

316.6 (075)

C 63

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
NICOLAE TESTEMIȚANU

Catedra Economie, Management și Psihopedagogie

Constantin EȚCO, Mihai MOROȘANU,
Ludmila GOMA, Elena DAVIDESCU-CREANGĂ

**COMUNICAREA
PENTRU SCHIMBAREA
COMPORTAMENTALĂ**

(SUPPORT DE CURS UNIVERSITAR)

CHIȘINĂU
2008

316.6/07
C 63

MINISTERUL SĂNĂȚĂII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
NICOLAE TESTEMIȚANU

Catedra Economie, Management și Psihopedagogie

Constantin EȚCO, Mihai MOROȘANU,
Ludmila GOMA, Elena DAVIDESCU-CREANGĂ

COMUNICAREA PENTRU SCHIMBAREA COMPORAMENTALĂ

(Suport de curs universitar)

681804

UNIVERSITATEA DE STAT
DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
"NICOLAE TESTEMIȚEANU"
BIBLIOTECA

cd

Chișinău
Centrul Editorial-Poligrafic *Medicina*
2008

CZU 316.62:614.253(075.8)

C 63

Aprobat de Consiliul Metodic Central al USMF
Nicolae Testemițanu din 16 noiembrie 2007

Redactor științific și coordonator: *Constantin Ețco*, dr. hab. med.,
profesor universitar

Autori: *Constantin Ețco*, dr. hab. med., profesor universitar
Mihai Moroșanu, dr. med., conferențiar universitar
Ludmila Goma, dr. în economie, conferențiar universitar
Elena Davidescu-Creangă, lector universitar

Recenzenți: *Teodor Țirdea*, dr. hab. în filosofie, profesor universitar
Mariana Cernițanu, dr. în psihologie, lector universitar

Lucrarea prezentă este una de pionerat în care se oferă informații actuale cu privire la strategiile și tehnicile de comunicare eficientă menită să producă o modificare a comportamentului și a modului de viață sănătos al individului. În ea se demonstrează că includerea proceselor comportamentale, sociale și culturale în domeniul medicinei constituie o viziune realistă, iar colaborarea medicului cu specialiștii științelor comportamentale poate avea o importanță practică deosebită în reducerea morbidității și creșterea calității vieții omului.

Este dedicată studenților, rezidenților și medicilor practicieni.

Redactor: *Lidia Căssa*

Asistență computerizată: *Ala Livădar, Bortă Claudia*

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII

Comunicarea pentru schimbarea comportamentală: (Suport de curs universitar) / *Constantin Ețco, Mihai Moroșanu, Ludmila Goma* [et al.]; red. șt. și coord.: *Constantin Ețco*; Min. Sănătății al Rep. Moldova, Univ. de Stat de Medicină și Farmacie „*Nicolae Testemițanu*”, catedra Economie, Management și Psihopedagogie. – Ch.: CEP „*Medicina*”, 2008. – 163 p.

Bibliogr.: p. 162–163 (20 tit.). – 200 ex.

ISBN 978-9975-915-33-5

316.62.614.253(075.8)

C 63

ISBN 978-9975-915-33-5

© CEP *Medicina*, 2008

© C. Ețco și alții, 2008

CUPRINS

Prefață.....	5
Tema 1. Esența, funcțiile și particularitățile comunicării.....	12
1.1. Delimitarea conceptului de comunicare și funcțiile ei..	12
1.2. Structura și formele comunicării.....	20
1.3. Comunicarea în instituțiile medicale. Comunicarea în relația medic-pacient.....	29
1.4. Căi de eficientizare a comunicării.....	42
Tema 2. Comportamentul – element de bază al activității umane.....	44
2.1. Comportamentul uman – esență și particularități.....	44
2.2. Criterii de clasificare ale comportamentului uman.....	46
2.3. Constante ale comportamentului (legi, principii).....	50
2.4. Corelația dintre comunicare și comportament.....	54
Tema 3. Procesul schimbării comportamentale. Teorii și modele de schimbare comportamentală.....	56
3.1. Caracteristici ale procesului de schimbare comportamentală.....	56
3.2. Principii de schimbare a comportamentului. Antecedente, consecințe.....	65
3.3. Evaluarea comportamentului pentru schimbare. Deficiențe de abilități și performanță.....	70
3.4. Etape pentru schimbarea comportamentală.....	78
3.5. Teorii și modele de schimbare comportamentală.....	89
3.6. Rolul comunicării în schimbarea comportamentului....	120
Tema 4. Factorii de influență asupra schimbării comportamentului.....	121
4.1 Determinantele comportamentului.....	121

