

UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT „ION CREANGĂ” DIN CHIȘINĂU

Cu titlu de manuscris

C.Z.U.: CZU: 378.147:811.135.1'243'276.6:61(043.3)

BUSUIOC ALIONA

**FORMAREA LIMBAJULUI DE SPECIALITATE ÎN LIMBA
ROMÂNĂ LA MEDICINIȘTII STRĂINI**

SPECIALITATEA: 533. 01 – PEDAGOGIE UNIVERSITARĂ

Teză de doctor în științe ale educației

Conducător științific:

**Barbăneagră Alexandra,
dr., conf.univ.**

Autor:

CHIȘINĂU, 2025

© Aliona Busuioc, 2025

CUPRINS

ADNOTARE (română, rusă, engleză).....	4
LISTA TABELELOR.....	7
LISTA FIGURILOR	9
LISTA ABREVIERILOR	10
INTRODUCERE	11
1. REPERE TEORETICE ALE PROCESULUI DE FORMARE A LIMBAJULUI DE SPECIALITATE ÎN LIMBA ROMÂNĂ LA MEDICINIȘTII STRĂINI	19
1.1. Definirea conceptelor limbă – limbaj – limbaj de specialitate.....	19
1.2. Limbajul de specialitate în context terminologic: particularități și caracteristici	31
1.3. Concluzii la capitolul 1.....	48
2. ASPECTE METODOLOGICE ALE FORMĂRII LIMBAJULUI DE SPECIALITATE LA MEDICINIȘTII STRĂINI	49
2.1. Abordarea multiaspectuală a conceptului de <i>competență de comunicare profesională</i> ..	49
2.2. Valorificarea textelor de specialitate în activitățile de educare a limbajului	74
2.3. Modelul pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini.....	87
2.4. Concluzii la capitolul 2.....	111
3. VALORIFICAREA EXPERIMENTALĂ A METODOLOGIEI DE FORMARE A LIMBAJULUI DE SPECIALITATE ÎN LIMBA ROMÂNĂ LA MEDICINIȘTII STRĂINI.....	113
3.1. Designul experimental al formării limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini	113
3.2. Studiul constatativ al procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini.....	121
3.3. Validarea experimentală a modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate la orele de limba română ca limbă străină	144
3.4. Evaluarea demersului investigativ-experimental al formării limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini	171
3.5. Concluzii la capitolul 3.....	180
CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI	181
BIBLIOGRAFIE	184
ANEXE	210
Anexa 1. Analiza planurilor de învățământ privind formarea limbajului de specialitate la mediciniștii străini în instituțiile de specialitate din țară și de peste hotare.....	210
Anexa 2. Test de evaluare a nivelului de competență lingvistică de comunicare în limba română la mediciniștii străini (A2)	212
Anexa 3. Chestionar de identificare a nevoilor de comunicare în limba română la studenții mediciniști străini	217
Anexa 4. Chestionar de identificare a nevoilor de învățare a limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini	221
Anexa 5. Chestionar de evaluare a competenței de comunicare profesională în limba română a mediciniștilor străini	224
Anexa 6. Chestionar de identificare a viziunii cadrelor didactice privind formarea	226

limbajului de specialitate în limba română la studenții mediciști străini	229
Anexa 7. Curriculum disciplinar Comunicare profesională în limbaj medical.....	229
Anexa 8. Minimum lexical pentru comunicarea profesională medicală în limba română (nivel B2)	244
Anexa 9. Acte de vorbire în formarea LS în limba română la MS	254
Anexa 10. Strategii active și interactive în formarea limbajului de specialitate în limba română la mediciștii străini.....	264
Anexa 11. Proiect de lecție la disciplina Comunicare profesională în limbaj medical	276
Anexa 12. Test de evaluare a nivelului de competență lingvistică de comunicare în limba română la mediciștii străini (B2-C1).....	284
Anexa 13. Tabel de distribuție a rezultatelor experimentului: etapa de constatare Matricea cantitativă la etapa de constatare A2.....	294
Anexa 14. Tabel de distribuție a nivelului competenței de comunicare lingvistică în LR la mediciștii străini B2 –C1	295
Anexa 15. Tabelul de distribuție a nevoilor de învățare a limbajului de specialitate în limba română la mediciștii străini	296
Anexa 16. Tabelul de distribuție a evaluării competenței de comunicare profesională în limba română la mediciști străini	297
DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII	299
CV-ul CANDIDATULUI.....	300

ADNOTARE

**Aliona Busuioc, Formarea limbajului de specialitate în limba română la medicii străini,
Teză de doctor în științe ale educației, Chișinău, 2025**

Structura tezei include adnotări în limbile română, rusă și engleză, lista tabelor, figurilor și abrevierilor, introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie care conține 299 de titluri, 16 de anexe, 165 de pagini de text de bază, 11 de figuri, 47 de tabele.

Publicații la tema tezei: rezultatele obținute sunt publicate în 19 lucrări științifice și științifico-didactice.

Cuvinte-cheie: limbaj de specialitate, medicii străini, termen medical, competență de comunicare profesională în limbă străină, text de specialitate, pedagogie medicală.

Domeniul de cercetare: pedagogie universitară (limba română ca limbă străină).

Scopul lucrării rezidă în conceptualizarea teoretică și valorificarea metodologică a procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini.

Obiectivele cercetării: analiza reperelor teoretice și metodologice ale procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini prin delimitarea noțiunilor *limbă – limbaj – limbaj de specialitate*; determinarea esenței, structurii și a conținutului conceptelor *limbaj de specialitate*, *competență de comunicare profesională în limba română ca limbă străină*; descrierea metodologiei optime de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini; stabilirea indicatorilor și a descriptorilor competenței de comunicare profesională în limbaj profesional; elaborarea, implementarea și validarea prin experiment a *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini*.

Noutatea și originalitatea științifică a cercetării constă în identificarea aspectelor teoretice ale conceptului limbaj de specialitate; definirea competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină pentru comunicarea interpersonală în instituția medicală; descrierea nivelurilor de formare a competenței de comunicare profesională, a descriptorilor și a criteriilor de evaluare; valorificarea metodologiei de formare a competenței de comunicare profesională; elaborarea și validarea prin experiment a *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini*; identificarea strategiilor eficiente de formare a limbajului de specialitate în limba română ca limbă străină.

Rezultatele științifice obținute. 1. Analiza teoretică și metodologică a noțiunilor *limbaj de specialitate*, *competență de comunicare profesională* au contribuit la conceptualizarea competenței de comunicare profesională în limba română la medicii străini, ce rezidă în identificarea nivelurilor epistemice și metodologice ale competenței date, concepută ca finalitate educațională. 2. Fundamentarea pedagogică a procesului de formare a limbajului medical specializat în limba română ca limbă străină a servit drept sprijin la dezvoltarea comunicării interpersonale în instituția medicală (medic-pacient, medic-medic, medic-membrii familiei pacientului, medic-asistenți medicali etc.). 3. Aplicarea eficientă a metodologiei de formare a limbajului de specialitate în limba-țintă la medicii străini a găsit relevanță acțională în crearea culturii comunicării profesionale în USMF, atât prin elaborarea curriculumului universitar la disciplina Comunicare profesională în limbaj medical, cât și prin organizarea acțional-participativă a procesului didactic universitar organizat de cadrele didactice. 4. Elaborarea și validarea prin experiment a *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini* a demonstrat eficiența abordării funcțional-comunicative aplicate de noi, deschizând perspective de optimizare a procesului de formare a competenței de comunicare profesională, interpersonală în limba română ca limbă străină a viitorilor medici.

Semnificația teoretică constă în fundamentarea reperelor teoretice și metodologice în formarea limbajului medical specializat; formarea la medicii a culturii comunicării profesionale în limba română ca limbă străină; pregătirea subiecților educaționali pentru a relaționa în context profesional, înlesnirea procesului de integrare socioprofesională a medicilor străini.

Valoarea aplicativă constă în descrierea nivelurilor de formare a competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină la medicii; elaborarea curriculumului Comunicare profesională în limbaj medical; elaborarea, validarea prin experiment a *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini*; stabilirea strategiilor de formare a competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină la studenții Facultății de Medicină Generală.

Implementarea rezultatelor științifice s-a realizat prin intermediul studiilor teoretice și experimentale la tema cercetării. Consecințele investigaționale au fost diseminate prin intermediul publicațiilor științifice prezentate și aprobate în cadrul întrunirilor științifice naționale și internaționale și a activităților practice în cadrul cursului Comunicare profesională în limbaj medical cu medicii străini de la Facultatea de Medicină Generală a USMF „Nicolae Testemițanu”.

АННОТАЦИЯ

Бусуйок Алена, «Формирование профессиональной румынской речи иностранных студентов медицинского вуза»,

Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук, г. Кишинэу, 2025 г.

В структуру диссертации включены аннотации на румынском языке, русском и английском языках, перечень таблиц, рисунков и сокращений, список таблиц, фигур и сокращений, введение, три главы, общие выводы и рекомендации, библиография из 299 источников, 16 приложений, 165 страниц основного текста, 11 фигур, 47 таблиц.

Публикации по теме диссертации: Полученные результаты опубликованы в 19 научных и научно-методических работах.

Ключевые слова: профессиональная речь, иностранные студенты медицинского вуза, медицинские термины, медицинский термин, профессиональная коммуникативная компетенция на иностранном языке, специализированный текст, медицинская педагогика.

Область научной деятельности: педагогика высшей школы (румынский язык как иностранный).

Цель работы заключается в теоретической концептуализации и методологическом обосновании процесса формирования профессиональной румынской речи для иностранных студентов медицинского вуза.

Задачи исследования: анализ теоретических и методологических основ процесса формирования профессиональной румынской речи на румынском языке для иностранных студентов медицинского вуза, путем разграничения понятий *язык – речь – профессиональная речь*; определение сущности, структуры и содержания понятий *профессиональной речи; профессиональной коммуникативной компетенции на румынском языке как иностранном*; описание оптимальной методики обучения профессиональной румынской речи для иностранных студентов медицинского вуза; установление критериев, показателей и уровней профессиональной коммуникативной компетенции на румынском языке для иностранных студентов-медиков; разработка, внедрение и экспериментальное обоснование *Педагогической модели формирования профессиональной румынской речи иностранных студентов медицинского вуза*.

Научная новизна и оригинальность исследования заключается в выявлении теоретических аспектов понятия концепции профессиональная речь; определении содержания и структуры профессиональной коммуникативной компетенции на румынском языке как иностранном для межличностного общения в медицинском учреждении; описании уровней сформированности профессиональной коммуникативной компетенции, дескрипторов и критериев оценки; разработке и экспериментальной проверке педагогической *Педагогической модели формирования профессиональной румынской речи для иностранных студентов медицинского вуза*; выявлении эффективных стратегий формирования профессиональной речи на румынском языке как иностранном.

Полученные научные результаты: 1. Теоретико-методологический анализ понятий профессиональной речи, профессиональной коммуникативной компетентности способствовал концептуализации профессиональной коммуникативной компетентности на румынском языке иностранных студентов медицинского вуза, заключающейся в выявлении эпистемического и методологического уровней данной компетентности, предназначенной для образовательной цели. 2. Педагогической основой процесса формирования специализированному медицинскому языку на румынском языке как иностранном послужила поддержка развития межличностного общения в медицинском учреждении (врач-пациент, врач-врач, члены семьи врач-пациент, врач-фельдшер и т. д.). 3. Эффективное применение методики формирования профессиональной речи на изучаемом языке для иностранных студентов медицинского вуза нашло практическую значимость в создании культуры профессионального общения в УСМФ «Николае Тестемицану», как через разработку университетской учебной программы по предмету «Профессиональная речь на румынском языке как иностранном для иностранных студентов медицинского вуза», так и через деятельность-совместную организацию университетского дидактического процесса, организованную профессорско-преподавательским составом. 4. Разработка и экспериментальная апробация *педагогической Модели формирования профессиональной речи на румынском языке для иностранных студентов медицинского вуза* продемонстрировала эффективность примененного нами функционально-коммуникативного подхода, открывая перспективы для оптимизации процесса формирования профессиональной коммуникативной компетенции, межличностного общения на румынском языке как иностранном для будущих врачей.

Теоретическая значимость: заключается в обосновании теоретико-методических ориентиров формирования медицинского специализированного языка; формировании у студентов-медиков культуры профессионального общения на румынском языке как иностранном; подготовке образовательных субъектов к взаимодействию в профессиональном контексте, содействию процессу социально-профессиональной интеграции иностранных студентов медицинского вуза.

Практическая значимость: работы заключается в описании уровней формирования профессиональной коммуникативной компетенции на румынском языке как иностранном; разработке куррикула *Профессиональное общение в медицинской сфере*; в экспериментальной проверке и внедрению *Педагогической модели формирования профессиональной румынской речи иностранных студентов медицинского вуза*; установлении стратегий формирования коммуникативной профессиональной компетенции на румынском языке как иностранном для студентов лечебного факультета.

Внедрение научных результатов была достигнута посредством теоретических и экспериментальных исследований по теме исследования. Результаты исследования были распространены посредством научных публикаций, представленных и одобренных на национальных и международных научных конференциях, а также практической деятельности по курсу «Профессиональное общение в медицинской сфере» с иностранными студентами медицинского вуза лечебного факультета УСМФ «Николае Тестемицану».

ANNOTATION

Busuioc Aliona, Training of the specialized language in Romanian for medical foreign students, PhD Thesis in Pedagogy, Chişinău, 2025

The structure of the thesis includes annotations in Romanian, Russian and English, the abbreviations list, introduction, three chapters, general conclusions and recommendations, bibliography of 299 titles, 16 annexes, 165 pages of basic text, 11 figures, 47 tables.

Publication on the thesis topic: The results obtained are published in 19 scientific scientific publications works and scientific-didactic publications.

Key-words: specialized language, foreign medical students, medical term, functional text, professional communication competence in a foreign language, specialized text, medical pedagogy.

Field of study university pedagogy (Romanian as a foreign language)

The aim of the research: consists in the theoretical and methodological conceptualization of the process of training the specialized language in Romanian for foreign medical students

The objectives of the research: analysis of the evolution of the concept of language - speech - specialized language; description of the specifics of medical texts in the specialized language of foreign medical students; establishing the criteria, indicators and levels of professional communication competence in Romanian for foreign medical students; elaboration, implementation and validation by experiment of the Pedagogical Model for the training of the specialized language in Romanian for foreign medical students.

The Scientific novelty and originality: the analysis of the theoretical and methodological milestones of the process of training the specialized language in Romanian for foreign medical students, by delimiting the notions of *language - language - specialized language*; determining the essence, structure and content of *specialized language concepts, professional communication competence in Romanian as a foreign language*; description of the optimal methodology for training specialized language in Romanian for foreign medical students; establishing indicators and descriptors of professional communication competence in professional language; the elaboration, implementation and experimental validation of the *Pedagogical Model for the training of the specialized language in Romanian for foreign medical students*.

The results obtained that contribute to the solution of an important scientific problem of the research consists in identifying the theoretical aspects of the specialized language concept; defining professional communication competence in Romanian as a foreign language for interpersonal communication in the medical institution; description of training levels of professional communication competence, descriptors and evaluation criteria; capitalizing on the training methodology of professional communication skills; elaboration and experimental validation of the *Pedagogical Model for the training of the specialized language in Romanian for foreign medical students*; identifying effective strategies for training specialized language in Romanian as a foreign language.

Scientific results obtained: 1. The theoretical and methodological analysis of the notions of specialized language, professional communication competence have contributed to the conceptualization of professional communication competence in Romanian for foreign medical students, which resides in the identification of the epistemic and methodological levels of the given competence, conceived as an educational purpose. 2. The pedagogical foundation of the specialized medical language training process in Romanian as a foreign language served as support for the development of interpersonal communication in the medical institution (doctor-patient, doctor-doctor, doctor-patient's family members, doctor-medical assistants etc.). 3. The effective application of the methodology of training the specialized language in the target language for foreign doctors has found practical relevance in the creation of the culture of professional communication in "Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy from Chisinau both through the development of the university curriculum for the discipline "Professional communication in the medical field" and through the organization action-participatory of the university didactic process organized by teaching staff. 4. The development and experimental validation of the *Pedagogical Model for the training of specialized language in Romanian for foreign medical students* demonstrated the effectiveness of the functional-communicative approach applied by us, opening perspectives for optimizing the process of training professional, interpersonal communication skills in the language Romanian as a foreign language for future doctors.

The theoretical significance: consists in substantiating theoretical and methodological benchmarks in the training of specialized medical language; the training of medical professionals in the culture of professional communication in Romanian as a foreign language; preparing educational subjects to relate in a professional context, facilitating the process of socio-professional integration of foreign medical students.

The applicative value: consists in describing the training levels of professional communication competence in Romanian as a foreign language for medical students; development of the curriculum *Professional communication in the medical field*; elaboration, experimental validation of the *Pedagogical Model for the training of the specialized language in Romanian for foreign medical students*; establishing strategies for training professional communication skills in Romanian as a foreign language for students of the Faculty of General Medicine.

Implementation of scientific results: it was achieved through theoretical and experimental research on the research topic. The investigative results were disseminated through the scientific publications presented and approved in national and international scientific meetings and the practical activities in the "Professional communication in the medical field" course with foreign medical students from the Faculty of General Medicine of the "Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy.

LISTA TABELELOR

Tabelul 1.1. Formele limbajului (după A. Silvaş)	20
Tabelul 1.2. Prezentarea comparativă a conceptelor de limbă şi limbaj	22
Tabelul 1.3. Nivelurile limbajului specializat – terminologic	38
Tabelul 2.1. Evoluţia conceptului de competenţă.....	53
Tabelul 2.2. Structura competenţei de comunicare (după A. Pamfil).....	55
Tabelul 2.3. Componentele competenţei de comunicare	55
Tabelul 2.4. Structura competenţei de comunicare lingvistică conform CECRL.....	56
Tabelul 2.5. Evoluţia conceptului <i>competenţă de comunicare</i>	57
Tabelul 2.6. Rezultatele învăţării şi descriptorii acestora	62
Tabelul 2.7. Competenţe şi forme de prezentare a conţinuturilor	64
Tabelul 2.8. Abordări ale conceptului <i>competenţă de comunicare profesională</i>	65
Tabelul 2.9. Caracteristici şi activităţi de formare a competenţei de comunicare profesională în limba română la MS.....	70
Tabelul 2.10. Descrierea nivelurilor de formare a competenţei de comunicare profesională în limba română a mediciniştilor străini.....	71
Tabelul 2.11. Tipologia textelor de specialitate destinate mediciniştilor străini.....	76
Tabelul 2.12. Sistemul de competenţe necesare medicinistului străin pentru abordarea textelor de specialitate.....	78
Tabelul 2.13. Strategii de valorificare a textului de specialitate.....	81
Tabelul 2.14. Criterii/indicatori de autoevaluare a nivelului de lectură în baza textului de specialitate.....	83
Tabelul 2.15. Competenţe de receptare la auz a textului de specialitate	84
Tabelul 2.16. Competenţe de lectură a textului de specialitate la MS.....	84
Tabelul 2.17. Competenţe exprimare orală în baza textului de specialitate.....	85
Tabelul 2.18. Competenţa de exprimare scrisă în baza textului de specialitate.....	86
Tabelul 2.19. Competenţa de comunicare în limbaj profesional medical	94
Tabelul 2.20. Conţinuturile educaţionale pentru predarea-învăţarea limbajului medical studenţilor străini	100
Tabelul 2.21. Etapele formării limbajului de specialitate în limba română, bazate pe modelul ERRE.....	103
Tabelul 2.22. Strategii didactice de formare a limbajului de specialitate la mediciniştii străini.....	105
Tabelul 3.1. Proiectarea integrală a etapelor experimentale.....	119

Tabelul 3.2. Analiza numărului de ore de studiere a limbii străine în instituțiile de profil medical din țară și de peste hotare.....	124
Tabelul 3.3.Evaluarea rezultatelor prin calificative.....	132
Tabelul 3.4.Nivelul competenței de comunicare lingvistică în limba română la MS.....	133
Tabelul 3.5. Necesități și preferințe pentru îmbunătățirea comunicării în limba română la MS	134
Tabelul 3.6. Nevoi de comunicare în afara contextului academic/clinic a MS	135
Tabelul 3.7. Identificarea nevoilor de învățare a LS în limba română la MS	138
Tabelul 3.8. Tipologia strategiilor didactice funcționale pentru formarea limbajului de specialitate în scopuri medicale	147
Tabelul 3.9. Strategii de mediere	151
Tabelul 3.10. Testare finală. Nivelul competenței de comunicare la MS	172
Tabelul 3.11. Distribuția comparativă a rezultatelor evaluării finale a grupului experimental și a celui de control	172
Tabelul 3.12. Analiza comparativă a nivelului de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini în baza itemilor testelor	173
Tabelul 3.13. Opiniile respondenților privind comunicarea cu pacienții în limba română ...	174
Tabelul 3.14. Aprecierea MS privind utilizarea terminologiei medicale în limba română ...	175
Tabelul 3.15. Grila de evaluare pentru conținut	177
Tabelul 3.16. Grila de evaluare pentru limbajul de specialitate	177
Tabelul 3.17. Grila de evaluare în relația medic-pacient și comunicare medicală	178
Tabelul 3.18. Corelația competenței de comunicare profesională în LRLS la MS și a descriptorilor	179

LISTA FIGURILOR

Fig. 1.1. Abordarea noțiunii de limbaj în concepția lui Henri Wald	24
Fig. 1.2. Limbajul de specialitate apud Mikel Difrenne.....	27
Fig. 1.3. Triunghiul terminologic după Bruno de Bessé.....	35
Fig. 2.1. Module de comunicare.....	64
Fig. 2.2. Componentele competenței de comunicare în limba străină, după CECRL.....	94
Fig. 2.3. Modelul pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicinistii străini.....	110
Fig. 3.1. Valorile comparate ale testului de evaluare inițială a nivelului de competență de comunicare lingvistică în limba română la MS (etapa preexperimentare).....	133
Fig. 3.2. Valorile comparate (%) ale testului de evaluare inițială a nivelului de competență de comunicare lingvistică în limba română la medicinistii străini (etapa preexperimentare)....	133
Fig. 3.3. Strategiile și activitățile active în formarea limbajului de specialitate la MS	146
Fig. 3.4. Dinamica nivelului competenței de comunicare în limba română la medicinistii străini dintre etapa de constatare și etapa de control	178
Fig. 3.5. Dinamica valorilor grupului experimental după realizarea experimentului de formare	179

LISTA ABREVIERILOR

MS	–	Mediciniști străini
CECRL	–	Cadrul European Comun de Referință pentru Limbi
LS	–	Limba de specialitate
FLS	–	Formarea limbajului de specialitate
FLSMS	–	Formarea limbajului de specialitate la medicii străini
LM	–	Limba medicală
CCP	–	Competență de comunicare profesională
CCPLRLS	–	Competență de comunicare profesională în limba română ca limbă străină
LRLS	–	Limba română ca limbă străină

INTRODUCERE

Actualitatea și importanța temei abordate este determinată de procesele care au loc actualmente în sistemul de învățământ superior din Republica Moldova privind internaționalizarea procesului de studiu, integrarea învățământului național în spațiul educațional european. În acest context, sarcina primordială a universităților este de a oferi formare profesională de calitate, dar și oportunități de a fi competitivi în raport cu standardele internaționale, iar sistemul de învățământ superior național să aibă o mai mare deschidere internațională.

Promovarea internaționalizării învățământului superior, a mobilității academice este o direcție strategică națională stabilită într-un șir de documente de politici educaționale: *Codul educației* (2014), *Foaia de parcurs privind internaționalizarea învățământului superior în RM pentru anii 2020-2025* (ord. MEC nr. 997 din 18.09.2020), *Strategia de dezvoltare „Educația 2030” și Programul de implementare a Strategiei de dezvoltare „Educația 2030”* (2023) [273], dar și în cadrul unor angajamente internaționale stabilite prin aderarea Republicii Moldova la Procesul de la Bologna și semnarea Acordului de Asociere dintre Republica Moldova și Uniunea Europeană.

În acest context, majoritatea universităților din țară, inclusiv Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova (USMF), fac eforturi susținute pentru a promova internaționalizarea procesului de învățământ și a atrage la studii cât mai mulți studenți străini.

Astfel, cercetarea dată răspunde documentelor strategice la nivel internațional, național, dar și instituțional *Planului strategic de dezvoltare a USMF „Nicolae Testemițanu” pentru anii 2021-2030* (aprobat de Senatul USMF la 27.05.2021), care își propune dezvoltarea domeniului de internaționalizare universitar prin fortificarea cooperării internaționale în domeniile activității didactice, cercetării științifice, mobilității academice, recrutării cetățenilor străini la studii și creării parteneriatelor cu universitățile și instituțiile de profil de peste hotare, inclusiv din diaspora.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova este o instituție cu deschidere internațională, promovează o politică activă și permanentă de cooperare cu universități, centre științifice din străinătate, atrăgând la studii cetățeni străini din peste 40 de țări ale lumii: *India, România, SUA, Israel, Turcia, Cehia, Germania, Elveția, Bulgaria etc.* Cooperarea internațională fiind una dintre prioritățile USMF „Nicolae Testemițanu”, contribuie la integrarea Universității în învățământul medical superior european, dar și mondial.

Realizarea oricărui tip de activitate profesională este strâns legată de utilizarea limbajului profesional. Limbajul medicului reprezintă o componentă esențială a profesiei sale, iar achiziționarea limbajului profesional joacă un rol semnificativ în pregătirea profesională a studenților din USMF, deoarece asigură succesul medicului-specialist în îndeplinirea atribuțiilor profesionale.

În procesul de educație medicală universitară (conform sistemului de competențe stabilite în programele de formare profesională), medicinistul este format pentru a lua/aplica decizii independente în ceea ce privește desfășurarea actului medical în sine (*competențe profesionale*), dar și de a relaționa și comunica eficient în context profesional (*competențe de comunicare profesională*). În notă, formarea competenței de comunicare profesională în limba română a mediciniștilor străini este extrem de importantă pentru ca aceștia să poată relaționa eficient cu pacienții, rudele pacientului, colegii, asistenții medicali etc. în cadrul stagiilor de practică, în clinicile universitare, centrele de sănătate publică etc.

Astfel, se remarcă necesitatea cercetării referitoare la formarea limbajului de specialitate a mediciniștilor străini în cadrul sistemului educațional universitar medical, de relaționare profesională în baza principiilor etice și deontologice, dar și de comunicare interpersonală, fiind un deziderat în formarea profesională armonioasă a viitorului medic.

Procesul de comunicare în limbaj specializat medical nu este doar un act de transmitere a unor informații, dar și o condiție pentru respectarea drepturilor pacientului [220]. *Ghidul privind aplicarea procedurii de comunicare și consiliere a pacienților* recomandă: „Pacientul trebuie să primească informația despre toate procedurile medicale, într-un limbaj cât mai accesibil nivelului lui de înțelegere” [241]. Obligația lucrătorilor medicali este de a asigura aplicarea acestor recomandări în practica cotidiană. Prin procesul de consiliere și comunicare cu pacientul se presupune respectarea drepturilor pacientului și anume: *dreptul de acces la servicii și informații fără discriminare, dreptul de a fi informat și de a consimți, dreptul la alegere, dreptul de a fi respectată confidențialitatea, dreptul de a manifesta nemulțumirea cu privire la calitatea serviciilor sau a asistenței primite* [75, p. 479].

Formarea limbajului de specialitate în limba română a mediciniștilor străini este o dimensiune extrem de importantă atât pentru dobândirea de competențe practice de comunicare profesională în limba română, cât și pentru eficientizarea procesului de formare a limbajului de specialitate în învățământul superior medical, identificarea activităților specializate în demersul didactic universitar. Cele menționate anterior demonstrează actualitatea și importanța subiectului în cadrul predării-învățării limbii române ca limbă străină la mediciniști.

Descrierea situației în domeniul de cercetare

Cunoașterea limbii române le asigură succesul în profesie mediciniștilor străini. Orice persoană care dorește să-și formeze sau să-și dezvolte competențele de comunicare în limba română ca limbă străină trebuie să dețină un șir de abilități: să poată recepționa și înțelege un mesaj audiat sau scris; să poată expune oral sau în scris un mesaj / să poată vorbi corect și coerent etc.

Analiza literaturii de specialitate ne-a permis să constatăm că în abordarea problematicii formării limbajului profesional în limba română ca limbă străină la medicii și-au adus aportul un șir de cercetători autohtoni și străini. Astfel, actuala cercetare se axează pe un șir de repere epistemologice:

- *teorii ale limbii, limbajului și limbajelor de specialitate*: Ferdinand de Saussure [83]; R. Jakobson [282], J. Lacan [117]; P. Lerat [298]; N. Chomsky [54, 186], E. Coșeriu [61, 64, 65], A.A. Леонтьев [196, 197, 291], И.А. Зимняя [288], A. Bidu-Vrânceanu [14, 15, 18], I. Coteanu [66], I. Oprea [134, 135], K. Bühler [182] etc.;

- *terminologie și terminologie de specialitate*: P. Lerat [298], M.T. Cabre [44, 198], I. Coteanu [6], M. Avram [6], A. Bălan-Mihailovici [8], I. Druță [76], L. Popescu [152], Т.Б. Вепрева [285, 286, 287] etc.;

- *teorii în domeniul terminologiei medicale*: V. Rusu [161], V. Melnic [249], A. Bidu-Vrânceanu [14, 17, 18, 19], G. Ciobanu [56, 57], E. Pavel, C. Rucăreanu [142, 143], I. Busuioc [36], M. Cucu [36], A. Bălan Mihailovici [8], L. Hometkovski [109, 110, 111], C. Athu [4], Iu. C. Frînculescu [84, 85], E. Mincu [120, 127, 128, 129, 250], D. Butiurcă [37, 38, 39], D. Lupuleasa [133], M. Pitar [148] etc.;

- *teorii ale comunicării și ale comunicării medicale*: G.L. Kreps [190], W.F. Baile [180], R. Buckman [181, 279], R.F. Brown [278], C.L. Bylund [280], A.N. Escalera [189], T. Callo [47], V. Pâslaru [144, 145, 146] etc.;

- *studii în domeniul limbajului medical*: O. Bălănescu [9, 10], D. Butiurcă [37, 38, 39], L. Botnarcu [24, 25], D. Lupuleasa [133], V. Melnic [249], E. Mincu [127, 129], M. Pruteanu [155, 156, 262] etc.;

- *studii ample cu privire la conceptul de competență, competență de comunicare, competență profesională, competență de comunicare profesională*: Kurt, S. [283, 284], X. Roegiers [157, 199, 200, 299], P. Popescu-Neveanu [153], S. Cristea [68, 69], I. Cerghit [49, 50], V. Andrițchi [200], V. Guțu [99, 102, 103, 105], Vl. Pâslaru [144, 145, 146], N. Silistraru [165, 166, 167, 168], Al. Bărbăneagră [7] etc.

În Republica Moldova și România, problema formării limbajului de specialitate în limba română la medicii străini nu a constituit obiectul unor investigații speciale, însă

unele aspecte cu privire la problematica formării limbajului de specialitate/profesional, a limbajului individual a fost abordată într-un şir de studii ale cercetătorilor: V. Melnic (2003), D. Usaci (2006), L. Botnariuc (2007), M. Pruteanu (2008), A. Bidu-Vrânceanu (2010), A. Niculescu (2011), A. Afanas (2013), A. Briceag (2015), D. Humoreanu (2017), D. Eşanu-Dumnazev (2017), M.- R. Verdeş (2018), E. Mincu (2018), A. Luca (2019), S. Nastasiu (2019) etc.

În notă, D. Usaci a examinat problema dezvoltării limbajului individual al studenţilor alolingvi în baza situaţiei de discurs [171]; V. Melnic a descris mijloacele de formare a terminologiei clinice în limba română [249]; L. Botnariuc a examinat formarea limbajului profesional la studenţii colegiului de medicină [24, 25]; M. Pruteanu a cercetat formarea motivaţiei la însuşirea limbajului medical de către studenţii alolingvi (în contextul curriculumului la limba română pentru învăţământul universitar) [156]; A. Briceag a analizat în lucrarea sa evoluţia terminologiei gramaticale româneşti şi a delimitat ceea ce constituie tradiţie şi inovaţie în domeniu, termenii specifici lexicului aferent fiecărui domeniu şi semnificaţiile textuale, contextuale ale acestora [207]; D. Humoreanu a cercetat corelaţia dintre medicină şi lingvistică, codurile şi interpretarea lor semiolingvistică în limbajul medical [242]; D. Eşanu-Dumnazev a analizat şi explorat formarea competenţei de comunicare în limba străină a studenţilor medicinişti, a elucidat delimitările conceptuale ale competenţei de comunicare în limba franceză [82]; M.- R. Verdeş a fundamentat teoretic şi praxiologic formarea competenţelor de comunicare în limba engleză la studenţii în drept pentru comunicarea profesională, învăţarea limbii engleze prin intermediul limbii materne [276]; C. Athu (2010) a analizat influenţa limbii engleze asupra limbii române actuale (în limbajul economic şi de afaceri), a elaborat cărţi şi cursuri în domeniul de specializare [5]; A. Bidu-Vrânceanu [14, 15, 16, 17, 18, 19] specialistă în semantică, terminologie a analizat relaţiile dintre limbajele tehnico-ştiinţifice şi limbajul literar, lexicul specializat în mişcare de la dicţionare la texte, lexicul comun şi lexicul specializat şi contribuţia lingvisticii la studiul terminologiilor ştiinţifice; T. B. Vepreva (2012) [285, 286] a studiat lexicul profesional-orientativ al studenţilor la limba străină în baza cursului integrat [287]; E. Mincu a analizat şi elucidat terminologia medicală în limba română: evoluţie şi tendinţe [250]; A. Luca a descris şi analizat terminologizarea, determinologizarea şi reterminologizarea în limba română (în baza lexicului sportiv) [247]; S. Nastasiu a studiat formarea competenţei de comunicare interpersonală medic-pacient la medicinişti, centrat pe problemele pacientului [252] etc.

