



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

Proiect cofinanțat din Programul Operațional Capital Uman 2014-2020

Axa prioritară: Incluziunea socială și combaterea sărăciei

Operațiunea: Îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sectorul medical

Titlu: „Optimizarea prevenției și tratamentului Hepatitelor cronice B și C prin creșterea competențelor personalului medical din România”

Contract: POCU 91/4/8/106781

## MODUL ON-LINE

### **ROLUL COMUNICĂRII ASERTIVE ÎN INTERACȚIUNILE ASISTENȚILOR MEDICALI CU PERSONALUL MEDICAL ȘI CU PACIENȚII**

***Psiholog clinician și psihoterapeut Georgescu-Ilea Domnița Adriana  
Medic specialist psihiatru, psihoterapeut Colcear Doina***

În fiecare zi, asistenții medicali interacționează cu pacienții, cu colegii sau cu alți furnizori de servicii de sănătate iar datele arată că această interacțiune este îmbunătățită atunci când asistenții medicali posedă bune abilități de comunicare. Un stil de comunicare asertiv la locul de muncă are efecte benefice atât asupra personalului medical cât și asupra pacienților sau aparținătorilor acestora.

Studiile arată că stresul resimțit de asistenții medicali la locul de muncă are o influență foarte mare asupra nivelului de satisfacție și asupra intenției de a demisiona (21, 26), iar acest stres are un impact negativ și asupra actului medical în sine (16, 23). Ca urmare a nivelului mare de încărcare la locul de muncă, datorat și numărului insuficient de personal medical, asistenții medicali trebuie să realizeze activitățile la un nivel performant, dar și să facă față provocărilor din fiecare zi. Toate acestea pot conduce la stres și la burnout.

Emoțiile generate de stres conduc la nervozitate, depresie, anxietate, teamă, dezamăgire, lipsă de speranță și inferioritate (22). Un comportament asertiv din partea asistenților medicali poate avea ca efecte un control mai ridicat al stresului și al furiei și la îmbunătățirea strategiilor de coping. A fi asertiv poate duce și la creșterea stimei de sine și la câștigarea respectului din partea celorlalți (11).

Printre principalele responsabilități ale asistenților medicali se numără: evaluarea nevoilor specifice ale pacienților, oferirea de suport socio-emoțional, negocierea și schimbul de informații – toate acestea necesită reguli de interacțiune și abilități de comunicare. De aceea, este important

1



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

ca asistenții medicali să posede bune abilități de comunicare, care să îi ajute să își creeze relații interpersonale bune atât cu pacienții și familiile acestora, cât și cu medicii, colegii și alte cadre medicale. În acest context, o comunicare de tip asertiv se dovedește tot mai necesară (19).

În plus, supravegherea și monitorizarea pacienților sunt unele dintre activitățile principale pe care le realizează asistenții medicali (20). Pentru a-și desfășura activitatea, asistenții au nevoie de cunoștințe medicale pentru a ști ce se întâmplă cu un pacient și capacitatea de a face previziuni referitoare la starea pacientului (3). Din partea asistenților se așteaptă să dețină competențe clinice ca să ofere informații și suport pacienților și colegilor de breaslă pentru a crea condițiile necesare optime actului medical (15). Dacă este necesar, ei își spun opiniile celorlalți membri ai echipei pentru schimbarea planului de tratament (3). Dar, studiile arată că asistenții care sunt conștienți de o problemă, de cele mai multe ori își exprimă punctul de vedere și sunt ignorați, fie aleg să nu și-l exprime deloc (12, 18). Niciuna dintre aceste soluții nu susțin și nici nu promovează asertivitatea în rândul asistenților medicali.

Dar, ce este asertivitatea de fapt?

## Asertivitatea

Asertivitatea este descrisă ca exprimarea gândurilor și emoțiilor într-o manieră care nu încalcă drepturile celorlalți (1). Abilitatea asistenților medicali de a fi asertivi atunci când sunt nesiguri sau îngrijorați în legătură cu anumite proceduri medicale, cu tratamentul pacientului sau cu simptomele pacientului este foarte importantă în reducerea riscului și prevenirea erorilor medicale majore (13). Persoanele asertive îi informează pe ceilalți în legătură cu nevoile și emoțiile lor și comunică într-un mod eficient fără a-i ofensa pe ceilalți (17). Când asistenții medicali sunt asertivi, există o probabilitate mai mare să ofere servicii de îngrijire medicală de mai bună calitate pacienților și astfel îmbunătățesc calitatea vieții și răspunsurile pacientului la procedurile medicale (3, 17).

