

## MANAGEMENTUL SCHIMBĂRII ÎN SECȚIA DE ANESTEZIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ

Viorel Gherghina<sup>1</sup>, Gheorghe Nicolae<sup>1</sup>,  
Iulia Cîndea<sup>1</sup>, Alina Balcan<sup>1</sup>

61

*„Nu este nimic mai dificil de obținut, mai periculos de întreprins și mai nesigur de realizat decât să preiei conducerea în introducerea unei noi ordini a lucrurilor.”*

Niccolo Machiavelli

Sectiile de anestezie și terapie intensivă reprezintă punctul vital al oricărui spital specializat în asigurarea asistenței medicale de urgență, fiind un reper de eficiență și adaptabilitate în condițiile actuale de permanentă schimbare a organizării și funcționării sistemului sanitar.

Din punct de vedere funcțional secția de anestezie și terapie intensivă reprezintă o organizație, un sistem deschis (angajat în schimburi de materie, energie și informație cu mediul), de tip biologic (se „naste”, adică are un moment clar și bine definit în timp al apariției sale și ulterior evoluează sau involuează fiind capabil de adaptare la mediu). Mai precis secția de anestezie și terapie intensivă poate fi definită ca un sistem social cu obiective, roluri și modele comportamentale bine stabilite, cu mijloace de acțiune și control ce interacționează permanent coordonând acțiunile membrilor săi, reglementând relațiile dintre ei și asigurând stabilitatea și coeziunea colectivului.

Activitatea din secțiile ATI se caracterizează prin complexitatea abordării terapeutice multidisciplinare a pacientului critic, necesar crescut de resurse umane cu nivel superior de pregătire profesională și utilizarea frecventă de

*1 Clinica Anestezie – Terapie Intensivă, Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța  
Adresa pentru corespondență: Dr. Viorel Gherghina, Spital Clinic Județean de Urgență  
Constanța, Clinica ATI, B-dul Tomis, nr.145, Constanța, E-mail : gherghina\_v@yahoo.  
co.uk*

dispozitive tehnice sofisticate, extrem de costisitoare.

Îmbunătățirea calitatii și nivelului de performanță a activității unei secții de anestezie și terapie intensivă se dovedește a fi un demers dificil și anevoios și presupune menținerea unui echilibru dinamic între obiectivele propuse (scopul demersului terapeutic) și rezultatele obținute (finalitatea demersului terapeutic).

Calitatea activității desfășurate într-o secție ATI depinde de totalitatea evenimentelor ce se petrec în perioada de spitalizare a unui pacient critic: atât intervențiile medicale efectuate cât și erorile, neînțelegerile, omisiunile sau problemele de comunicare întâmpinate.

Cresterea calitatii și perfecționarea îngrijirilor medicale specifice terapiei intensive presupun introducerea noului, ca mijloc eficient de atingere a obiectivului primordial: o mai bună stare de sănătate pentru pacienții critici.

Introducerea noului în secția ATI, implică schimbarea, înțelesă ca o adaptare continuă a activității clinice la condițiile variabile și provocările mediului exterior, cu menținerea în permanență a stabilității interne a organizației.

Managementul schimbării reprezintă ansamblul proceselor de prevedere, organizare, decizie, coordonare, antrenare, modificare, transformare, înlocuire sau completare a formei și conținutului activității clinice cu scopul îmbunătățirii performanței specifice.

În cazul unei secții de anestezie și terapie intensivă schimbarea vizează pe lângă capacitatea logistică a secției și cultura organizațională, văzută ca principal factor multiplicator al productivității și caracterizat prin anumite structuri de gândire și modalități de acțiune, larg răspândite în toată organizația, prin modele individuale și colective, prin scări de valori comportamentale unanim acceptate, prin obiective și orientări strategice comune.

## **Definirea schimbării în secția de anestezie și terapie intensivă**

În general conceptul de schimbare vizează „o stare de lucruri nouă, diferită de vechea stare de lucruri”.