Apreciind valoarea teoretică şi praxiologică a studiilor în domeniu, constatăm, cu regret, că până la momentul actual nu a fost elaborată metodologia de formare a limbajului profesional în limba română ca limbă străină cu referire la domeniul medical. Cercetările au

fost focalizate prioritar în albia competenței de comunicare în limba străină fără a ține cont de natura modului de formare a competenței de comunicare profesională într-o limbă străină (în cazul nostru a limbii române). Astfel, la momentul actual, în didactica predării limbii române ca limbă străină se constată un deficit al cercetărilor orientate pe formarea limbajului profesional în limba română la medicii străini.

Aserțiunile de mai sus ne-au condus la identificarea **problemei științifice a cercetării**: *Care sunt reperele teoretico-metodologice ale conceptului de limbaj de specialitate ce fundamentează dezvoltarea competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină la studenții medici, în vederea elaborării și aplicării unui model pedagogic eficient de formare a acestui tip de limbaj?*

Scopul lucrării rezidă în conceptualizarea teoretică și valorificarea metodologică a procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini.

Obiectivele cercetării

1. Analiza reperelor teoretice ale procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini prin delimitarea noțiunilor *limbă-limbaj-limbaj de specialitate*.
2. Determinarea esenței, a structurii și a conținutului conceptelor *limbaj de specialitate, competență de comunicare profesională în limba română ca limbă străină*.
3. Descrierea metodologiei optime de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini.
4. Stabilirea indicatorilor și a descriptorilor competenței de comunicare profesională în limbaj profesional.
5. Elaborarea, implementarea și validarea prin experiment a *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini*.

Ipoteza de cercetare vizează presupunerea că formarea limbajului profesional în limba română ca limbă străină la medicii străini va avea un impact pozitiv asupra formării culturii comunicării profesionale în limba română ca limbă străină, dacă:

- va fi construit pe reperele teoretice și praxiologice ale procesului de formare a limbajului de specialitate, orientate spre formarea competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină, ca element indisolubil al formării profesionale a medicilor;
- vor fi stabilite criteriile, indicatorii și nivelurile competenței de comunicare profesională în limba română a studenților străini, viitori medici;
- va avea drept reper *Modelul pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini*, axat pe învățarea integrată/interdisciplinară a limbii

române și a disciplinelor de specialitate (Medicină Generală), edificat pe strategii didactice comunicative, active și interactive.

Metodologia de cercetare a inclus variate forme, metode, procedee, tehnici și instrumente de investigare. În desfășurarea și realizarea demersului investigativ au fost aplicate: *metode teoretice*: documentarea științifică, metoda istorică, observația științifică, analiza comparativă, generalizarea, sistematizarea; *metode empirice*: experimentul pedagogic, conversația, observarea, chestionarul, interviul, sondajul de opinie; *metode statistico-matematice* de prelucrare a datelor.

Sumarul compartimentelor tezei

În **Introducere** este argumentată științific actualitatea temei de cercetare și importanța acesteia, este descrisă situația în domeniul de cercetare prin relevarea celor mai semnificative cercetări și autori de referință, este prezentat scopul și obiectivele cercetării, conturată metodologia de cercetare, volumul și structura tezei.

În **Capitolul 1. Repere teoretice ale procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini** este dezvoltat un sistem de idei privind evoluția conceptelor operaționale ale cercetării: *limbă – limbaj – limbaj de specialitate*, sunt descrise funcțiile și caracteristicile limbajului; este expusă abordarea conceptuală, particularitățile și caracteristicile limbajului de specialitate la mediciniștii străini; sunt identificate etapele în formarea terminologiei cu statut de disciplină; este tratată problema terminologiei de specialitate; sunt descrise straturile lexicului: *lexicul neterminologic*, *lexicul științific*, *lexicul terminologic*; este determinat contextul lingvistic în limbajul medical; sunt examinate și descrise noțiunile „termen medical” și „unități terminologice” ale limbajului de specialitate la mediciniștii străini; sunt prezentate straturile lexicale ale terminologiei medicale românești, se oferă o analiză a termenilor medicali din diverse surse, termeni interdisciplinari, preluați din alte limbaje, termeni neadaptați la sistemul fonetic al limbii române – xenisme, termeni care au dezvoltat sensuri conotative prin extensia semantică a unităților preluate din sfera culturală europeană; sunt analizate împrumuturi și calcuri ale termenilor medicali după reproducere englezești.

În **Capitolul 2. Aspecte metodologice ale formării limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini** sunt fundamentate premisele conceptuale ale termenilor „competență”, „competență de comunicare”; „competență de comunicare profesională”. Se realizează o descriere multiaspectuală a conceptului de competență de comunicare profesională, fiind precizat conținutul și structura acestuia, sunt sintetizate contribuțiile teoretice, modurile și factorii esențiali, acțiunile proprii competenței de comunicare profesională.

Se realizează analiza și se descriu aspectele esențiale în formarea competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină la medicii precum: „redarea cursivă, expresivă, nestingherită a limbajului de specialitate, capacitatea de a face o trecere ușoară de la un subiect la altul, însușirea de a formula din nou o idee echivocă, capacitatea de a reflecta și a examina materialul științific etc.” [31]. Conținutul capitolului precizează noțiunea de text de specialitate și modul de analiză a textelor de specialitate, a materialelor autentice, în activitățile de educare a limbajului, prin: analiza și interpretarea textului, însușirea și receptarea terminologiei de specialitate, utilizarea terminologiei studiate prin actul de comunicare în baza textului medical (articol original, caz clinic sau observație clinică etc.) ș.a. Sunt stabiliți indicatorii de performanță în autoevaluarea unui text de specialitate cu scopul de a aprecia propriul nivel de lectură. Este propus un sistem de obiective de referință și tehnici de formare a limbajului de specialitate.

Drept rezultat al studiului bibliografic și al etapei de constatare a experimentului pedagogic a fost conceptualizat, întemeiat științific și descris *Modelul pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini*.

Modelul cuprinde scopul, obiectivele, principiile, strategiile, etapele care stau la baza formării limbajului de specialitate. Un element central al *Modelului* îl constituie sistemul de strategii didactice identificat în cadrul cercetării pentru formarea limbajului de specialitate: *active și interactive*. Demersul didactic al procesului de formare a limbajului profesional se realizează prin respectarea etapelor procesului de lucru: *motivațional-valorică, prezentare, practicare și producere*.

În **Capitolul 3. Valorificarea experimentală a metodologiei de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini** este prezentat designul experimental al formării limbajului de specialitate în limba română la medicii străini. Experimentul a fost proiectat și s-a bazat pe rezultatele studiului teoretic, fiind conceptualizat pe trei direcții distincte (etapa de constatare, de formare și de control): (1) verificarea situației actuale privind formarea limbajului de specialitate la medicii străini pentru comunicarea profesională; (2) implementarea și validarea *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini*; (3) determinarea funcționalității Modelului pedagogic elaborat în instituția de învățământ superior USMF „Nicolae Testemițanu”.

Redarea rezultatelor a presupus studiul constatativ al procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini precum: analiza suporturilor curriculare, observația, convorbirea, interviul individual și de grup, chestionarul, testul de evaluare a nivelului de competență lingvistică în limba română, chestionarul de identificare a nevoilor

studenților de comunicare în limba română ca limbă străină; autoevaluarea nivelului de posedare a limbii române la medicii străini etc.

Evaluarea demersului investigativ-experimental al formării limbajului de specialitate în limba română la medicii străini a elucidat profilul grupului experimental și cel de control, fiind redate prin intermediul reprezentărilor grafice, histogramelor elaborate în baza tabelor de distribuție. Rezultatele instrumentelor de cercetare realizate în baza chestionarelor, testelor și a grilei cu indicatorii de evaluare au fost incluse într-un inventar ce conține un ansamblu de probleme stabilite pe care le întâmpină medicii străini în formarea limbajului profesional. A fost elaborat și administrat testul de evaluare a nivelului de competență a comunicării profesionale în limba română ca limbă străină, chestionarul de autoevaluare a nivelului de competență de comunicare profesională în limba română și stabilite necesitățile pentru învățarea limbajului de specialitate în limba română la medicii străini.

În **Concluzii generale și recomandări** este expusă sinteza principalelor rezultate teoretice și aplicative produse în cercetare, sunt formulate recomandări metodologice pentru cadrele didactice privind educația lingvistică a cetățenilor străini și formarea limbajului de specialitate în limba română la medicii străini.

1. REPERE TEORETICE ALE PROCESULUI DE FORMARE A LIMBAJULUI DE SPECIALITATE ÎN LIMBA ROMÂNĂ LA MEDICINIȘTI STRĂINI

1.1. Definirea conceptelor *limbă* – *limbaj* – *limbaj de specialitate*

Cunoașterea valorii conceptelor *limbă* – *limbaj* – *limbaj de specialitate* este de o mare importanță pentru cei ce studiază o limbă nematernă/străină, în vederea definirii semnificației generale a noțiunilor și a înțelegerii particularităților și caracteristicilor acestora.

În *Cursul de lingvistică generală* Ferdinand de Saussure definea clar natura semnificației contextuale în cadrul sistemului oricărei limbi: „Limba este un sistem ai cărui termeni sunt solidari și în care valoarea unuia din termeni rezultă din prezența simultană a celorlalți”, definind limba ca pe un fenomen social și un sistem complex de semne [83, p. 35].

Prin limbă, în concepția lui Ferdinand de Saussure, poate fi înțeles modelul abstract, social în esența sa, aparținând unei colectivități „sub forma unor amprente depuse în fiecare creier”, ca un sistem de reguli relativ fixe, asemenea unui dicționar ale cărui exemplare identice se află distribuite la mai mulți indivizi. Limba este considerată lineară, ea nu permite producerea sau receptarea simultană a două elemente, ele se ordonează totdeauna într-un șir, mai mult sau mai puțin extins, numit sintagmă. Sintagma, alături de paradigmă („expresie sau rezultat al raporturilor asociative, paradigmatic pe care orice element lingvistic îl suscită în vorbitor sau ascultător”), este factorul fundamental al mecanismului limbajului uman [178, p. 18].

În viziunea lui Wilhelm von Humbolt, limba trebuie privită deopotrivă ca activitate, dar și ca rezultat, cu alte cuvinte, este, simultan, o activitate umană continuă, o producere neîntreruptă de acte lingvistice individuale, dar și un fapt constituit, un construct care rezultă ca efect al acestei activități [apud 300, p. 17].

Există cel puțin șase proprietăți ale limbii definite ca mijloace organizate de combinare a cuvintelor în scopul de a comunica. (1) Limba ne permite să comunicăm cu unul sau mai mulți oameni care ne împărtășesc limba. (2) Limba creează o relație arbitrară între un simbol și referentul său – o idee, un lucru, un proces, o relație sau o descriere. (3) Limba are o structură regulată; numai secvențele specifice ale simbolurilor (sunete și cuvinte) au sens. Secvențe diferite cer sensuri diferite. (4) Structura limbii poate fi analizată pe niveluri multiple (de ex., fonemic și morfematic etc.). (5) În ciuda limitărilor impuse de structură, utilizatorii limbii pot produce noi expresii; posibilitățile de a genera expresii noi sunt presupus nelimitate. (6) Limba evoluează continuu [159].

Cercetătoarea Angela Bidu-Vrânceanu, consideră limba ca un ansamblu de sisteme legate unele de altele [14].

Analiza literaturii de specialitate ne permite să constatăm că toate abordările noțiunii de *limbă* o definesc ca un sistem complex de semne, un instrument și sistem de comunicare, fel de exprimare propriu unei persoane, alcătuită din cuvinte, vocabular, subordonată unui ansamblu de reguli.

Utilizarea limbii în acte concrete de comunicare (actualizarea limbii) este numită *limbaj*.

Cercetătorii în domeniu consideră că „limbajul este o activitate universală, care se realizează în mod individual, dar mereu conform unor tehnici istoric determinate („limbi”) [62, p. 233.].

În studiile sale, psihologul și filozoful S.L. Rubinstein a formulat o definiție concisă, dar cuprinzătoare a noțiunii de limbaj: „Limbajul este limba în acțiune” [254, p. 3].

Limbajul se realizează simultan pe trei planuri. Astfel, toți oamenii în momentul vorbirii realizează o activitate umană universală, însă mereu în mod individual și în acord cu normele istorice (idiomatice) ale anumitor comunități lingvistice, adică în mod necesar într-o anumită limbă. Este important să subliniem că în distincția aristotelică nu este vorba de trei activități diferite, ci de trei moduri de a considera aceeași realitate. Totodată, vorbirea este o activitate universală, care se realizează prin indivizi particulari, ca membri ai unor comunități istorice – deci, poate fi considerată în sens universal, în sens particular și în sens istoric [ibidem, p. 84].

Anume limbajul reprezintă modul în care se asimilează, se integrează și funcționează limba la nivel individual; fiind un indicator cert al capacității intelectuale; o dimensiune esențială a adaptării, fiind implicat în întreaga viață psihică a individului; ca un instrument al gândirii, deoarece gândirea omului este una verbală, care nu numai că se exprimă prin limbaj, ci și se formează cu ajutorul lui; constituind expresia și realizarea conduitelor verbale etc. [55]

În viziunea cercetătoarei A. Silvaș, limbajul (simbolurile specifice folosite pentru codificare) poate îmbrăca diferite forme, iar din acestea rezultă anumite tipuri de comunicare: *limbaj verbal* (scris sau oral), *limbaj nonverbal* (al corpului, al spațiului, al timpului, al lucrurilor), *limbaj paraverbal* (tonalitatea, inflexiunile vocii, ritmul de vorbire, pauzele dintre cuvinte, modul de accentuare a cuvintelor, ticurile verbale). Limbajul paraverbal se bazează pe simboluri care pot fi interpretate diferit chiar de persoane care vorbesc aceeași limbă. Există și limbajul interior, suportul propriei noastre gândiri [267, p. 18] (Tabelul 1.1.).

Tabelul 1.1. Formele limbajului (după A. Silvaș [232])

FORMELE LIMBAJULUI			
Verbal		Nonverbal	Paraverbal
Extern	Intern	-Ansamblul gesturilor,	- Intensitatea vorbirii;

Oral Monolog; dialog; colocvii.	Scris			- O vorbire cu sine și pentru sine; -funcția cognitivă; -funcția de reglare; -reflectă structura actului gândirii.	-expresiilor mimico-faciale, -posturilor corporale -însoțește, dublează sau substituie vorbirea.	- accentul; - ritmul și pauzele; - topica; - repetițiile; - dificultățile de exprimare.
	Semnne grafice	Metoda fonetico-analitico-sintetică	Reguli grafice, gramatice și stilistice			

Limbajul nu este o nomenclatură pentru clase de „lucruri” recunoscute dinainte ca atare. În schimb, orice terminologie se constituie invers față de limbajul originar nonterminologic, mergând de la desemnare la semnificație și numind în mod efectiv clase recunoscute dinainte ca atare [64, p. 36-52]. Limbajul este condiție necesară pentru știință, căci aceasta din urmă se face prin limbaj, dar depășește limbajul, întrucât revizuieste, pe baza unor criterii obiective, delimitările făcute de limbaj, ajungând la lucrurile înseși [61, p. 53-72].

Limbajul este și o activitate psihică prin care, cu ajutorul limbii, se realizează comunicarea interumană și gândirea verbal-noțională. Trăsătura distinctivă a limbajului se constituie și se dezvoltă în ontogeneză, deci este un fenomen psihic individual, subiectiv.

Cu privire la mecanismele sale psihologice și neurologice, limbajul presupune două dimensiuni (laturi): latura activă, implicată în emiterea de semnale; latura pasivă, responsabilă de receptarea și interpretarea semnalelor. Doar împreună cele două laturi pot să constituie limbajul.

În cazul limbajului oral, latura activă este vorbirea, iar cea pasivă – ascultarea. În ceea ce privește limbajul scris, latura activă este scrierea, iar latura pasivă – citirea.

Limbajul este procesul psihic de utilizare a limbii în vederea realizării funcției de comunicare, cunoaștere sau reglare.

Nu intenționăm să analizăm amănunțit aceste abordări teoretice descrise mai sus, ci doar scoatem în evidență câteva repere care servesc la recunoașterea funcțiilor limbajului:

- *de cunoaștere (cognitivă)* (H. Wald, A. Martinet, M. Zamfira, M. Osiac) [121, 176, 178];
- *de comunicare* (Henri Wald) [177];
- *de reprezentare a unui obiect, a unei situații; de expresie a stării subiectului; de apel la cei care ne ascultă* (Karl Buhler) [182];
- *de comunicare, de cunoaștere, de reglare* (P. Popescu-Neveanu) [153] etc.

Pentru a distinge noțiunile de *limbă* și *limbaj* prezentăm un tabel comparativ al noțiunilor (Tabelul 1.2.).

Tabelul 1.2. Prezentarea comparativă a conceptelor de limbă și limbaj

Caracteristică	Limbă	Limbaj
Definiție	Sistem specific de semne (sunete, cuvinte, reguli gramaticale) utilizat de o comunitate.	Facultatea umană generală de a comunica prin intermediul unui sistem de semne.
Natură	Sistem abstract, social și convențional.	Caracter concret, capacitate cognitivă, universală și înnăscută.
Specificitate	Specifică unei anumite comunități (ex: limba română, engleză, franceză).	Comună tuturor oamenilor, indiferent de cultura sau comunitatea lor.
Manifestare	Se manifestă prin diverse limbi concrete.	Se manifestă prin capacitatea de a învăța și utiliza limbi.
Aspecte studiate	Vocabular, gramatică, fonetică, sintaxă specifice.	Procese cognitive implicate în producerea și înțelegerea limbii, achiziția limbajului
Universalitate	Nu este universală; fiecare comunitate are propria sa limbă (sau limbi).	Este universal; toți oamenii posedă capacitatea de limbaj.
Variabilitate	Variază de la o comunitate la alta, evoluează în timp.	Caracter concret, deși manifestările sale (limbile) sunt variabile.
Perspectivă	Sistem: un ansamblu structurat de elemente.	Facultate/proces: o abilitate mentală și un proces de comunicare.

Lingvistul I. Biriș susține că: a) rolul limbajului nu poate fi redus la funcția de comunicare; b) conceptul de semnificație este fundamental pentru explicarea limbajului și a gândirii, dar semnificația vizează fie asocierea limbaj-reprezentări mentale, fie asocierea limbaj-realitate extralingvistică, fie rolul social al limbajului; c) semnificația, informația și adevărul fac parte din aceeași familie a fenomenelor de relație; d) modelul comunicațional Bühler-Habermas este unul dintre cele mai cuprinzătoare, el furnizând o explicație unitară pentru funcțiile expresivă (emițător), apelativă (receptor) și referențială (conținutul comunicării) [20].

De asemenea, trebuie să constatăm încadrarea limbajului în toate formele de comunicare. Limbajul reprezintă elementele de construcție esențiale ale comunicării între oameni și de aceea este importantă informația pe care ne-o oferă în comunicare.

Limbajul constituie „emiterea” și „receptarea”, de aici, aspectul bipolar al limbajului, caracteristică trecută de obicei cu vederea, deși anume ea este cauza tuturor fenomenelor importante care pot fi observate în orice act de comunicare prin limbaj. Caracterul bipolar al limbajului impune de fapt – prin determinarea lui socială – o exprimare inteligibilă pentru ceilalți și o înțelegere adaptată la exprimarea vorbitorului.

Într-un discurs rostit în cadrul unui colocviu internațional, lingvistul E. Coșeriu a constatat că Ferdinand de Saussure are dreptate cu privire la un aspect fără îndoială esențial al limbajului, ceea ce numim *tehnica liberă a limbii funcționale*, o noțiune destul de complicată, fiindcă înseamnă numai tehnică liberă, prin urmare nefixată, și numai a limbii funcționale, deci a unui sistem lingvistic omogen. Acest sistem lingvistic omogen se poate studia numai din punct de vedere structural, fiindcă a studia din punct de vedere structural nu înseamnă a impune structuri limbii, ci a constata care sunt structurile efective într-o limbă. Și acolo unde sunt structuri imperfecte, se constată că ele sunt imperfecte, structurile nefiind altceva decât forma relațiilor interne într-un domeniu sau într-un obiect oarecare. Prin urmare, structurile se pot constata numai într-o limbă unitară, într-o limbă funcțională [219, p. 31].

Structura *limbajului* nu coincide cu structura *vorbirii*, limbajul este unitatea contradictorie dintre vorbire și gândire, dintre material și ideal, dintre sensibil și inteligibil. Prin latura lui materială, limbajul este legat de aspectul individual al lucrurilor, iar prin latura lui ideală el este legat de însușirile generale ale lucrurilor [177].

Deosebit de prețioasă este concepția lui André Martinet asupra dublei articulații a limbajului. El arată că limbajul nu se constituie doar prin articularea enunțurilor în cuvinte, ci și prin articularea cuvintelor în sunete. De fapt, susține acesta, un examen chiar rapid al realității lingvistice, așa cum o cunoaștem, arată că limbajul uman poate fi descris ca dublu articulat în unități semnificative și în unități distinctive [121, p. 46]. Precizând însă că fonemele sunt produsele celei de-a doua articulații – a articulării cuvintelor în sunete – Martinet sugerează ideea că fonemele sunt acelea care consolidează și sporesc capacitatea limbajului de a reflecta, prin semnificațiile lui, esențialul din realitate [ibidem, p. 27].

Henri Wald prezintă interesul deosebit față de relația dintre prezentul și viitorul lucrurilor în limbaj – este principala cale prin care oamenii pot pătrunde în viitorul lucrurilor, iar acesta poate pătrunde în munca oamenilor. Numai prin limbaj se pot cristaliza efectele experienței trecute în scopuri ale activității prezente. Prin funcția lui de cunoaștere, care reflectă generalul, limbajul prevede viitorul, iar prin funcția lui de comunicare, limbajul organizează munca de transpunere a acestui viitor în prezent. Fără cunoașterea viitorului, deci fără limbaj, nu poate exista nici practica prezentului. Scopul – singurul reprezentant posibil al viitorului în prezent – nu poate fi stabilit decât pe baza stabilității formelor lingvistice. Prin ideile pe care le conține, limbajul indică sensul în care urmează să se desfășoare munca, iar prin capacitatea lui de comunicare, limbajul organizează colectivul care efectuează munca [177, p. 47- 49].

Valoarea organizatorică a unui sistem de semne rezidă însă în valoarea lui cognitivă. „Tocmai în spatele ecranului cuvântului, subliniază André Martinet, apar cel mai adesea trăsăturile realmente fundamentale ale limbajului uman.” [121, p. 68]

Autorul Henri Wald prezintă funcția limbajului „ca unealtă a gândirii, a imaginației, a controlului de sine și a expresiei”; limbajul nu este „haina” gândirii, ci „trupul” ei [176, p. 51, 55] (Fig.1.1).

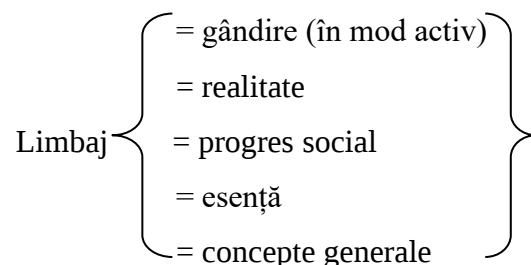


Fig. 1.1. Abordarea noțiunii de limbaj în concepția lui Henri Wald

Limbajul este acela care a permis cunoașterii să uite o clipă de individual și de prezent, pentru a descoperi generalul și viitorul [177, p. 49].

Limbajul oral, fiind *direct*, există în prezența interlocutorilor; limbajul scris, fiind *indirect*, este în absența scriitorului și a cititorului [176, p. 198].

Deoarece limbajul este un fapt social pentru care e nevoie de cel puțin doi indivizi și a cărui condiție primă este comunicarea, în niciun caz nu putem accepta că ar fi constituit din simple manifestări de încărcături psihice strict individuale: chiar atunci când exprimăm astfel de „încărcături”, nu putem s-o facem cu simboluri personale, dat fiind că simbolurile, pentru a fi comunicabile, trebuie să se adapteze la o normă care să fie acceptabilă și pentru ceilalți membri ai comunității noastre cărora le vorbim. Inteligibilitatea constituie condiția primă și indispensabilă a limbajului [61, p. 54].

Autor a numeroase studii, lingvistul E. Coșeriu considera că „limbajul nu este ceva care să se refacă integral în fiecare act de vorbire, ci este și fapt tradițional, în mare parte «automatizat», deoarece operația cognitivă nu se repetă în totalitatea sa de fiecare dată când se vorbește, ci actele lingvistice se creează după modele anterioare și prin analogie cu acte lingvistice asemănătoare, aparținând aceluiași sistem” [ibidem, p. 51].

E. Coșeriu afirmă că limbajul funcționează prin și pentru vorbitori, nu prin și pentru lingviști [apud 59, p. 33].

Limbajul are o latură individuală și o latură socială, și nu o putem concepe pe una fără cealaltă [83, p. 35].

Un aspect fundamental al limbajului este acela de a se manifesta totdeauna ca limbă; chiar fiind creație, producere continuă de elemente noi și, în acest sens, „libertate”, limbajul este, în același timp „istoricitate”, tehnică istorică și tradiție, solidaritate cu alți vorbitori

actuali și din trecut, adică cu istoria actuală și cea trecută a unei comunități de vorbitori [62, p. 249].

Diversele definiții ale limbajului se datorează, în parte, diversității punctelor de vedere din care este abordat acesta. Astfel, cine definește limbajul ca „activitate care folosește (sau care produce sau creează) semne”, îl consideră ca activitate, ca vorbire. Cine, în schimb, definește limbajul ca „facultate de vorbire” (sau de „exprimare”), îl consideră ca pe o cunoaștere, competență sau „potență”. Iar o definiție ca aceea dată (într-un anumit context) de către Ludwig Wittenstein – „limbajul este totalitatea frazelor” – se referă, evident, la limbajul ca „produs” [apud 62, p. 237].

Fiecare mijloc de comunicare își organizează și transmite mesajele potrivit unor reguli specifice, în ultimă instanță, în acord cu limbajul propriu. Fiecare limbaj se caracterizează sau se definește prin prezența în semnificantul său a anumitor trăsături senzoriale și prin absența altora și de asemenea prin anumite particularități ale semnificațiilor vehiculate. Lingvistul Christian Metz, în unul din studiile sale, precizează că fiecare limbaj are propria sa materie de exprimare sau combinarea sa specifică a mai multor materii de exprimare [77, p. 68].

Ideea fundamentală a teoriei lui Chomsky este aceea a creativității limbajului. Explicit ea se referă la faptul că orice individ care vorbește o limbă sau o înțelege este capabil să producă sau să recepteze un număr infinit de fraze distincte din care majoritatea sunt enunțuri inedite [77, p. 34]. Două noțiuni noi vin să se adauge teoriei lui Chomsky în explicarea caracterului creator al limbajului: cel de *competență lingvistică* și cel de *performanță*. Primul definește posedarea intuitivă de către individul care vorbește într-o limbă a sistemului de utilizare a regulilor care regizează uzajul acesteia. Competența lingvistică determină la un individ vorbirea corectă sau recunoașterea corectitudinii unui enunț în limba sa, fără o cunoaștere conștientă a regulilor de producție a limbii. Competenței lingvistice astfel definite i se adaugă noțiunea de performanță, respectiv actul particular de producere a unui enunț în funcție de competență. Cele două acte definite mai sus sunt de ordin diferit: competența ține de inconștient, de intuitiv, în timp ce performanța este de ordinul conștientului [77].

Cercetătoarea A.B. Mihailovici distinge diferite aspecte de clasificare pentru limbaj – limbă vorbită sau scrisă, utilizată în diferite stiluri funcționale ale limbii comune: a) *limbaj de indexare* – sintagmă ce definește un ansamblu terminologic, selectat din limbajul comun spre a fi utilizat ca document în terminografie; b) *limbaj receptor* – sintagmă care denumeste limba care primește elementele neologice în vederea alcătuirii unui tezaur; c) *limbaj-sursă* – sintagmă ce se referă la limbile generatoare de termeni noi, neologisme (greaca-latina) sau engleza și franceza pentru terminologiile ce se dezvoltă în limbile cu circulație restrânsă [8, p. 149-150].

Prin educație lingvistică, învățarea își sporește forța și energia fiind inepuizabilă în mijloacele sale de reconstituire a rigorii în raționamente sau a dialogului, a reflexivității sau a ideilor clare, a sensului sau a atenției în configurarea relațiilor cu semenii. Fiind justificată de existența limbii, sociabilitatea noastră poate fi îmbunătățită anume prin utilizarea potențialului extraordinar al limbajului [13, p. 34].

Revoluția științifică și tehnică contemporană aduce cu sine proliferarea și diversificarea tot mai accentuată a limbajelor artificiale, condiție a progresului neîncetat al discursului științific. Tocmai acest din urmă fapt îl are în vedere Mikel Dufrenne atunci când afirmă că includerea limbajului într-o filozofie a conceptului este justificată de cel puțin trei motive: limbajul devine condiție, model și obiect al științei. Limbajul nu condiționează doar exprimarea, transmiterea și capitalizarea cunoștințelor, ci este *instaurator de cultură* și în această calitate devine o condiție a științei, smulgând gândirea din datul sensibil imediat [77].

Originea conceptului de limbaj specializat/de specialitate derivă din lucrările cercului lingvistic de la Praga, din cercetările care au definit noțiunea de limbaj funcțional.

În anii 30 ai secolului XX, lingviștii germani introduc pentru prima dată conceptul de limbaj al afacerilor, meseriilor și profesiilor, iar în 1953, Savory publică lucrarea *The Language of Science*, care, de fapt, pune bazele teoriei limbajelor specializate.

Recunoașterea rolului comunicativ al limbilor și a stilurilor sale funcționale a permis descrierea diferitor categorii de limbaje făcând astfel referire la utilizarea limbii în diferite contexte profesionale și domenii.

Lingviștii anglofoni Mackey, R. și Mountford, A. J.; Hutchinson și Waters; Anthony; Dudley-Evans și St.John; Gatehouse, K. etc. consideră că adevărata mișcare în limbajele de specialitate pornește în anii 60 ai secolului XX, deoarece în această perioadă are loc o adevărată revoluție în limbajele de specialitate.

Limbajul specializat nu mai este văzut ca un sistem fără context, ci ca un instrument de comunicare, utilizat în multe contexte diverse.

S-a recunoscut că nu numai limbajele de specialitate precum: medicina, științele umane, fizica, geologia etc., dar și diferite subcâmpuri ale unei specializări principale au nevoie de diferite funcții comunicative în ceea ce privește sintaxa, morfologia, semantica, fonologia, vocabularul și discursul [34, 188].

În anul 1968, Consiliul Britanic organizează Congresul „Languages for special purposes” (Limbi pentru scopuri speciale), care, mai apoi, în 1980, este redenumit „Languages for specific purposes” (Limbi pentru scopuri specifice), pentru a sublinia specificul necesităților lingvistice ale educabililor.

Constatăm că până în prezent în literatura de specialitate și nu s-a stabilit o terminologie unică cu referire la limbajele specializate. Fiind utilizate diferite noțiuni pentru definirea aceluiași concept: *limbi pentru scopuri speciale/specifice*, *limbaj specializat*, *limbaj profesional*, *comunicare specializată*, *comunicare profesională*, *terminologii*, *limbi pentru scopuri ocupaționale* etc.

Remarcăm, în baza analizei literaturii de specialitate, că, în mare parte, cercetătorii din domeniu definesc limbajul specializat drept comunicare în cadrul unei anumite activități profesionale sau în cadrul unui domeniu de cunoștințe specializate. Limbajele de specialitate reprezintă în sine un anumit cod utilizat de un grup specific/profesional de vorbitori, pentru realizarea unei comunicări cât mai punctuale, clare, lipsită de echivocuri atât pentru vorbitor, cât și destinatar.

Potrivit ideii susținute de Mikel Difrenne (reflectată în Fig. 1.2.), am putea atribui limbajului de specialitate: un statut de *condiție*, pentru că este indispensabil omenerii; *model*, pentru că include limbaje de specialitate ale diferitor domenii, *obiect al științei*, deoarece face parte din limbajul științific, include termenii specifici acestuia.

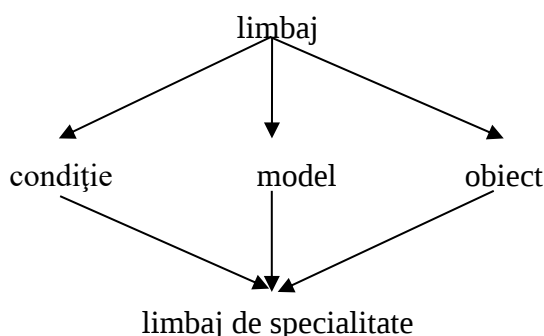


Fig. 1.2. Limbajul de specialitate apud Mikel Difrenne

În viziunea lui Ion Coteanu, „înțelegem prin limbaj de specialitate un sistem lingvistic, mai mult ori mai puțin specializat în redarea conținutului de idei, specifice unei activități profesionale, unuia sau mai multor domenii din viața social-culturală, cum sunt arta, literatura, știința, tehnica, filosofia, critica literară și artistică, istoria etc. toate au, ori tind să aibă cuvinte, expresii și reguli proprii de organizare, rezultate din diverse restricții impuse limbii” [66, p. 32]. „Restricțiile enumerate și altele asemenea lor se reunesc într-o structură care actualizează limba. De aceea, orice limbaj nu este decât limba căreia i se atribuie o distincție specială.” [Ibidem]

Cercetătorul P. Lerat susține că limbajul specializat se referă la sensul conceptului de terminologie, fiind definit ca „sistem lingvistic care utilizează o terminologie și alte mijloace lingvistice care vizează non-ambiguitatea comunicării într-un domeniu particular” [298, p. 32].

