

CONTEXTUL PROFESIONAL MEDICAL DE DEZVOLTARE A COMPETENȚELOR DE COMUNICARE PRIN INTERVIUL MOTIVAȚIONAL

MEDICAL PROFESSIONAL CONTEXT FOR DEVELOPING COMMUNICATION SKILLS THROUGH MOTIVATIONAL INTERVIEWING

Maria MUNTEAN

drd., Școala Doctorala „Științe ale Educației”,
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, R. Moldova
Lector, Universitatea de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

<https://orcid.org/0000-0002-1894-5913>

maria.munteanu@usmf.md

CZU: 378:614.253

Abstract

The article presents a desirable model for developing communication skills in medical academic students through professional training for patient relationship through communication. Elements of designing the patient motivating message for communication are presented, constructing an interview, which generates important information about the patient necessary for diagnosis. In the medical literature the method is called medical interview/medical consultation, since techniques are applied to motivate the patient for an honest response, the method takes the form of motivational interviewing. Although the issue of making professional communication more effective is attributed to education and communication sciences, it finds its reflection in every professional medical context

Keywords: professional medical context, communication skills, clarifying message, motivation, motivational interviewing

Comunicarea este relaționare: axiomă demonstrată fără insistare de dovezi! Indiferent de tipul comunicării, intra- sau interpersonală, în acest proces participă cel puțin 2 mesageri de conținut, parteneri, care activează „un cumul de factori verbali, nonverbali, de context etc., ce pot să se afle în armonie și să contribuie la o mai bună înțelegere a mesajului ori, dimpotrivă, să se contrazică” menționează I.O. Pânișoară [5, p. 41]. În acord cu această afirmație despre comunicare, competența de comunicare se concentrează asupra abilității „de a manifesta comportamente de comunicare potrivite în situațiile date” din partea ambilor actori, după Spitzberg și Cupach (1984), situațiile fiind echivalate cu „un context potrivit” în care este demonstrată competența de comunicare [1, p. 42]. Afirmăm, că, pe cât de mult mediatizată este comunicarea în mediile nonformale, la fel este și în mediul profesional referința la competența/competențele de comunicare. Strategiile de formare a competențelor de comunicare se aliniază, de asemeni contextului profesional, dar și obiectivului de înregistrare a performanțelor din punct de vedere didactic, profesorul fiind investit cu o astfel de putere (legitimă, referențială, coercitivă ș. a.), atribuită de diferite grade de prestigiu și credibilitate.

Formarea unei relații de încredere între pacient și medic printr-un schimb de informație relevantă, care condiționează stabilirea corectă a diagnosticului, respectiv, a tratamentului, dar și înțelegerea suferinței pacientului, se stabilește în procesul de comunicare dintre acești doi interlocutori. Schimbul de informație și formarea unei relații sunt cele două planuri ale comunicării, determinate de conținutul mesajului (ideile și cuvintele) și relația (ceea ce însoțește conținutul: tonul, mimica, gesturile, postura, distanța etc.), aceste două planuri fiind relevante cercetării interviului motivațional [1, p. 27-35].

Un concept apropiat interviului motivațional este interviul medical sau consultul medical, instrument, care generează date și informații importante despre pacient, necesare pentru decizia de tratament și prevenție. Calitatea informației obținute din schimbul de mesaje influențează direct procesul clinic, interviul medical facilitând participarea indirectă și abilitatea pacientului în actul decizional. În acest sens, calitatea consultului medical determină formarea și menținerea relației pozitive între medic și pacient, *facilitează potențialul terapeutic și influențează la rândul său calitatea informației transmise de pacient.*

În funcție de particularitățile contextului profesional medical, interviul motivațional își construiește teren de aplicare prin diverse elemente din domeniile științelor educației și ale psihologiei, contribuind eficient la diminuarea riscului de îmbolnăvire prin educarea comportamentului pacientului. O analiză în aria definirii motivației reflect „tendința dinamică difuză, care se transformă în motiv, pe măsură ce se clarifică obiectul spre care este îndreptată atenția”. Prezența motivului în activitate este determinată de trebuința actualizării (piramida lui Maslow), de asimilarea unor funcții sociale (C. Jung); de motivația generată din interior, numită intrinsecă (Ryann și Deci); condiționată de autoconcepere (Sullivan); de sistemul de mecanisme autoreglatoare, fundamentate de Al. Bandura; în acest sens, motivația este considerată un determinant al conduitei. Un sistem psihodinamic reglativ al personalității, care organizează activitatea de realizare a motivelor este prezentat de M. Cernișanu [2, p. 11], cu referire la funcțiile motivației umane determinate de M. Ш. Магомед-Еминов:

- realizează atitudinile personalității față de viață;
- controlează și reglează realizarea scopului;
- provoacă și inițiază acțiunile, activitatea și comportamentul uman;
- determină selectivitatea proceselor psihice;
- condiționează alegerea scopurilor, metodelor și mijloacelor de realizare;
- direcționează activitatea spre scop;
- condiționează și menține tenacitatea, perseverența etc.;
- substituie o activitate cu alta în caz de obstacol sau noi condiții;
- întrerupe, frânează sau finalizează activitatea [7, pag. 39-47].

Interviul motivațional (MI) este un „stil de comunicare directiv, centrat pe pacient, bazat pe dovezi, conceput pentru a ajuta pacienții să abordeze comportamentele care sunt dăunătoare pentru sănătatea lor (de exemplu, abuzul de substanțe, dieta proastă)” [3]. Deși ar putea fi asimilat unei consultații clasice, resursele activate în timpul derulării interviului motivațional, îi asigură semnificații conceptuale de „sesiune individuală cu scop educațional”, „modalitate educație a pacientului în cadrul unei întâlniri individuale programate”, „tehnică specifică de intervenție” și alte conexiuni cu terminologia domeniului tehnologiilor educaționale și a de itinerariilor prin care sunt reglate anumite acțiuni intelectuale și de atitudine în știința psihologie; „este adesea recomandat ca o abordare pentru schimbarea comportamentului. toate acestea, definițiile interviului motivațional variază foarte mult, inclusiv se atestă înțelegeri Cu toate acestea, definițiile interviului motivațional variază foarte mult, inclusiv se atestă înțelegeri depășite și inexacte”, sunt de părere autorii Kaltman S. și Tankersley A. „Interviul motivațional este de fapt o conversație purtată cu pacientul care produce o creștere a motivației pacientului și care îl ajută să descopere primii pași spre schimbare”, este definiția prezentată de L.M. Nanu, N. Zarbailov, B. Gîlca et al. Argumentele pentru atribuirea statutului de conversație se bazează pe afirmații, producătoare de „efecte” fapt, ce permite să

promoveze componente ale comunicării precum colaborarea, activarea potențialului individual al motivației și resurselor pentru schimbare, dar și recunoașterea autonomiei pacientului prin capacitatea lui de a lua decizii” [4, p. 31].

Definit drept „un stil de comunicare directiv, centrat pe pacient”, interviul motivațional devine un instrument indispensabil de comunicare cu pacientul, conținuturi și strategii de aplicare, ce implică invitația la o dezvoltare a competențelor de comunicare interpersonală, organizată și sistematizată în curriculumul de formare a personalului medical. Sunt necesare strategii de comunicare eficiente pentru a ajuta persoanele să-și îmbunătățească comportamentele de sănătate și, astfel, fie să prevină apariția afecțiunilor cronice, fie să atenueze efectul acestor afecțiuni, dacă acestea sunt deja prezente. „Abordările tradiționale ale medicilor în ceea ce privește modificarea comportamentului implică adesea formularea de recomandări pentru intervenții și schimbări ale stilului de viață, fără a ține cont de valorile pacientului, de disponibilitatea acestuia de a se schimba sau de motivația de a se schimba. Aceste eforturi eșuează în mod regulat - după cum o atestă prevalența ridicată a nerespectării de către pacienți a intervențiilor recomandate sau a schimbărilor de stil de viață”, subliniază autorii Kaltman S. și Tankersley A. [3].

Având în vedere nevoia critică a medicilor de a avea modalități eficiente de a lucra cu pacienții care se angajează în comportamente de sănătate dezadaptative, școlile medicale ar trebui să includă în curriculumul educațional interviul motivațional, astfel încât absolvenții lor să fie pregătiți în mod adecvat pentru a-și asista cel mai bine viitorii pacienți”. Modelul dezirabil de dezvoltare a competențelor de comunicare a studenților din contextul academic medical prin formarea profesională pentru relația cu pacientul prin comunicare se realizează la cerințele Planului-cadru pentru studii superioare de licență (ciclul I), de mașter (ciclul II) și integrate, prin care instituțiile de învățământ superior au pus în aplicare programe de studii, inclusiv planuri de învățământ, elaborate/revizuite/modificate în conformitate cu prevederile prezentului Plan- cadru, începând cu anul universitar 2020-2021 [6].