4.2 Factorii generali și teoriile de modificare a comportamentului.....	136
4.3 Factorii de risc pentru sănătate și de formare a comportamentului „sănătos”.....	140
Tema 5. Strategii de comunicare pentru schimbarea comportamentală.....	142
5.1 Conceptul strategiei de comunicare pentru schimbarea comportamentală.....	142
5.2. Generarea mesajului – caracteristici de baza. Evaluarea, alegerea și execuția mesajului.....	145
5.3 Etapele de fundamentare și elaborare a strategiei de comunicare pentru schimbarea comportamentului.....	152
5.4 Etapele de implementare a strategiilor de comunicare pentru schimbarea comportamentului.....	157
5.5. Programul strategic în comunicarea pentru schimbarea comportamentului.....	159
Bibliografie.....	162

PREFAȚĂ

Prin anii 1960 medicina din Statele Unite ale Americii a început să resimtă necesitatea integrării în practica sa a unor concepte și tehnici psihologice, în special ale psihologiei comportamentale („behaviorism”), care câștigase teren la acea epocă în favoarea analizei psihice – ramură a psihologiei care se ocupă de analiza proceselor psihice subconștiente.

Începând cu secolul XX, maladiile infecțioase au încetat să fie principala cauză a mortalității în SUA și Europa de Vest, luându-le locul cele cronice, cum ar fi: afecțiunile cardiovasculare, cancerul, bolile respiratorii. În toate aceste probleme de sănătate sunt implicați factori de risc care țin în mare măsură de comportamentul individului: alimentație, expunere la factori de mediu nocivi, lipsa exercițiului fizic, stres, tabagism, etc. De asemenea, s-a constatat în timp incidență crescută a mortalității prin abuz de medicamente, droguri, alcool, precum și creșterea accidentelor rutiere. Schimbările rapide și uneori nocive ale stilului de viață în secolul XX, comparativ cu secolul XIX, au atras atenția asupra unei „noi” variabile cu rol în declanșarea și evoluția maladiilor, și anume comportamentul individual.

Creșterea accelerată a incidenței maladiilor cronice a avut un impact deosebit asupra costului tratamentului lor, atât datorită duratei tratamentului, cât și a noilor tehnici de diagnostic și tratament. Pentru reducerea costurilor, cea mai bună politică este prevenția, care presupune diminuarea factorilor de risc, deci și *modificarea comportamentelor asociate*. Astfel, s-a impus necesitatea unei noi direcții complementare medicinei, menite să se ocupe de *investigarea sistematică a factorilor de risc și de modificarea factorilor comportamentali* implicați în sănătate și în producerea diverselor boli. A apărut medicina comportamentală care

pentru prima dată își definea obiectivele la Conferința de la Yale (februarie, 1977):

Medicina comportamentală este domeniul interdisciplinar interesat de dezvoltarea cunoștințelor și tehnicilor comportamentale care au relevanță pentru înțelegerea sănătății și maladei, precum și de aplicarea acestor cunoștințe și tehnici pentru prevenție, tratament și reabilitare.

În același timp, au apărut o mulțime de alte discipline la granița dintre medicină și psihologie, unele punând accent pe cercetare, cum ar fi: neuropsihologia, psihoneuroimunologia, genetica comportamentală; altele având mai mult un caracter aplicativ: psihologia medicală, sănătatea comportamentală, psihologia sănătății publice, psihologia reabilitării, etc. Deși în prezent există specialiști în fiecare din aceste ramuri, toate au fost reunite sub numele de psihologia sănătății, sub egida American Psychological Association (APA), care a definit domeniul astfel (Matarazzo, 1980):

Psihologia sănătății este un agregat de contribuții psihologice specifice, educaționale, științifice și profesionale, pentru promovarea și menținerea sănătății, prevenirea și tratamentul maladiilor, identificarea corelațiilor etiologice și diagnostice ale maladiilor și disfuncțiilor, precum și analiza și îmbunătățirea sistemului de sănătate și a politicii de sănătate.