În cazul limbajelor de specialitate, majoritatea diferențelor sunt recunoscute la nivel lexical, în terminologia specifică, toate terminologiile oferind niveluri distincte de specializare și care depind de nivelul de abstractizare. Definițiile lexicului de specialitate sunt alternative prin delimitarea caracterului aproximativ al definiției lexicografice, în funcție de tipul de text în care apar, în dicționare generale, dicționare speciale, manuale etc. [14]

Prin urmare, putem vorbi de tipuri de limbaje: *limbaj curent sau standard, limbaj familial, limbaj popular, limbaj argotic, limbaj arhaic*, opuse *limbajului literar, limbajului academic*; specializat: *limbaj administrativ, limbaj științific sau limbaj tehnic, sportiv, limbaj muzical, medical, arhitectural, plastic* etc. În acest caz avem o repartizare a termenilor în funcție de valoarea conotației dobândite în cadrul fiecărui limbaj, și care la acest nou nivel are un statut *denotativ*, adică este folosit cu aceeași valoare semantică de către toți cei care utilizează tipul de limbaj caracteristic domeniului respectiv” [8, p. 32].

„Dacă analizăm cu atenție, constatăm că nu putem vorbi de reguli proprii de organizare, la nivelul limbii, ci de o selecție a cuvintelor polisemantice care au dobândit în cadrul unui limbaj specializat, anumite conotații și prin acestea ele devin termeni tehnici, adică specifici domeniului respectiv.” [Ibidem]

A.B. Mihailovici susține opinia că limba reprezintă întreaga spiritualitate a unei națiuni, specificul subtil și de mare adâncime al cugetării unui neam, identitate lingvistică ce se construiește în afara terminologiilor, care au un regim special, ele tinzând spre universalitatea limbajului specializat pe domenii de activitate [ibidem, p. 23].

Maria Teresa Cabré comparând un text ce aparține limbajului general și un text de specialitate, stabilește trei grupuri de lexeme: 1. itemi lexicali aparținând limbajului general; 2. itemi lexicali speciali, aparținând unei zone de graniță între limbajul general și limbajele de specialitate; 3. itemi lexicali specifici textelor specializate [122].

Studiind aceeași problemă a conexiunii dintre limbajul comun și limbajele de specialitate, M. Pitar, A. Matrozi Marin, M.-I. Borchin, O. Borchin susțin că *lexicul comun* este folosit de toți vorbitorii și reprezintă în linii mari cuvintele și îmbinările de cuvinte care sunt utilizate de un număr mai mare de oameni; *lexicul de specialitate* este format din cuvinte și îmbinări de cuvinte care depind de o activitate dintr-un anumit domeniu științifico-profesional și este întrebuințat de un grup concret de vorbitori ce aparțin domeniului profesional.

A. Bidu-Vrânceanu, în cercetările sale, identifică 3 categorii de bază ale vocabularului: 1. *comun*, care constituie nucleul oricărei limbi, indiferent cum îl numim: limbă generală sau vocabular comun; 2. *literar mediu*, caracteristic limbii literare, sau standard, cu excepția celui

științific și artistic; 3. *specializat*, care cuprinde limbajele specializate sau terminologiile, diferite de la una la cealaltă.

Limbajul de specialitate *aparține aceleiași sistem lingvistic* și nu poate fi separat de normele ei, ci supus și caracterizat prin structură gramaticală, fonetică și lexicală [14, p. 9].

Limbajul de specialitate este întemeiat pe limbajul comun și constituit din noțiuni clare, sigure, monosemantice, precise etc. Limbajul de specialitate este particular, diversificat, relativ independent și necesită o tratare specială, prin identificarea trăsăturilor caracteristice limbajului.

Toate limbajele specializate, indiferent de domeniul de activitate profesională utilizat, sunt formate atât din cuvinte din limba comună, cât și din cuvinte strict specializate/termeni, care individualizează fiecare limbaj de specialitate. De asemenea, nu putem omite fenomenul de interferență dintre limbajul de specialitate și limbajul comun, prin unele caracteristici comune.

În situația în care una sau mai multe persoane transmit și recepționează mesaje, ce se referă la un anumit context, presupune anumite particularități ale limbajului. Astfel, limbajul de specialitate conține particularități definitorii, și în interpretarea acestuia între subiecți, își va atinge obiectivele specifice, doar în cazul utilizării coerente a limbajului în activitatea unei persoane sau a unui grup de persoane. Caracteristicile limbajului de specialitate optimizează transmiterea exactă a informației [34, p. 150].

„Nu putem dobândi un limbaj specializat fără cunoștințe sau informații specializate. Este foarte probabil ca orice cercetare relevantă să încerce să cuprindă aceste puncte de vedere, astfel încât să includă atât terminologia, cât și diversitatea, concentrându-se totodată pe discurs și pe limbajul structurat.” [251, p. 3]

„Pentru a diferenția limbajul standard sau general de limbajul de specialitate, cel din urmă constituie un subsistem al limbajului general și este redat printr-un registru formal (tehnic sau științific). În cazul limbajului standard, vorbitorii utilizează cuvinte nici prea formale, nici prea colocviale. Limbajul specializat este propriu unor domenii restrânse, și nu fiecare limbaj specializat are aceleași însușiri, caracteristici, trăsături.” [34, p. 150]

Limbajele de specialitate sunt specifice unei activități profesionale sau unor domenii ca medicina, știința și tehnica, informatica, economia etc., au termeni și reguli proprii de organizare a enunțului lingvistic.

Trăsăturile specifice predominante ale limbajului de specialitate sunt: *utilizarea unităților lexicale specializate/terminologia specifică, taxonomia termenilor specifici domeniului* etc.

Limbajul specializat este creat pentru a realiza o funcție, o necesitate, pentru a formula cu exactitate o serie de fapte, obiecte, preocupări, legături între mai multe persoane. Limbajul specializat este caracterizat de trei variabile: *subiectul, utilizatorii și situațiile comunicative*.

Actualmente, limbajul specializat nu mai este văzut ca un sistem fără context, ci ca un instrument de comunicare, utilizat în multe contexte diverse. Din acest motiv, specialiștii se concentrează pe aspectul lexical al acestuia, menționând că cele mai importante diferențe în cazul limbajelor de specialitate se regăsesc la nivel lexical, în terminologia specifică, deoarece terminologiile prezintă grade diferite de specializare, în funcție de domeniu și nivelul de abstractizare [150].

„Limbajele specializate sunt integrate într-un cadru funcțional care presupune utilizarea concretă (*performanța lingvistică*), mai degrabă decât teoriile abstracte (*competența lingvistică*). Având în vedere acest lucru, ele se încadrează în domeniul lingvisticii aplicate, manifestând tendința de a analiza utilizarea efectivă, precum și dezvoltarea profesională. Limbajul specializat este, prin urmare, mai mult decât o simplă construcție analitică, cercetarea conducând adesea către o terminologie specifică, specializată.” [251, p. 3]

În viziunea cercetătoarei A. Bidu-Vrânceanu, „*limbajele specializate sau terminologiile* sunt diversificate, individuale, și relativ independente. Studiul lor presupune o abordare specială, proprie fiecărei terminologii care își identifică, în primul rând, trăsăturile definitorii. Găsirea unor caracteristici comune, stabilirea unui lexic specializat interferent sunt probleme de mare interes pentru limbile moderne în faza actuală” [14, p. 10]. Iar în lucrarea *Lexicul specializat în mișcare. De la dicționare la texte* lingvista afirmă: „*Terminologia* înseamnă, în primul rând, disciplina care se ocupă de *comunicarea specializată*, realizată fără echivoc într-un anumit domeniu științific, tehnic, profesional” [16, p. 19].

În baza celor expuse, putem trage următoarele concluzii. Limba reprezintă un sistem de semne și reguli, are un caracter abstract. Limbajul este „limba în funcțiune”, are o latură individuală și socială, cuprinde un fenomen complex, are caracter concret fiind elaborat de o persoană anume, continuând cu aspectul individual al lucrurilor legate de limbaj. Limbajul de specialitate are o semantică specială, caracteristică unui domeniu particular, cu o terminologie specifică aparținând stilului științific, creat pentru a realiza o funcție, o necesitate de comunicare între persoane ce aparțin unui domeniu profesional.

Analiza conceptelor de *limbă, limbaj, limbaj de specialitate* ne converg spre formularea propriei definiții privind noțiunea de *limbaj specializat*, adaptată nevoilor noastre de cercetare. Astfel, definim prin conceptul de *limbaj de specialitate* un sistem lingvistic distinct utilizat pentru comunicarea contextualizată în cadrul unei activități profesionale sau a unui domeniu specializat, fiind folosit un cod propriu (lexic specializat/terminologie specifică,

expresii, reguli de organizare) perceput de un grup relativ restrâns de persoane angajate în procesul de comunicare.

1.2. Limbajul de specialitate în context terminologic: particularități și caracteristici

Orice act comunicativ se înscrie în contextul unei situații reale, în cadrul unuia dintre domeniile vieții sociale. Alegerea domeniilor în care educabilul este pregătit să opereze presupune o deosebită rigurozitate în procesul selectării scopurilor, sarcinilor, unităților lexicale/termenilor, situațiilor, temelor și textelor de învățare a unei limbi străine.

Studierea limbilor străine, în cazul nostru al limbii române, în condițiile actuale este în concordanță cu necesitățile subiecților educați, dar și a programului de studii care își propune formarea acestora pentru realizarea unei *comunicări specializate*.

Comunicarea specializată se realizează în baza unei limbi, într-un limbaj de specialitate – terminologic.

În procesul de cercetare identificăm mai multe etape în formarea terminologiei ca știință.

- *Etapa I* (sec. XVI-XVII) – au loc: sinteze ale teoriei limbajului, reflecții asupra modalităților de cunoaștere, evoluări ale progresului tehnico-științific, apar glosare, dicționare în care se fac primele încercări de standardizare a termenilor: Versalius (1514-1564), Bezelius (1748-1822), Lavoisier (1743-1794) etc. Francis Bacon, filozof în științele tehnice, Abraham Bosse care a definit, în 1643, teoria tehnică devenită ulterior tehnologică. Acest tip de reflecție „tehnologică” este continuată mai târziu, în epoca modernă [192, p.165].

- *Etapa a II-a* (sec. XIX) – domină ideea internaționalizării științei, apar primele colocvii: în domeniul botanicii (1867); în domeniul zoologiei (1889); în domeniul chimiei (1892). La nivel internațional, se manifestă fenomenul de generalizare a terminologiei.

- *Etapa a III-a* (sec. XX) – E. Wüster (1898-1977) fondează școala de la Viena care pune bazele standardizării limbajului specializat [296].

În opinia Mariei Teresa Cabré, putem distinge patru etape în dezvoltarea terminologiei moderne:

1. Originile științei (anii 1930-1960). În această perioadă se fundamentează metodele activității terminologice care țin cont de caracterul sistematic al termenilor și apar primele texte teoretice ale lui Wüster și Lotte.

2. Perioada de structurare (anii 1960-1975). Aportul cel mai mare este adus în această perioadă de informatică și tehnicile documentare. Apar primele baze de date și se observă primele activități de organizare internațională a terminologiei. Terminologia începe să aibă un cuvânt important în procesul de standardizare al unei limbi.

3. Perioada de maturizare (anii 1975-1985). Informatica continuă să se dezvolte și să-și aducă noi contribuții la dezvoltarea terminologiei, mai ales prin elementele de micro-informatică. Apar proiecte de amenajare lingvistică și terminologia devine tot mai importantă în procesul de modernizare a unei limbi și a societății.

4. Perioada actuală (din 1985 până în prezent). Se dezvoltă o adevărată industrie a limbilor, în care terminologia ocupă un loc important. Cooperarea internațională devine mai intensă și apar primele rețele internaționale care grupează diferite țări cu probleme comune. Crește efortul de standardizare și amenajare lingvistică [296, 109].

Asociația Internațională de Terminologie a formulat, în anul 1982, scopul științei: „Terminologia se ocupă de studierea și utilizarea sistemelor de simboluri și semne lingvistice, folosite în scopul comunicării umane din diverse domenii de specialitate”[56, p. 11].

A. Bidu-Vrânceanu susține că noțiunea de terminologie are câteva valori importante: (1) Limbajul specializat sau sistemul științific care utilizează o terminologie pentru a realiza o comunicare de specialitate non-ambiguă cu funcția majoră de a transmite cunoștințe într-un domeniu particular de activitate profesională. (2) Ansamblul de termeni sau cuvinte specializate aparținând unui subsistem lingvistic, termenii caracterizându-se prin univocitate, non-ambiguitate și relații lexico-semantică proprii. (3) Terminologia mai este utilizată cu sensul unei științe interdisciplinare preocupată de problemele generale ale terminologiilor în sensurile (1) și (2), care analizează logica cunoștințelor, ierarhia conceptelor, codajul lingvistic și non-lingvistic și problemele creației de cuvinte necesare științelor și tehnicii [14, p. 65].

O definiție a terminologiei este oferită de Norma ISO 704 *Terminology Work. Principles and Methods*. În viziunea acestora: „Terminologia este multidisciplinară și atrage sprijin de la un număr de discipline (de exemplu, logica, epistemologia, filosofia științei, lingvistica, știința informației și științele cognitive), în studiul său de concepte și reprezentate în limbajul special” [36, p. 6].

E. Pavel și C. Rucăreanu consideră că „terminologia este ansamblul de termeni care reprezintă un sistem de noțiuni al unui domeniu particular; totalitatea termenilor de specialitate folosiți într-o disciplină sau într-o ramură de activitate” [142, p. 43].

În rezultatul analizei literaturii de specialitate, definim terminologia ca o disciplină care se întemeiază pe elementele fundamentale ale unei teorii terminologice și rămân la fondarea tuturor lucrărilor terminologice. Astfel, putem vorbi de un studiu interdisciplinar în care principalele domenii sunt: lingvistica, luată în accepția de știință a limbajului, logica, ontologia, ca știință cognitivă, și teoria informației, sau informatica.

Terminologia considerată drept știință sau disciplină este o variantă a lexicologiei (sau a studiului lexicului), de la care ea împrumută metodele și analizele sale pentru a le aplica unui obiect constituit prin ansamblul terminologiilor. Prin urmare, se consideră că terminologia derivă din lingvistică. De obicei, terminologiei generale se opune terminologia diferențială. Terminologia generală analizează principiile de desemnare și de folosire a termenilor în domeniile specializate. Terminologia diferențială încearcă să stabilească niște elemente de comparație între sistemele de desemnări de la un domeniu la altul (chiar pentru aceeași limbă) sau de la o limbă la alta în același domeniu (în perspectiva tratării terminologiilor bilingve sau multilingve) [110, p. 12-13].

Terminologia – „o definiție sau o descriere a unei noțiuni care îi permite să fie distinsă de alte noțiuni dintr-un domeniu specializat”. Există o serie de condiții pe care trebuie să le urmeze definițiile: trebuie să fie precise și concise, conținând doar informațiile esențiale și relevante necesare pentru a descrie un astfel de concept și care pot permite o diferențiere conceptuală de alți termeni aparținând aceluiași domeniu [193].

Acceptăm punctul de vedere al lingviștilor A. Rey [192], M.T. Cabre [198], Lerat [298], A. Bidu-Vrânceanu [25] etc., conform cărora intervenția terminologiei ca metodă specifică a științei trebuie făcută mai ales în tehnologie, drept și în toate domeniile în care există o mare circulație a științelor, *terminologia are un caracter fundamental interdisciplinar; are legătură cu lingvistica, ontologia, științele informatice; se deosebește de lingvistică prin conceptualizarea limbii, conceptualizarea obiectelor de studiu după discipline, perspectiva studierii obiectelor și scopul cercetării; terminologia studiază termenii, unitățile lexicale specializate; sistemul lingvistic care utilizează o terminologie și alte mijloace lingvistice care vizează non-ambiguitatea comunicării într-un domeniu particular; interpretarea terminologiei ca limbaj specializat presupune o abordare internă din perspectiva specialiștilor din fiecare știință în parte* [192].

Terminologia este omniprezentă în toate activitățile sferei umane, în acest sens Centrele de documentare în terminologie au lansat un apel pentru specialiștii în domeniu, de a integra în metodele lor de lucru preocupările, nevoile și așteptările utilizatorilor pentru:

- încurajarea organizării politicilor terminologice în cadrul programelor de formare, de informare etc.;
- promovarea inițiativelor care urmăresc utilizarea adaptată a terminologiei, în principal la toate nivelurile de învățământ și de specializare universitară sau non-universitară;
- obligativitatea studierii terminologiei și a limbajelor de specialitate și favorizarea introducerii acestora la nivelul tuturor disciplinelor, în particular pentru cele cu caracter științific și tehnic;

- susținerea dialogului între țările vorbitoare ale aceleiași limbi, dar având norme lingvistice diferite, în scopul armonizării creației neologice și al normalizării terminologice, ținând cont de diferitele varietăți ale limbii respective și aplicând principiile localizării, fără a neglija necesitatea intercomprehensiunii;
- favorizarea multilingvismului atât la nivelul învățământului, cât și al uzului administrativ și public;
- studierea utilizării reale, a rolului terminologiei în cadrul diferitelor tipuri de măsuri strategice și politice ale guvernelor și ale instituțiilor;
- acordarea, pe cât e posibil, a unui sprijin experților ce provin din aceste țări, cu scopul de a le permite să participe la activitățile terminologice internaționale [8, p. 105-106].

Conform normelor AFNOR, știința terminologică tratează următoarele aspecte: - noțiunile; - sistemele de noțiuni; - reprezentarea noțiunilor prin definiții și denumiri; - formarea termenilor; - aspectele frazeologice a limbajelor specializate; - principiile terminologice și terminografice; - abordarea sistematică a terminologiilor etc. [Apud 2].

În viziunea cercetătoarei Cristina Athu, conceptul de terminologie are două accepții: disciplină cu caracter interdisciplinar și ansamblu de termeni folosiți de diverse terminologii (limbaje de specialitate), pentru a transmite cunoștințe într-un domeniu particular de activitate profesională [4].

În acest context, tratând problema terminologiei, o includem în limba științelor limbajul științific/de specialitate, în structura căreia sunt identificate trei straturi:

1. Lexicul neterminologic: strat verbal neutru al unui limbaj specializat (cuvinte funcțional omogene, emoțional neutre, care formează vocabularul fundamental al unei limbi: substantive, adjective, verbe, adverbe etc.).

2. Lexicul științific (mai multe domenii de activitate): chimie, fizică, filologie, matematică, politică, geografie, medicină, geologie etc. Acest strat are tendința de a pătrunde neîncetat în terminologia științelor în consecința unui proces de îmbinare a acestora (biomedicină, biochimie, biogeografie etc.).

3. Lexicul terminologic (noțiunea de terminosistem include totalitatea cuvintelor specializate); terminologia specializată este proprie unui domeniu concret de activitate și presupune un șir de categorii noționale: obiecte, fenomene, corelații, procese, științe [120].

O definiție terminologică privește *termenul* ca membru al unui ansamblu determinat numit terminologie. Orice terminologie reflectă organizarea structurată a unui domeniu bine delimitat, o organizare conceptuală anume, în care fiecare termen se definește prin raportare la celelalte. Se consideră că terminologiile sunt adevărate sisteme definiționale în care se stabilește o interdependență dintre un concept, termen, definiție și domeniu, interdependență

reflectată de triunghiul terminologic al lui De Bessé [74] în care conceptul ocupă locul central în triada termen-domeniu-definiție (Fig. 1.3.):

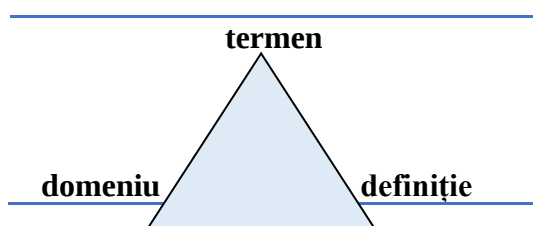


Fig. 1.3. Triunghiul terminologic după Bruno de Bessé

Prin triunghiul terminologic se statuează preferința termenilor pentru monosemie și monoreferențialitate (și, implicit, pentru univocitatea sensului), alături de faptul că definițiile lor sunt perspective, stipulative și convenționale. Definirea termenilor numai prin integrarea într-o terminologie atrage și alte calități ale definiției lor, cum ar fi faptul că sunt clasificatoare, ierarhizante, în mod riguros. Se apreciază că definiția terminologică (terminografică) este într-o mare măsură enciclopedică, pentru că dă prioritate informațiilor privind „lucrul”. Implicit, predomină definițiile substanțiale care descriu, enumeră proprietățile claselor de obiecte și disting conceptele. Preferința motivată pentru aceste definiții nu înseamnă că ele nu prezintă particularități față de definițiile enciclopedice din lexicul comun, particularități condiționate strict de triunghiul terminologic. Definițiile substanțiale ale lexicului specializat au genuri proxime care pot desemna fie domeniul de referință (cum ar fi chimia, matematica, medicina ș.a.), fie un termen imediat superior sau un hiperonim (boală față de sindrom). Diferențele specifice însumează detalii de descriere și caracterizare, nu toate la fel de relevante pentru diferențierea termenilor din aceeași clasă [110]. „Terminologia ruptă total de matca lexicologiei riscă să devină o disciplină creată dintr-un conglomerat de termeni, ceea ce unii numesc, «limbi de specialitate», uitându-se faptul că aceste «limbaje de specialitate» nu sunt altceva decât «subansambluri» ale limbii generale, caracterizate din punct de vedere practic prin trei (elemente) variabile: subiectul; utilizatorii; situațiile de comunicare.” [44, pp. 51-52].

Conform Școlii de la Viena, un concept poate fi desemnat doar printr-un singur termen. Terminologia wüsteriană consideră fiecare domeniu de specialitate ca un câmp închis, termenul având un sens specific doar în cadrul acestui câmp. Prin urmare, teoretic se exclud așa fenomene ca polisemia, sinonimia și omonimia. Însă practica contestă principiul univocității și monoreferențialității termenului [150].

În studiile științifice în care este abordată terminologia (Georgeta Ciobanu, Eugeniu Pavel, Costin Rucăreanu) identificăm câteva definiții ale termenului:

a) „*Termenul* este un simbol atribuit unui concept. Conceptul este sensul termenului. Termenul poate fi un cuvânt sau un grup de cuvinte, o literă sau un simbol grafic, o abreviere,

un acronim [...] Caracteristicile care disting un termen de un cuvânt care nu este termen sunt: precizia și faptul că aparține unui sistem de termeni.” [56, p. 11]

b) „*Termen* – denumirea unei noțiuni, exprimată printr-o unitate lingvistică, definită într-un limbaj de specialitate.” [142, p. 43].

„O unitate terminologică sau un termen este un simbol convențional reprezentând o noțiune ce se definește într-un domeniu oarecare al cunoașterii (științei)” și de aceea fiecare *termen* se caracterizează prin următoarele trăsături:

a) „expresia (lingvistică) este un simbol;

b) ea rezultă dintr-o convenție;

c) important este conținutul;

d) conceptul se definește în mod explicit;

e) descrierea unui concept trimite la un domeniu al cunoașterii cu care el este solidar” [44, p. 42-43].

Termenul sau unitatea terminologică, reprezintă o sintagmă ce reflectă faptul că termenul este unitatea de bază a terminologiei, care denumeste conceptele proprii fiecărei discipline specializate [44, p. 42].

Termenul nu este izolat de contextul său lingvistic sau extralingvistic (domeniul), fiind unitatea fundamentală a limbajului specializat – limba adecvată utilizării într-un domeniu de activitate [76].

Ansamblul de termeni care reprezintă un sistem de noțiuni al unui domeniu particular; totalitatea termenilor de specialitate folosiți într-o disciplină sau într-o ramură de activitate constituie terminologia.

Pentru delimitarea domeniului, definiția este următoarea: „Un termen este o *desemnare* ce constă în unul sau mai multe cuvinte care reprezintă un *concept* general aparținând unui *limbaj* special” [238].

„Terminologia este un câmp de cunoaștere suplimentară, iar termenii sunt unități specializate care aduc cunoștințe.” [120, p. 226]

Principalele criterii ce caracterizează terminologia sunt:

a) *Consistența*: terminologia oricărui câmp tematic sau de subiect nu trebuie să fie o colecție arbitrară de termeni, ci mai degrabă un sistem terminologic coerent, corespunzător sistemului conceptual.

b) *Apartenența*: termenii propuși trebuie să se afilieze reperelor stabilite, familiare, ale înțelesului, în interiorul unei comunități lingvistice.

c) *Economia lingvistică*: un termen trebuie să fie cât mai concis cu putință.

d) *Derivabilitatea*: forme terminologice productive, adică formații care permit crearea derivatelor.

e) *Corectitudinea* din punct de vedere lingvistic: termenul să fie conform cu normele limbii în cauză în cadrul sistemului (morfologic, morfosintactic, și fonetic).

f) *Preferința pentru limba nativă, maternă*: în ciuda faptului că împrumuturile din altă limbă sunt acceptate ca modalitate de creare de termeni noi, expresiile (formele) limbii materne sunt preferate înaintea împrumuturilor directe [8, p. 108].

Astfel, în baza cercetărilor realizate identificăm *termenii* ca unități lexicale, organizate sistematic, aparținând unui domeniu de specialitate. Aceștia sunt, de obicei, monoreferențiali, monosemantici și independenți de context. Prin aceste caracteristici, termenii se deosebesc de cuvintele din limba comună, care se caracterizează printr-o largă expresivitate și accesibilitate, servind comunicării obișnuite și nu celei specializate.

Referința monosemică este regula în terminologie, limbajul specializat poate fi studiat numai sincron. Polisemia și sinonimia apar frecvent într-un limbaj specializat și trebuie incluse în orice analiză terminologică. Conceptele, categoriile, termenii evoluează în timp și ar trebui studiate diacronic; în acest sens, modelele cognitive joacă un rol important în dezvoltarea de idei noi [189, p. 116].

În opinia cercetătoarei E. Mincu, terminologia presupune un câmp de cunoaștere suplimentară, include informații, denumiri de concepte într-un domeniu specializat sau în totalitatea domeniilor specializate fiind o reprezentare motivată, deoarece: cunoștințele specializate pe care le propune nu coincid cu cele generale, ci sunt căpătate prin cunoaștere suplimentară; semnificația unităților terminologice nu coincide cu semnificația cuvântului din limba generală; termenii sunt unități de vorbire care concentrează densitatea cunoștințelor specializate; precizia unei informații terminologice este asigurată prin folosirea termenului de către specialist, în comunicarea specialist → specialist [129, p. 35].

După Pierre Lerat, „o limbă specializată nu se reduce la o terminologie: ea folosește denumiri specializate (termeni), inclusiv simboluri nonlingvistice, în enunțuri care mobilizează resursele obișnuite ale unei limbi date”. Chiar dacă termenii tehnici, uneori ermetici, îi sunt străini individului de nivel mediu, acesta este capabil să le înțeleagă, mai mult sau mai puțin, conotațiile, fie că este vorba despre o unitate sau o expresie terminologică [apud 295].

Cercetătorul A. Cosmovici consideră că limbajul obligă la raționalizarea și socializarea gândirii. Pentru a ne face înțeleși trebuie să eliminăm ceea ce e individual, afectiv, personal, iar exprimarea trebuie să fie clară, precisă. Un cuvânt permite o precizie pe care imaginația nu o poate furniza: numărul 999 este diferit de 1000 [60, p. 172].

Învățarea limbajului se realizează concomitent cu progresul gândirii. Comunicând, încercând să elucidăm altora o noțiune, ne precizăm nouă înșine înțelesurile, eliminăm neclaritățile. Este evidentă strânsa legătură între gândire și limbaj, între inteligibil și comunicabil [177].

Importanța cuvântului în procesul de comunicare nu rămâne invariabilă, ci se perfecționează atât prin intermediul cunoașterii regulilor lexicale, cât și prin formarea deprinderilor la acest compartiment. Trebuie să menționăm că anume activitatea corectă asupra cunoștințelor lexicale duce la avansarea persoanei în comunicare, inclusiv în procesul de înțelegere a acestor unități lexicale, îmbinându-se reușit cu tendința de a le reproduce eficient în orice sferă de comunicare [115, p. 14].

Constatăm că limbajul specializat-terminologic distinge trei niveluri de bază (Tabelul 1.3.) (150).

Tabelul 1.3. Nivelurile limbajului specializat-terminologic

Niveluri	Caracteristici
Nivel lexical	Utilizarea unui vocabular specializat/terminologic, diversificat și inovativ, folosirea unui repertoriu bogat de mijloace de formare a cuvintelor, cuvinte împrumutate din alte limbi, cuvintele internaționale, acronime etc. Se constată o tendință de a folosi împrumuturile, termenii neologici, mai ales cei de origine anglo-americană. Unitățile lexicale specializate/termenii aparțin unui domeniu profesional, de regulă, monoreferențiali, monosemantici și independenți de context. Nu se utilizează sinonimia, fiecare cuvânt definește o noțiune monosemantică. Se utilizează cuvinte cu sens propriu, denotativ, lipsite de vreo încărcătură afectivă, cuvinte formate cu pseudoafixe de origine greacă și latină.
Nivel morfologic	Se urmărește o frecvență mare a substantivelor verbale și ale celor abstracte, ale pronumelor relative sau adverbialelor, ale cuvintelor de legătură. Formele verbale se folosesc preponderent la prezent sau conjunctiv, iar persoana I plural este preferabilă persoanei I singular.
Nivel sintactic	Relația în cadrul enunțului este una de cauză-efect, iar construcțiile sintactice (gerunziale și infinitivale) au funcția de depersonalizare ale limbajului, cunoscut și ca obiectivizarea limbajului. Subiectul este apersonal precedat de un verb copulativ, iar predicatele sunt complexe (cu participiu sau supin). Se atestă preponderent diateza reflexivă cu valoare impersonală. Se utilizează formele pasive și impersonale, pentru a evidenția fenomenul sau experimentul, dar nu agentul, precum și fraze lungi, cu structuri interne complexe, bazate pe structurile nominale.

Textele/mesajele din limbajul specializat au un grad înalt de dificultate, ele pot constitui un obstacol în înțelegere, mai ales pentru cei care studiază limba ca limbă nematernă sau străină. Cauzele dificultăților pot fi multiple fiind legate de trăsăturile specifice limbajului de specialitate.

Remarcăm că textele sau discursurile redactate în limbaje de specialitate se caracterizează printr-un șir de particularități: *precizie și exactitate* – fiecare cuvânt trebuie să exprime sensul său direct; *obiectivitate* – nu se acceptă interpretări și comentarii personale;

neutralitate emotivă – se exclud conotațiile; *lipsă de ambiguitate* – fiecare unitate lexicală indică doar un concept; *impersonalitate* – nu sunt acceptate reflecțiile personale; *coerență logică* – trebuie urmărită o linie clară a organizării și dezvoltării textului; *utilizarea structurilor standard* – a termenilor specifici, a schemelor, tabelelor, diagramelor, graficelor, a ilustrațiilor simbolurilor și figurilor.

Calitățile de bază ale limbajului specializat sunt *corectitudinea, obiectivitatea și accesibilitatea*.

Termenul medical are un specific aparte, hotarul dintre valoarea sa lingvistică (cuvânt) și cea științifică (termen) fiind abia tangibil. Termenii medicali se infiltrează mai ușor în vocabularul cotidian în comparație cu cei specifici altor științe [173].

Pentru analiza termenilor medicali nu este suficient redarea termenului, deoarece termenii nu își îndeplinesc rolul separat, deoarece apar trăsături caracteristice proprii. Stabilirea tuturor însușirilor combinatorii ale unui termen medical, reprezintă determinarea unor ansambluri de forme flexionare ale termenilor ce au unități semantico-sintactice stabile. Pentru a descrie corect termenul medical este important contextul în care se află, precum afirmă A. Bidu-Vrânceanu: „În ciuda caracteristicilor de cod închis manifestat în mod univoc, monoreferențial, non-ambiguu și implicit, decontextualizat al termenilor medicali, rolul contextului este, de multe ori și în diverse feluri, foarte important..., termenii medicali nu pot fi interpretați fără context”, afirmație care trebuie analizată concret și precizată în raport cu factori diverși [14, 15].

Drept materii de exprimare pentru limbajul de specialitate servesc termenii (fiecare dintre cuvintele sau grupurile de cuvinte care au o accepție specifică unui anumit domeniu de activitate) [103] medicali indispensabili limbajului de specialitate la medicii străini, care au particularități specifice ce includ mai multe nomenclaturi (nomenclatură – totalitatea termenilor întrebuințați într-o anumită specialitate sau într-un anumit domeniu de activitate [231]) de specialități: Medicină, Sănătate publică, Stomatologie și Farmacie.

Tot în aceeași ordine de idei, contextul lingvistic acceptă și variabile interpretative:

- în medicină un context indică conținutul noțional datorită combinațiilor diverse de termeni medicali; contextul putând fi perceput cu valori diferite de complexitate, care se cer elucidate;
- contextul are interes și în cazul termenilor cu libertăți contextuale sau care acceptă o diversitate de precizii contextuale; stabilirea acestor termeni va permite delimitarea unor recomandări interpretative;
- în contradictoriu, sunt situați termenii cu limitări contextuale, cu prescripții interpretative precise, cu un sens unic.

„În limbajul medical, însușirea contextului este necesar și la determinarea unor trăsături caracteristice ale diferitor tipuri de discursuri științifice, situații verbal-comunicative. Astfel, în limbajul medical distingem următoarele *tipuri de discurs*: fișa medicală, foaia de internare și de externare, textul științific, textul de popularizare” [30, p. 135-141]; *tipuri de situații verbal-comunicative*: comunicarea didactică de învățare, de formare inițială, comunicarea practică de formare continuă (stagiere, perfecționare, specializare); comunicarea practică profesională, de cercetare, de investigare, de tratament, acțională (emițător, receptor, discursul oral sau scris), interacțională (dialogul, discuția, conversația, conferința), tranzacțională (jocul de rol: interviul, consilierea etc.). „Dacă vedem metafora care descrie simptomul sau boala ca semn, avem o cale mai rapidă de a ajunge la sens și la interpretarea corectă a codului, respectiv a mesajului, dimensiuni fundamentale ale consultației medicale.” [241, p. 10]

În notă, „constatăm, că domeniului medical îi este proprie terminologia medicală și termenii medicali, care transmit semnificația unui simbol sau a unui grup de simboluri (text scris, adresare orală, recomandări, indicii etc.) în comunicarea specializată. Cu ajutorul termenilor medicali se realizează sarcini esențiale din multilateralitatea activităților din domeniul medical, precum: instruirea practică, îngrijirea bolnavilor, consultarea pacienților, acordarea îngrijirii etc. Principalul fiind identificarea termenilor medicali absolut necesari pentru specialiștii în medicină, deoarece tot ceea ce realizează personalul medical specializat este pentru comunitate” [30, p. 140-143].