Din punct de vedere managerial schimbarea organizațională poate fi definită ca „o stare de tranziție între starea actuală și o stare viitoare spre care tinde organizația”.

Elementele de bază ale unei schimbări sunt : cauzele, contextul, conținutul, procesul și finalitatea.

Scopul final al schimbării organizaționale este succesul, adică o potrivire mai bună între organizație și mediul în care evoluează dar și o modalitate mai eficientă și eficace de lucru.

Efectele schimbării pot fi însă și negative, dacă soluțiile găsite sunt nepo-

trivite cu contextul, existand o interdependenta intre continutul si procesul schimbarii.

In general in activitatea unei sectii de anestezie si terapie intensiva se descriu doua domenii majore de producere a schimbarii (13):

- domeniul tehnic – actul medical propriu zis, mijloacele tehnice, protocolul terapeutic, parametri, algoritmul si modul de desfasurare a demersului medical (setarile ventilatorului, ritmul si dozele medicamentelor vasopresoare administrare, etapele nutritiei parenterale etc.);
- domeniul organizatoric – structura si modul de functionare a unei sectii ATI, aspecte esentiale pentru asigurarea cadrului adecvat in care actul medical sa se poata desfasura uniform, cu respectarea regulilor de buna practica medicala.

Schimbarea, ca proces organizational poate fi clasificata in mai multe moduri, cel mai utilizat fiind cel care prezinta schimbarea in functie de trei dimensiuni majore :originea, rezultatul si procesul schimbarii.

- din punct de vedere al originii schimbarii se diferentiaza: schimbari neintentionate ce se intampla independent de vointa organizatiei si schimbari intentionate prin actiuni concrete, calculate de catre organizatie. Schimbarile intentionate pot fi reactive (schimbari initiate ca raspuns la un eveniment sau o serie de evenimente) sau anticipative (initiate ca anticipare a unor evenimente) (3).

Schimbarea strategica reprezinta modalitatea practica de a reactiona la oportunitatile oferite de mediul extern, in concordanta cu resursele disponibile si nivelul de competenta detinut.

- din punct de vedere al rezultatului schimbarii se disting: schimbari radicale si schimbari graduale, rezultatul final fiind mai mult sau mai putin diferit fata de momentul initial.
- din punct de vedere al procesului schimbarii exista mai multe clasificari ce tin cont de durata sau resursele (umane sau materiale) folosite. Schimbarea implica patru niveluri distincte de actiune: nivelul de cunoastere, atitudinea, comportamentul individual si comportamentul de grup (2).

In prezent, principala provocare a unei sectii de anestezie si terapie intensiva o reprezinta schimbarea de paradigma; trecerea de la activitatea centrata pe performantele individuale catre o atitudine centrata pe activitatea de ansamblu a sectiei clinice, activitate orientata spre imbunatatirea calitatii si performantei prin sumarea eforturilor individuale.

Din punct de vedere managerial, exista trei factori ce pot influenta decisiv realizarea acestui deziderat cu adaptarea activitatii clinice la schimbarile neintentionate sau intentionate (1):

- viziunea de viitor - capacitatea managerului de a prevedea viitorul, de-a stabili obiective strategice proprii, avand ca principala tinta realizarea unei adaptari cat mai bune la mediul inconjurator
- politica de management – managementul resurselor umane, politica relatiilor pe plan intern si extern, orizontal sau vertical
- tehnicile manageriale – prevenirea disfunctionalitatilor, transparenta procesului operational, informarea si comunicarea.