## Ce înseamnă să fii asertiv?

- Să poți spune “nu”, să poți refuza o solicitare, cerere sau rugămintă fără să te simți vinovat sau jenat.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

- Să poți cere ceva (o informație, un serviciu, o solicitare, o rugămintă, respectarea unei reguli, realizarea unei sarcini).
- Să-ți susții și să-ți argumentezi propriile idei și opinii într-o manieră fermă.
- Să-ți poți exprima constructiv emoțiile pozitive și negative.
- Să poți manifesta dezacordul față de o persoană și, în același timp, să respecti persoana și ideile sale.
- Să oferi feedback pozitiv și feedback negativ în mod constructiv.
- Să ascuți activ: să îi permiți interlocutorului să își finalizeze ideea, să identifice emoțiile pe care le transmite interlocutorul, să eviți să dai ordine, să ameninți, să ironizezi, să fii sarcastic, etc., să verifici înțelegerea corectă a mesajului, să utilizezi preponderent întrebări deschise, să parafrazezi, să sumarizezi, să încurajezi și să motivezi interlocutorul să vorbească și să se exprime.
- Să fii atent la nevoile și emoțiile proprii dar și la nevoile și emoțiile celorlalți.
- Să faci concesii sau să recunoști că ai greșit fără să te simți prost sau incompetent din această cauză.
- Să ceri ceva fără a obliga cealaltă persoană să facă așa cum vrei tu.
- Să lupti pentru ideile tale fără să fii agresiv cu celelalte persoane.

Pe lângă comunicarea asertivă, mai există alte două tipuri de comunicare care, folosite pe perioade lungi, au efecte negative atât la nivelul interacțiunii cât și al propriei persoane. Ele sunt: stilul pasiv și stilul agresiv. Mai putem vorbi de un al patrulea stil, care combină caracteristicile celor două: comunicarea pasiv-agresivă.

### Stilul de comunicare pasiv

Se manifestă atunci când puneți nevoile și interesele celorlalți înaintea nevoilor și a intereselor proprii și evitați, pe cât posibil, orice formă de conflict și stresul generat de acesta. Pe termen scurt, adoptarea unui stil pasiv poate fi adaptativă – nu apar conflicte sau divergențe, interacțiunea se menține într-o zonă plăcută. Însă, pe termen lung, veți pierde șansa de a vă satisface propriile nevoi și dorințe, îi lăsați pe ceilalți să ia decizii. Comunicând pasiv le transmiteți celorlalți că gândurile și emoțiile dumneavoastră nu sunt importante și că pot fi desconsiderate.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

Pentru că apare o discrepanță între ceea ce doriți și cum vă comportați va duce, ulterior, la apariția furiei, frustrării și victimizării.

Printre caracteristicile comunicării pasive se numără:

- Neluarea în considerare a propriilor scopuri, dorințe, însoțite de acceptarea îndeplinirii scopurilor celorlalți, mai ales pentru a evita conflictele.
- Emoțiile și gândurile proprii nu sunt exprimate clar, direct, eficient ci sunt adesea minimizate sau chiar neglijate.
- Apare o implicare redusă în comunicare, transmiterea de scuze pentru orice sau mulțumiri pentru orice.
- Manifestă comportamente non-verbale precum: privirea aplecată, distanță mare între interlocutori, voce monotună.

### Stilul de comunicare agresiv

Apare atunci când vă puneți nevoile și interesele personale înaintea nevoilor și a intereselor celorlalți, urmăriți să vă atingeți obiectivele cu orice preț și să vă spuneți punctul de vedere, chiar dacă îi jigniți pe cei din jur și nu le respectați drepturile. Pe termen scurt, acest stil pare adaptativ: aveți șanse mari să îi intimidați pe ceilalți și să obțineți ceea ce vă doriți. Pe termen lung, veți fi catalogată ca fiind o persoană „agresivă”, iar contactele sociale vor avea de suferit, numărul interacțiunilor interpersonale va scădea, și veți ajunge să fiți marginalizat. O altă alternativă mai puțin plăcută este să găsiți pe cineva și mai agresiv și să aveți de suferit în urma escaladării unui conflict.