În terminologia medicală sunt adesea întâlnite și cuvinte compuse din *două membre* (acromegalie, adenocit, psihogen, radioliză, talasemie) sau chiar *multimembre* (agamaglobulinemie, afibrinogenemie, granulocitopenie, stercobilinogen).

Sintagmele ce conțin termeni medicali sunt constituite, de regulă, din două elemente: substantiv + substantiv, substantiv + adjectiv, verb + substantiv, verb + adverb. De exemplu, *substantiv + adjectiv* (reabsorbție renală, reacție fiziologică, puls arterial, ser sangvin, suc gastric, tahicardie paroxistică, viciu cardiac); *substantiv + substantiv* (temperatura corpului, tamponada inimii, schimb de gaze, reacție de adaptare, reacție de compensare, oxid de carbon, incontinență de urină); *verb + substantiv* (a inhiba reacția, a cauza ineficacitatea, a umple plămânul, a contracta mușchiul, a inspira oxigen, a stimula sineza, a obtura artera, a inflama mucoasa); *verb + adverb*, a se situa diferit, a secreta abundent, a se adapta fiziologic, a acționa similar, a acționa direct, a cataliza reversibil, a regenera insuficient, a reflecta obiectiv etc.; *substantive*, care în limbajul de specialitate capătă sensuri noi (insuficiență secretorie, diviziune celulară, populație celulară, tensiune arterială, reacție imunologică, agent patogen, origine tumorală, insuficiență circulatorie, comprimarea inimii, centru nervos, creștere

tumorală, lichid interstițial, granule bazofile, degenerare hialinoasă, substanță medulară etc) [30, 58].

Se cunoaște că până în sec. al XVI-lea, în medicina europeană s-a utilizat limba latină, ulterior, grație publicării cărților, termenii medicali au găsit reflectare în franceză, portugheză, italiană, engleză etc.

Cronologic și etimologic, terminologia medicală românească actualizează cel puțin patru straturi lexicale:

1. *Termeni medicali de sursă francofonă, formați în baza celor greco-latini* (de exemplu: rom. luxație < fr. luxation, rom. leucocit < fr. leucocyte, rom. lactoză < fr. lactose, rom. insulină < fr. insuline, rom. intoxicație < fr. intoxication, rom. hipoplazie < fr. hipoplasie, rom. hipoxie < fr. hypoxie, rom. granulocit < fr. granulocyte, rom. dializă < fr. dialyse, rom. colită < fr. colite, rom. alergie < fr. allergie etc.

2. *Termeni interdisciplinari, preluați din alte limbaje:*

- alternanță (1. însușirea de a alterna; revenire succesivă; 2. schimbare regulată a unui sunet din temă prin altul, în flexiune sau în familia lexicală) [231], de ex. *alternanța inimii simptom, succesiune regulată a unei bătăi cardiace relativ puternice cu alta mai slabă; însoțește diferite procese fiziologice și patologice* (de ex., *pulsul alternant prezintă o succesiune a contracțiilor cardiace puternice și slabe, ceea ce întreține amplitudinea neuniformă a pulsului*);

- agonie (stare a organismului care precede moartea; ♦loc. adj. *în agonie* = pe moarte; muribund; ♦ fig. neliniște puternică, zbucium, zbatere) – *perioadă terminală în procesul moririi ce precedă moartea clinică și care este manifestată printr-o dereglare completă a tuturor funcțiilor vitale (circulației sangvine, respirației, metabolismului, activității nervoase)*;

- adaptare (1. acțiunea de a (se) adapta și rezultatul ei; (concr.) lucru modificat, ajustat; adaptație; 2. (biol.) proces de modificare a organismelor vii, în urma căruia rezultă o corelare a structurii morfologice și a funcțiunilor fiziologice ale viețuitoarelor în raport cu mediul înconjurător; 3. (în sintagma) *adaptare literară* = dramatizare, ecranizare etc. a unui text literar, în vederea reprezentării lui pe scenă, la radio, într-un film) – *reacție fiziologică, capacitatea organismelor vii de a-și modifica activitatea vitală în conformitate cu condițiile variabile de existență, ceea ce asigură menținerea integrității structurii și invariabilității funcțiilor vitale ale organismului*) [231];

- agent (1. reprezentant (oficial) al unei instituții, al unei organizații, al unui stat etc., care îndeplinește anumite însărcinări. *Agent diplomatic. Agent de transmisiuni. Agent provocator. Agent secret*; 2. factor activ care provoacă diferite fenomene fizice, chimice etc. *Agenți*

atmosferici. ♦ *Agenți geografici* = factori fizici sau biologici care, prin acțiunea lor, produc transformări continue în învelișul geografic. *Agent corosiv* v. *coroziv*; 3. (lingv.; în sintagma) *Nume de agent* = substantiv sau adjectiv care indică pe autorul acțiunii unui verb) – *factor ce acționând asupra organismului produce un efect oarecare. Agentul poate fi fiziologic sau nociv, de natură mecanică, fizică, chimică, biologică, etc. agent patogen* – *orice factor de natură mecanică, fizică, chimică, biologică, psihogenă sau socială capabil de a provoca apariția procesului patologic, ori a bolii* [231];

- constituție (1. totalitatea particularităților morfologice, funcționale și psihologice ale unui individ. ♦ conformație; 2. lege fundamentală a unui stat, care stabilește forma de guvernământ și de organizare statală, precum și drepturile și obligațiile fundamentale ale cetățenilor) [231] – *ansamblul de trăsături morfologice, fiziologice și biochimice ale organismului, care determină reactivitatea acestuia, iar uneori pot forma predispoziția la diferite boli*;

- normă (1. regulă, dispoziție etc. obligatorie, fixată prin lege sau prin uz; ordine recunoscută ca obligatorie sau recomandabilă, *Normă morală* (sau *etică*) = model sau recomandare privind respectarea principiilor, îndeplinirea datoriilor și regulilor morale. *Normă juridică* = regulă de conduită cu caracter general și impersonal, emisă de organele de stat competente, a cărei aplicare poate fi asigurată prin constrângere; ♦ totalitatea condițiilor minimale pe care trebuie să le îndeplinească un sportiv pentru a putea obține un titlu, o calificare etc.; 2. criteriu de apreciere, de reglementare; 3. cantitate de muncă pe care cineva trebuie să o presteze într-o unitate de timp; (concr.) produs realizat în acest timp. ♦ *Normă de timp* = timpul necesar pentru efectuarea unei lucrări în condiții specifice date. *Normă tehnică* = normă stabilită prin mijloace științifice, pe baza unor condiții tehnice date, pentru efectuarea unui proces tehnologic) – *în medicină și biologie* – *stare optimă de dezvoltare și funcționare a organismului*;

- presiune (1. forță care apasă (uniform și perpendicular) pe unitatea de suprafață a unui corp; mărime fizică egală cu raportul dintre valoarea acestei forțe și aria suprafeței corpului respectiv; apăsare. ♦ *Presiune atmosferică* = presiune pe care o exercită atmosfera asupra suprafeței Pământului și a corpurilor situate pe ea; 2. (în sintagma) *Presiune arterială* = tensiune arterială; 3. (bot.; în sintagma) *Presiune radiculară* = presiune din celulele vii ale rădăcinii care împinge apa în rădăcină și tulpină; 4. fig. constrângere (morală, economică, politică, socială) exercitată asupra cuiva [231]; ♦ *Grup de presiune* = grup de interese al cărui scop este influențarea factorilor decizionali politici), presiune intracraniană – *presiunea din cavitatea craniului și a ventriculelor cerebrale, determinată de tensiunea creierului, de presiunea hidrostatică și cea osmotică a sângelui și a lichidului interstițial al creierului și de presiunea lichidului cefalorahidian*;

- stare (1. situație în care se află cineva sau ceva; mod, fel, chip în care se prezintă cineva sau ceva. ◇ expr. *A fi în stare (să...)* = a putea, a fi capabil să... ♦ (Rar) faptul de a sta într-un anumit fel; poziție a corpului; postură. ◇ expr. (pop.) *A nu avea stare* sau *a nu-l mai prinde starea* = a nu avea astâmpăr, a nu avea odihnă; ♦ spec. situație a unui corp sau a unui sistem determinată de structura sa, de condițiile exterioare etc. și definită prin anumite mărimi sau parametri; 2. fel în care se simte cineva (din punct de vedere fizic sau moral), dispoziție în care se află cineva; 3. situație materială (bună); avere [231]; ◇loc. adj. *Cu stare* = bogat, înstărit), *stare patologică – perioadă sau consecință a bolii sau a procesului patologic, caracterizată printr-o dinamică atenuată sau prin lipsa completă a dinamismului; spre deosebire de starea patologică, procesul patologic reprezintă un complex de reacții de răspuns ale organismului la acțiunea factorului patogen; stare terminală – perioadă, stare reversibilă ce precedă moartea biologică și include: preagonia, agonia și moartea clinică.*

3. *Termeni ce depășesc tradiția conservatoare, prin clișeul internațional, prin elementul lexico-semantic anglo-saxon, neadaptați la sistemul fonetic al limbii române – xenisme* (cuvânt străin împrumutat de o limbă, fără a-l fi adaptat la propriul sistem). Rolul acestora este, sub aspect etimologic, de a acoperi lacunele terminologice. De exemplu: *fitness* (angl. – Condiție fizică bună, sănătate; complex de exerciții fizice având ca scop menținerea acestei condiții), *flutter* (angl. – contracție rapidă a mușchiului inimii, cu o frecvență foarte mare, moment în care inima nu mai poate pompa sângele, de exemplu *flutter arterial* = afecțiune cardiacă manifestată printr-un ritm rapid și regulat, determinat de contracțiile frecvente și regulate ale atriilor), *nursing* (angl. – îngrijire a bolnavilor; proces de diagnosticare și tratament al răspunsurilor umane la problemele actuale și potențiale; pregătire sanitară medie; asistență medicală), *pacemaker* (angl. – aparat electric pentru stimularea ritmului cardiac anormal; stimulator cardiac) [30, 151].

4. *Termeni care au dezvoltat sensuri conotative, prin extensia semantică a unităților preluate din sfera culturală europeană.* În terminologia medicală românească sunt prezente rădăcini și afixe de origine greco-latină, formele obținute astfel, sunt integrate și adaptate în oricare limbă. În situația când cercetarea ignoră matricea clasică, domeniul prolix al medicinei „este complicat prin cuvinte neadecvate terminologiei științifice, preluate din limbajul comun, purtând o încărcătură metaforică” sau rezultate „prin metonimie” [30, 160, p. 228] De exemplu: termenul *miocardiodistrofie* denumeste dereglări patologice de ordin chimic ale structurii miocardului în condiții de tulburări ale procesului de alimentație, asociind neomorfemele de origine greacă: *myos* – mușchi + *kardia* – inimă + *dys* – disfuncție + *trophe* – alimentație, prezente în lexiconul general cu statut de unități lexicale neautonome, ce asigură o conjuncție conceptuală logică și o sutură transparentă a termenului, ceea ce facilitează

decodificarea informației. Lexiconul general achiziționează termenul *miocardiodistrofie*, recomandându-l mai târziu altor limbi: engl. *myocardiodystrophy*, fr. *myocardiodystrophie*, germ. *myokardiodystrophie*; termenul înlocuind o lungă și neclară formă de exprimare prin mai multe cuvinte a ceea ce, în mod obișnuit, se redă printr-un singur cuvânt. În acest caz, limba greacă și limba latină au rol de limbi savante, predestinate a unifica limbajele științifice naționale [30, 130].

Alți termeni care au dezvoltat sensuri conotative, prin extensia semantică a unităților preluate din sfera culturală europeană sunt frecvente în numele dat unor boli:

Minkowski-Chauffard – boală, anemie congenitală transmisă prin mecanismul autozom dominant și caracterizată prin apariția în sângele periferic a eritrocitelor mici în formă de sferă (microsferocitoză); Sinonim: aferocitoza ereditară.

Arthus-Saharov – fenomen, proces patologic, manifestare locală a anafilaxiei, caracterizată prin apariția unei inflamații cu necroză și edem tisular în locul administrării subcutanat repetate a serului eterogen.

Botkin – boală infecțioasă, hepatită virală acută, transmisibilă, ce apare sub formă de epidemii sau chiar pandemii. Boala este provocată de un virus filtrabil specific, care introdus în organism pe cale digestivă sau accidental, pe cale parenterală provoacă o îmbolnavire a întregului organism și în mod deosebit a parenchimului hepatic. Încă din secolul al XVIII-lea și al XIX-lea au fost observate ictere febrile cu caracter epidemic în timpul războaielor, denumite „boala militară” sau „icter soldățesc”. Apoi afecțiunea a fost observată și între perioadele de epidemii, fiind cunoscută sub numele de „icter infecțios benign”. La sfârșitul secolului trecut, savantul Botkin i-a recunoscut caracterul infecțios și a descris boala, de unde și denumirea de „boala Botkin” (hepatită infecțioasă).

Anemia Biermer a fost descrisă pentru prima dată în anul 1849 de către Addison, iar termenul de *anemie pernicioasă* a fost introdus de către Biermer în anul 1872. *Anemia pernicioasă, anemia Biermer, sau anemie Addison-Biermer*, este una din tipurile de anemii megaloblastice, datorată malabsorbției vitaminei B12. Aceasta este cel mai adesea cauzată de pierderea celulelor parietale gastrice, responsabile de secreția factorului intrinsec Castle, o glicoproteină esențială pentru absorbția vitaminei B12 în ileonul terminal. Nivelul seric al vitaminei B12 scade sub 100 pg/mL [221].

Boala Vaquez-Osler (sin.: eritremie, policitemie) – afecțiune primară a măduvei oaselor caracterizată prin hiperplazia predominantă a liniei eritrocitare, ceea ce provoacă creșterea numărului de eritrocite, trombocite, granulocite, precum și mărirea cantității de hemoglobină în sânge.

Boala Crohn a fost denumită după gastroenterologul Burrill Bernard Crohn care, în 1932, împreună cu alți doi colegi ai săi de la Spitalul Mount Sinai din New York, a descris o serie de pacienți cu inflamații ale ileonului terminal al intestinului subțire, zona cea mai afectată de boală; *Boala Crohn*, cunoscută și sub numele de *sindromul Crohn sau enterită regională*, este un tip de boală inflamatorie intestinală (BII) ce poate afecta orice parte a tractului gastrointestinal, de la gură până la anus. Simptomele includ adesea: dureri abdominale, diaree (ce ar putea conține sânge dacă inflamația este severă), febră și pierdere în greutate. Alte complicații pot apărea în afara tractului gastrointestinal și includ: anemie, iritații ale pielii, artrită, inflamarea ochilor și oboseală. Ocluzia intestinală apare des, iar aceia care suferă de această boală prezintă un risc mai mare de dezvoltare a cancerului intestinal etc. [30, 38, 205].

Cercetarea termenilor științifici este condiționată de dezvoltarea tehnico-științifică, care a dirijat realizarea terminologiilor specifice diverselor domenii de specialitate.

Sistemul de formare a termenilor medicali se realizează în baza caracteristicilor lexicale ale limbii române: *derivarea, compunerea, calcul lexical și semantic, împrumutul, abrevierea, sigla, terminologizarea*.

În lingvistica autohtonă, domeniul nu a fost supus unui studiu aprofundat din aspectul FLSMS. Influența franceză și engleză include o mare parte dintre termenii medicali.

Terminologia medicală include în sistemul său următoarele compartimente: *anatomic-histologic, clinic și farmaceutic*. Termenii medicali împrumutați sau calchiați pot indica:

- a) termeni anatomici – extremitate cefalică, trunchi, membre superioare;
- b) termeni clinici – anemie, bronșită, hepatită, gastrită, duodenită;
- c) termeni farmaceutici – analgezic, antiacide, antipiretic, antiviral, diuretic;
- d) termeni simptomatici – cetoză, cefalee, vomă, febră, depresie;
- e) termeni chirurgicali – abces, adenom, traumă, fractură;
- f) termeni fiziopatologici – autointoxicație, cardioscleroză, daltonism;
- g) termeni de diagnostic – anamneză, palpare, percuție, auscultație.

Sub aspect etimologic, împrumuturile și calcurile englezești în limba română, care se referă la următoarele categorii:

1. *nume comune cu sens medical:*

- rom. anestezișt – engl. anesthetist; rom. aneurism – engl. aneurism;
- rom. angiocardită – engl. angiocarditis; rom. angiom – engl. angioma;
- rom. antibiogramă – engl. antibiogram; rom. aortă – engl. aorta;
- rom. aplazie – engl. aplasia; rom. arteră – engl. arteria;
- rom. artrită – engl. arthritis; rom. auxină – engl. Auxin;

2. *nume proprii sau eponime* (denumiri de teorii medicale, invenții, afecțiuni).

Termenii eponimici, de regulă, reprezintă îmbinări terminologice (boala Botkin, operația Assaky etc.) [175], *sindromul Aarskog-Scott* (este o boală rară, ereditară, caracterizată prin statură mică, față anormală, anomalii ale organelor reproductive și ale scheletului. *Sindromul Aarskog-Scott* sau simplu *sindromul Aarskog*, este numit în onoarea lui Dj. Aarskog și al lui Cl. Scott Jr., medici pediatri de origine norvegiană și americană care, în anul 1970, la 17 ani de la descoperirea structurii de ADN, descriu individual boala. Sindromul mai poartă denumirea de *displazia-facio- digito-genitală* sau *displazia facio-genitală*) [267], *sindromul Adams-Oliver* (*Sindromul Adams Oliver* este o afecțiune genetică foarte rară ce se caracterizează prin existența unor defecte congenitale ale scalpului (numite aplazia cutis congenitala) și a unor defecte speciale ale membrelor, cu interesarea degetelor de la mâini și picioare. În unele cazuri există și malformații cardiace. În general, anomaliile fizice care apar diferă foarte mult de la pacient la pacient. Unele cazuri pot fi ușoare, în timp ce altele sunt severe. Copiii cu *sindrom Adams Oliver* prezintă și numeroase zone alopecice pe scalp, la nivelul cărora sunt vizibile vase sangvine superficiale foarte dilatate. *Sindromul Adams Oliver* a fost descris în anul 1945 și până în prezent literatura de specialitate a înregistrat peste 125 de cazuri) [269], *sindromul Marchiafava-Nazari-Micheli* (boală foarte rară a măduvei osoase, de evoluție cronică, caracterizată prin crize intermitente de hemoliză). Sinonime: hemoglobinurie paroxistică nocturnă, Marchiafava-Micheli (boală a lui), Marchiafava-Micheli (anemia), Marchiafava (anemia hemolitică a lui) [270], *semnul Oliver-Cardarelli* (pulsatie a irahiei în anevrismul cârjei aortice), *semnul Goodell* (semn timpuriu al sarcinii: segmentul inferior al uterului devine moale), *semnul Revilloid*, (semn al paraliziei periferice a nervului facial: Incapacitatea de a închide ochiul aflat pe partea afectată cu păstrarea capacității de închidere concomitentă a ambilor ochi).

Termenii anatomici din limba engleză se referă și la:

- rom. abdomen acut – engl. acute abdomen; rom. abdomen retractat - engl. retracted abdomen;
- rom. abces apical – engl. apical abscess; rom. acomodare histologică – engl. histologic accommodation;
- rom. acumulare de plăgi – engl. plaque accumulation; rom. achilie gastrică – engl. gastrica achylia;
- rom. achilie pancreatică – engl. pancreatica achylia; rom. acid acetic – engl. acetic acid;
- rom. acid acetilsalicilic – engl. acetylsalicylic; rom acid biliar – engl. bile acid;
- rom. acidoză compensată – engl. compensated acidosis; rom. acnee medicamentoasă – engl. medicamentosa acne;
- rom. administrare intermitentă – engl. intermittent administration;

- rom. afecțiune glomerulară – engl. glomerular affection etc.

În cazul cuvintelor ce aparțin unei terminologii de specialitate, formate din elemente grecești și latinești, structura lor este analizabilă și presupune cunoașterea formei, a sensului derivatelor cu prefixe sau sufixe care formează un termen nou medical:

- *a-*, *an-* lipsă, absență de ex. anurie, anorexie, afebril;
- *acro-* extremitate, vârf ex. acromegalie, acrotism, acroscleroză;
- *aden-*, *adeno-* ganglion, glandă ex. adenocelulită, adenochistom, adenocit, adenomigdalectomie;
- *bradi-*, lent ex bradifagie, bradicrotic, bradiartrie, bradisistolă;
- *cit-*, *cito-*, *-cit* celulă ex. citologie, eritrocit, trombocit, leucocit;
- *cefal-*, *cefalo-*, *-cefal*, *- cefalie* cap ex. cefalee, cefalorahidian, encefal, hidrocefal;
- *dors-* spate ex. dorsal, dorsalgie;
- *hem-*, *hemat-*, *hemo-* sânge ex. hemartroză, hemangiom, hemogramă, hematidroză etc. [124].

În concluzie, LS reprezintă o varietate funcțională a limbii generale, caracterizată printr-un vocabular specific (de ex., termeni medicali) și reguli de utilizare particulare, adaptate nevoilor de comunicare precise și eficiente în cadrul unui anumit domeniu de cunoaștere sau activitate profesională. Acesta se distinge prin claritate, concizie și lipsă de ambiguitate, având ca scop principal transmiterea exactă a informațiilor între specialiști.

LS nu se reduce doar la un inventar de termeni specifici domeniului, ci presupune o stăpânire activă și contextualizată a lexicului profesional. Aceasta implică nu doar cunoașterea terminologiei, ci și capacitatea de a integra acești termeni în contexte relevante, cu conținut de specialitate, și de a înțelege noțiunile, ideile și informațiile asociate. Astfel, formarea și utilizarea eficientă a unui limbaj de specialitate necesită o înțelegere profundă a domeniului respectiv și o capacitate de interacțiune comunicativă adaptată contextului specific.

Limbajul de specialitate se ancorează ferm în sfera lingvisticii aplicate, privilegiind utilizarea concretă a limbii (performanța lingvistică) în detrimentul abstracțiunilor teoretice (competența lingvistică). Esența sa constă în identificarea și întrebuințarea reală a limbii în contexte profesionale specifice, având un rol fundamental în formarea profesională și în comunicarea eficientă în diverse domenii de activitate.

Constatăm că terminologia se dovedește a fi un pilon fundamental în avansarea tuturor ramurilor științei și domeniilor profesionale, fiind supusă unei continue dinamici datorită progresului tehnico-științific și evoluției societății. Studiul și sistematizarea riguroasă a termenilor nu doar sprijină comunitatea științifică și facilitează accesul la informații specializate, ci asigură și un schimb eficient și exact de cunoștințe între specialiști. În

particular, analiza terminologiei medicale și a noțiunilor sale de bază, inclusiv prin referirea la FLSM, devine esențială în crearea și dobândirea de cunoștințe solide în acest domeniu vital.

1.3. Concluzii la capitolul 1

Analiza aprofundată a literaturii de specialitate ne-a permis să identificăm evoluția și semnificația conceptelor limbă, limbaj și limbaj de specialitate, pornind de la distincția fundamentală dintre ele. S-a constatat că *limba*, definită ca un instrument complex de comunicare și un sistem de semne cu valoare interdependentă, se manifestă prin *limbaj* ca o activitate umană universală, cu dimensiuni individuale și sociale, reflectând diferențe de vocabular determinate de factori socio-profesionali. A fost definit conceptul de *limbaj de specialitate* care reprezintă un sistem lingvistic distinct utilizat pentru comunicarea contextualizată în cadrul unei activități profesionale sau a unui domeniu specializat, fiind folosit un cod propriu (lexic specializat/terminologie specifică, expresii, reguli de organizare) perceput de un grup relativ restrâns de persoane angajate în procesul de comunicare.

Concentrându-ne pe limbajul de specialitate, au fost identificate trăsături definitorii ale acestuia precum precizia, individualitatea sensului, nuanțarea terminologică și non-ambiguitatea comunicării în domenii specifice, influențate de subiect, utilizatori și situații de comunicare. A fost evidențiat specificul limbajului de specialitate medical, subliniind univocitatea termenilor, relațiile lexico-semantică proprii și rolul său în transmiterea cunoștințelor într-un domeniu profesional distinct. S-a constatat natura dinamică a terminologiei medicale, unde termenii nu pot fi interpretați izolat de context și reprezintă unități fundamentale pentru denumirea conceptelor specializate.

Investigația realizată a permis descrierea unităților terminologice și a sintagmelor medicale, identificând patru straturi lexicale distincte din perspectivă cronologică și etimologică. S-a observat, de asemenea, influența limbii engleze asupra terminologiei românești, concretizată în apariția eponimelor, patronimelor, împrumuturilor și calcurilor, fenomen ilustrat prin selecția de exemple relevante.

În final, subliniem importanța cunoașterii teoretice aprofundate a terminologiei medicale, identificarea specificului limbajului de specialitate medical. Această înțelegere constituie elementul fundamental pentru elaborarea unei metodologii eficiente în formarea limbajului de specialitate în limba română la medicii străini și coordonarea acțiunilor orientate spre formarea competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină a studenților de la medicină.

2. ASPECTE METODOLOGICE ALE FORMĂRII LIMBAJULUI DE SPECIALITATE LA MEDICINIȘTI STRĂINI

2.1. Abordarea multiaspectuală a conceptului de *competență de comunicare profesională*

Constatăm din oficiu, în baza analizei literaturii de specialitate, că noțiunea de competență a fost abordată în literatura de specialitate din diferite perspective, iar învățarea centrată pe competențe este una dintre orientările semnificative ale teoriei și practicii educaționale în secolul XXI.

Originea termenului vine din lucrările lui Aristotel, care a studiat „posibilitățile stărilor omului, exprimate prin cuvântul grecesc «*atere*» – forță care s-a dezvoltat și s-a perfecționat într-atât, încât a devenit o trăsătură caracteristică a persoanei” [288, p. 155].

N. Chomsky a fost unul din primii cercetători care a studiat și inclus noțiunea de competență cu referire la lingvistică, tot el a fost cel care a diferențiat, în plan lingvistic, competența de performanță. În viziunea lui N. Chomsky noțiunea de competență reprezintă „aptitudinea de a produce și înțelege un număr infinit de enunțuri, reguli, principii, acțiuni, moduri sau modele practice de a se comporta, strategii preferențiale sau stiluri productive în profesie”. Performanța se raportează la manifestarea observabilă, dar și imperfectă a competenței, prin care se subînțelege utilizarea resurselor lingvistice pentru producerea unui act de comunicare [51, 186].

L. d’Hainaut definește competența drept un „ansamblu de *savoirs*, *sovoirs-faire* și *savoir-être* care permit exercitarea convenabilă a unui rol, a unei funcții, a unei activități” [172, p. 58].

În viziunea lui B. Rey termenul de competență amplifică ansamblul de probleme în vederea tratării competențelor prin accentuarea caracterului dezirabil predominant transdisciplinar al acestora, a relației între competențe și conținuturi [125, p. 18].

Psihologul J. Piaget pune în legătură formarea unei competențe în raport cu o schemă de acțiune.

Ph. Perrenoud analizează competența ca o posibilitate genetică a spiritului uman, „capacitatea de a acționa eficace într-o anumită situație, capacitate care se bazează pe cunoștințe (declarative, procedurale, condiționale), mobilizându-le, utilizându-le, integrându-le pentru a face față situației” [172, p. 58].

X. Roegiers menționează că competența este o capacitate de a realiza o acțiune, un rol, o funcție [78, p. 58], „competența este mobilizarea unui ansamblu articulat de resurse în vederea rezolvării unei situații semnificative, care aparține unui ansamblu de situații-problemă” [157, p. 29-38].

Cercetătorul R. Gherghinescu, califică competența ca „rezultantă a cunoștințelor, deprinderilor, priceperilor, aptitudinilor și trăsăturilor temperamental-caracterologice de care dispune individul în vederea îndeplinirii funcției sociale cu care este investit” [88, p. 17].

În opinia lui C. Cucos, competența reprezintă „ansambluri structurate de cunoștințe și deprinderi dobândite prin învățare care apar ca structuri operante cu ajutorul cărora se pot rezolva, în contexte diverse, probleme caracteristice unui anumit domeniu” [72, p. 22].

Cercetătorii Vl. Guțu, E. Muraru, O. Dandara consideră că competența este deseori prezentată în literatura de specialitate drept *capacitate de realizare a ceva dificil* [97, p. 14].

În viziunea lui M. Minder, competența reprezintă un ansamblu integrat de cunoștințe, capacități și atitudini, toate acestea includ doar o parte din conceptul de competență, elementul principal al competenței sunt resursele ei. Pentru ca aceste resurse să se transforme în competențe, ele urmează să devină dinamice/active, mobilizabile în multe situații și contexte de același tip, în contextul acestor mobilizări de resurse, M. Minder definește noțiunea de competență [131]. Astfel, în viziunea lui M. Minder și E. Joița, competența exprimă cunoștințe dinamice – mobilizabile, dar și cunoștințe noi care trebuie antrenate.

În cercetările lui J. Henry și J. Cormier, competența nu rezidă în resurse, ci în însăși mobilizarea acestor resurse [297, p. 49]. Drept urmare, J. Henry și J. Cormier au propus câteva caracteristici de bază ale competenței. Acestea sunt:

- *complexă*, deoarece include cunoștințele, strategiile, abilitățile, atitudinile într-un proces complex de manifestări; acestea se antrenează periodic și în diferite situații, activează în împrejurări complexe, provoacă concomitent toate constituentele sale, ca urmare trece prin diferite trepte progresive, pe măsura asimilării, se dezvoltă continuu;
- *relativă*, fiindcă este o finalitate a educației, competența nu dobândește nicicând o soluție finală, ci se dezvoltă continuu pe parcursul vieții;
- *potențială*, pentru că competența poate fi proiectată și evaluată, producând rezultate deosebite în viitor;
- *practicată* într-un context bine determinat, cunoscut – progresează treptat prin schimbarea situațiilor educaționale;
- *completă și insecabilă*, nu poate fi divizată, evoluția competențelor are loc organizat, completând și extinzând domeniul predat;
- *transferabilă*, poate fi aplicată în condiții noi, originale prin modificarea sau remedierea unor mijloace sau ameliorând modurile de aplicare;
- *conștientizată și asociată* cerințelor și intențiilor, în consecință introduce noțiunea de finalitate, prin urmare poate fi supusă controlului de persoana care o dispune, și de a progresa cel ce o aplică [78, p. 62-63].

Competența, în cercetările lui V. Pâslaru, semnifică o valoare care se formează educatului și care sintetizează cunoștințe, capacități și atitudini, cu condiția ca oricare competență să aibă o idee clară și exactă ca un element indisolubil al persoanei [78, p. 58]. Persoana este capabilă de a avansa continuu și de a fi priceput ca o totalitate de idei, obiecte, precepte realizat de el și instituția în care acestea se produc.

În viziunea T. Cartaleanu, O. Cosovan, V. Goraș-Postică, „competența reprezintă condiția asiguratorie pentru performanță și eficiență, fiind susținută, în linie directă, de factori extrinseci și intrinseci determinativi pentru conduita umană” [92, p. 7].

Faptul că în majoritatea definițiilor sunt stabilite corelații între competență – capacitate -atitudini, pe de o parte, contextul și anumite standarde, pe de altă parte, evidențiază o idee majoră, aceea a competenței ca ansamblu integrator. Competența se transpune direct într-o stăpânire globală a unei categorii de situații complexe, prin mobilizarea unor resurse diverse, prin trimiterea la acțiune, utilizarea eficace a unui ansamblu de resurse. *Caracterul integrator al competenței se prezintă în definițiile din literatura de specialitate: competența este un ansamblu integrat de cunoștințe, deprinderi și atitudini care permite subiectului, în fața unei categorii de situații, a se adapta, a rezolva probleme și a realiza proiecte* [175, p. 16].

Putem remarca o conexiune de idei printre cercetătorii străini și cei autohtoni care s-au ocupat de studierea competenței, dintre care fac parte: A. Crișan, M. Cerkez, X. Roegiers, M. Minder, J. Henry, J. Cormier, I. Zimneaia, V. Pâslaru, V. Guțu, E. Muraru, O. Dandara, T. Cartaleanu, O. Cosovan, V. Goraș-Postică, P. Jonnae, F. Voiculescu, O. Mândruț, L. Catană, M.I. Lupu, S. Gîncu, V. Cabac, M.-R. Verdeș, M.-I. Vicol, Cadrul European Comun de Referință pentru limbi etc. și care au definit competența ca „ansamblu integrat de cunoștințe, capacități și atitudini, exersate în mod spontan, care permit exercitarea în mod convenabil a unui rol, a unei funcții sau a unei activități” [157, 131, 297, 162, 288, 78, 144, 145, 97, 92, 93, 94, 116, 175, 3, 125, 119, 40, 276, 172].

În contextul mai multor viziuni, putem atribui, cu certitudine, noțiunii de competență cele trei componente: cunoștințe, abilități și atitudini, în care atitudinea are rolul de a dirija, îndruma, de a aduce argumente și de a obține un rezultat; iar cunoștințele și abilitățile completează competența.

În viziunea cercetătorilor D. Potolea și S. Toma, noțiunea de competență include două dimensiuni: dimensiunea obiectiv-socială, în care competența specifică presupune anumite cunoștințe și abilități valabile în raport cu criteriile de calitate ale competenței; dimensiunea subiectiv-profesională se referă la capacitatea persoanei de a selecta, unifica, întrebuința corespunzător cunoștințe și abilități în scopul efectuării unei sarcini de învățare sau a unui angajament profesional în concordanță cu unele principii calitative [154].