În prezent, *psihologia sănătății* este definită într-o manieră largită, ea ocupându-se de studiul factorilor psihosociali care pot să joace un anumit rol în comportamentele corelate cu sănătatea și boala. Medicii, împreună cu psihologii și alți specialiști, elaborează programe de intervenție la nivel individual, de grup sau comunitar, în scopul influențării comportamentului problematic și motivării pentru adoptarea unui comportament mai sănătos. Intervențiile pot fi de natură preventivă sau parte a diagnosticului și tratamentului, inclusiv a reabilitării. Psihologia sănătății este un domeniu de actualitate, deoarece societatea devine tot mai conștientă de relația care există între stilul de viață și felul în care arătăm și ne simțim.

Comportamentul aplicat în sănătate reprezintă o nouă încercare de integrare și clarificare a tuturor preocupărilor în legătură cu sănătatea și boala din domeniul psihologiei, dar și al altor științe sociale, cum ar fi sociologia și antropologia. În 1993, Congresul American a înființat un Oficiu al Științelor Comportamentale și Sociale la Institutul Național de Sănătate American (OBSSR), pornind de la constatarea că contribuția pentru medicină a științelor comportamentului și a celor sociale a fost finanțată insuficient în raport cu științele biomedicale. OBSSR s-a deschis oficial în iulie 1995. O echipă multidisciplinară a propus o definiție standard a științelor comportamentale și sociale:

Domeniile definatorii ale științelor comportamentale și sociale se focalizează în mod fundamental și explicit pe înțelegerea proceselor comportamentale și sociale sau pe utilizarea acestor procese pentru a prevedea sau influența starea de sănătate și factorii de risc pentru boală.

Aceste discipline de cercetare sunt divizate în cercetarea de bază și cercetarea clinică care se referă la:

- identificarea și conștientizarea factorilor de risc și factorilor protectori de natură comportamentală și socială implicați în debutul și evoluția diverselor maladii.

Exemple de subiecte de cercetare în acest domeniu: fumatul, practicile alimentare, alcoolul, exercițiul fizic, stresul, abuzul de medicamente și utilizarea drogurilor, suportul social, practicile culturale, statutul socio-economic;

- studiul efectelor *stării fizice precare* sau *maladiei* asupra funcționării comportamentale și sociale.

Exemple: dimensiuni comportamentale ale traumatismului cranian, consecințe psihosociale ale testării genetice, consecințe emoționale și sociale ale infecției cu HIV sau ale cancerului, adaptarea la durerea cronică, consecințe ale bolii cronice asupra statutului economic și social.

- Evaluarea intervențiilor comportamentale și sociale menite să trateze boli fizice sau mentale sau să amelioreze impactul acestor boli asupra funcționării comportamentale și sociale.

Exemple: intervenții cognitiv-comportamentale pentru tulburări anxioase, strategii psihologice de reducere a durerii, intervenții pentru restaurarea funcționării cerebrale și comportamentale după un accident vascular cerebral, intervenții în stilul de viață pentru prevenția primară și secundară în ateroscleroză, proceduri psihologice de creștere a complianței la tratament.

- Intervenții comportamentale și sociale pentru promovarea sănătății.

Exemple: evaluarea programelor pentru scăderea incidenței fumatului la adolescenți, programe pentru scăderea sedentarismului la vârstnici, promovarea unei alimentații sănătoase, intervenții la nivel familial pentru prevenirea accidentării copilului sau a sindromului morții subite la sugar, promovarea prezervativelor pentru prevenirea bolilor cu transmitere sexuală, etc.

- Studiul influenței instituțiilor și organizațiilor asupra sănătății.

Exemple: analiza accesului diverselor categorii de populații la serviciile de sănătate, eficiența sistemului de sănătate (cost/eficiență), percepția socială a sistemului de sănătate, relația dintre comportamentul personalului medical și complianța la tratament.

Dintre toate aceste orientări de mare impact pentru medicina modernă se pot desprinde câteva aspecte esențiale care susțin relația existentă între comportament și sănătate/boală:

1. există comportamente care cauzează boli sau care conduc la declanșarea unor boli;
2. boala însăși atrage un anumit comportament, ea nu este numai o tulburare organică;
3. atitudinea și comportamentul persoanei în momentul în care aceasta adoptă măsuri preventive sau curative.

Importanța pentru medicina contemporană a acestor aspecte comportamentale rezultă din următoarele:

1.OMS (Organizația Mondială a Sănătății) clasifică cauzele principale ale mortalității din secolul XX astfel:

1. boli cardiovasculare;
2. cancer;
3. boli cerebrovasculare;
4. accidente rutiere;
5. sida – în ultimii ani.