Este important sa constientizam faptul ca succesul procesului de schimbare tine de parcurgerea a trei etape distincte (modelul Lewin)(15):

- etapa 1 - dezghetul – crearea motivatiei si a disponibilitatii pentru schimbare, persoana (angajatul) trebuie sa ajunga sa se simta confortabil din punct de vedere psihologic cu ideea schimbarii pentru a fi capabila sa inlocuiasca vechile tipare de comportament cu altele noi. Se incearca identificarea domeniilor in care angajatul nu se simte pe deplin valorizat, avand un sentiment de vina sau anxietate.
- Etapa 2 – schimbarea propriu-zisa – reconstructia cognitiva a angajatului care este incurajat sa dezvolte noi comportamente, repere valorice si atitudini prin identificarea cu un nou model sau mentor, sau prin oferirea de noi informatii relevante. Vom prezenta informatii si dovezi care sa sustina faptul ca schimbarea in cauza este dezirabila si pozitiva.
- Etapa 3 – re-inghetul – integrarea noilor tipare de comportament in sistemul de valori si atitudini al persoanei. Vom testa stabilitatea noii situatii prin atitudinea persoanelor semnificative fata de aceasta.

Succesul procesului de schimbare se reflecta la nivelul (7):

- comportamentului individual – performanta, satisfactie sau intarziere, fluctuatie
- comportamentului de grup – coeziune, satisfactie, performanta sau conflict, comunicare deficitara
- functionarea sistemului – realizarea obiectivelor specifice, utilizarea la maximum a resurselor disponibile, persistenta in timp a schimbarilor implementate.

## Rezistenta la schimbare

Andrew Leigh considera ca „orice comportament care incearca sa mentina status-quo-ul in fata presiunilor ce incearca sa-l modifice” reprezinta o rezistenta la schimbare. In general acest fenomen este descris drept un comportament irational, contraproductiv al unei minoritati din cadrul organizatiei, cu consecinte negative asupra intregului sistem, chiar si asupra

celor care prezinta acest tip de comportament (14).

Dar nu este asa intotdeauna.

Uneori rezistenta la schimbare se dovedeste a fi un fenomen pozitiv in functie de scopul urmarit (de exemplu, mentinerea calitatii actului medical prin opunerea fata de schimbarea anumitor practici din spital).

Putem avea o rezistenta la schimbare negativa (rezistenta disruptiva ) dar si o rezistenta la schimbare pozitivă (rezistenta constructiva) in raport cu finalitatea procesului de introducere a noului (6).

Nivelul de rezistenta poate fi influentat (pozitiv sau negativ) de modul in care schimbarea afecteaza angajatii (cati dintre acestia, in ce masura) sau activitatile organizatiei.

Un rol important il are si cantitatea de resurse necesare pentru implementare.

In literatura de specialitate se descriu mai multe cauze ale fenomenului de rezistenta la schimbare (10):

- dorinta de a nu pierde ceva de valoare – interesele personale de tip,, parohial" (indivizii doresc sa-si protejeze interesele ce pot fi amenintate de schimbare).
- factori de ordin istoric – experiente negative cu alte schimbari in trecut
- modul in care schimbarea este prezentata si implementata
- neintelegeri in ceea ce priveste natura schimbarii si consecintele sale – lipsa de informații
- convingerea ca schimbarea nu are sens pentru organizatie
- nesiguranta in ceea ce priveste libertatea de a face lucrurile diferit
- lipsa abilitatilor in ceea ce priveste adoptarea deciziei
- lipsa de experienta in implementarea schimbarii
- multumire legata de modul in care stau lucrurile acum
- frica de incertitudine
- toleranta scazuta fata de schimbare
- evaluari contradictorii – aceiasi schimbare poate avea semnificatii diferite pentru individ sau organizatie.

Rezistenta la schimbare poate fi minimizata prin mai multe strategii de acțiune (8):

- selectarea personalului – implicarea doar a indivizilor flexibili si deschisi fata de schimbare.
- evitarea tacticilor coercitive – folosirea unor metode persuasive si nu a fortei sau a amenintarii cu forta (indiferent de natura acesteia)

- minimizarea schimbarilor sociale – reducerea impactului perceput al schimbarii prin minimizarea efectului sau asupra relatiilor sociale din interiorul organizației.
- prezentarea schimbarii – grupurilor afectate de schimbare li se induce ideea ca lucrurile pot fi modificate oricand, schimbarea nefiind ireversibila (tehnica de manipulare frecvent folosita).
- proces de decizie pe baze co-participative – includerea in cadrul dezbatelilor si a celor ce vor fi afectați de schimbare ( nu are importanța dacă acestia sunt prezenti la discutarea problemelor cu adevarat importante sau doar la discutii despre detalii minore, important este ca ei să perceapa faptul că sunt parte din echipa de decizie).
- folosirea mijloacelor economico-financiare – „cumpararea” rezistentei prin recompense de orice natura.