Aceeași idee o întâlnim și la P. Jonnaert, la care o competență este asociată cu o situație, cu mai multe situații și cu domeniile de experiență ale unei persoane sau ale unui grup de persoane; dezvoltarea unei competențe se bazează pe mobilizarea și coordonarea de o persoană (grup de persoane) a unei multitudini de resurse specifice anumitor circumstanțe ale situației sau ale contextului său; o competență nu poate fi construită decât în cazul unei prelucrări complete și acceptabile din punct de vedere social a situației; o competență rezultă din procesul dinamic și constructiv al prelucrării situației de o persoană (grup de persoane); o persoană sau un grup de persoane sunt declarate competente după prelucrarea situației; o competență depinde de o persoană sau un grup de persoane, de propriile lor cunoștințe, de înțelegerea situației de către acestea, de aceea își imaginează că pot face în această situație, de resursele de care dispun, de constrângerile și de obstacolele pe care le întâmpină în această situație, de domeniile lor de experiență etc. [116, p. 77]

În opinia cercetătorului V. Guțu, competența poate definită ca „set” de capacități de a acționa în situații nedeterminate prin: domeniul de activitate, nivelul nedeterminării contextelor de activitate, posibilitatea de a alege mijloacele de acțiune, argumentarea alegerii instrumentelor de acțiune (empirice, teoretice, axiologice) [100, p. 15].

Cadrul European Comun de Referință pentru Limbi (2018) consideră că competențele reprezintă suma cunoștințelor, abilităților și caracteristicilor care permit unei persoane pentru a efectua acțiuni. Competențele lingvistice comunicative sunt cele care împuternicesc o persoană să acționeze folosind specificul mijloacelor lingvistice [281, p. 9].

În privința formării competențelor, cele trei niveluri de accepție sunt: - taxonomia și domeniile presupuse de competențele-cheie europene; - structura interioară a competențelor ca finalități: cunoștințe, abilități, atitudini; - curriculum (care cuprinde competențe generale și competențe specifice). Din perspectiva competențelor, structura interioară a acestora evidențiază posibilitatea unui transfer din zona elementelor scrise (competențe, conținuturi), în zona activităților și a situațiilor de învățare. Din acest punct de vedere, didactica axată pe competențe are ca preocupare nouă imaginarea unor situații de învățare diverse (cu ajutorul unor suporturi corespunzătoare), care să faciliteze atingerea competențelor [3, p. 16].

În baza literaturii analizate, constatăm că competențele sunt interpretate ca rezultate ale învățării (ieșiri), prin opoziție cu obiectivele educaționale (considerate intrări). Aceste competențe sunt ansambluri structurate de cunoștințe, deprinderi și valori. Se apreciază că nu poate exista o echivalență între formulări ale competențelor și diferitele tipuri de exprimare a obiectivelor. Acestea nu pot fi reduse sau asimilate reciproc. Competența reprezintă capacitatea educabilului de a rezolva o anumită situație, pe baza unor deprinderi și cunoștințe dobândite anterior, nu pot fi descrise componente ale unei anumite competențe (sau „unități

de competențe”), ci pot fi approximate anumite niveluri de realizare a acestora. Există aprecieri conform cărora competențele pot fi transformate în „situații de învățare” (sau „activități de învățare”) care sunt asociate acestora și nu în obiective, indiferent de gradul de generalitate al acestora [3, p. 22].

Astfel, în baza studiilor realizate, prezentăm evoluția conceptului de competență (Tabelul 2.1.).

Tabelul 2.1. Evoluția conceptului de competență

Nr. d/o	AUTORI	ANUL	DEFINIREA CONCEPTULUI
1.	Noam Chomsky, în psihologie și psiholingvistică	1965	„aptitudinea de a produce și înțelege un număr infinit de enunțuri, reguli, principii, acțiuni, moduri sau modele practice de a se comporta, strategii preferențiale sau stiluri productive în profesie”
2.	L. D’Hainaut	1988	„ansamblu de savoirs, savoirs-faire și savoir-etre care permit exercitarea convenabilă a unui rol, a unei funcții, a unei activități”
3.	B. Rey	1996	amplifică ansamblu de probleme în vederea tratării competențelor prin accentuarea caracterului dezirabil predominant transdisciplinar al acestora, a relației între competențe și conținuturi
4.	X. Roegiers	1998	este o capacitate de a realiza o acțiune, un rol, o funcție
5.	R. Gherghinescu	1999	„rezultantă a cunoștințelor, deprinderilor, priceperilor, aptitudinilor și trăsăturilor temperamentale - caracterologice de care dispune individul în vederea îndeplinirii funcției sociale cu care este investit”
6.	C. Cucos	2002	„ansambluri structurate de cunoștințe și deprinderi dobândite prin învățare; apar ca structuri operante cu ajutorul cărora se pot rezolva, în contexte diverse, probleme caracteristice unui anumit domeniu”
7.	M. Minder	2003	reprezintă un ansamblu integrat de cunoștințe, capacități și atitudini
8.	Rychen, Dominique Simone & Salganik, Laura Hersh	2003	competențele reprezintă capacități de a răspunde la cerințe complexe: Capacitatea de a răspunde la cerințe individuale sau sociale complexe, de a realiza sarcini într-o anumită situație și de a combina abilități practice, cunoștințe, motivație, valori etice, atitudini, emoții și alte componente sociale și comportamentale care sunt mobilizate împreună pentru a acționa eficient
9.	J. Henry J. Cormier	2006	competența nu rezidă în resurse, ci în însăși mobilizarea acestor resurse
10.	T. Cartaleanu, O. Cosovan, V. Goraș-Postică	2008	„competența reprezintă condiția asiguratorie pentru performanță și eficiență, fiind susținută, în linie directă, de factori extrinseci și intrinseci determinativi pentru conduita umană”
11.	Vladimir Guțu	2011	competența este definită ca „set” de capacități de a acționa/activa în situații nedeterminate. Această definiție se caracterizează prin: sfera/domeniul de activitate; nivelul nedeterminării contextelor de activitate; posibilitatea de a alege mijloacele de acțiune; argumentarea alegerii instrumentelor de acțiune (empirice, teoretice, axiologice)
12.	Vlad Pâslaru	2014	competența semnifică o valoare care se formează educatului și care sintetizează cunoștințe, capacități și atitudini, cu

			condiția ca oricare competență să aibă o idee clară și exactă ca un element indisolubil al persoanei
13.	Verdeș Maria-Rocselana	2018	cunoștințele, capacitățile și atitudinile reprezintă doar prima parte a conceptului de competență, baza statică a acesteia. Pentru ca aceste resurse să se transforme în competență, ele trebuie să devină dinamice, mobilizabile într-un număr mare de situații/ contexte de același tip
14.	Cadrul European Comun de Referință pentru limbi	2018	Competența este definită într-un mod complex și multidimensional. Prin competență se înțelege capacitatea unui individ de a acționa eficient și adecvat atunci când folosește o limbă străină în diverse contexte și pentru diferite scopuri.

Învățarea unei limbi moderne conține o mulțime de activități realizate de persoane care își dezvoltă un ansamblu de competențe, dar, în special, o *competență de comunicare în limba nematernă, străină*.

Competența de comunicare este considerată de mulți autori ca o capacitate globală care cuprinde capacități comunicative ale indivizilor dobândite de-a lungul vieții. Acestea pot fi îmbunătățite prin aplicarea unei metodologii speciale care ar contribui la dezvoltarea competenței de comunicare. Comunicarea se manifestă nu doar ca o acumulare de cunoștințe, ci și ca „oportunitate de coparticipare activă și veritabilă la orice demers didactic a cărui structură va spori dobândirea competențelor de comunicare” [91, p. 71].

O. Ducrot și J.-M. Schaeffer definesc *competența de comunicare* ca o sumă de reguli sociale care permit utilizarea competenței gramaticale, astfel, ea devansează competența lui N. Chomsky și a lui E. Coșeriu: „Competența lingvistică coșeriană nu este similară *competenței lingvistice chomskiene* (cunoaștere internalizată a sistemului de reguli al unei limbi), dar este foarte apropiată de competența comunicativă sau pragmatică a lui Dell Hymes, dar care și-a formulat teoria la mai bine de un deceniu după apariția lucrării lui E. Coșeriu” [48, p. 436].

D. Rovența-Frumușani vorbește, în acest sens, de o *competență de comunicare* indispensabilă reușitei în comunicare, care nu coincide cu cea lingvistică, ci constă în cunoașterea acelor reguli care orientează întrebuintarea vorbirii într-un anumit cadru social: „*competența de comunicare* este rezultatul interacțiunii: competenței lingvistice, competenței socioculturale, competenței enciclopedice și competenței generice” [158, p. 65].

În concepția autoarei A. Pamfil, *competența de comunicare* este ansamblul cunoștințelor și capacităților pe care subiectul le mobilizează în situația de comprehensiune, iar competența de comunicare poate fi definită prin patru caracteristici fundamentale: *specificul competenței de comunicare*, care este acela de „modus operandi”, constând în mobilizarea unor resurse diferite pentru realizarea comprehensiunii/producerii de text; *resursele*, care includ cunoștințe, capacități, atitudini; *aria competenței de comunicare*, care cuprinde comprehensiunea și producerea de text și extinderea ariei capacităților dincolo de domeniul cognitiv;

componentele competenței de comunicare: verbală, cognitivă, literară, ideologică, enciclopedică, socio-afectivă. De asemenea, în definiția *competenței de comunicare*, se revăd și situațiile în care este exprimată competența de comunicare: comprehensiunea limbajului, textului oral și scris; producerea limbajului, textului oral și a textului scris [137, p. 210-219] (Tabelul 2.2.).

Tabelul 2.2. Structura competenței de comunicare (după A. Pamfil)

COMPETENȚA DE COMUNICARE						
SPECIFIC modus operandi						
RESURSE Cunoștințe (a ști), capacități (a ști să faci), atitudini (a ști să fii)						
ARII Comprehensiune și producere de text scris și oral						
Com- po- nente	Componenta verbală (lingvistică, textuală, discursivă)	Componenta cognitivă	Componenta literară	Componenta enciclopedică (limbajele de specialitate)	Componenta ideologică	Componenta socio-afectivă

În realizarea variatelor activități comunicative, competența de comunicare lingvistică a utilizatorului implică: receptarea, producerea, interacțiunea, realizate fie în *formă orală*, fie în *formă scrisă*, fie în ambele forme. În viziunea cercetătoarei E.-C. Rusu, *competența de comunicare* nu este doar „reproducerea itemilor memorați, ci se definește ca sistem de strategii creative ce permit înțelegerea valorii elementelor lingvistice în context, dezvoltând abilitatea de a aplica cunoștințele despre rolul și funcționarea limbajului”. Astfel, prin competență de comunicare nu se înțelege volumul de cunoștințe despre limbaj deținute de un vorbitor, ci valoarea lor funcțională, generatoarea unei activități de interrelaționare. În aceeași ordine de idei, comunicarea nu poate fi abordată în afara socialului și, în consecință, trebuie avută în vedere și dimensiunea integratoare a procesului [160, p. 228].

În afara anumitor tendințe, *competența de comunicare* – reprezintă o categorie de competențe esențiale într-o lume globală, în absența căreia, nu se poate construi nici cunoaștere/învățare, nici relaționare. Este un element cheie pentru reușita persoanei în situații de viață, în familie, în societate etc. și pentru dezvoltarea altor competențe-cheie [125, p. 31-33].

Din cele expuse, putem să identificăm componentele competenței de comunicare, care vizează activitatea și situațiile de învățare (Tabelul 2.3).

Tabelul 2.3. Componentele competenței de comunicare

ACTIVITATEA		SITUAȚII DE ÎNVĂȚARE
Cunoaștem	→	identificăm termeni, memorizăm termeni noi
Înțelegem	→	utilizăm limbajul ca un instrument pentru construirea cunoașterii individuale; înțelegem mesaje: cerințe, scopuri, opțiuni etc.
	→	generăm opinii diverse în legătură cu o situație, cu o

Argumentăm	→	rezolvare propusă; aplicăm etape sau scheme de argumente a poziției adoptate față de o problemă cu scopul de a convinge
Luăm o decizie	→	propunem o soluție pentru o problemă; apreciem avantajele și limitele soluțiilor; luăm decizii rapide, căutăm să fim eficienți
Rezolvăm probleme		utilizăm terminologii specifice; alegem metode și formulăm ipoteze; căutăm și comunicăm soluții atipice, căutăm rezolvări pentru cazuri particulare, pentru generalizări
Aționăm	→	formulăm comenzi care orientează acțiunea individului, organizăm și coordonăm activitatea unui grup; inițiem o acțiune – finalizarea acțiunii; dăm feedback, realizăm aprecieri; rezolvăm un conflict; împărtășim valori comune
Producem inovare	→	producem texte personale; utilizăm limbajul pentru comunicarea unor idei inovative
Evaluăm critic	→	realizăm aprecieri; argumentăm părerile personale

În stadiul actual, noțiunea de *competență de comunicare* a devenit una fundamentală în teoria cunoașterii științifice, ceea ce necesită o tratare fundamental nouă în organizarea procesului de predare a limbilor străine. Potrivit celor menționate mai sus, vom susține că „*competența de comunicare* este abilitatea de a transmite și de a schimba idei în diferite situații, în procesul de interacțiune cu alți participanți, utilizând în mod corespunzător sistemul de standarde de limbă și de vorbire și alegerea situației adecvate de comunicare” [100, p. 15].

Cercetătoarea T. Callo menționează că la formarea eficientă a competențelor comunicative trebuie respectate și realizate următoarele principii: relațional, al ambianței comunicative, al precomunicativității, al necesității motivaționale, al personalizării, al parteneriatului, al euristiciității, al activizării, al responsabilității, al influenței acționale, al densității comunicative, al intenției comunicative, al egalității și al acordului, al socializării [47]. Competența de comunicare este un produs al învățării și se dobândește prin educație în cadrul societății [147, p. 86-92].

Cadrul european comun de referință pentru limbi (2018) definește competența de comunicare lingvistică drept competență care îi permite unei persoane să acționeze, utilizând cu precădere mijloacele lingvistice. Competența de comunicare lingvistică, conform cecrl, constă din trei părți componente: lingvistică, sociolingvistică și pragmatică, fiecare dintre aceste componente având o structură și cuprinzând cunoștințe, capacități/deprinderi și aptitudini [281, p. 13] (Tabelul 2.4.).

Tabelul 2.4. Structura competenței de comunicare lingvistică conform CECRL

COMPETENȚA LINGVISTICĂ		
Competența lingvistică	Competența sociolingvistică	Competența pragmatică
- competența lexicală - competența gramaticală - competența semantică	- indicatorii relațiilor sociale - regulile de politețe	- competența discursivă (modul în care mesajele sunt organizate, structurate, adaptate)

- competența fonologică - competența ortografică	- expresiile înțelepciunii populare - diferențele de registru - dialectul și accentul	- competența funcțională (utilizarea instrumentelor lingvistice pentru realizarea funcțiilor comunicative) - competența de concepere schematică (segmentarea unităților conform unor scheme interacționale și tranzacționale).		
COMPETENȚA SOCIOLINGVISTICĂ				
indicatori ai relațiilor sociale	regulile de politețe	expresii ale înțelepciunii populare	diferențele de „registru”	dialectul și accentul
COMPETENȚA PRAGMATICĂ				
competența discursivă	competența funcțională		competența de concepere schematică	

Competența de comunicare lingvistică a utilizatorului se manifestă în procesul de realizare a activităților comunicative, care implică recepția, producerea, interacțiunea și medierea, fiecare din aceste moduri de activitate fiind posibile de a fi realizate fie în formă orală, fie în forma scrisă, fie în ambele forme.

Activitățile comunicative (de receptare și de producere) sunt de importanță majoră în învățarea unei limbi, deoarece se manifestă în situațiile de comunicare la nivelul vorbitorului și a receptorului.

Competența de comunicare reprezintă o finalitate, achiziții personale ale subiecților incluși în procesul de comunicare, fiecare dintre acestea manifestându-se prin activități de receptare și producere (orală și scrisă), fiind evaluați conform capacității individului de a interacționa prin mijloace verbale cu cei din jur, dar și media o activitate verbală.

Astfel, în baza analizei literaturii de specialitate, prezentăm sinteza evoluției conceptului *competență de comunicare* atât cu referire la definirea conceptului, cât și la structura și componentele constitutive (Tabelul 2.5.).

Tabelul 2.5. Evoluția conceptului *competență de comunicare*

Nr. d/o	Autori	Anul	Definirea conceptului	Structura/ componentele
1.	D. Hymes	1966	„cunoaștere, care oferă individului posibilitatea de comunicare verbală direcționată funcțional, ce trebuie să cunoască cel care vorbește, în scopul de a atinge succesul în comunicare într-un mediu de limbă străină, cultură”. Trebuie de menționat dubla perspectivă: <i>structurală</i> (teoretică) și <i>funcțional-discursivă</i> (pragmatică), atribuindu-i capacitatea de a produce și interpreta mesajele,	- structurală (teoretică); - funcțional-discursivă (pragmatică); - de a produce mesaje; - de interpreta mesaje; - negocierea sensului în contexte diferite

			precum și negocierea sensului în contexte specifice	
2.	C. Simard	1997	definește șase componente: <i>verbală, cognitivă, enciclopedică, ideologică, literară, socio-afectivă</i>	<i>componenta verbală</i> integrează toate componentele limbii (dimensiunea lingvistică, o dimensiune textuală și o dimensiune discursivă); <i>componenta cognitivă</i> are drept rol de identificare a operațiilor intelectuale implicate în producerea și înțelegerea limbajului; <i>componenta enciclopedică</i> impune cunoașterea aspectelor lingvistice, textuale, discursive specifice ale unor anumite domenii de activitate umană: istorie, tehnică etc.; <i>componenta ideologică</i> e focusată pe dezvoltarea capacității de a ne situa și de a reacționa la diverse idei, valori, atitudini, principii vehiculate prin discurs; <i>componenta literară</i> operează trimiteri literare și pune în valoare capacitățile de valorificare a creativității verbale individuale; <i>componenta socio-afectivă</i> dezvoltă sentimentele și atitudinile care pot influența comportamentul verbal al fiecăruia.
3.	Vl. Pâslaru	2001	competența comunicativă reprezintă capacitatea de a recunoaște un text literar (dar și un text nonliterar – n.n.), de a conștientiza scopul lecturii, de a reda prin mijloace verbale/nonverbale valorile semiotice ale textului, de a exprima atitudini și afecțiuni proprii etc.	competențele comunicative „prezintă achiziții ale personalității elevului. Ele sunt desemnate de predicatul a ști să faci, a fi în stare să..., a putea să..., a fi capabil să...”
4.	T. Callo	2003	competența de comunicare cumulează întregul ansamblu de abilități personale: a ști; a ști să faci; a ști să fii; a ști să devii; ea este un rezultat egal al științei și artei, neexistând un mod ideal de comunicare	formarea eficientă a competențelor comunicative trebuie respectate și realizate următoarele principii: relațional; al ambianței comunicative; al precomunicativității; al necesității motivaționale; al personalizării; al parteneriatului; al euristiciității; al activizării; al responsabilității; al influenței acționale; al densității comunicative; al intenției comunicative; al egalității și al acordului; al socializării
5.	A. Pamfil	2003	competența de comunicare este ansamblul cunoștințelor și capacităților pe care subiectul le mobilizează în situația de comprehensiune	- limba ca entitate (componenta verbală, lingvistică, textuală, discursivă); - limba și gândirea (componenta cognitivă); - limba și arta (componenta literară); - limba și societatea (componenta socio-culturală); - limba și afectul (componenta afectivă)/ <i>În competența de comunicare, se revăd și situațiile în care este exprimată</i>

				competența de comunicare: comprehensiunea limbajului, textului oral și scris; producerea limbajului, textului oral și textului scris; studierea limbii ca obiect de studiu în sine și / sau abordarea limbii ca instrument de comunicare
6.	D. Rovența-Frumușani	2005	competența de comunicare este indispensabilă reușitei în comunicare, care nu coincide cu cea lingvistică, ci constă în cunoașterea acelor reguli care orientează întrebuințarea vorbirii într-un anumit cadru social: „competența de comunicare este rezultatul interacțiunii: competenței lingvistice, competenței socio-culturale, competenței enciclopedice și competenței generice.”	- competență lingvistică; - competență socio-culturală; - competență enciclopedică și competență generică
8.	Mina-Maria Rusu,	2009	competența de comunicare „se definește ca sistem de strategii creative ce permit înțelegerea valorii elementelor lingvistice în context, dezvoltând abilitatea de a aplica cunoștințele despre rolul și funcționarea limbajului”. Prin competența de comunicare nu se înțelege volumul de cunoștințe despre limbaj deținute de vorbitor, ci valoarea lor funcțională, generatoarea unei activități de interrelaționare; competența de comunicare fiind definită drept capacitatea care permite producerea și interpretarea mesajelor, precum și negocierea sensului în contexte specifice, asimilate situației de comunicare	implică: - receptarea, - producerea, - interacțiunea, care realizate fie în <i>formă orală</i> , fie în <i>forma scrisă</i> , fie în ambele forme
7.	V. Gonciar	2009	comunicarea se manifestă nu doar ca o acumulare de cunoștințe, ci și ca „oportunitate de coparticipare activă și veritabilă la orice demers didactic al cărui structură va spori dobândirea competențelor de comunicare”	formarea competențelor de comunicare presupune formarea următoarelor deprinderi de: • ascultare activă; • dialogare; • însușire și folosire a formulelor de politețe; • dezvoltare a capacității empatică; • dezvoltare a comunicării asertive; • respectare a normelor de comunicare orală și scrisă; • cunoaștere a limbajului nonverbal și paraverbal
8.	O. Mândruț, L. Catană, M.	2012	competența de comunicare reprezintă o categorie de competențe esențială într-o lume globală, în absența căreia, nu se poate construi nici cunoaștere/	principalele componente ale competenței de comunicare, se realizează între tipurile de activități și activitățile de învățare corespunzătoare

	Mândruț		învățare, nici relaționare. Este un element cheie pentru reușita persoanei în situații de viață, în familie, în timpul liber etc. și pentru dezvoltarea altor competențe-cheie	
11.	S. Cristea	2014	conceptul de competență de comunicare în limbi străine definește o capacitate lingvistică general-umană care poate fi dezvoltată în diferite contexte specifice, abordabile din perspectivă antropologică, psihologică, pedagogică și sociologică	este probată, susținută, argumentată, perfectată continuu printr-un set adecvat de: a) cunoștințe esențiale, de natură: lexicală, gramaticală, semantică, fonologică, ortografică; b) deprinderi și aptitudini, integrate în strategii cognitive, pentru rezolvarea problemelor și situațiilor-problemă, la nivel pragmatic, în termeni de realizare a discursului (verbal, scris) și de abordare funcțională a cunoștințelor lingvistice, utilizabile în contexte deschise, școlare și extrașcolare, culturale și interculturale etc.; c) atitudini sociolingvistice/psiholingvistice angajate în valorificarea pozitivă a cunoștințelor, deprinderilor, aptitudinilor/strategiilor cognitive – lingvistice, interiorizate la diferite niveluri cognitive (înțelegere, aplicație, analiză-sinteză, evaluare critică) și noncognitive (sentimente superioare, motivație superioară, intrinsecă, bazată pe convingeri, relaționare caracterială corectă în raport cu lumea și cu sine) care permit raportarea optimă la: diferiți indicatori ai relațiilor sociale; reguli de politețe; diferite expresii ale înțelepciunii populare; diferențe de registru; diferite formule dialectale și accente etc.
12.	I. Botgros, L. Franțuzan C. Simion	2015	competența de comunicare în limbaj științific se integrează în aplicare cu competența intelectuală care ulterior se dezvoltă prin memorare, diferențiere, clasificare, interpretare etc. Astfel, progresul înregistrat pe plan cognitiv evoluează în competența de comunicare în general și cea științifică în special.	Vizează gradul de stăpânire a unui sistem de termeni științifici specifici disciplinelor. Competența de comunicare în limbaj științific reflectă o selectare a mijloacelor de exprimare în funcție de posibilitățile oferite de gândirea studentului conform nevoilor de a exprima conținuturi specifice disciplinei. Din punct de vedere didactic competența de comunicare în limbaj științific se poate forma/dezvolta în cadrul situațiilor de cunoaștere, de învățare, de acțiune, de predare, evaluare, de rezolvare, organizare în contexte reale
13.	Cadrul European Comun de Referință pentru Limbi [267]	2018	<i>competența de comunicare lingvistică</i> este competența care îi permite unei persoane să acționeze, utilizând cu precădere mijloacele lingvistice	se definește prin relația a trei componente specifice: <i>componenta lingvistică</i> , <i>componenta sociolingvistică</i> și <i>componenta pragmatică</i> . Fiecare dintre aceste componente fiind prezentate în elementele lor fundamentale ca o sinteză între <i>cunoștințe</i> , <i>aptitudini</i> și <i>deprinderi</i> - <i>competența lingvistică</i> – cuprinde

			competențe lexicale, gramaticale, semantice, fonologice, ortografice, ortoepice; - <i>competența sociolingvistică</i> - valorifică dimensiunea socială a funcționării limbii, și anume: indicatorii relațiilor sociale; regulile de politețe; expresiile înțelepciunii populare; diferențele de registru; dialectul și accentul; - <i>competența pragmatică</i> - trimite la cunoașterea de către utilizator a principiilor conform cărora mesajele sunt: organizate, structurate și adaptate (competența discursivă); utilizate pentru realizarea funcțiilor comunicative (competența funcțională); segmentate conform unor scheme interacționale și tranzacționale (competența de concepere schematică)
14.	A. Busuioc	Competența de comunicare lingvistică este un ansamblu de cunoștințe și capacități dobândite prin învățare și utilizate în diverse situații, în dependență de nevoile de comunicare ale individului	<i>componenta lingvistică, componenta sociolingvistică, componenta pragmatică</i>

În contextul analizei multiaspectuale a competențelor necesită să remarcăm și clasificarea ierarhică sau multinivelară a competențelor:

- *universale*: proprii și aplicabile (Comisia Europeană le clasifică în opt competențe);
- *generale*: se formează într-un domeniu de activitate;
- *specifice*: se aplică sau se orientează spre un domeniu îngust [Ibidem, p. 65].

Această structură piramidală sau arborescentă este o modalitate comună de a organiza și înțelege diferitele tipuri de competențe în funcție de gradul lor de generalitate și de aplicabilitate.

Deși nu există un singur „nume oficial” universal acceptat pentru această trihotomie specifică, ea este adesea descrisă folosind termeni precum: clasificare ierarhică a competențelor; model multinivelar al competențelor; taxonomie a competențelor (în funcție de generalitate); structură pe niveluri a competențelor.

În contextul specific al Comisiei Europene și al documentului citat, această clasificare servește pentru a oferi un cadru clar pentru identificarea și dezvoltarea competențelor necesare pentru învățare pe tot parcursul vieții, inserție profesională și dezvoltare personală.

Din aceste considerente, cercetătorii autohtoni I. Lupu, V. Cabac, S. Gîncu etc. afirmă că noțiunea de *competență* completează noțiunea de *calificare*; pregătire într-un anumit domeniu de activitate profesională. O calificare este dobândită atunci când un organism abilitat constată că nivelul de învățare la care a ajuns o persoană a atins un anumit standard al

capacităților de cunoaștere, deprinderilor și competențelor generale. Standardul rezultatelor învățării este confirmat prin intermediul unui proces de evaluare sau prin finalizarea cu succes a unui program de studiu. Învățarea și evaluarea în vederea obținerii unei calificări se poate realiza printr-un program de studiu și/sau experiența la locul de muncă. O calificare conferă recunoașterea oficială a valorii rezultatelor învățării pentru piața muncii, precum și pentru educația și formarea profesională continuă. O calificare atribuie un drept legal de a practica o ocupație/meserie/profesie” [119, p. 12]. Astfel, *competența profesională* reprezintă capacitatea confirmată de a folosi cunoștințele, abilitățile și atitudinile personale și sociale în situații de muncă sau de studiu, în dezvoltarea profesională și/sau personală [241, p. 3].

Cadrul European al Calificărilor (CEC) și Cadrul Național al Calificărilor din Învățământul Superior (CNCIS) înregistrează două categorii fundamentale de competențe:

- *competențe profesionale*: competențe cognitive; competențe funcțional-acționale;
- *competențe transversale*: competențe de rol; competențe de dezvoltare personală și profesională.

Competențele transversale reprezintă capacități care depășesc limita cunoașterii experimentale unui anumit domeniu, respectiv program de studii, având o calitate transdisciplinară. Acestea constau în abilități de lucru în echipă, abilități de comunicare orală și scrisă în limba maternă/străină, utilizarea tehnologiei informației și a comunicării, soluționarea de probleme și luarea deciziilor, de identificare și de considerație față de diversitate și multiculturalitate, autonomia învățării, aprecierea și dezvoltarea valorilor și eticii profesionale etc. Acestea au în vedere contextul social și de grup al exercitării unei profesii, precum și conștientizarea nevoii de formare profesională continuă.

În acest sens, în cadrul lucrării au fost identificate, în baza competențelor profesionale și transversale, rezultatele învățării și descriptorii acestora (Tabelul 2.6.).

Tabelul 2.6. Rezultatele învățării și descriptorii acestora

REZULTATELE ÎNVĂȚĂRII ȘI DESCRIPTORII ACESTORA		
Competențele profesionale	cunoștințe	cunoaștere, înțelegere și utilizare a limbajului specific
		explicare și interpretare
	abilități	aplicare, transfer și rezolvare de probleme
		reflecție critică și constructivă
Competențele transversale	achiziții valorice și atitudinale	creativitate și inovare
		autonomie și responsabilitate
		interacțiune socială
		dezvoltare personală și profesională

Competențele profesionale, fiind cognitive și funcțional-acționale, acoperă comprehensiv cerințele profesionale pentru orice calificare. Pentru a stabili direcția conform normelor din domeniul dat, în procesul de elucidare și a selecției competențelor profesionale

în cadrul învățământului superior, vom pune în practică documentul de bază *Cadrul Național al Calificărilor* – un instrument pentru clasificarea și structura calificărilor. Fundamentul procesului de predare/învățare îl constituie abordarea bazată pe competență, care vizează dezvoltarea la student a unor competențe durabile, susceptibile să-l ajute să comunice în situații profesionale complexe [215].

A pune în practică elementele fundamentale precum predarea-învățarea diferențiată, pedagogia centrată pe student, învățarea-predarea de tip comunicativ și interactiv, atribuie scop practicilor de învățare prin simularea circumstanțelor profesionale concludente pentru student, acceptă o învățare eficientă cu accent pe ceea ce este esențial, asigurând o fixare mai bună a abilităților etc. Un primat al organizării procesului instructiv o reprezintă aspirația de profesionalizare a învățământului. Prin urmare, pe baza analizei situațiilor profesionale, sunt determinate competențe la nivel de cunoaștere dezvoltate în cadrul lecțiilor teoretice. Competențele de aplicare și de integrare sunt formate în cadrul lecțiilor practice. Practica de specialitate dezvoltă abilități de soluționare a situațiilor problemă într-un mediu profesional real (abilitatea de a selecta datele lingvistice, de a construi un corpus, de a interpreta și de a utiliza informația obținută pentru argumentare) [217, p. 49].

Competența de comunicare profesională „presupune competența de a comunica într-un limbaj specific specialității și include pe lângă componentele competenței de comunicare și cunoștințe din domeniul profesional” [40].

Competența de comunicare într-o limbă străină numită capacitatea de a comunica utilizând limbajul caracteristic limbii străine urmărește realizarea următoarelor aspecte: exprimă limbaje și terminologie, modalități de comunicare, orientate către un scop și adaptarea comunicării la situație; utilizarea eficientă și corectă a codurilor, a limbajelor și a convențiilor aparținând terminologiei diferitelor domenii ale cunoașterii; utilizarea mesajelor verbale și nonverbale, pentru a recepta și a transmite idei, experiențe și sentimente; adaptarea comunicării la diferite contexte sociale și culturale [125].

S. Cristea consideră că „miza pedagogică superioară constă în crearea premiselor favorabile pentru dezvoltarea competenței de comunicare într-o limbă străină la nivel de competență plurilingvă și pluriculturală necesară în perspectiva evoluțiilor prezente și viitoare ale societății postmoderne, informaționale, bazată pe cunoaștere” [68, p. 51-56].

Competențele de comunicare profesionale reprezintă un ansamblu integrat și dinamic de cunoștințe (cunoaștere, înțelegere și utilizare a limbajului specific, explicare și interpretare) și abilități (aplicare, transfer și rezolvare de probleme, reflecție critică și constructivă, creativitate și inovare) [119].

Astfel, „contextul profesional este un creuzet în care se îmbină identități multiple: șeful, subordonatul, colegul, amicul, membrul echipei, individul etc., toți se manifestă comunicativ și își dezvăluie una sau alta dintre identități, în funcție de condiționările și constrângerile contextuale din momentul enunțării; astfel încât eficiența rezolvării problemelor de la locul de muncă să nu aibă de suferit, iar obiectivele tranzacționale și sociale ale indivizilor să se dezvolte într-un tot unitar armonios” [123, p. 196].

Cunoștințele academice într-un domeniu educațional științific sau tehnic și cunoștințele academice într-un domeniu profesionist au, în mod clar, un rol important în recepția și înțelegerea textelor într-o limbă străină referitoare la aceste domenii [281, p. 11].

Modulele de comunicare orală și scrisă într-o limbă modernă sunt incluse în toate programele de studii, în toate domeniile profesionale. Formarea competențelor de comunicare scrisă și orală în domeniul profesional și cotidian oferă viitorilor specialiști posibilitatea de a practica limba în diverse contexte profesionale, de a lucra în echipe internaționale, de a participa la proiecte internaționale, conferințe, simpozioane etc. (Fig. 2.1., Tabelul 2.7.) [217, p. 41-42].

