MS. „Bearing bad news: Dealing with the mimics of denial”. *J Genet Couns*. 1994 Mar;3(1):5-12. doi: 10.1007/BF01414602. PMID: 24233794
10. SADOVEI, L. Paradoxul comunicării valorilor științifice. În: Probleme ale științelor socioumanistice și modernizării învățământului. Seria 23, Vol.3, 2021, Chișinău: Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”, 2021, p. 73-79. ISBN 978-9975-46-5595.
11. FALLOWFIELD, L, JENKINS, V., „Current concepts of communication skills training in oncology”, 2006; 168:105-12 PMID: 17073196.
12. POSTICA, L. Profesionalismul comunicării conținutului dezagreabil în comunicarea medicală https://hepamed.ro/wp/wp-content/uploads/2018/11/Modul-online_Cum-comunicam-vestile-proaste-pacientilor_octombrie-2018_BUN.pdf
13. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.10-7-471>

INTERSECȚII TEMATICE ÎN ASIGURAREA INTERDISCIPLINARITĂȚII DOMENIULUI DE FORMARE PROFESIONALĂ

THEMATIC INTERSECTIONS IN ENSURING INTERDISCIPLINARITY IN VOCATIONAL TRAINING

*Silvia PANAS,
profesor CEMF „Raisa Pacalo”,
Chișinău, R. Moldova*

ORCID: 0000-0002-8550-574X

CZU: 37.091

DOI: 10.46727/c.09-12-2022.p126-133

Rezumat: Actualitatea temei reflectată în articolul prezent ține de problematica interrelaționării științifice. Dacă în conexiunile umane se produce efect de relaționare, conexiunile între diferite discipline poartă titlul de interdisciplinaritate. Așa cum cooperarea umană creează condiții de colaborare, între disciplinele științifice există inevitabilă colaborare implicită. Interdisciplinaritatea oferă punți academice importante și astfel pot mobiliza resurse academice extraordinare, și totodată joacă un rol esențial în procesul de predare-învățare.

Cuvinte-cheie: Interdisciplinaritate, interrelaționării științifice, conexiunile, efect de relaționare, conexiunile, colaborare, disciplinele științifice, resurse academice, procesul de predare-învățare.

Abstract: The topicality of the theme reflected in the present article is related to the issue of scientific interrelation. If the human connection is a relational effect, the connection between different disciplines is called interdisciplinarity. Just as human cooperation creates the conditions for collaboration, between scientific disciplines there is inevitably implicit collaboration. Interdisciplinarity provides important academic bridges and thus can mobilise extraordinary academic resources, as well as playing a key role in the teaching-learning process.

Keywords: Interdisciplinarity, scientific interrelation, connections, relationship effect, connections, collaboration, scientific disciplines, academic resources, teaching-learning process.