Cunoscand posibilele cauze ale rezistentei la schimbare dar si strategiile manageriale adecvate de diminuare a rezistentei la schimbare, un manager eficient va reusi implementarea noului in conditiile in care acesta urmareste binele organizatiei si al individului.

## Schimbarea culturii organizationale

La modul general, cultura reprezinta ansamblul de definitii pe care oamenii le detin la un anumit moment despre tot ceea ce exista si se petrece in jurul lor – reprezentarea acestora despre lume.

In sfera culturii se gasesc simboluri, norme, legi, valori, ritualuri, moravuri, mituri. Toate acestea formeaza un stil care defineste intr-o maniera aparte fiecare organizatie, reprezentand o microsocietate (12).

Cultura organizationala reprezinta un cumul colectiv de cunostinte, experiente, credinte, atitudini, roluri, relatii, concepte achizitionate de un grup de oameni/organizatie in urma interactiunii individuale sau de grup de-a lungul unei perioade de timp.

Crearea unei culturi puternice este facilitata de existenta unor lideri puternici, care au capacitatea de a comunica valorile esentiale in intreaga organizatie, dar si de a influenta direct performantele organizatiei pe termen lung prin intermediul oamenilor.

Schein defineste astfel notiunea de cultura: „un tipar de premise elementare - inventate, descoperite sau elaborate de un grup dat pe masura ce acesta invata sa faca fata propriilor probleme de adaptare la exterior si de integrare pe plan intern" (16).

Cultura organizationala constituie cadrul general de desfasurare a proceselor si activitatilor unei organizatii. Intr-o situatie normala, cultura sustine prin elementele sale (valori, norme, reguli, obiceiuri, traditii, simboluri) inde-

plinirea obiectivelor organizationale si prin urmare – performanta.

In conditiile in care organizatia nu mai functioneaza performant se impune o schimbare organizationala adecvata. Nu toate schimbarile organizationale implica schimbari culturale dar trebuie recunoscut ca in general schimbarile se desfasoara pe fondul cultural.

Schimbarile organizationale au urmatoarele caracteristici (9):

- sunt orientate spre problema
- sunt mai usor de controlat
- sunt de regula schimbari progresive
- sunt orientate spre imbunatatirea rezultatelor.

Schimbarile la nivel cultural au urmatoarele caracteristici(4):

- sunt orientate spre valori
- sunt in mare masura necontrolabile
- vizeaza transformarea credintelor fundamentale.

Corelatia cultura organizationala – schimbare este una de actualitate pentru sectiile de anestezie si terapie intensiva. Cultura organizationala poate fi atât sursa a schimbarii, cat si factor determinant al rezistentei la schimbare.

Pe de alta parte, procesul de schimbare poate duce la stabilizarea unor elemente culturale sau la introducerea altora noi.

De obicei culturile organizatiilor moderne atribuie schimbarii valente pozitive. Pe de alta parte, culturile încărcate de traditie si orientate spre trecut vad schimbarea ca pe ceva dezavantajos, ca pe un semn de neputinta al managementului de a mentine o situatie care până acum s-a dovedit eficientă, oferind astfel reale opozitii în calea schimbării (11).

Analizand corelatia cultura organizationala - schimbare – performanta organizationala, trebuie sa specificam faptul ca performanta ridicata întâreste elementele culturale care au sustinut atingerea ei. Prin urmare, dacă o organizatie considera valoroasa munca în echipa si aceasta metoda duce la îndeplinirea obiectivelor, atunci atingerea obiectivelor propuse determina sedimentarea muncii prin colaborare în constiinta angajatilor, transformand aptitudinea de a lucra în echipa într-o valoare organizationala ce sta la baza selectiei resursei umane.