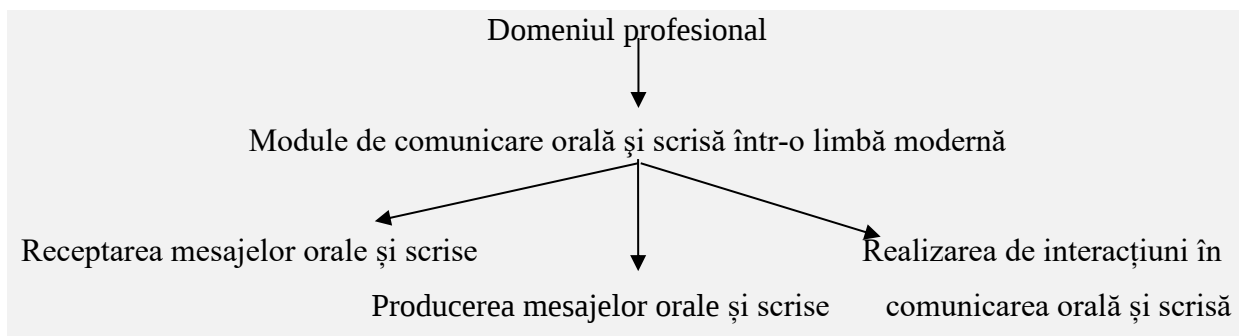


Fig. 2.1. Module de comunicare

Tabelul 2.7. Competențe și forme de prezentare a conținuturilor

COMPETENȚE ȘI FORME DE PREZENTARE A CONȚINUTURILOR	
Receptarea mesajelor orale și scrise	Identificarea unor cuvinte și expresii uzuale, frecvent întâlnite, dintr-un mesaj oral sau scris; Extragerea unor informații esențiale din scurte mesaje orale sau scrise din domeniul personal, public, profesional; Executarea unor instrucțiuni verbale sau scrise simple; Desprinderea sensului global al unui mesaj simplu, oral sau scris; Extragerea unor informații simple și previzibile din mesaje scrise sau audiate, din domenii familiare; Deducerea semnificației unor cuvinte necunoscute dintr-un mesaj oral sau scris; Identificarea elementelor specifice din mesaje orale/ scrise exprimate în limbaj standard; Deducerea, din context, a sensului unor cuvinte/ sintagme necunoscute.
Producerea mesajelor orale și scrise	Utilizarea de expresii și fraze simple pentru a descrie oameni și locuri din universul imediat; Formularea de întrebări și răspunsuri foarte simple care răspund unor nevoi concrete. Formularea unor răspunsuri la întrebări simple pe subiecte familiare;

	Descrierea orală sau în scris a unor persoane, locuri, evenimente din universul imediat; Redactarea de texte funcționale simple (instrucțiuni, scrisori personale, e-mail, mesaje, CV) și completarea unor formulare cu informații personale; Prezentarea unor activități cotidiene într-o înșiruire logică de idei. Realizarea de scurte prezentări pe teme familiare și din domeniile de interes; Exprimarea unui punct de vedere asupra unor teme de interes din universul apropiat, din domeniul personal/ cotidian/ profesional; Argumentarea și exemplificarea unor opinii personale.
--	---

Realizarea de interacțiuni în comunicare a orală și scrisă	Emiterea de răspunsuri verbale sau nonverbale la un mesaj emis clar și rar, demonstrând înțelegerea mesajului receptat; Utilizarea unor formule orale simple, adecvate unor situații de comunicare uzuală pe teme personale/ cotidiene; Participarea la situații simple de comunicare orală/ scrisă care presupun un schimb de date personale/ informații cotidiene/ profesionale; Solicitarea și oferirea de clarificări în cadrul unei conversații; Redactarea unor scrisori personale/ mesaje simple de răspuns la o solicitare pe teme de interes personal/ cotidian/ profesional; Participarea activă în situații simple de comunicare orală și scrisă, care presupun un schimb de informații despre sine/ despre persoane/ despre activități din universul apropiat; Utilizarea unor formule și expresii uzuale pentru a iniția, menține și încheia o conversație.
--	---

Cercetătoarea V. Goraș-Postică remarcă că *competența de comunicare profesională* include acțiunea de a îmbina și a utiliza cunoștințele, deprinderile și atitudinile în scopul dobândirii rezultatelor propuse. „A avea competențe în domeniul profesional înseamnă a dispune de un ansamblu de însușiri și caracteristici specifice: a cerceta și a examina diferite situații profesionale, a raporta un principiu general la un caz particular, a pune în practică cunoștințele de specialitate, a utiliza deprinderi specifice, a colabora cu persoanele din grup, a clarifica o problemă sau o situație imprevizibilă, a informa sau a transmite niște informații etc.” [40]

Standardul de calificare reprezintă descrierea cerințelor de formare profesională în termeni de rezultate ale învățării, necesare pentru a desfășura o anumită activitate asociată unui sau mai multor locuri de muncă, dintr-o grupă de bază [241, p. 4].

Sinteza contribuțiilor teoretice la precizarea competenței de comunicare profesională sunt prezentate în Tabelul 2.8.

Tabelul 2.8. Abordări ale conceptului *competență de comunicare profesională*

Nr. d/o	Autori	Anul	Definirea conceptului	Mod de formare/ exprimare
1.	Octavian Mândruț, Luminița Catană, Marilena	2012	Concomitent cu continuarea procesului evolutiv al competenței de comunicare în limba maternă, se extinde o parte componentă a competenței de	Exprimă limbaje și terminologie, modalități de comunicare, orientate către un scop și adaptarea comunicării la situație; utilizarea eficientă și corectă a

	Mândruț [169]		comunicare într-o limbă străină numită capacitatea de a comunica utilizând limbajul caracteristic acestei limbi străine și care urmărește realizarea diferitor aspecte.	codurilor, a limbajelor și a convențiilor aparținând terminologiei diferitelor domenii ale cunoașterii; utilizarea mesajelor verbale și nonverbale, pentru a recepta și a transmite idei, experiențe și sentimente; adaptarea comunicării la diferite contexte sociale și culturale.
2.	Ilie Lupu, Valeriu Cabac, Silviu Gîncu. [163]	2013	Prin competență profesională se înțelege capacitatea dovedită de a selecta, combina și utiliza adecvat cunoștințe, abilități și alte achiziții (valori și atitudini), în vederea rezolvării cu succes a unei anumite categorii de situații de muncă sau de învățare, circumscrise profesiei respective, în condiții de eficacitate și eficiență.	Competențele profesionale reprezintă un ansamblu integrat și dinamic de cunoștințe (cunoaștere, înțelegere și utilizare a limbajului specific, explicare și interpretare) și abilități (aplicare, transfer și rezolvare de probleme, reflecție critică și constructivă, creativitate și inovare).
3.	Viorica Goraș-Postică [134]	2013	A avea competențe în domeniul profesional înseamnă a dispune de un ansamblu de însușiri și caracteristici specifice: a cerceta și examina diferite situații profesionale, a raporta un principiu general la un caz particular, a pune în practică cunoștințele de specialitate, a utiliza deprinderi specifice, a colabora cu persoanele din grup, a clarifica o problemă sau o situație imprevizibilă, a informa sau a transmite niște informații etc.	Acțiunea de a îmbina și a utiliza cunoștințele, deprinderile și atitudinile în scopul dobândirii rezultatelor propuse.
4.	Ion Botgros, Ludmila Franțuzan [31]	2015	„Competența de comunicare în limbaj științific se integrează în aplicare cu competența intelectuală care ulterior se dezvoltă prin memorare, diferențiere, clasificare, interpretare etc. Astfel progresul înregistrat pe plan cognitiv evoluează în competența de comunicare în general și cea științifică în special.”	„Competența de comunicare în limbaj științific se poate forma/dezvolta în cadrul situațiilor de cunoaștere, de învățare, de acțiune, de predare, evaluare, de rezolvare, organizare în contexte reale.”
5.	Gabriel Bărdășan [18]	2018	Competența de comunicare lingvistică profesională se delimitează „prin gradul de stăpânire și utilizare a conținuturilor tematice din aria diverselor activități profesionale existente, dar și a resurselor lingvistice și terminologice specifice celor trei zone din ansamblul limbajelor specializate, în vederea realizării	Formarea competenței de comunicare lingvistică specializată/profesională se referă la conținuturile, mijloacele și strategiile prin care programele de învățare a unei limbi pot face transferul dinspre achizițiile comunicaționale din domeniul privat și public spre cele specifice domeniului educațional și profesional, deci din sfera

			unor sarcini și activități comunicative.”	interacțiunilor lingvistice cotidiene informale și formale spre interacțiunile specializate extrem de formale și standardizate.
6.	A. Busuioc	2024	Competență de comunicare profesională este ansamblul integrat de cunoștințe, deprinderi/abilități, atitudini care permit unui individ să comunice eficient și adecvat în contexte specifice activității sale profesionale, în scopul soluționării situațiilor comunicative specifice profesiei.	competența de comunicare profesională se formează prin integrarea cunoștințelor teoretice cu dezvoltarea abilităților practice și cultivarea unor atitudini pozitive față de comunicare. Este un proces dinamic care necesită efort continuu și adaptare la diversele cerințe ale mediului profesional

Analiza literaturii științifice din perspectiva formării limbajului de specialitate în limba română la medicii străini ne-a permis să definim noțiunea de *competență de comunicare profesională în limba română ca limbă străină* ca un ansamblu integrat de cunoștințe profesionale, lingvistice (lexic specific, gramatică, sintaxă), pragmatice (adecvare situațională, norme socio-culturale), discursive (coerență, coeziune textuală) și strategice (planificare, monitorizare, compensare) necesare pentru a interacționa eficient și adecvat în contexte medicale specifice în limba română.

Această competență include capacitatea de a înțelege și produce mesaje orale și scrise complexe, de a utiliza terminologia medicală de specialitate cu precizie, de a participa activ la interacțiuni profesionale (consultări, prezentări de caz, discuții cu pacienții și colegii), de a naviga în documentația medicală și de a demonstra sensibilitate culturală în comunicarea cu pacienții și personalul medical în limba română. Din perspectiva formării limbajului de specialitate, această competență se dezvoltă progresiv prin internalizarea structurilor lingvistice specifice domeniului medical, prin înțelegerea și utilizarea adecvată a terminologiei de specialitate, a stilurilor discursive specifice textelor medicale și prin aplicarea strategiilor de comunicare eficiente în diverse scenarii profesionale.

Divizarea definiției în elemente-cheie, bazată pe analiza literaturii științifice privind formarea limbajului de specialitate ne permite să specificăm:

1. Cunoștințe:

- *Cunoștințe specifice domeniului profesional:* terminologie medicală, concepte, procese, standarde și practici specifice profesiei.
- *Cunoștințe lingvistice:* vocabular specific domeniului profesional, gramatică, sintaxă, ortografie și punctuație în limba română ca limbă străină.

- *Cunoștințe despre comunicare:* teorii ale comunicării, tipuri de comunicare (verbală, nonverbală, scrisă), procesul de comunicare, bariere în comunicare, strategii de comunicare eficientă.
- *Cunoștințe despre beneficiari/interlocutori:* înțelegerea caracteristicilor, nevoilor și așteptărilor interlocutorilor (colegi, clienți, superiori, etc.).
- *Cunoștințe culturale și interculturale:* înțelegerea normelor culturale, interculturale care influențează comunicarea, adaptarea stilului de comunicare la contexte culturale diverse.

2. Abilități:

- *Abilități de comunicare verbală:* exprimare clară și concisă a ideilor, adaptarea limbajului la audiență, ascultare activă, capacitatea de a pune întrebări relevante, de a oferi feedback constructiv, de a argumenta și de a negocia.
- *Abilități de comunicare nonverbală:* utilizarea adecvată a limbajului corpului (contact vizual, postură, gesturi, mimică), a tonului vocii și a elementelor paraverbale pentru a susține mesajul verbal.
- *Abilități de comunicare scrisă:* redactarea de documente profesionale (rapoarte, prezentări, protocoale etc.) clare, concise, corecte și adaptate scopului și audienței.
- *Abilități de prezentare:* structurarea logică a informațiilor, utilizarea eficientă a materialelor vizuale, captarea și menținerea atenției audienței, gestionarea întrebărilor.
- *Abilități de comunicare în diverse contexte:* Adaptarea stilului de comunicare la diferite situații profesionale (ședințe, interviuri, negocieri, prezentări, comunicare online etc.).
- *Abilități de utilizare a tehnologiilor de comunicare:* utilizarea eficientă a instrumentelor digitale (calculatorul, platforme de videoconferință, software de colaborare etc.).

3. Atitudini:

- *Respect pentru interlocutor:* ascultare activă și empatică, luarea în considerare a opiniilor celorlalți.
- *Claritate și concizie:* dorința de a transmite mesajul într-un mod ușor de înțeles.
- *Profesionalism:* adoptarea unui ton și a unui stil adecvat contextului profesional.
- *Adaptabilitate:* capacitatea de a-și modifica stilul de comunicare în funcție de situație și de interlocutor.
- *Deschidere la feedback:* acceptarea și utilizarea feedback-ului pentru îmbunătățirea comunicării.

- *Responsabilitate*: asumarea responsabilității pentru modul în care se comunică și pentru impactul comunicării asupra celorlalți.
- *Încredere în sine*: exprimarea ideilor cu claritate și siguranță.

Considerăm că procesul de formare a competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină este structurat în cinci elemente constitutive:

- *competenta lingvistică* (cunoașterea regulilor și a structurilor gramaticale, lexicale și ortografice pentru a utiliza limba în diverse activități verbal-comunicative);
- *componenta pragmatică* (formarea abilităților studentului de utilizare funcțională a limbii, de a exersa structurile verbale, a transmite mesaje în diverse situații de comunicare specifice domeniului profesional);
- *componenta strategică* (deținerea codului lingvistic de comunicare în limba română, capacitatea de a utiliza diverse strategii verbale, pentru a informa, dinamiza comunicarea);
- *componenta discursivă* (deținerea capacității de organizare a unui discurs în limbaj profesional, de a asigura coeziunea și coerența în diferite modele verbal-comunicative ce stau la baza unui discurs);
- *componenta sociolingvistică* (cunoașterea și utilizarea regulilor socioculturale ale limbii române, în limba vorbită și scrisă).

Drept urmare, definim finalitățile *competenței de comunicare profesională în limba română* de medici străini: a) *cunoașterea sistemului lingvistic al limbii române*, inclusiv a nivelului fonetic, lexical și gramatical, cu accent pe terminologia medicală esențială în comunicarea clinică, didactică și administrativă; b) *deținerea aptitudinilor și deprinderilor practice* de utilizare atât a limbajului general, cât și a limbajului profesional medical, în contexte diverse: anamneză, consultație, raport medical, discuții interdisciplinare; c) *conștientizarea interculturală*, necesară pentru stabilirea unei relații adecvate cu pacienți de diverse origini, dar și pentru adaptarea comunicării medicale la normele sociale și culturale ale spațiului românesc; d) *posedarea abilităților euristice, discursive și funcționale*, indispensabile în comunicarea orală și scrisă în contexte medicale specifice, în redactarea documentelor medicale standardizate sau în interpretarea textelor științifice.

Astfel, considerăm necesar ca în rezultatul învățării limbii române la orele de curs, medicii străini să poată:

- ✓ *stăpâni cunoștințe* de bază/noțiunile fundamentale ale limbajului comun și ale limbajului de specialitate medical în limba română, într-un mod funcțional;
- ✓ *pune în practică* cunoștințele de specialitate, acumulate în timpul studiilor;
- ✓ *comunica* în limbajul de specialitate;

- ✓ *utiliza* deprinderile deprinderile lingvistice și profesionale, dobândite în cadrul orelor de curs, stagiilor de practică, în scopul realizării unui act medical sigur și profesionist;
- ✓ *examina, interpreta și redacta* documentele medicale relevante (fișa medicală a pacientului, carnetul personal al bolnavului, protocolul terapeutic etc.);
- ✓ *comunica, informa, explica, lua decizii* în cadrul situațiilor problemă sau de urgență adresându-se clar și empatic atât colegilor din echipa medicală, cât și pacienților, rudelor pacientului;
- ✓ *propune soluții și să intervină prompt* în cazurile de urgență, prin utilizarea eficientă a terminologiei medicale și a discursului profesional adecvat contextului clinic;
- ✓ *dezvolta competențe de învățare* pentru a putea continua studiile în următoarele cicluri: *secundariat* – perioadă de timp în care își face stagiul un medic secundar; examen sau concurs pentru obținerea gradului de medic secundar, *rezidențiat* – etapă în pregătirea unui medic, constând într-un stagiul de practică și specializare în spital, imediat după absolvirea facultății; *doctorat* etc. [ibidem, p. 207-208].

Realizând o sinteză a surselor bibliografice, a fost elaborat un instrument teoretic de suport pentru descrierea competenței de comunicare profesională în limba română la medicinistii străini (Tabelul 2.9.).

Tabelul 2.9. Caracteristici și activități de formare a competenței de comunicare profesională în limba română la MS [28, p. 209]

Caracteristici ale competenței de comunicare profesională:	Activități de formare a competenței de comunicare profesională:
- un ansamblu integrat și dinamic de cunoștințe (cunoaștere, înțelegere și utilizare a limbajului specific, explicare și interpretare) și abilități (aplicare, transfer și rezolvare de probleme, reflecție critică și constructivă, creativitate și inovare)	- a comunica într-un limbaj specific specialității etc.
- cunoștințe, aptitudini și deprinderi cu referire la limbajul de specialitate	- a pune în practică cunoștințele printr-o tratare profesională a domeniului medical etc.
- capacități de a selecta, combina și utiliza adecvat cunoștințe, abilități și alte achiziții	- a prezenta însușiri și caracteristici speciale în baza unui subiect învățat etc.
- situații profesionale de cercetare și examinare a problemelor	- a informa probleme, soluții, informații etc.
- ansamblu de însușiri și caracteristici specifice	- a reda și de a explica prin mijloace adecvate conținutul unei comunicări, surse, note, indicații etc.
- limite specifice activității profesionale	- a îmbina și a utiliza cunoștințele, deprinderile și atitudinile în scopul dobândirii rezultatelor propuse
- situații profesionale și sociale, examinare a problemelor	- a pune în practică cunoștințele de specialitate, de a raporta un principiu general la un caz particular

Drept rezultat al analizei literaturii de specialitate, au fost identificate nivelurile și descriptorii competenței de comunicare profesională în limba română a mediciiștilor străini (trei niveluri: incipient, mediu, avansat) (Tabelul 2.10.) [3, pp. 23-25].

Tabelul 2.10. Descrierea nivelurilor de formare a competenței de comunicare profesională în limba română a mediciiștilor străini

Nivel	Descriptorii nivelurilor de formare a competenței de comunicare profesională în limba română a mediciiștilor străini
Cunoștințe	
Nivel incipient	a) Medicinistul posedă cunoștințe minime, nu posedă/nu cunoaște despre: - descifrarea unui mesaj transmis și înțelegerea conținutului unui text de specialitate propus spre audiere; - identificarea sau descoperirea după anumite particularități sau trăsăturile caracteristice ale textului audiat; - identificarea categoriilor gramaticale în textele scrise; - cunoașterea termenilor noi și delimitarea acestora din diferite contexte medicale; - producerea de mesaje orale în limbaj de specialitate, în interacțiuni sociale și profesionale, în scopul îndeplinirii sarcinilor de serviciu; - o cantitate insuficientă despre subiectul studiat și utilizează lexicul specializat în mod greșit. - producerea de mesaje scrise specializate, în scopul îndeplinirii activităților profesionale.
Nivel mediu	b) Medicinistul posedă cunoștințe parțiale, incomplete despre: - descifrarea unui mesaj transmis și înțelegerea conținutului unui text de specialitate propus spre audiere; - identificarea sau descoperirea după anumite particularități sau trăsăturile caracteristice ale textului audiat; - identificarea categoriilor gramaticale în textele scrise; - cunoașterea termenilor noi și delimitarea acestora din diferite contexte medicale; - producerea de mesaje orale în limbaj de specialitate, în interacțiuni sociale și profesionale, în scopul îndeplinirii sarcinilor de serviciu; - o cantitate insuficientă despre subiectul studiat și utilizează lexical specializat în mod greșit. - producerea de mesaje scrise specializate, în scopul îndeplinirii activităților profesionale; - cunoașterea expresiilor uzuale frecvent întâlnite pe teme ce au relevanță profesională, sau despre activitatea profesională, dar nu cunoaște suficient domeniul profesat; - simularea în mod intenționat pentru a reproduce un model de situație din practica medicală; - participarea la discuții din practica medicală; - producerea de mesaje orale în limbaj de specialitate, în interacțiuni sociale și profesionale, în scopul îndeplinirii sarcinilor de serviciu; - producerea de mesaje scrise specializate, în scopul îndeplinirii activităților profesionale.
	c) Medicinistul posedă cunoștințe vaste, care exprimă profunzime despre: - descifrarea unui mesaj transmis și înțelegerea conținutului unui text de specialitate propus spre audiere; - identificarea sau descoperirea după anumite particularități sau trăsăturile

Nivel înalt	caracteristice ale textului audiat; - identificarea categoriilor gramaticale în textele scrise; - cunoașterea termenilor noi și delimitarea acestora din diferite contexte medicale; - producerea de mesaje orale în limbaj de specialitate, în interacțiuni sociale și profesionale, în scopul îndeplinirii sarcinilor de serviciu; - producerea de mesaje scrise specializate, în scopul îndeplinirii activităților profesionale; - cunoașterea expresiilor uzuale frecvent întâlnite pe teme ce au relevanță profesională, sau despre activitatea profesională, dar nu cunoaște suficient domeniul profesat; - simularea în mod intenționat pentru a reproduce un model de situație din practica medicală; - participarea la discuții din practica medicală; - producerea de mesaje orale în limbaj de specialitate, în interacțiuni sociale și profesionale, în scopul îndeplinirii sarcinilor de serviciu; - producerea de mesaje scrise specializate, în scopul îndeplinirii activităților profesionale; - deosebirea și admiterea punctului de vedere particular al celui care produce un text de specialitate audio; - lipsa de greșeli/ calitatea de a scrie corect în contexte tematice medicale; - prezentarea unui fapt real, unei situații de comunicare din practica medicală; - arată prin argumente o pricepere integrală și detaliată a subiectului și elaborează texte.
Capacități	
Nivel incipient	a) Medicinistul posedă capacități minime, nu posedă capacități în: - citirea diverselor texte medicale în tematica profesională; - participarea la discuții de interes personal și profesional; - identificarea sensului global și particular al textului de specialitate; - asimilarea unităților textuale în dependență de indicii de comunicare; - însușirea de a forma enunțuri de specialitate utilizând termenii medicali; - utilizarea termenilor medicali în cunoașterea lexicului specializat; - inițierea și susținerea unei conversații de specialitate; - înțelegerea și producerea de texte scrise de specialitate - elaborarea și explicarea unor situații de comunicare profesională.
Nivel mediu	b) Medicinistul posedă capacități parțiale, incomplete despre: - citirea diverselor texte în tematica profesională; - participarea la discuții de interes personal și profesional; - identificarea sensului global și particular al textului de specialitate; - asimilarea unităților textuale în dependență de indicii de comunicare; - însușirea de a forma enunțuri de specialitate utilizând termenii medicali; - utilizarea termenilor medicali în cunoașterea lexicului specializat; - decodificarea termenilor medicali din textele de specialitate; - inițierea și susținerea unei conversații de specialitate; - înțelegerea și producerea de texte scrise de specialitate - elaborarea și explicarea unor situații de comunicare profesională; - formularea întrebărilor cu scopul de a afla un răspuns; - examinarea și expunerea pe larg a informației prezentate în textul de specialitate; - producerea, scrierea și reacționarea în scris la informația transmisă oral etc.; - captarea și înregistrarea informației din textul audiat prin efectuarea exercițiilor.

Nivel înalt	c) Medicinistul posedă capacități vaste, care exprimă profunzime despre: - citirea diverselor texte în tematica profesională; - participarea la discuții de interes personal și profesional; - identificarea sensului global și particular al textului de specialitate; - asimilarea unităților textuale în dependență de indicii de comunicare; - însușirea de a forma enunțuri de specialitate utilizând termenii medicali; - utilizarea termenilor medicali în cunoașterea lexicului specializat; - decodificarea termenilor medicali din textele de specialitate; - inițierea și susținerea unei conversații de specialitate; - înțelegerea și producerea de texte scrise de specialitate; - elaborarea și explicarea unor situații de comunicare profesională; - formularea întrebărilor cu scopul de a afla un răspuns; - examinarea și expunerea pe larg a informației prezentate în textul de specialitate; - producerea, scrierea și reacționarea în scris la informația transmisă oral etc.; - captarea și înregistrarea informației din textul audiat prin efectuarea exercițiilor; - argumentarea opiniei proprii în raport cu redactarea unui text de specialitate; - asocierea textului de specialitate cu un caz, o situație socio-profesională; - a explica și a comenta părerea emițătorului; - selectarea informației din textul de specialitate pentru a crea și a comunica idei noi.
Atitudini	
Nivel incipient	a) Medicinistul nu exprimă, nu aplică, nu pricepe, nu prezintă argumente: - interes în a propune soluții pentru o anumită problemă cu un context profesional; - atitudine critică și prezintă argumente cu scopul de a convinge; - decizii în soluționarea unei probleme de sănătate; - curiozitate pentru înțelegerea unor mesaje audiate pe teme de specialitate; - disponibilitate de a comunica utilizând limbajul de specialitate în contexte profesionale.
Nivel mediu	b) Medicinistul exprimă parțial sau incomplet, demonstrează pe bază de argumente sau nu aduce dovezi: - interes în a propune soluții pentru o anumită problemă cu un context profesional; - atitudine critică și prezintă argumente cu scopul de a convinge; - decizii în soluționarea unei probleme de sănătate; - curiozitate pentru înțelegerea unor mesaje audiate pe teme de specialitate; - disponibilitate de a comunica utilizând limbajul de specialitate în contexte profesionale; - interes pentru convorbiri asupra unor probleme, recomandări de sănătate.
Nivel înalt	c) Medicinistul explică, aplică, pricepe, demonstrează pe bază de argumente și prezintă dovezi: - interes în a propune soluții pentru o anumită problemă cu un context profesional; - atitudine critică și prezintă argumente cu scopul de a convinge; - decizii în soluționarea unei probleme de sănătate; - curiozitate pentru înțelegerea unor mesaje audiate pe teme de specialitate; - disponibilitate de a comunica utilizând limbajul de specialitate în contexte profesionale; - interes pentru convorbiri asupra unor probleme, recomandări de sănătate; - disponibilitate de a examina mai multe opinii asupra unui caz medical,

	deliberări; conversații între medic și pacient etc. - colaborare în contexte profesionale cu specialiști din domeniul medical.
--	---

2.2. Valorificarea textelor de specialitate în activitățile de educare a limbajului

O dimensiune importantă în formarea limbajului profesional la medicii străini este capacitatea acestora de a valorifica textele de specialitate în limba română.

Textul de specialitate este definit în literatură ca un tip de text care comunică informații, concepte, teorii sau rezultate specifice unui anumit domeniu profesional, academic sau tehnic, adresându-se, în principal, unui public avizat sau în curs de formare în acel domeniu. Deși nu există o singură definiție universal acceptată, majoritatea abordărilor converg spre următoarele caracteristici definitorii ale textului de specialitate:

- *domeniu specific*: textul este intrinsec legat de un anumit câmp al cunoașterii sau al activității profesionale (medicină, inginerie, drept, economie, etc.);
- *public țintă specializat*: autorul presupune un anumit nivel de cunoștințe prealabile din partea cititorului în domeniul respectiv. Publicul poate fi format din experți, cercetători, studenți sau practicieni;
- *scop comunicativ specific*: obiectivul principal este de a informa, explica, argumenta, instrui sau prezenta rezultate într-un mod riguros și precis, conform convențiilor domeniului;
- *limbaj specializat*: utilizarea extinsă a terminologiei specifice (termeni medicali, tehnici, juridici etc.), a frazeologiei caracteristice și a unor structuri gramaticale adaptate necesităților de precizie și concizie;
- *stil obiectiv și impersonal*: în general, se preferă un stil neutru, evitându-se exprimările emoționale sau subiective. Accentul cade pe transmiterea clară și logică a informațiilor;
- *structură convențională*: textele de specialitate urmează adesea formate structurale bine stabilite (de exemplu, structura IMRAD pentru articolele științifice medicale: Introducere, Metodă, Rezultate, Discuții);
- *referințe și citări*: utilizarea riguroasă a referințelor bibliografice pentru a susține afirmațiile și a recunoaște sursele este o caracteristică frecventă;
- *elemente non-verbale*: adesea, aceste texte includ grafice, tabele, diagrame, ilustrații pentru a completa și clarifica informațiile textuale. Textele de specialitate prezintă o realitate lingvistică, limbaj autentic și relevant pentru profesie.

În viziunea V.A. Ghenghea [87, p. 76-79], una dintre particularitățile textelor de specialitate este coexistența elementelor verbale cu cele nonverbale (formule, diagrame, scheme, tabele etc.), care în multe cazuri pot prelua diferite funcții comunicativ-verbale, înlocuind, de exemplu, o descriere complicată a unui aparat sau explicarea unor procese tehnologice complexe. Foarte bine reprezentate în textele de specialitate sunt și alte elemente

de structură, ca, de exemplu, structurarea pe paragrafe și de diferite caracteristici, care permit să se recunoască mai ușor structura textului, facilitând astfel înțelegerea lui.

Considerăm că un text de specialitate este mai mult decât un simplu text care abordează un subiect specific. El reprezintă o formă complexă de comunicare, caracterizată printr-un limbaj riguros, o structură adecvată domeniului și un scop precis, adresându-se unui public cu cunoștințe în acel domeniu. Conceptualizarea acestei definiții este fundamentală pentru a putea valorifica eficient textele de specialitate în procesul de formare a limbajului la medicii străini.

Textul medical are un caracter informativ și un limbaj care tratează cu predilecție informația fie în forme evidente (informații specializate, funcționale, profesionale, corespondență, informare), fie în forme argumentativ-retorice. Astfel, textul medical este un ansamblu de semne unitar și coerent, prin a cărui citire se însușește vocabularul și gramatica limbii studiate, precum și automatizarea formulelor de comunicare prin exersare continuă [82, p. 68].

Textele în limbaj profesional medical oferă studenților un contact direct cu limbajul pe care îl vor întâlni în practica medicală reală: protocoale clinice, ghiduri de diagnostic și tratament, articole științifice, studii de caz, manuale universitare. Aceasta le permite să se familiarizeze cu terminologia specifică, structurile gramaticale frecvente și stilul discursiv caracteristic domeniului medical.

Spre deosebire de textele generale, cele de specialitate abordează teme direct legate de studiile și viitoarea profesie a studenților. Această relevanță crește motivația și implicarea studenților în procesul de învățare a limbii române. Totodată, aceste texte contribuie la dezvoltarea competenței lingvistice specifice domeniului medical, acumulării vocabularului de specialitate. Textele medicale introduc și consolidează un număr vast de termeni medicali esențiali pentru comunicarea profesională eficientă. Prin expunerea repetată în contexte autentice, studenții își îmbogățesc vocabularul specific.

Textele de specialitate contribuie la înțelegerea structurilor gramaticale complexe (de exemplu, construcții pasive, subordonate circumstanțiale, exprimări impersonale) necesare pentru exprimarea precisă și concisă a informațiilor medicale. Analiza acestor structuri, în context, ajută studenții să le înțeleagă și să le utilizeze corect.

Ținem să menționăm că în activitățile de valorificare a textelor de specialitate la orele de limba română MS sunt familiarizați cu stilul academic medical, formal, obiectiv și impersonal tipic scrierilor academice și profesionale din domeniul medical. Îi pregătește pe viitorii medici pentru a înțelege și a produce texte similare (rapoarte, prezentări, articole).

Lucrul cu textele de specialitate permite studenților să învețe limba română în contextul cunoștințelor medicale pe care le acumulează. Această abordare facilitează înțelegerea sensului termenilor și conceptelor noi, deoarece acestea sunt prezentate în legătură cu informații deja cunoscute. Procesul de traducere, analiză și discuție asupra textelor medicale în limba română contribuie la o înțelegere mai profundă și la o interiorizare mai eficientă a noțiunilor medicale.

Relevăm că valorificarea textelor de specialitate în procesul de învățare, contribuie la dezvoltarea abilităților de gândire critică și analiză, interpretarea informațiilor complexe, evaluarea surselor. Textele de specialitate adesea prezintă informații complexe, date statistice, argumente științifice. Lucrul cu aceste texte dezvoltă capacitatea studenților de a analiza, a interpreta și a sintetiza informațiile, a evalua critic sursele de informație, a identifica metodologia, rezultatele și concluziile unui studiu.

Analiza literaturii în domeniu, cu referire la textele de specialitate, numite și științifice, a permis constatarea unei tipologii variate, în funcție de criteriile de clasificare adoptate. Astfel, după *domeniu*, distingem texte din: științele exacte, științe ale naturii, științele sociale și umane etc.; după *scop și funcție*, texte explicative, argumentative, prescriptive (normative), descriptive; după *publicul-țintă*, pentru specialiști, pentru un public mai larg (de popularizare); după gradul de formalitate, atestăm texte formale și mai puțin formale.

Este important să remarcăm că aceste categorii nu sunt întotdeauna strict delimitate, iar un text de specialitate poate prezenta caracteristici din mai multe tipuri. De exemplu, un manual universitar poate fi în același timp informativ, explicativ și prescriptiv, adresându-se unui public specific (studenții).

Tipologia textelor de specialitate destinate mediciniștilor străini necesită o abordare nuanțată, având în vedere nevoile specifice ale acestui public. Pe lângă categoriile generale menționate anterior, distingem următoarele tipuri de texte de specialitate specifice comunicării medicale, cu un accent pe adaptabilitate și claritate lingvistică și culturală (Tabelul 2.11.).

Tabelul 2.11. Tipologia textelor de specialitate destinate mediciniștilor străini

Tipuri de texte	Caracteristici
1. Manuale și tratate adaptate lingvistic și cultural	• <i>limbaj clar și accesibil</i>, cu explicarea detaliată a termenilor medicali, cu glosare sau traduceri în limbi de circulație internațională • <i>contextualizare culturală</i>, cu explicații privind diferențele culturale în percepția bolii, abordarea pacientului etc. • <i>exemple și studii de caz internaționale</i>, cu includerea de exemple care reflectă diversitatea geografică și culturală a pacienților și a sistemelor de sănătate.