Printre caracteristicile comunicării agresive se numără:

- Distanță relativ mică între interlocutori (deseori sub 0,5 m).
- Mimică facială agresivă.
- Ton ridicat, sfidător, rece, directiv.
- Neluarea în considerare a dorințelor, scopurilor, așteptărilor celorlalți – nu există mari șanse să se ajungă la compromis.
- Modul de exprimare conduce adesea la conflicte.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

## Comunicarea asertivă asistent medical – personal medical

Asertivitatea este un stil de comunicare care permite asistenților medicali să își construiască o relație eficientă cu colegii. Colaborarea cu alți membri ai echipei necesită atât un nivel ridicat de asertivitate (ca răspuns la propriile nevoi) cât și un nivel înalt de cooperare (ca răspuns la nevoile celorlalți) (4).

În mod tradițional, asistenții medicali sunt femei care lucrează, de cele mai multe ori, cu doctori bărbați. Pentru că au un rol de suport, adesea sunt așezați pe o treaptă inferioară în ierarhia cadrelor medicale, ceea ce le face pe asistente să întâmpine dificultăți în manifestarea asertivității.

Un *review* din anul 2014 arată că în anii '70 -'80 asistenții medicali erau considerați ajutoare submisive și că erau foarte puțin asertivi, iar nivelul de educație mai ridicat era corelat cu o asertivitate mai ridicată. În anii '90, cel puțin o parte dintre asistenții medicali manifestau comportamente asertive. După anul 2000, studiile arată că asistenții medicali se comportă într-un mod pasiv, conformându-se stereotipului de rol al asistentei drăguțe care nu își manifestă dezacordul față de ceilalți. Studiul concluzionează că printre factorii care sunt corelați cu un nivel mai ridicat de asertivitate se numără: un simț al responsabilității față de pacient, stilul de conducere al managerilor, cultura organizațională și relația cu colegii de muncă (14).

În prezent însă, se așteaptă din partea asistentelor să se comporte ca niște parteneri cu ceilalți furnizori de servicii medicale, ceea ce ar avea efecte la nivelul modului în care este gândit întregul sistem de sănătate (6). În plus, asistenții medicali au un rol crucial în prevenirea erorilor medicale, reducerea ratelor de infecții (6). Ceea ce înseamnă că este nevoie tot mai stringentă să devină asertivi pentru o bună interacțiune cu colegii de breaslă.

## Comunicarea asistent medical - pacient

Pentru o comunicare eficientă cu pacientul este nevoie de asertivitate, dar nu numai: asertivitatea mai are rolul de a crește încrederea pacienților în profesia de asistent medical. O prezentare și o exprimare deficitară nu sunt benefice nici pentru pacient și nici pentru asistentul medical.

Asistenții medicali asertivi au încredere în propriile abilități, ceea ce îi face să se descurce mai bine atât pe plan profesional cât și personal (9) și devine un element cheie în practica medicală. Studiile arată că: un stil de comunicare asertiv se dovedește o bună tehnică în interacțiunea cu



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

pacienții agresivi (2), asistenții medicali care sunt asertivi oferă o mai bună îngrijire și pacienții lor își exprimă în mod deschis emoțiile și gândurile, ajungând să comunice mai eficient și astfel, să ofere o mai bună îngrijire (5). În plus, un asistent medical asertiv reușește să facă mai ușoară tranziția pacientului de la spital spre casă (6).

## Concluzii

Lipsa asertivității are ca rezultat sentimentul de neajutorare și de lipsă de putere. Asistenții medicali suferă frecvent de traume emoționale din cauza faptului că au abilități de comunicare reduse și nu pot să își exprime propriile emoții, nevoi și îngrijorări. Asistenții medicali care nu pot să discute cu ceilalți colegi de breaslă chestiuni importante care apar la locul de muncă ajung să dezvolte credințe auto-distructive care sunt dăunătoare pentru ei din punct de vedere emoțional. Pot, de asemenea, să dezvolte comportamente dezadaptative pentru a reuși să facă față acestor emoții (7). Comportamentele non-asertive în rândurile asistenților medicali au ca efecte: un nivel ridicat de stres (10, 24), stimă de sine scăzută (8), frustrare, anxietate și oboseală psihică. De asemenea, asistenții medicali se pot confrunta cu sarcini suplimentare din cauza inabilității de a spune “nu”. Din toate acestea motive, programele care să aibă în vedere dobândirea de abilități de comunicare de tip asertiv devin tot mai necesare, cu efecte pozitive atât asupra actului medical cât și a stării de sănătate a asistenților și a pacienților.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