OMS a ajuns la concluzia că 50% din bolile care constituie cauzele principale ale mortalității se datorează stilului de viață și factorilor de mediu, 20% sunt corelate cu factori comportamentali individuali (fumat, alcool, sedentarism, somn, stres, sexualitate etc.), și 10% de atitudini individuale greșite față de procedurile medicale și preventive, și de erori medicale.

Datele existente în literatură și datele OMS demonstrează că includerea proceselor comportamentale, sociale și culturale drept corelate etiologice ale maladiilor moderne constituie o viziune realistă, iar colaborarea medicului cu specialiștii științelor comportamentale poate avea o importanță practică deosebită în reducerea morbidității și creșterea calității vieții individuale.

2. O tulburare organică poate produce o stare subiectivă de discomfort, pe care individul o exteriorizează ca „comportament de bolnav”. La rândul său, comportamentul de bolnav este sau nu confirmat drept „boală”, de către însuși individul, precum de către medic și societate. Boala este, deci, un fenomen complex, care implică factori organici, dar și factori subiectivi, comportamentali, sociali și culturali.

Cunoașterea și autocunoașterea factorilor psihosociali care influențează actul medical au o mare importanță pentru formularea unui diagnostic cât mai precis, stabilirea unei bune alianțe terapeutice și, în ultima instanță, pentru satisfacția personală a profesiei exercitate la adevărata sa vocație umanistă.

3. Variabilele psihosociale influențează nu numai modul de percepere și exprimare a unei tulburări comportamentale, cum ar fi fumatul, consumul de alcool, drogurile, ci și adoptarea comporta-

mentelor preventive sau curative. Multe persoane nu „găsesc” motivație adaptării la un stil de viață pozitiv, din cauza presiunii sociale vizând anumite comportamente, cum ar fi: fumatul, consumul de alcool, drogurile. Persoanele care nu se încadrează în aceste obiceiuri se simt deseori constrânse sau nevoite să dea explicații de ce "da" sau "nu" acestui comportament aberant. Ele pot ajunge la concluzia că aceste practici, de unde rezultă o serie de comportamente dăunătoare, sunt stimulente plăcute sau capabile să diminueze starea de stres, ceea ce constituie evident un mare fals. Există de asemenea convingerea, mai ales la tineri, că un viciu este dăunător în linii generale, dar nu și pentru persoana în cauză.

Referitor la complianța la tratament în cazul unei boli diagnosticate, intervin și asemenea factori, cum sunt: înțelegerea instrucțiunilor de către pacient, suportul social, mai ales în condițiile unui tratament complicat sau greu de suportat. Sunt aspecte care rămân deseori ascunse, dar care totuși influențează dramatic evoluția persoanei spre sănătate sau boală.

În concluzie e de menționat că comportamentul include în medicină fenomenul de autocunoaștere și cunoaștere a relațiilor cu bolnavii și societatea, de unde rezultă asocierea și necesitatea însușirii unor noțiuni de psihologie socială, de psihologie a sănătății, de sănătate publică, de epidemiologie, de sociologie și filozofie cu aplicabilitate practică din anul I de Medicină și pe tot parcursul vieții de medic.

Scopul cursului Comunicarea în schimbarea comportamentală în sensul *interdisciplinar* este însușirea și trăirea de către medic a conceptului de practicare a medicinei, prin urmare de:

- prevenire a bolilor și promovare a sănătății;
- identificare a factorilor psihocomportamentali în etiologie, evoluție și tratamentul bolilor;
- creștere a calității vieții, îmbunătățirea îngrijirilor medicale și în ultimă instanță a sistemului și politicii în domeniul medical.

Manualul prezentat este o lucrare comună a colectivului de autori din cadrul catedrei Economie, Management și Psihopedago-

gie, ce reprezintă o concepție unitară, cuprinzând materiale selectate și acomodate auditoriului studentesc.

Grupul de autori aduce sincere mulțumiri pentru conlucrare și contribuție colaboratorilor Proiectului USAID, care își realizează activitatea în domeniul prevenirii HIV/SIDA, hepatitelor B și C (PHH) în Republica Moldova, de asemenea mulțumiri și profundă recunoștință recenzenților, dlui dr. hab, Teodor Țârdea profesor și dnei dr. Mariana Cernițanu pentru munca depusă și obiecțiile expuse care au condus la îmbunătățirea lucrării.