2. Ghiduri practice/ de diagnostic și protocoale clinice/de tratament	• <i>Instrucțiuni clare și concise</i>, formulări simple pentru proceduri, diagnostic și tratament, cu accent pe aspectele esențiale. • <i>Materiale vizuale multiple</i>, diagrame, ilustrații, scheme care să faciliteze înțelegerea vizuală a conceptelor și procedurilor. • <i>Versiuni multilingve</i>, disponibilitatea ghidurilor în mai multe limbi pentru a facilita accesul la informație.
3. Materiale de învățare interactivă și multimedia	• <i>Platforme online cu terminologie medicală</i>, dicționare medicale interactive, cu pronunție audio și explicații detaliate în mai multe limbi. • <i>Simulări virtuale și studii de caz interactive</i>, Permite medicinistilor să aplice cunoștințele teoretice într-un mediu sigur și controlat, cu feedback imediat. • <i>Webinarii și cursuri online cu subtitrări și traduceri</i>, Acces la prelegeri și explicații oferite de experți, cu posibilitatea de a urmări subtitrări în limba maternă sau în limbi străine cunoscute.
4. Texte de specialitate cu focus pe comunicarea medic-pacient	• <i>Ghiduri de comunicare</i> care conțin fraze utile, expresii cheie și strategii de comunicare eficientă cu pacienții. • <i>Studii de caz privind provocările comunicării interculturale</i>, analiza unor situații reale și identificarea soluțiilor optime. • <i>Resurse lingvistice specifice</i> cu vocabular medical de bază, inclusiv termeni legați de simptome, afecțiuni comune și instrucțiuni simple.
5. Articole științifice, studii clinice și studii de caz cu rezumate și cuvinte cheie traduse	• Articole științifice medicale, rezumate ale articolelor pentru a facilita înțelegerea conținutului principal. • <i>Cuvinte cheie traduse</i>, termeni indexați în mai multe limbi pentru a îmbunătăți accesibilitatea informației în bazele de date științifice.

Considerăm că în stabilirea tipologiei textelor de specialitate pentru medicinistii străini trebuie să țină cont de barierele lingvistice și culturale, punând accent pe claritate, vizualizare, interactivitate și traducere, pentru a facilita accesul la informație medicală complexă și pentru a asigura o formare medicală eficientă.

Sub aspectul varietății și al clasificării, distingem trei funcții ale textelor de specialitate medicale: *funcția informativă* – întâlnită în articole, manuale, broșuri, studii de caz; *funcția instructivă* – întâlnită în manuale, ghiduri sau protocoale și *funcția persuasivă* – specifică textelor de marketing al produselor și broșurilor medicale etc. [253].

Textele de specialitate au rolul de mediere și de transmitere a conținuturilor cognitive, însă prezentarea conținutului devine mai mult sau mai puțin accesibilă pentru medicinistii străini. Cercetătorul N. Groeben denumesc patru dimensiuni de comprehensiune textuală: *simplitate gramatical-stilistică*, *redundanță semantică*, *structurare cognitivă*, *conflict conceptual* [7, pp. 49-54].

Nu mai puțin important este și procesul de selectare a textelor de specialitate destinate medicinistilor străini. Selectarea acestora necesită o abordare atentă, care să țină cont de nevoile specifice de învățare ale MS, eventualele bariere lingvistice și culturale, nivelul de

deținere a competenței lingvistice de comunicare etc. Identificăm următoarele criterii de selectare a textelor de specialitate:

- *claritatea și accesibilitatea limbajului*;
- *rolul informativ și caracterul unitar*;
- *relevanța conținutului* (textele trebuie să acopere subiectele esențiale prevăzute în curriculum; să fie conforme cu cele mai recente descoperiri și practici medicale; să fie în corelare cu principiile de bază și mecanismele fundamentale ale bolilor și tratamentelor);
- *nivelul de dificultate adecvat* (diferențierea materialelor în funcție de anul de studiu și de nivelul de competență de comunicare a studentului);
- *adaptabilitatea culturală* (sensibilitate culturală, contextualizare (dacă este necesar), explicații privind diferențele culturale în manifestarea bolilor, percepția sănătății sau abordarea pacientului);
- *suportul lingvistic integrat* (glosare/liste de termeni medicali cu definiții clare și eventuale traduceri în limbi de circulație internațională, resurse online suplimentare, acces la dicționare medicale online, forumuri de discuții, materiale audio pentru a sprijini înțelegerea);
- *calitatea editorială și acuratețea informațiilor* (selectarea textelor scrise de experți în domeniu, autori recunoscuți; preferința pentru publicații cu un proces riguros de revizuire științifică).

În concluzie, selectarea textelor pentru studenții medici străini necesită un echilibru între acuratețea științifică, claritatea lingvistică și adaptabilitatea culturală, cu un accent pe facilitarea înțelegerii și a aplicării cunoștințelor medicale într-un context global.

Medicinistul străin trebuie să dețină o serie de competențe lingvistice și cognitive specifice pentru a aborda cu succes textele de specialitate în limba română. Aceste competențe pot fi grupate în *competențe lingvistice (fonetică, lexicală, gramaticală)*; *competențe de lectură*; *competențe cognitive și competențe de învățare* (Tabelul 2.12.).

Tabelul 2.12. Sistemul de competențe necesare studentului medicinist străin pentru abordarea textelor de specialitate

Competențe lingvistice		
Competența fonetică:	decodarea unităților fonetice	Capacitatea de a recepționa la auz, distinge unitățile fonetice specifice limbii române și a le utiliza conform normelor limbii literare
	cunoașterea vocabularului medical de bază și avansat	Capacitatea de a înțelege și de a utiliza termenii tehnici specifici diferitelor specialități medicale (anatomie, fiziologie, patologie, farmacologie, etc.).
	înțelegerea	Familiaritatea cu termenii de origine latină, greacă

Competența lexicală specializată	neologismelor și împrumuturilor	sau engleză frecvent utilizați în medicină.
	decodarea acronimelor și a abrevierilor	Capacitatea de a înțelege sensul abrevierilor și acronimelor uzuale în documentele medicale.
	gestionarea polisemiei și a omonimiei	Abilitatea de a distinge sensurile multiple ale unui termen în funcție de contextul medical.
Competența gramaticală specifică	înțelegerea structurilor sintactice complexe	Capacitatea de a interpreta corect frazele subordonate, construcțiile pasive și impersonale frecvent întâlnite în textele medicale.
	recunoașterea și înțelegerea conectorilor logici	Abilitatea de a identifica relațiile logice (cauză-efect, comparație, contrast, etc.) exprimate prin conectori
	înțelegerea nominalizării	Capacitatea de a interpreta substantivele derivate din verbe și adjective.
Competența de lectură specifică		
Identificarea informației globale a textului:		Abilitatea de a recunoaște informații cu caracter general
Identificarea informațiilor specifice:		Abilitatea de a localiza și selecta informațiile specifice necesare dintr-un text.
Extragerea ideilor principale și secundare:		Abilitatea de a distinge informațiile esențiale de cele de detaliu într-un text medical.
Înțelegerea relațiilor dintre diferitele părți ale textului:		Capacitatea de a urmări firul logic al argumentației și de a înțelege structura textului (introducere, metodă, rezultate, discuții, etc.).
Inferarea sensului din context:		Capacitatea de a deduce sensul cuvintelor necunoscute sau al expresiilor complexe din contextul în care apar.
Adaptarea vitezei de lectură la dificultatea textului și la scopul lecturii.		Abilitate de a adapta viteza lecturii în dependență de scopul lecturii
Competențe cognitive		
Raționament logic și gândire critică:		Capacitatea de a analiza informațiile prezentate, de a evalua argumentele și de a trage concluzii logice din text.
Capacitatea de sinteză și generalizare:		Abilitatea de a combina informații din diferite părți ale textului sau din mai multe texte pentru a forma o imagine de ansamblu.

(c) Metacogniția:	Conștientizarea propriului proces de înțelegere și capacitatea de a utiliza strategii eficiente de lectură și învățare.
(d) Capacitatea de a face conexiuni:	Abilitatea de a lega informațiile din text cu cunoștințele medicale preexistente și cu experiențele personale.
Competențe de învățare	
Utilizarea eficientă a resurselor:	Capacitatea de a folosi dicționare medicale (generale și bilingve), glosare, baze de date terminologice și alte instrumente de sprijin.
Dezvoltarea strategiilor de învățare a vocabularului:	Utilizarea de tehnici eficiente pentru memorarea termenilor medicali (fișe, asocieri, repetiție spațiată, etc.).
Capacitatea de a lucra autonom:	Abilitatea de a aborda texte complexe în mod independent și de a-și monitoriza propria înțelegere.
(d) Colaborarea și comunicarea:	Capacitatea de a discuta și de a clarifica aspecte neînțelese cu colegii sau cu profesorii.

În activitatea cognitivă, textul de specialitate devine un material didactic esențial, a cărui informație poate fi valorificată prin: perceperea textului, anticiparea și identificarea mesajului, interpretarea mesajului și aprecierea, acestuia. Acest lanț de acțiuni va fi susținut de un sistem de exerciții alcătuit în baza particularităților lingvistice ale textului medical și celor psihopedagogice ale proceselor de lectură, care vor dirija și forma cunoștințe, capacități și atitudini, prin prelucrarea mesajului textului [82, p. 69].

Textul de specialitate are calitatea de a fi concis, de a exprima cu exactitate mesajul, de a fi adaptat la situația de comunicare.

Mediciniștii străini folosesc limba română nu doar în situații curente, dar și în activități profesionale specifice. Lexicul de specialitate, temele abordate, textele de specialitate, situațiile de comunicare medicală, discuțiile autentice dintre medic și pacient etc. fac diferența dintre un limbaj general și unul specializat.

Formarea competenței de comunicare profesională la medicinistul străin delimitează aspecte esențiale precum:

- redarea cursivă, expresivă, nestingherită a limbajului de specialitate;
- priceperea tuturor mesajelor în limbajul medical;
- capacitatea de a face o trecere ușoară de la un subiect la altul;
- însușirea de a formula din nou o idee echivocă;
- capacitatea de a medita, reflecta, examina materialul științific;
- aptitudinea de a susține ceva prin argumente;

- tendințe de a cerceta ceva nou din limbajul de specialitate etc.

Astfel, în rezultatul analizei efectuate, considerăm că abordarea eficientă a textelor de specialitate de către medicii străini necesită o combinație de competențe lingvistice specifice domeniului medical, abilități cognitive superioare și strategii de învățare adaptate. Dezvoltarea acestor competențe este esențială pentru succesul lor academic și pentru viitoarea lor activitate profesională în sistemul medical, în procesul de comunicare profesională în limba română.

Analiza textului de specialitate în limba română de MS necesită o succesiune de factori ordonați la nivelul structurii tematice. Ne vom conduce de scopurile profesionale de învățare a limbii române în limbaj profesional: „de a selecta după un criteriu bine stabilit textele medicale, lucrările necesare pentru activitatea științifică și practică a viitorilor specialiști; de a fi informat de publicațiile științifice recente în domeniul specialității; de a distinge noile orientări ale cercetărilor științifice în domeniul medical etc.” [31, pp. 16-21].

În studierea textelor de specialitate remarcăm trei etape de analiză a materialelor autentice: analiza și explicarea textului; însușirea și receptarea terminologiei de specialitate; utilizarea terminologiei studiate prin actul de comunicare în baza textului studiat” [31, p. 18].

Activitățile didactice centrate pe textele de specialitate sunt concepute pentru a facilita înțelegerea, analiza și utilizarea limbajului specific domeniului medical de către MS. Aceste activități pot fi integrate în diferite etape ale procesului de învățare (pre-lectură, lectura propriu-zisă a textului, post-lectură) și vizează dezvoltarea diferitelor competențe lingvistice și cognitive.

La etapa de *pre-lectură* sunt realizate activități de activare a cunoștințelor anterioare, de anticipare a textului, formularea de ipoteze despre conținut și introducerea vocabularului cheie.

La etapa de *lectură* sunt utilizate strategii de înțelegere (identificare a ideilor principale, a detaliilor și a relațiilor dintre informații), identificarea terminologiei specifice, analiza structurii textului.

La etapa de *post-lectură* se realizează discuții, rezumate, parafrazări, elaborarea de glosare, exerciții de vocabular și gramatică contextualizate, activități de scriere (rapoarte, studii de caz simplificate), prezentări orale.

Formarea/dezvoltare competențelor de comunicare în baza textelor de specialitate se va realiza prin intermediul strategiilor didactice active și interactive (Tabelul 2.13.).

Tabelul 2.13. Strategii de valorificare a textului de specialitate

Etapa	Scop	Strategii
		<i>Brainstorming:</i> Solicitarea studenților de a enumera tot ce știu despre tema textului.

I. Activități de pre-lectură (pregătirea pentru abordarea textului)	- activarea cunoștințelor anterioare	<i>Discuții scurte:</i> Inițierea unei discuții despre conceptul central al textului, solicitând experiențe personale sau cunoștințe generale. <i>Prezentarea de imagini sau scurte videoclipuri:</i> Introducerea vizuală a temei pentru a stârni interesul și a activa vocabularul latent. <i>Formularea de întrebări predictive:</i> Solicitarea studenților de a anticipa conținutul textului pe baza titlului, subtitlurilor sau a unor scurte fragmente.
	- introducerea vocabularului cheie	<i>Prezentarea termenilor noi în context:</i> Oferirea de exemple scurte sau fraze în care apar termenii cheie. <i>Asocieri de cuvinte:</i> Solicitarea studenților de a asocia termenii noi cu cuvinte cunoscute sau cu imagini. <i>Exerciții de potrivire:</i> Asocierea termenilor cu definițiile lor simple sau cu sinonime. <i>Crearea de hărți conceptuale:</i> Organizarea termenilor cheie într-o structură vizuală pentru a evidenția relațiile dintre ei.
	- stabilirea scopului lecturii	<i>Formularea de întrebări specifice:</i> Ghidarea studenților să caute răspunsuri la întrebări concrete în timpul lecturii. <i>Identificarea sarcinilor de lectură:</i> Clarificarea a ceea ce se așteaptă de la studenți să facă după lectură (rezumat, răspuns la întrebări, identificarea argumentelor etc.).
II. Activități de lectură propriu-zise (Interacțiunea cu textul)	- lectura ghidată	<i>Întreruperi pentru verificarea înțelegerii:</i> Oprirea lecturii la intervale regulate pentru a pune întrebări scurte despre conținutul parcurs. <i>Clarificarea terminologiei:</i> Explicarea termenilor necunoscuți sau ambigui pe măsură ce apar în text. <i>Identificarea ideilor principale ale paragrafelor.</i> <i>Sublinierea sau notarea informațiilor importante.</i>
	- strategii de înțelegere activă	<i>Parafrizarea:</i> Solicitarea studenților de a reformula ideile din text cu propriile cuvinte. <i>Sumarizarea pe secțiuni:</i> Cererea de a rezuma scurt fiecare parte a textului. <i>Formularea de întrebări despre text:</i> Încurajarea studenților să pună întrebări pentru a clarifica aspecte neînțelese. <i>Completarea de tabele sau diagrame:</i> Organizarea informațiilor din text într-un format vizual. <i>Identificarea argumentelor și a dovezilor:</i> Analizarea structurii argumentative a textului.
III. Activități de post-lectură (Consolidarea și extinderea înțelegerii)	- Verificarea înțelegerii globale:	<i>Discuții generale despre conținutul textului.</i> <i>Răspunsul la întrebările formulate înainte de lectură.</i> <i>Realizarea de rezumate orale sau scrise.</i>
	- Lucrul cu vocabularul	<i>Crearea de glosare personale:</i> Compilarea și definirea termenilor noi. <i>Exerciții de vocabular contextualizat:</i> Completarea de fraze lacunare, alegerea sinonimelor/antonimelor, crearea de propoziții proprii cu termenii noi. <i>Analiza morfologică a termenilor:</i> Identificarea prefixelor, sufixelor și rădăcinilor pentru a înțelege structura cuvintelor
	- dezvoltarea abilităților de exprimare orală	<i>Dezbateri pe tema textului:</i> Discutarea diferitelor perspective sau aspecte controversate. <i>Prezentări orale:</i> Rezumarea textului sau prezentarea unui aspect specific. <i>Simulări de dialoguri profesionale:</i> Utilizarea vocabularului și a structurilor gramaticale din text în contexte simulate (de exemplu, discuții între medici).
	- dezvoltarea	<i>Redactarea de rezumate detaliate.</i>

abilităților de exprimare scrisă	<i>Scrierea de eseuri scurte pe tema textului. Elaborarea de studii de caz simplificate. Scrierea de rapoarte pe baza informațiilor din text.</i>
- extinderea temei	<i>Compararea textului cu alte surse de informații. Realizarea de cercetări suplimentare pe un aspect specific abordat în text. Aplicarea cunoștințelor dobândite din text în situații practice (studii de caz).</i>
- activități creative	<i>Crearea de postere sau prezentări grafice/ vizuale care sintetizează informațiile din text. Realizarea de jocuri de rol bazate pe situații prezentate în text.</i>

„Procesul de formare/dezvoltare a competenței de lectură implică mai multe activități, în vederea realizării sarcinilor de lucru: să citească fluent textul de specialitate, să înțeleagă textul citit, să răspundă la întrebări asupra unui text de specialitate, să facă rezumatul unui text de specialitate, să dezvolte ideea textului propus, să comenteze textul citit, să elaboreze un text propriu etc.” [31, p. 20] Prin activități de lectură, medicinistul va asimila cunoștințe noi, abilități, deprinderi, toate acestea vor oferi produse de comunicare profesională orală și scrisă, pentru a forma competența de comunicare profesională în limba română.

Competența de lectură are un caracter general, transversal, fiind orientată în competențe specifice: de lectură fluentă, expresivă a diverselor tipuri de texte; de receptare adecvată a mesajului global al textului citit; de înțelegere detaliată a universului ideatic descris în text; de analiză și interpretare a unei tipologii variate de texte; de rezumare a textului citit (în cazul textului narativ); de percepere a construcției interioare a textului; de formulare a unor opinii în legătură cu textul citit etc. [107].

Eficiente în formarea limbajului de specialitate sunt și activitățile de autoevaluare, în baza indicatorilor de performanță, pentru a aprecia propriul nivel de lectură (Tabelul 2.14.).

Tabelul 2.14. Criterii/indicatori de autoevaluare a nivelului de lectură în baza textului de specialitate

Eu pot:	Nivel incipient Da	Nivel mediu Nu	Nivel avansat Puțin/mediu
citi cu atenție un text de specialitate			
identifica lexicul de specialitate			
recunoaște etapele textului			
distinge un termen medical de celelalte			
descoperi în text termeni noi			
înțelege toți termenii noi din text			
explica termenii noi			
împărți textul în fragmente			
realiza planul textului			
adopta o viziune proprie asupra textului			
identifica tema abordată în text			
relata textul de specialitate			
compara subiectul din text cu cunoștințele proprii			

produce idei proprii			
decoda enunțuri			
aprecia textul de specialitate			
elabora un text nou în baza celui citit			

Pentru formarea și dezvoltarea LSMS au fost identificate competențele specifice, unitățile de competență și activități de valorificare a textelor de specialitate (receptare și producere) (Tab. 2.15.; Tab.2.16.; Tab.2.17.; Tab.2.18.) [148].

Tabelul 2.15. Competențe de receptare la auz a textului de specialitate

Competența specifică: Decodarea textului de specialitate recepționat la auz, din diverse surse, pentru înțelegerea intenției vorbitorului, exprimând curiozitate și atitudine pozitivă în procesul de interacțiune verbală.	
Unități de competență	Activități
-identificarea semnificației globale/generale a textelor de specialitate audiate; -recunoașterea organizării logice a textelor recepționate la auz; - ascultarea activă a textelor de specialitate din diverse surse (comunicare directă sau înregistrate pe diferite suporturi audio-vizuale);	- audierea textelor de specialitate din diverse surse, inclusiv audio, video, urmărind obiectivele prestabilite; - completarea, în baza mesajului audiat, a diferitor organizatori grafici (fișe de lucru, tabele, formulare etc.); - identificarea după anumite particularități a ideii principale a textului; - stabilirea trasăturilor caracteristice ale textului audiat; - redarea rezumativă a sensului textului recepționat la auz; - transmiterea completă a conținutului de idei al unui text audiat; - exprimarea atitudinii personale prin raportare la mesajul textului audiat etc.
- identificarea unor semnificații de detaliu din textele audiate; -selectarea unor informații din diverse textele audiate, în scopul îndeplinirii unei sarcini de lucru;	- stabilirea/determinarea acțiunilor din textul audiat; - constatarea unor date, indicații, caracteristici din textul audiat; - identificarea caracterului particular, special al textului audiat; - verificarea corectitudinii informațiilor audiate; - etc.
- descoperirea după anumite particularități/ trasături caracteristici ale textului audiat; - identificarea la auz a punctului de vedere particular al celui care produce textul audio;	- înregistrarea informației din textul audiat prin efectuarea exercițiilor; - executarea sarcinilor corespunzător tipului de text medical; - explicarea și comentarea părerii emițătorului; - înțelegerea și redarea prin mijloace adecvate a punctului de vedere al autorului textului; - redarea poziției personale față de un fapt exprimat în textul audiat de către emițător etc.

Tabelul 2.16. Competențe de lectură a textului de specialitate la MS

Competența specifică: Interpretarea textelor de specialitate (în limbaj medical) din variate surse, manifestând interes pentru lectură, evaluare a argumentelor, gândire critică și motivare pentru a le utiliza în contexte noi.	
Unități de competență	Activități
-lectura autonomă a diferitor tipuri de texte de specialitate;	- citirea diverselor texte în tematica profesională; - lectura conștientă a diferitor tipuri de texte etc.; - lectura autonomă a textelor autentice de pe diferite suporturi; - etc.
-recunoașterea unor informații generale și de detaliu din textele	- redarea mesajului global al textului de specialitate; - decodarea mesajelor din textele lecturate;

lecturate;	- recunoașterea termenilor noi, delimitarea acestora din diferite contexte scrise în limbaj medical;
- selectarea unor informații relevante din textul de specialitate (protocoale, instrucțiuni etc.) pentru a îndeplini o sarcină de lucru;	- identificarea unor trăsături specifice ale persoanelor dintr-un text lecturat; - exerciții de căutare a informației conform anumitor sarcini; - activități de organizare grafică a informației dintr-un text lecturat de specialitate; - etc.
- asocierea textului de specialitate cu un caz, o situație socio-profesională;	- punerea în practică a textului cu un caz profesional; - formularea întrebărilor pentru înțelegerea informațiilor specifice dintr-un text citit; - selectarea imaginilor cu referire la textele lecturate etc.
- asimilarea trăsăturilor caracteristice ale mesajului din textul de specialitate;	- asimilarea unităților textuale în dependentă de indicii de comunicare; - selectarea informației din text pentru a crea și a comunica idei noi etc.
- aprecierea în baza textelor lecturate de specialitate a punctelor de vedere, atitudinilor, sentimentelor exprimate;	- formularea unor concluzii pe marginea textului lecturat; - activități de exprimare a atitudinii în raport cu mesajul textului lecturat; - stabilirea de afinități dintre textul citit și lecturile anterioare; - etc.
- raportarea mesajului unui text citit la propriile experiențe de viață și de lectură.	- discuții în baza textelor lecturate individual; - activități de extindere a conținutului textului; - ateliere de lectură, discuție, dezbateri, interculturale etc. - etc.

Tabelul 2.17. Competențe de exprimare orală în baza textului de specialitate

Competența specifică: Participarea la interacțiuni verbale în diverse situații de comunicare, în baza textului de specialitate, demonstrând curiozitate prin adresarea de întrebări, implicare activă în discuții, respect față de opiniile interlocutorilor, flexibilitate și autonomie în realizarea intențiilor comunicative.	
Unități de competență	Activități
- redarea mesajului unor texte audiate/lecturate, pe baza unui plan de idei propus.	- expunerea rezumativă a unor simptome, întâmplări, fapte, în bază de repere; - reproducerea unor informații recepționate la auz; - etc.
- descrierea unor simptome, fenomene, situații medicale etc.,	- exerciții de modificare și transformare orală a textelor de specialitate (reducere, expansiune, reconstituire); - descrierea detaliată a unor simptome, boli, acțiuni, recomandări etc., respectând anumite criterii;
- susținerea unui punct de vedere în cadrul unei discuții al unui schimb de mesaje pe teme de interes profesional, cu argumentarea opiniei.	- prezentarea propriilor opinii, păreri cu privire la un caz medical, mod de tratament, simptome, evoluția bolii, acțiuni, fapte, identificate în textele audiate/lecturate; - caracterizarea unor personaje în baza textelor audiate/lecturate; - Etc.

- relatarea unui caz medical, a unor experiențe din practica profesională, utilizând diverse surse și suporturi.	- exerciții de identificare a argumentelor în textele de specialitate; - interpretarea și decodificarea mesajelor adecvate funcțional și comunicativ; - elaborarea unui discurs cu durată conform ariei tematice/subiectelor de interes profesional; - realizarea și prezentarea unor proiecte individuale și de grup (letrice și/sau digitale); - realizarea unor secvențe audio-video pe teme de interes profesional; - elaborarea și prezentarea unor proiecte individuale/de grup, utilizând diverse suporturi; - metode/tehnici de corectare reciprocă a greșelilor în comunicarea interpersonală;
- participarea la discuții de interes personal și profesional (într-un cerc de specialiști);	- implicarea în diverse conversații pe teme cotidiene; - participarea la dezbateri profesionale; - formularea de întrebări cu scopul de a afla un răspuns; - informarea reciprocă în diverse situații din practica medicală; - participarea la discuții din practica medicală; - implicarea în rezolvarea unor sarcini de comunicare: convorbiri asupra unor probleme, recomandări de sănătate, examinarea mai multor opinii asupra unui caz medical, deliberări, scrieri sub formă de limbaj medical specializat, conversații între medic și pacient etc.

Tabelul 2.18. Competențe de exprimare scrisă în baza textului de specialitate

Competența specifică: Redactarea diferitor tipuri de texte de specialitate, demonstrând corectitudine în utilizarea normelor limbii române literare, comportament lingvistic autonom.	
Unități de competență	Activități
- redactarea textului de specialitate;	- argumentarea opiniei proprii în raport cu redactarea unui text de specialitate; - transferul celor învățate, experiențe de viață în diverse texte de specialitate etc.;
- respectarea exigențelor ortografice și gramaticale la elaborarea textelor tematice medicale;	- exerciții de utilizare a normelor limbii române literare (ortografice și gramaticale); - exerciții de completare a fișelor de lucru/testelor/formularelor/chestionarelor etc.; - exerciții de verificare a corectitudinii exprimării în limba română literară, consultând diverse dicționare etc. - redactarea unor informații specifice, utilizând diverși organizatori grafici (<i>Graficul T</i>, <i>Fishbone</i>, <i>Diagrama Venn</i>, <i>Clustering</i> etc.); - redactarea unui text profesional în limbaj medical etc.
- formularea unor argumente pertinente cu privire la textul medical scris;	- metode/tehnici de formulare a mesajului scris; - metode/tehnici de prezentare în scris a argumentelor, ideilor, faptelor cu referire la textul medical; - metode/tehnici de caracterizare/descriere a fenomenelor, bolilor, simptomelor, activităților din instituțiile medicale; - prezentarea în scris a argumentelor, ideilor, faptelor cu referire la subiectul abordat etc.
- redactarea diferitor tipuri de texte de specialitate, utilizând exemple din viață,	- redarea în scris a unor acțiuni/fapte/fenomene, în baza informațiilor recepționate din diverse surse cu tematică medicală;

lecturile realizate;	- prezentarea unor fapte reale din practica medicală; - reproducerea în scris a unor texte de situație din practica medicală; - redactarea de texte scurte, mesaje electronice, produse digitale cu referire la activitatea profesională etc.
----------------------	---

În concluzie, considerăm că valorificarea textelor de specialitate în procesul de educație lingvistică a mediciniștilor străini reprezintă nu doar o strategie de predare-învățare a limbii române, ci o componentă esențială în pregătirea acestora pentru a deveni profesioniști competenți și eficienți în sistemul medical. Integrarea textelor de specialitate în activitățile didactice asigură o învățare relevantă, contextualizată, autentică și orientată spre nevoile specifice ale mediciniștilor străini.

2.3. Modelul pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini

Formarea limbajului de specialitate în limba română a studenților mediciști străini reprezintă o componentă fundamentală a succesului lor academic și profesional. Deși există abordări multiple privind predarea limbii române ca limbă străină, necesitatea unui model pedagogic adaptat specificităților limbajului medical devine din ce în ce mai evidentă.

Acțiunea de modelizare pedagogică presupune elaborarea unui sistem teoretic care să descrie caracteristicile esențiale, aspectele observabile ale procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română de mediciniștii străini, astfel, ca să fie exemplificat mai bine cum funcționează în realitate obiectul cercetării/procesul educațional investigat.

Elaborarea Modelului pedagogic s-a realizat din perspectiva rolului comunicării în context profesional, a învățării bazate pe competențe, în special, pe competențe de comunicare profesională într-o limbă străină, a studiilor în domeniul formării limbajului de specialitate, a conceptelor de bază ale glotodidacticii universitare de predare a limbilor străine, a teoriei și praxeologiei didacticii formării limbajului de specialitate în limba română ca limbă străină, a orientărilor practice și experiențiale de formare a comunicării profesionale, a nevoilor specifice de comunicare în limba română a mediciniștilor străini, inclusiv integrarea aspectelor culturale și interculturale în demersul didactic etc.

Scopul *Modelului pedagogic* este de a descrie în mod exhaustiv arhitectura procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română la MS. Această descriere ideatică relevă demersul pedagogic prin care sunt integrate diferitele sale componente teoretice și practice – incluzând scopul, obiectivele, principiile, conținuturile, procesele, strategiile didactice și resursele educaționale – în vederea formării culturii comunicării profesionale a studenților mediciști, pentru o comunicare eficientă în domeniul medical.

Obiectivele generale, angajate în formarea limbajului de specialitate în limba română ca limbă străină, *la nivel teoretic (cognitiv)*, vizează dobândirea de competențe cognitive care se referă la *conceptualizarea și descrierea detaliată a designului procesului de formare*.

Acestea se referă la identificarea reperelor științifice ale modelului relevante pentru învățarea limbilor străine în context profesional; descrierea exhaustivă a procesului de formare a limbajului de specialitate; explicarea modului în care aceste componente interacționează și se influențează reciproc în cadrul modelului.

La nivel practic (pragmatic), obiectivele specifice formării limbajului de specialitate în limba română la medicii străini vizează *oferirea unor soluții metodologice pentru aplicarea modelului în activitățile didactice*: furnizarea de indicații concrete pentru selectarea și adaptarea activităților didactice și a resurselor educaționale; identificarea strategiilor didactice și a instrumente adecvate pentru monitorizarea progresului studenților și evaluarea competențelor lingvistice de comunicare profesională; oferirea unui cadru flexibil care să poată fi adaptat la diferitele niveluri de competență lingvistică ale studenților și la specificul diverselor specializări medicale.

La nivel *atitudinal* obiectivele formării limbajului de specialitate în limba română la medicii străini se referă la *cultivarea unei atitudini pozitive și a unei conștientizări a importanței comunicării profesionale eficiente în limba română*: creșterea motivației și a încrederii, încurajarea studenților să perceapă limba română ca pe un instrument valoros și esențial pentru succesul lor profesional; dezvoltarea conștiinței lingvistice și culturale a studenților medicii străini; încurajarea studenților să-și asume responsabilitatea pentru propria dezvoltare lingvistică și să caute oportunități de practică și îmbunătățire, încurajarea empatiei și a respectului în comunicare pentru pacient.

Modelul pedagogic elaborat reprezintă un cadru metodologic structurat care oferă instrumente conceptuale și operaționale necesare pentru a planifica, organiza, implementa și monitoriza eficient activitățile didactice menite să atingă obiectivele de învățare specifice pentru formarea limbajului de specialitate în limba română la studenții străini de la facultățile de medicină.

Experiența noastră în predarea limbii române ca limbă străină studenților de la Facultatea de medicină generală din cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova, coroborată cu analiza literaturii de specialitate, ne-a permis să identificăm *ideile fundamentale* care au stat la baza formării limbajului de specialitate a medicilor străini lor de specialitate.

- *Integrarea lingvistică și medicală*: Procesul de formare ar trebui să îmbine în mod organic învățarea limbii cu conținutul profesional - medical specific. Asta înseamnă că

vocabularul, structurile gramaticale și funcțiile comunicative ar trebui introduse și exersate în contexte medicale relevante pentru studiile lor.

- *Abordarea comunicativă:* Accentul ar trebui pus pe dezvoltarea abilităților de comunicare practică necesare în mediul medical: interacțiunea cu pacienții, discuțiile cu colegii, prezentările de caz, înțelegerea documentației medicale etc.

- *Autenticitatea materialelor și a sarcinilor:* Utilizarea de materiale autentice (texte cu conținut medical, articole științifice în domeniu, studii de caz, protocoale, înregistrări audio/video cu interacțiuni medic-pacient) și crearea de sarcini cât mai apropiate de situațiile reale din practica medicală ar spori relevanța învățării.

- *Dezvoltarea vocabularului specific (medical):* O componentă esențială a procesului didactic de formare a LS este predarea și învățarea a vocabularului medical specializat, inclusiv, a terminologiei anatomice, fiziologice, patologice, farmacologice și procedurale. Strategiile de învățare a vocabularului medical (mnemonice, hărți conceptuale, repetiții spațiate etc.) trebuie să adopte o abordare pragmatică, experiențială.

- *Înțelegerea nuanțelor culturale și profesionale:* Educația lingvistică a MS trebuie să includă neapărat și aspecte legate de comunicarea interculturală în context medical, precum și normele și uzanțele profesionale specifice sistemului medical în care vor activa.

- *Exersarea abilităților de ascultare și înțelegere:* MS trebuie să înțeleagă instrucțiunile, explicațiile pacienților, discuțiile dintre profesioniști și prezentările academice realizate în limba română. Se recomandă să se utilizeze pe larg strategii de ascultare activă și interactivă.

- *Dezvoltarea exprimării orale și scrise:* Studenții trebuie să fie capabili să se exprime clar și precis atât oral (în timpul stagiilor, prezentărilor etc.), cât și în scris (redactarea de rapoarte, fișe de observație, protocoale medicale etc.).