Referința la componenta formativă va permite construcția modelului dezirabil de dezvoltare a competențelor de comunicare a studenților din contextul academic medical prin includerea dimensiunilor comunicării în categoriile „unități de curs fundamentale”, „unități de curs de specialitate”, „unități de curs de însușire a cunoștințelor, abilităților și competențelor generale”, unități de curs de orientare socio-umană”. Un alt aspect important a fi luat în considerare în construcția modelului este gradul de obligativitate și eligibilitate prin care unitățile de curs sau modulele care vizează concret interviul motivațional sunt oferite în regim obligatoriu în componența unităților de curs/modulelelor fundamentale, de specialitate, dar și incluse altele cu regim opțional, conform deciziei catedrei/departamentului responsabil de elaborarea Planului de învățământ.

Structurarea conținutului informational se bazează pe construcția „pledoariei ținând cont de perspectiva pacientului”, urmând un traseu disponibil ambelor părți, interlocutori ai comunicării, efectuat de către medic cu rolul de emițător în realizarea interviului:

1. colectarea informației despre pacient: folosirea inteligentă a întrebărilor deschise și închise, clarificare și rezumarea informației, încurajare și ascultare activă cu folosirea limbajului verbal și nonverbal (ex. contactul vizual, etc.)

1. *înțelegerea viziunii* pacientului în contextul statutul socioeconomic, spiritual, cultural, de vîrstă și sex și reflectarea sentimentelor și valorilor pacientului, îngrijorărilor și așteptărilor;
2. *informarea pacientului* în limbă înțeleasă, cu verificaera înțelegerii și încurajarea întrebărilor;
3. *obținerea acordului* și înțelegerii în rezolvarea problemelor pacientului cu încurajarea de participare în luare de decizii, verificarea complianței și dorinței de a urma planul fixat și edentificarea resurselor și suportului posibil.

În acest mod, concluzia lui I.O. Pânișoară despre fiecare act de comunicare competent devine vector în formularea conținutului emițătorului din următoarele condiții:

- (1) prezentarea unei exprimări care să poată fi înțeleasă ;
- (2) afirmarea unor propoziții de cunoaștere ;
- (3) stabilirea unor relații sociale corecte și
- (4) relevarea experienței vorbitorului [5, p. 43]

O comunicare eficientă între pacient și medic are ca scop colectarea informației veridice, ce se obține prin stabilirea unei relații de înțelegere și sinceritate bazate pe principiile de încredere reciprocă, empatie și confidențialitate. Contextul profesional medical creează disponibilități și circumstanțe curriculare favorabile dezvoltării competențelor de comunicare prin interviul motivațional studenților pe durata pregătirii universitare, fapt care nu poate fi ignorat în asumarea responsabilității pentru propria sănătate.

Bibliografie

1. BIRKENBIHL, V. F. Antrenamentul comunicării sau arta de a ne înțelege. București, Ed. Gemma pres, 1998. 128 p. ISBN: 9739398014
2. CERNIȚANU, M. Stimularea dezvoltării motivației de autoactualizare la studenți. Teză de doctor în psihologie. Chișinău, 2006. 227 p.
3. KALTMAN, S., TANKERSLEY, A. Teaching Motivational Interviewing to Medical Students: A Systematic Review. În: Journal of the Association of American Medical Colleges „Academic Medicine”
https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2020/03000/Teaching_Motivational_Interviewing_to_Medical.38.aspx
4. NANU, L., ZARBAILOV, N., GÎLCA, B. et al. Ghid pentru o comunicare eficientă. Chișinău: Imprint Plus, 2020. 96 p. ISBN 978-9975-3386-6-0.
5. PÂNIȘOARĂ, I. O. Comunicarea eficientă. Ed. a 3-a, rev. Iași: Polirom, 2006. 425 p. ISBN (10) 973-46-0313-2; ISBN (13) 978-973-46-0313-8.
6. Planul cadru pentru studii superioare de licență (ciclul I0, de master (ciclul II) și integrare
https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_8.pdf
7. МАГОМЕД-ЭМИНОВ, М. Трансформация личности. Москва: Психаналитическая ассоциация, 1998, 496 стр. ISBN 5-89200-002-8.