## BIBLIOGRAFIE

1. Alberti RE, Emmons ML (1986) Your Perfect Right: A Guide to Assertive Behaviour. San Luis Obispo, CA: Impact publishers.
2. Avtgis, T.A., Polack, E. P., Martin, M.M. and Rossi, D. 2010. Improve the Communication, Decrease the Distance: The Investigation into Problematic Communication and Delays in Inter-Hospital Transfer of Rural Trauma Patients. Communication Education. 59(3): 282-293
3. Benner P (1986) From Novice to Expert. Excellence and Power in Clinical Nurse Practice. California: Addison-Wesley Publishing Company Inc.
4. Boone BN, King ML, Gresham LS, Wahl P, Suh E (2008) Conflict management training and nurse-physician collaborative behaviors. J Nurses Staff Dev 24: 168-175.
5. Hodgetts S. Being assertive benefits everyone. Nurs Times. 2011; 107(47) : 41.
6. Institute of Medicine (the U.S.) (2011) The future of nursing: leading change, advancing health.
7. Kathryn Geldard and David Geldard. Counselling Adolescents: The Proactive Approach for Young People by 3rd edition 2009.
8. Karagozoglu S, Kahve E, Koc O, Adamisoglu D. Self esteem and assertiveness of final year Turkish university students. Nurs Educ Today 2008; 28(5) : 641-9.
9. Kilkus, S.P. 1993. Assertiveness among Professional Nurses. Journal of Advanced Nursing. 18: 1324-1330
10. Lee S, Crockett MS. Effect of assertiveness training on levels of stress and assertiveness experienced by nurses in Taiwan, Republic of China. Issues Ment Health Nurs 1994; 15(4) :419-32.
11. Mayo Clinic Staff. Being assertive: Reduce stress, communicate better; 2012. Mayo Clinic.com
12. Maxfield D, Grenny J, McMillan R, Patterson K, Switzer A. (2005) Silence kills: the seven crucial conversations for health care.
13. McVanel S, Morris B (2010) Staff's perceptions of voluntary assertiveness skills training. J Nurses Staff Dev 26: 256-259.





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

14. Okuyama A., Wagner C., Bijnen B. How We Can Enhance Nurses' Assertiveness: A Literature Review. *J Nurs Care* 2014, 3:5, <http://dx.doi.org/10.4172/2167-1168.1000194>
15. Patrick A, Laschinger HK, Wong C, Finegan J (2011) Developing and testing a new measure of staff nurse clinical leadership: the clinical leadership survey. *J Nurs Manag* 19: 449-460.
16. Poghosyan, L., Clarke, S. P., Finlayson, M., and Aiken, L. H. 2010. Nurse Burnout and Quality of Care: Cross-National Investigation in Six Countries. *Research in Nursing and Health*. 33(4): 288-298.
17. Porocho D, McIntosh W (1995) Barriers to assertive skills in nurses. *Aust N Z J Ment Health Nurs* 4: 113-123.
18. Pronovost PJ (2010) Learning accountability for patient outcomes. *JAMA* 304: 204-205.
19. Riley, J. 2000. *Communication in Nursing*. 4th ed. Mosby: Harcourt Health Science Co.
20. Rothschild JM, Hurley AC, Landrigan CP, Cronin JW, Martell-Waldrop K, et al. (2006) Recovery from medical errors: the critical care nursing safety net. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 32: 63-72.
21. Samia, L. W., Ellenbecker, C. H., Friedman, D. H. and Dick, K. 2012. Home Care Nurses' Experience of Job Stress and Considerations for the Work Environment. *Home Health Care Services Quarterly*. 31(3): 243-265.
22. Shipton S. process of seeking the stress care: coping as experienced by senior baccalaureate nursing students in response to appraised clinical stress. *J Nurs Educ* 2002; 41 : 243-56.
23. Vahey, D. C., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Clarke, S. P., and Vargas, D. 2004. Nurse Burnout and Patient Satisfaction. *Medical Care Research and Review*. 42(2): 57-66
24. Yamagishi M, Kobayashi T, Kobayashi T, Nagami M, Shimazu A, Kageyama T. Effect of
25. web-based assertion training for stress management of Japanese nurses. *J Nurs Manag* 2007; 15(6) : 603-7.
26. Zangaro, G. A., and Soeken, K. L. 2007. A Meta-Analysis of Studies of Nurses' Job Satisfaction. *Research in Nursing and Health*. 30: 445-458