In concluzie reperetele importante ale managementului schimbarii pot fi sintetizate astfel:

- Schimbarea poate sa intervina din mediul exterior prin presiuni asupra modu-

lui de desfasurare a activitatii unei organizatii, dar poate sa vina si din interior, din dorinta de a face lucrurile mai bine, mai organizat si mai eficient.

- Intentiile bune ale unei schimbari nu garanteaza succesul implementarii ei, nici macar acceptarea ei de catre toti subiectii implicati.
- Indiferent de tehnicile de comunicare utilizate la nivel de organizatie pe toate palierele si în toate directiile, daca „elementul viu” - angajatii nu simt necesitatea schimbarii, in cel mai bun caz schimbarea va fi de suprafata, pe un termen scurt (atat timp cat monitorizarea va fi mai stricta) dar atunci cand se va considera ca lucrurile au intrat în rutina, vechile cutume vor iesi la iveala(5).
- Cea mai bună metoda pentru acceptarea schimbarii pare a fi aceea de a convinge angajatii ca ideea schimbarii sau necesitatea ei a venit din partea lor.
- Daca oamenii se considera „co-proprietari” ai ideii de schimbare, zelul si vointa de a implementa ideea respectiva vor fi remarcabile.
- Daca se ofera din partea conducerii o solutie, angajatii de regula cred ca au o alta mai buna, dar daca se face impreuna cu ei o analiza cat mai obiectiva a situatiei si li se cere sa traga concluziile si sa propuna o solutie, sunt sanse foarte mari sa propuna ei schimbarea dorita.
- Principalii dusmani ai schimbarii sunt: puterea obisnuitei si firea omului.

#### BIBLIOGRAFIE:

1. Androniceanu A. Managementul schimbărilor. București: Editura All, 2008
2. Bartunek JM, Moch, Michael K. "First Order, Second Order and Third Order Change and OD Interventions: A Cognitive Approach". În: The Journal of Applied Behavioral Science, vol. 23, nr. 4, 1997, p. 483-500
3. Bernoux P. La sociologie des organisations. Paris: Ed. Du Point, 2009
4. Burduș E, Căprărescu G, Androniceanu A, Miles M. Managementul schimbării organizaționale. București : Editura Economică, 2009
5. Burke W. Organization Development: Addison-Wesley Publishing Company 2004
6. Cameron SK, Quinn ER. Diagnosing and Changing Organizational Culture: Based on the Competing Values. Addison-Wesley Publishing Company, 2009
7. Carnall AC. Managing Change in Organizations. Prentice Hall International Ltd., UK, 1994
8. Etzioni A. The Active Society. New York: New Free Press, 2008
9. French W, Bell HC. Organization Development (Behavioral Science Interventions for Organization Improvement). New Jersey: Prentice Hall, 1999
10. Golembiewski TR. Approaches to Planned Change (Orienting Perspectives and Micro-Level Interventions). New Brunswick: Transaction Publishers, 2003
11. Golembiewski TR. Managing Diversity in Organizations. Tuscaloosa, London: The University of Alabama Press, 2005
12. Golembiewski TR. High Performance and Human Costs: A PublicSector Model of Organizational Development. New York: Praeger, 2008
13. Hofstede G. Dimensions of national cultures in fifty countries and three regions. În: Deręgowski JB, Dziurawiec S, Annis RC (Eds), Explanations in cross-cultural psychology, Lisse Swets & Zeitlinger, 2007
14. Kiefer C, Senge MP. "Metanoic Organizations". În: Transforming Work, Adams JD (ed.), Miles River Press, 2004, p. 69-84
15. King N, Anderson N. Innovation and Change in Organisations. London: Routledge, 2005
16. \*\*\*. Les administrations qui changent (Innovation techniques ou nouvelles logiques?). Paris: Presses Universitaires de France, 2006