- *Utilizarea tehnologiilor de comunicare și informaționale:* Platformele online, aplicațiile de învățare a limbii române ca limbă străină, simulările virtuale pot oferi oportunități suplimentare de exersare și personalizare a învățării limbii române de MS.

- *Evaluarea formativă și sumativă relevantă:* Metodele de evaluare ar trebui să măsoare nu doar competențele lingvistice, ci și capacitatea de a utiliza limba română în contexte medicale reale.

- *Adaptabilitatea și flexibilitatea curriculumului la disciplină:* Curriculumul la unitatea de curs trebuie să fie adaptabil la nevoile specifice ale grupului de studenți (nivel de limbă inițial, specializării alese etc.) și să permită o anumită flexibilitate în ritmul de învățare.

Prezentul Model se axează pe standardele de performanță pe care MS trebuie să le atingă la sfârșitul procesului de învățare a LRLS, ciclului I, Licență, stabilite în *Cadrul național al calificărilor* din RM, *Standardul de Calificare Medicină*, domeniul de formare profesională

Medicină, Nivel 7 CNCRM. În conformitate cu prevederile din CNCRM, „medicul este capabil să furnizeze servicii medicale la toate nivelele de asistență medicală, să ofere populației servicii de consult medical centrat pe pacient la cel mai înalt standard de calitate”; „medicul posedă abilități lingvistice, cunoștințe avansate în utilizarea tehnologiilor informaționale, competențe în cercetare, comunicare și lucru în echipă”; „medicul poate să răspundă la întrebările fundamentale cu privire la mecanismele patogenetice, prevenirea și tratarea bolilor, aplicând principiile medicinei bazată pe dovezi” [212, p. 6].

Standardul de calificare în medicină (CNCM) stabilește competențele transversale și profesionale pe care MS trebuie să le formeze pe parcursul procesului de formare:

- **competențe transversale:** CT 1. Autonomie și responsabilitate în activitate; CT 2. Comunicarea eficientă și abilități digitale (Ceea ce presupune: Utilizarea eficientă a cunoștințelor lingvistice, a abilităților în tehnologiile informaționale, a competențelor în cercetare și surselor informaționale); CT 3. Realizarea abilităților de interacțiune și responsabilitate socială; CT 4. Dezvoltare personală și profesională.

- **competențe profesionale:** CP1. Executarea responsabilă a sarcinilor profesionale cu aplicarea valorilor și normelor eticii profesionale, precum și prevederilor legislației în vigoare; CP2. Aplicarea cunoștințelor despre structura organismului, funcțiile fiziologice și comportamentul organismului uman în diverse stări fiziologice și patologice, cât și a relațiilor existente între starea de sănătate, mediul fizic și cel social; CP3. Promovarea unui stil de viață sănătos, aplicarea măsurilor de prevenție și auto-îngrijire; CP4. Rezolvarea situațiilor clinice prin elaborarea planului de diagnostic, tratament și reabilitare în diverse situații patologice și selectarea procedurilor terapeutice adecvate pentru acestea, inclusiv acordarea asistenței medicale de urgență; CP5. Integrarea interdisciplinară a activității medicului în echipă cu utilizarea eficientă a tuturor resurselor; CP 6. Efectuarea cercetărilor științifice în domeniul sănătății și în alte ramuri ale științei; CP7. Promovarea și asigurarea prestigiului profesiei de medic și ridicarea nivelului profesional; CP8. Realizarea activității pedagogice și metodicodidactice în cadrul instituțiilor de învățământ superior și profesional tehnice în domeniul sănătății.

În viziunea lui Sorin Cristea, „Modelul pedagogic care susține metodologia didacticii particulare în domeniul învățării limbilor străine este bidimensional. Este centrat pe corelația, necesară pedagogic, între competența lingvistică și competența de comunicare în limbi străine. Orientează pedagogic realizarea saltului de la dobândirea competenței lingvistice la valorificarea deplină a resurselor psihosociale și interculturale ale competenței de comunicare în limbi străine. Prezentarea analitică a modelului, la nivelul celor două dimensiuni complementare, oferă sugestii metodologice importante pentru perfecționarea continuă a

activității de educație/ instruire realizabilă prin studiul formal și nonformal al limbilor străine” [68, pag. 55].

Derivată din opinia cercetătorului Sorin Cristea, este viziunea noastră privind didactica formării limbajului de specialitate în limbi străine. Considerăm că Modelul pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini este *tridimensional*. Acesta este centrat pe competența lingvistică, competența de comunicare în limba română ca limbă străină și competența profesională a medicilor străini [68].

În procesul de FLSMS, competențele de bază formate și dezvoltate se încadrează în educația lingvistică a formabililor (E. Coșeriu, Vl. Pâslaru, L. Șoitu etc.) ce au drept finalitate formarea competenței de comunicare în LRLS, sincronizate cu formarea competenței de specialitate. Competența de specialitate include **trei dimensiuni** importante: însușirea de a preciza, de a cunoaște conținutul; de a realiza conexiuni între teorie și practică; în acord cu evoluția noilor tehnici și descoperiri medicale etc. [277, p. 168]. În acest sens, competența de specialitate are însușirea de a reda trei planuri: teoretic, operațional și creator.

Planul teoretic se referă la competența de a însuși cunoștințe, idei din domeniul medical caracteristice disciplinelor de învățământ predate în anul I și II de studiu, de a crea și de a dezvolta relații, legături interdisciplinare, intradisciplinare, pluridisciplinare ale conținuturilor; de a corespunde cerințelor prezentului, de a modifica, de a exemplifica, de a exprima și amplifica conținutul disciplinei; de a remarca însușirile formative și educaționale ale conținutului.

Planul operațional are ca obiectiv de a organiza însușirea conținuturilor, în modul acesta să amplifice organizarea unui sistem, model integrat; de a constitui modul de gândire propriu disciplinei de învățământ și modul de gândire în ansamblu; de a valorifica conținutul disciplinei, configurând modalități raportate la valori; de a transmite, de a informa, de a comunica coerent, sugestiv, cursiv etc.

Planul creator se referă la competența: de a face să crească randamentul fiecărui medic prin însușirea conținutului; de a susține învățarea prin colaborare, cu caracter de anticipație, societală etc.; de a conduce starea de descoperire a problemelor și evoluția lor; de a dezvolta conținuturile și stabilirea metodelor de asimilare etc. [277].

Considerăm că formarea limbajului de specialitate a medicilor străini trebuie să se realizeze ținând cont de componentele de bază ale competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină, acestea fiind esențiale pentru formarea medicilor străini ca viitori profesioniști:

- **competența lingvistică** vizează stăpânirea sistemului limbii române la nivel fonetic, lexical și gramatical (morfologic și sintactic) și include:

- *fonetică și fonologie*: pronunția corectă a termenilor medicali, a sunetelor specifice limbii române, intonația adecvată în dialogurile cu pacienții și colegii etc.

- *lexic și semantică*: înțelegerea și utilizarea unui vocabular medical vast și specific, inclusiv termeni anatomici, fiziologici, patologici, denumiri de medicamente, simptome și proceduri. Este importantă și înțelegerea sensurilor multiple ale unor cuvinte în context medical și general etc.

- *gramatică*:

- *morfologie*: utilizarea corectă a formelor de plural, a genurilor substantivelor, a acordurilor adjectivelor și verbelor în context medical etc.

- *sintaxă*: formarea de propoziții și fraze corecte gramatical, respectând topica și concordanța timpurilor verbale, esențială pentru descrierea simptomelor, a istoricului medical sau a planului de tratament.

- ***competența pragmatică*** se referă la utilizarea limbii române în contexte reale de viață, ținând cont de scopul și publicul interacțiunii. Vizează competența dată:

- *adecvarea la context*: capacitatea de a adapta limbajul în funcție de interlocutor (pacient, coleg, profesor, familie), de situația comunicativă (consultație, conferință, urgență) și de scopul comunicării (informare, convingere, consolare);

- *intenția comunicativă*: transmiterea clară a mesajului, fie că este vorba de a explica un diagnostic, de a da instrucțiuni pentru tratament, de a obține informații de la pacient sau de a exprima empatie etc.;

- *gestionarea interacțiunii*: inițierea, menținerea și încheierea unei conversații profesionale, utilizarea formulelor de politețe specifice contextului medical, gestionarea întreruperilor și a momentelor de tăcere.

- ***competența strategică*** vizează mecanismele de adaptare și de rezolvare a problemelor (gestionare a comunicării) care apar în procesul de comunicare, se referă la capacitatea studentului de a identifica și de a depăși obstacolele în comunicare, precum și de a optimiza procesul comunicativ. Ea include:

- *strategii de compensare* (utilizarea de parafraze, sinonime, descrieri alternative, gesturi sau elemente vizuale (diagrame, imagini) pentru a compensa lacunele lexicale, gramaticale sau pentru a clarifica informațiile);

- *strategii de reparație* (corectare a erorilor proprii sau solicitarea clarificărilor în cazul în care apar neînțelegeri (ex: "Vă rog să repetați", "Am înțeles corect că...?"));

- *strategii de negociere a sensului* (colaborarea cu interlocutorul pentru a ajunge la o înțelegere comună, în special în situații complexe sau cu pacienți din medii culturale diferite).

• **componența discursivă** se focusează pe organizarea și coerența mesajului în unități mai mari decât propoziția, în texte și discursuri. Această competență se referă la:

- *coerența textuală*: structurarea logică a informației în descrierea unui caz clinic, a unui istoric medical, a unui plan de tratament sau în prezentarea unei lucrări științifice;
- *coerența enunțurilor*: utilizarea conectorilor logici și a elementelor de legătură (ex: "deci", "prin urmare", "în plus", "cu toate acestea") pentru a asigura o tranziție fluidă între idei;
- *tipuri de discurs medical*: înțelegerea și producerea diferitelor tipuri de discurs specifice domeniului medical: anamneza, fișa medicală, rețeta, raportul medical, prezentarea de caz, articolul științific.

• **competența sociolingvistică și socioculturală** vizează cunoașterea și aplicarea regulilor sociale și culturale care guvernează utilizarea limbii. Pentru medicii străini, este vitală pentru o comunicare eficientă și etică. Aceasta include:

- *varianțe ale limbii*: recunoașterea și adaptarea la diferite registre lingvistice (formal vs. informal, limbajul colocvial al pacientului vs. limbajul științific al specialistului); utilizarea unui limbaj potrivit situației, interlocutorului și rolului social (ex: adresarea corectă către pacienți, colegi, profesori);
- *norme de politețe și convenții sociale*: înțelegerea și aplicarea formulelor de adresare adecvate (ex: "dumneavoastră", "domnule doctor"), salut, mulțumire, scuze specifice contextului medical, respectarea spațiului personal, a normelor de etică medicală (confidențialitatea, respectul față de pacient);
- *aspecte culturale ale comunicării*: conștientizarea și respectarea normelor culturale și a valorilor pacienților care vorbesc în limba română; înțelegerea influenței culturii asupra modului în care pacienții își exprimă durerea, își percep boala sau interacționează cu personalul medical. Aceasta include și gestionarea diferențelor culturale în ceea ce privește non-verbalul (gesturi, contact vizual, proxemică etc.);
- *terminologia specifică*: înțelegerea și utilizarea termenilor medicali fără a-i folosi în mod jargonice sau obscurizant pentru pacienți;
- *limbajul non-verbal*: înțelegerea și utilizarea adecvată a gesturilor, mimicii, a contactului vizual și a distanței personale în comunicarea profesională; etc.

Formarea și dezvoltarea acestor competențe este fundamentală pentru ca studenții străini să poată comunica eficient și empatic în limba română în mediul medical, contribuind astfel la formarea lor ca medici competenți și responsabili.

Pe lângă cele enunțate, integrarea studenților medici străini în domeniul medical din Republica Moldova și formarea lor ca medici competenți depind în mare măsură de stăpânirea limbajului de specialitate. Acest proces complex implică dezvoltarea unor

competențe specifice, care merg dincolo de simpla cunoaștere a vocabularului medical și cuprinde atât competența de receptare a mesajului oral și scris (audiere și vorbire), cât și competența de producere (vorbire și scriere) (Tabelul 2.19.).

Tabelul 2.19. Competența de comunicare în limbaj profesional medical

Competența de înțelegere (receptare)		Competența de producere (exprimare)	
se referă la capacitatea studentului de a decodifica și interpreta corect informația medicală prezentată în limba română		vizează capacitatea studentului de a transmite corect și coerent informația medicală în limba română, atât oral, cât și în scris	
AUDIEREA Înțelegerea mesajului oral (Comprehensiunea orală)	LECTURA Înțelegerea mesajului scris (Comprehensiunea scrisă)	VORBIREA Producerea Orală (Exprimarea orală)	SCRIEREA Producerea Scrisă (Exprimarea scrisă):
- înțelegerea discursului medical autentic (prelegeri, seminarii, discuții clinice, studii de caz) la viteză normală de vorbire. - recepționarea și interpretarea corectă a instrucțiunilor și a întrebărilor medicilor, a asistentelor și a pacienților; - identificarea ideilor principale și a detaliilor relevante în conversații și prezentări; - distincția între diverse accente regionale sau stiluri de vorbire.	- lectura rapidă și eficientă a textelor medicale de specialitate (manuale, articole științifice, fișe de observație, rețete medicale, protocoale clinice etc.); - identificarea informațiilor specifice și a argumentelor cheie în texte complexe; - înțelegerea terminologiei medicale, a acronimelor și a abrevierilor specifice; - interpretarea graficelor, a tabelelor și a diagramelor incluse în textele medicale.	- participarea activă la discuții academice și clinice, prezentând argumente clare și susținute; - formularea de întrebări pertinente și răspunsuri concise în timpul consultațiilor sau al seminariilor; - prezentarea de cazuri clinice, anamneza pacienților, explicarea diagnosticelor și a planurilor de tratament într-un limbaj adecvat; - interacțiunea empatică cu pacienții și familiile acestora, utilizând un limbaj accesibil și reconfortant.	- redactarea de rapoarte medicale, fișe de observație, rețete, referate și rezumate de articole științifice; - utilizarea corectă a terminologiei medicale și a structurilor gramaticale specifice limbajului scris; - respectarea normelor de redactare academică și profesională în domeniul medical; - organizarea coerentă și logică a informației în texte de specialitate.

Conform CECRL, *receptarea* și *exprimarea*, prezintă relația dintre cele patru componente (*audiere, lectură, vorbire și scriere*), divizate în oral și scris. *Interacțiunea* implică atât recepția, cât și producția, dar sunt mai mult decât suma acestor părți [213, pag.32] [Fig. 2.2.].

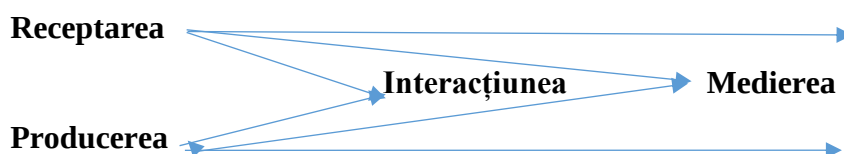


Fig. 2.2. Componentele competenței de comunicare în limba străină, după CECRL

Competența de interacțiune (comunicare interactivă) este crucială și se referă la capacitatea studentului de a participa activ și eficient în dialoguri și interacțiuni specifice mediului medical. Ea include:

- *abilități conversaționale*: inițierea, menținerea și încheierea dialogurilor profesionale; negocierea sensului și clarificarea informațiilor în interacțiunile cu pacienții, colegii și superiorii; gestionarea situațiilor de comunicare dificile sau sensibile (ex: comunicarea veștilor proaste, discuții despre probleme etice); utilizarea adecvată a registrelor lingvistice (formal, informal, semi-formal) în funcție de interlocutor și context.

- *competențe de persuasiune și influențare*: argumentarea eficientă a deciziilor medicale sau a punctelor de vedere profesionale; consilierea pacienților și motivarea lor pentru a adera la planul de tratament.

Medierea implică atât recepția, cât și producția, plus, frecvent, interacțiunea. „Atât în aspectul receptiv, cât și în cel productiv, activitățile scrise și/sau orale de *mediere* fac posibilă comunicarea între persoane care, din orice motiv, nu pot comunica direct între ele. Traducerea sau interpretarea, o parafrază, un rezumat sau o înregistrare, oferă unei terțe părți o (re)formulare a unui text sursă la care această terță parte nu are acces direct. Activitățile lingvistice de mediere, (re)procesare a unui text existent, ocupă un loc important în funcționarea lingvistică normală a societăților noastre.” [213, Secțiunea 2.1.3, pag.32].

Dezvoltarea tuturor acestor competențe contribuie la formarea unor mediciști străini nu doar bine pregătiți din punct de vedere profesional, ci și capabili să comunice eficient, etic și empatic în limba română, în domeniul medical din Republica Moldova.

Modelul pedagogic se axează pe *standardele de performanță* pe care medicinistul străin trebuie să le atingă la sfârșitul cursului *Comunicare profesională în limbaj medical* (Anexa 7), în contexte reale de utilizare a limbii române, precum cele profesionale (specifice).

Competențele specifice comunicării profesionale reprezintă: „raporturile dintre conținuturile disciplinelor/modulelor de specialitate și activitățile de învățare; corelațiile inter-și transdisciplinare ale conținuturilor și activităților de învățare etc.” [26].

Unitățile de competență specifice unei ocupații: fundamentale (cheie), care se referă la competențe transferabile; generale pe domeniu, vizează competențe comune tuturor ocupațiilor dintr-un domeniu de activitate; specifice fiecărei ocupații în parte.

Competențele generale conțin: diverse activități legate de îndeplinirea sarcinilor de serviciu, în contexte profesionale și sociale, receptarea mesajelor orale și scrise specializate, în contexte profesionale, în activități ale comunicării medicale, producerea de mesaje orale în LSMS, în interacțiuni sociale și profesionale, în interacțiuni sociale și profesionale,

înțelegerea și producerea de texte scrise specializate, în scopul îndeplinirii activităților profesionale, participarea la discuții din practica medicală.

Competențele specifice stabilite din perspectiva formării competenței de comunicare profesională în LRLS sunt concretizate în următoarele tipuri de competențe:

Competențe cognitive: se exprimă prioritar în *competența de comunicare socio-profesională în limba română ca limbă străină*, și se manifestă în cunoașterea lexicului de specialitate, a noțiunilor de bază ale LS; utilizarea termenilor medicali în cunoașterea lexicului specializat, inițierea și susținerea unei conversații de specialitate, elaborarea unor situații de comunicare profesională, cunoașterea sistemului de funcționare a unităților lingvistice specifice limbii române, familiarizarea cu procesele de legătură a cuvintelor în unități sintactice și a mijloacelor de modificare a formei gramaticale a cuvintelor.

Competențe de învățare: vizează informarea la zi privind problemele legate de procesele de modificare formală a cuvintelor din limba română, dificultățile de utilizare corectă a formelor morfologice ale cuvintelor și modalitățile de depășire a lor; capacitatea de a forma enunțuri, texte, utilizând termenii medicali, asimilarea unităților textuale în dependență de indicii de comunicare, abilitatea de a consulta surse normative pentru utilizarea limbii române actuale.

Competențe de aplicare: în limitele cunoștințelor dobândite, să decodifice și să producă, atât oral, cât și în scris, în contexte profesionale, mesaje corecte și adecvate funcțional și comunicativ; să aplice actele de vorbire în situații profesionale; să interpreteze procesele examinate în diferite situații/texte, să argumenteze opinia proprie în raport cu fenomenele examinate, capacitatea de transfer a celor învățate în diverse situații profesionale cotidiene.

Competențe de analiză: se manifestă în capacitatea de utilizare a mai multor modalități de analiză morfo-sintactică; în aplicarea unor surse teoretice pentru a realiza o examinare complexă a fiecărui fenomen lingvistic, pentru a lua o decizie întemeiată științific și în baza căreia să-și construiască propria opinie.

Competențe de comunicare: se exprimă în *competența de comunicare socio-profesională* în LRLS, în utilizarea conștientă și adecvată funcțional a modalităților și a tehnicilor de comunicare și interacțiune (orală și în scris) în diverse situații comunicative profesionale și sociale, atât în sala de curs, cât și în activitățile cotidiene legate de exercitarea obligațiilor de serviciu, în interacțiune cu pacienții, cu specialiștii din domeniul medical, prin respectarea normei limbii române literare, ce se manifestă prin corectitudinea identificării, formulării și utilizării LS.

Competențe la nivel de integrare: se probează ca o *competență de comunicare socio-profesională în LRLS* prin care studentul admite existența altor puncte de vedere și demonstrează abilități de receptare, interpretare, analiză, sinteză argumentată cu trimiteri/citări ale surselor de specialitate în limba română; demonstrează capacități de a realiza studiul diverselor surse de specialitate (articole în reviste de specialitate, monografii, studii etc.).

Orice sistem metodologic se axează de principii didactice generale și particulare. Literatura științifică identifică printre *principiile didactice generale* principiile: principiul intuiției, al accesibilității, al însușirii conștiente și active, al sistematizării și continuității, al integrării teoriei cu practica, al individualizării și diferențierii învățării, și al însușirii temeinice a cunoștințelor. Fiind comune pentru toate disciplinele de studiu, principiile didactice generale reprezintă prevederi normative ce reglementează toate nivelurile procesului de FLSMS.

Pe lângă principiile didactice generale Didactica predării limbilor străine identifică și *principii metodice particulare*, acestea se concentrează pe natura unică a învățării unei noi limbi și pe dezvoltarea competențelor comunicative. Principiile metodice particulare, sunt, de regulă, interconectate și ghidează profesorii în elaborarea proiectelor de lecție, alegerea strategiilor didactice pentru a facilita o învățare eficientă și relevantă a limbilor străine. Printre principiile particulare de învățare a limbilor străine remarcăm: *principiul orientării comunicative*; *principiul abordării integrate a deprinderilor lingvistice* (ascultarea (înțelegerea orală), vorbirea (producerea orală), lectura (înțelegerea scrisă) și scrierea (producerea scrisă); *principiul oralității și al priorității limbajului vorbit*; *principiul funcționalității*; *principiul luării în considerare a limbii materne (și a diferențelor/similarităților interlingvistice)*; *principiul aproximării (sau al corectitudinii relative)*; *principiul utilizării materialelor autentice*.

În acest context, cercetătorul S. Cristea propune următoarele principii specifice pe care se axează predarea-învățarea-evaluarea limbilor străine: *principiul pertinentei* – acceptă orientarea și adaptarea unei activități la cerințele actuale și adaptarea rezultatelor învățării la un context deschis; *principiul transparenței* – se referă la claritatea obiectivelor-conținuturilor-metodologiei, vizibilitatea rezultatelor evaluate (inițial, continuu, final); *principiul fiabilității* – vizează legătura strânsă între obiective-conținuturi-metodologie-evaluare; calitatea lingvistică, gramaticală, textuală; *principiul flexibilității* – se referă la adaptabilitatea educabililor la situații noi, aplicarea unor idei, concepții la cazuri particulare; *principiul capacității generative* – vizează transmiterea operațională a cunoștințelor, sporirea sau creșterea resurselor cognitive; *principiul participării active* – se referă la stabilirea unui parteneriat eficient în realizarea unor activități în domeniu; *principiul eficacității* – vizează eficientizarea, ameliorarea noțiunilor, ideilor, informațiilor studiate, promovate etc., în situații,

împrejurări comunitare, culturale, științifice și asigurarea calității actului medical; *principiul socializării* – vizează acumularea de competențe necesare de a interacționa în societate, raporturile din societate apelând la termeni de comunicare interculturală, însușiri de înțelegere a valorilor interculturale în situații comunitare deschise de desfășurare a activităților și a relațiilor sociale.

Analiza *Cadrului național al calificărilor*, a literaturii de specialitate, ne-a permis să identificăm și să descriem *principiile specifice Standardului de Calificare Medicină* (domeniul de formare profesională Medicină) pe care le considerăm relevante în formarea competenței de comunicare profesională în LRLS:

- *aplicarea valorilor și normelor eticii profesionale* – de a manifesta, a demonstra calitate și atitudini esențiale în actul de comunicare cu pacientul, responsabilitate; de a respecta norme de conduită morală în interesele pacienților;

- *aplicarea atitudinii responsabile față de realizarea sarcinilor profesionale* – să cunoască și să poarte răspundere față de acțiunile, sarcinile, faptele sale, să fie conștient de importanța obligațiilor, activităților, sarcinilor primite sau asumate;

- *aplicabilitatea practică, a evaluării și autoevaluării în luarea deciziilor* – să pună în practică cunoștințele și capacitățile profesionale dobândite, să fie plin de siguranță și de hotărâre în examinarea unei situații, să demonstreze faptul că poate să-și evalueze propriile decizii;

- *utilizarea eficientă a cunoștințelor lingvistice, a competențelor în cercetare în limba română* – poate să identifice surse de informație, să selecteze materiale și metode de cercetare, să prelucreze, să sintetizeze, să descrie, să interpreteze date, subiecte, situații de comunicare profesională în limba română;

- *valorificarea rolurilor și a responsabilităților într-o echipă pluridisciplinară și munca eficientă în cadrul echipei* – în vederea obținerii unor rezultate să pună valoare pe atribuțiile, sarcinile îndeplinite pentru o acțiune comună, adaptate pe transferul și modul de a concepe idei, păreri în ansamblu, să aplice mai multe metode și analize de lucru;

- *centrarea pe pacient* - asigurarea desfășurării eficiente și a implicării responsabile în practica spitalicească, în activitățile de organizare a muncii în echipă etc. Prestarea serviciilor de calitate și adaptarea LS în contexte profesionale, în diverse situații socio-medicale etc.;

- *axarea pe competența de comunicare profesională* – medicinistul străin va participa în activități profesionale, în discuții, dezbateri și va aplica coerență și corectitudine în expunere utilizând limbajul de specialitate etc.

- Astfel, în baza analizei cercetărilor în domeniu a fost posibilă identificarea principiilor metodice care au fost puse la baza Metodologiei formării competenței de comunicare

profesională în limba română pentru studenții străini de la medicină. Considerăm că procesul didactic pentru formarea competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină la medicii străini ar trebui să se centreze pe următoarele principii:

- *principiul orientării spre comunicarea profesională, specifică domeniului medical:* Învățarea limbii române trebuie să fie direct legată de nevoile comunicative specifice din mediul medical. Aceasta vizează utilizarea unui vocabular medical autentic, a sintagmelor și a expresiilor frecvent întâlnite în practică, simularea situațiilor de comunicare tipice (consultații, discuții cu colegii, studii de caz etc.). Scopul este ca studenții să poată comunica eficient cu pacienții, colegii și personalul medical;

- *principiul învățării integrate a limbajului cu conținutul profesional medical:* Limba română nu este predată ca o disciplină separată, ci este integrată în studiul materiilor medicale. Astfel, studenții învață limba română prin intermediul conținuturilor specifice medicinei, ceea ce le permite să asimileze simultan concepte medicale și să își dezvolte competența lingvistică într-un context relevant și motivant;

- *principiul dezvoltării competențelor pragmatice și sociolingvistice:* Pe lângă cunoașterea gramaticii și a vocabularului, este esențial ca MS să înțeleagă și să aplice regulile de utilizare a limbii române în contexte sociale și culturale specifice. Aceasta include învățarea formelor de adresare potrivite (formal/informal), a limbajului non-verbal, a nuanțelor culturale în comunicarea cu pacienții și a adaptării discursului la diverse situații profesionale;

- *principiul utilizării resurselor medicale autentice:* Pentru o imersiune reală în LM, este crucială expunerea la materiale autentice: fișele pacienților, protocoale medicale, articole științifice, înregistrări audio/video ale unor consultații reale (cu respectarea eticii și a confidențialității), emisiuni medicale etc. Acestea oferă un context realist și familiarizează studenții cu limbajul utilizat de profesioniștii din domeniu;

- *principiul învățării centrate pe rezolvarea de probleme și cazuri clinice:* În loc de exerciții izolate, se propune abordarea unor *studii de caz și scenarii clinice* care necesită utilizarea limbii române pentru diagnosticare, comunicarea cu pacientul, formularea unui plan de tratament și interacțiunea cu echipa medicală. Aceasta dezvoltă gândirea critică și aplicarea limbii române în situații complexe;

- *principiul interacțiunii simulate și autentice:* Încurajarea și facilitarea oportunităților de interacțiune verbală, atât prin simulări de rol (medic-pacient, medic-medic, medic-membri ai familiei pacientului), cât și prin crearea de contexte pentru interacțiuni reale (dacă este posibil, în mediul clinic, sub supervizare etc.). Acest lucru ajută la consolidarea încrederii și la automatizarea proceselor de comunicare.

În vederea elaborării și implementării Modelului pedagogic, ne-am bazat pe atribuțiile de funcție ale medicului, care au constituit drept reper în elaborarea *unităților de conținut*, identificarea minimului lexical specific medicinii străini (Anexa 8) și a actelor de vorbire (Anexa 9) necesare în comunicarea socio-profesională pentru: a evalua starea de sănătate a pacienților prin anamneză și examen clinic; a stabili diagnosticul bolii, a prescrie medicamente, tratamente, de a oferi sfaturi, recomandări cu privire la dietă, igienă, tratament, supraveghere; a monitoriza starea pacienților, evoluția pacienților până la restabilirea stării de sănătate; a reevalua tratamentul la necesitate; a organiza activități de educație pentru sănătate; a colecta, a înregistra și păstra informații despre pacienți (de ex.: fișa medicală, rapoarte, rezultate ale unor examinări); a explica pacientului tratamentele prescrise, rezultatele analizelor, procedurile medicale; a acorda asistență medicală de urgență etc.

Conținuturile educaționale propuse pentru învățare medicinii străini sunt redactate din perspectiva formării competenței de comunicare profesională (medicală) în limba română ca limbă străină, structurată pe unități de competențe (Tabelul 2.20.):

Tabelul 2.20. Conținuturile educaționale pentru predarea-învățarea limbajului medical studenților străini

Competența de comunicare profesională în limbaj medical	Conținuturi educaționale
Formarea/Dezvoltarea vocabularului medical pentru comunicarea eficientă	• Familiarizarea și utilizarea activă a terminologiei medicale fundamentale necesare în interacțiunile de bază (anatomie, fiziologie, patologie generală, simptome comune). Accent pe pronunția corectă și pe înțelegerea în context. • Însușirea vocabularului specific specializărilor medicale relevante pentru stagiile și studiile curente. Exersarea utilizării acestui vocabular în simulări de dialoguri profesionale. • Înțelegerea și utilizarea prefixelor, sufixelor și rădăcinilor de origine greacă și latină ca instrumente de decodare și asimilare a terminologiei medicale noi în timpul comunicării. • Distanța și utilizarea adecvată a sinonimelor, antonimelor și omonimelor medicale pentru o exprimare nuanțată și precisă în comunicare. • Recunoașterea și utilizarea corectă a acronimelor și abrevierilor frecvent întâlnite în documentele și discuțiile medicale.
Utilizarea structurilor gramaticale esențiale pentru exprimarea profesională	• Utilizarea corectă a formelor nominale (gen, număr, caz) în descrieri medicale și în interacțiunea cu pacienții (e.g., acordul adjectivelor cu substantivele care descriu simptomele). • Aplicarea adecvată a prepozițiilor pentru a indica localizarea durerii, durata simptomelor, cauza bolii etc., în timpul anamnezei și al examenului clinic. • Formularea clară și concisă utilizând construcții pasive și impersonale frecvente în rapoartele și prezentările medicale. • Exprimarea logică a relațiilor de cauză-efect, comparație și condiție în discuțiile despre diagnostic și tratament. • Adaptarea timpurilor verbale pentru a relata istoricul bolii, evoluția simptomelor și planul de tratament în mod coerent. • Utilizarea nuanțată a modurilor verbale pentru a exprima

	recomandări, ipoteze, instrucțiuni și opinii în context profesional.
Formarea competențelor de comunicare orală în contexte medicale	• Simularea interviului de anamneză: formularea de întrebări clare, ascultarea activă a răspunsurilor pacientului, solicitarea de clarificări, rezumarea informațiilor relevante. • Exersarea descrierii examenului clinic: utilizarea unui limbaj observativ precis, explicarea procedurilor către pacient. • Participarea la discuții despre diagnostic: prezentarea argumentelor, compararea opțiunilor, formularea concluziilor. • Explicarea planului de tratament pacientului: utilizarea unui limbaj accesibil, verificarea înțelegerii, răspunsul la întrebări. • Prezentarea de cazuri medicale: organizarea informațiilor, utilizarea terminologiei adecvate, menținerea coerenței și a fluenței. • Participarea la simulări de ședințe medicale și raportări: utilizarea unui limbaj profesional formal, respectarea protocolului de comunicare.
Formarea competențelor de comunicare scrisă în context medical	• Redactarea notelor de observație: înregistrarea precisă și concisă a informațiilor relevante despre starea pacientului. • Completarea formularelor medicale standardizate: asigurarea acurateței și a clarității informațiilor. • Elaborarea de scurte referate și rezumate medicale: selectarea informațiilor cheie, organizarea logică, utilizarea unui limbaj profesional. • Scrierea de scrisori medicale simple: adresarea corectă, transmiterea clară a informațiilor către alți profesioniști. • Introducere în redactarea de texte științifice medicale: familiarizarea cu structura și limbajul specific articolelor.
Cultivarea abilităților pentru înțelegerea comunicării profesionale (orale și scrise)	• Decodarea informațiilor esențiale din prezentările de cazuri și discuțiile medicale. • Înțelegerea limbajului pacienților (adaptat la diverse niveluri de educație și contexte emoționale). • Extragerea informațiilor relevante din articole medicale, manuale și protocoale.
Integrarea aspectelor interculturale și etice în comunicarea medicală	• Dezvoltarea sensibilității interculturale pentru a comunica eficient cu pacienți și colegii de diverse origini (recunoașterea diferențelor culturale în exprimarea simptomelor, înțelegerea bolii, atitudinea față de tratament). • Aplicarea principiilor etice fundamentale în comunicarea cu pacienții (respect, empatie, confidențialitate, obținerea consimțământului informat). • Identificarea și evitarea expresiilor și a terminologiei care pot fi ofensatoare sau neînțelese în contexte interculturale.
Promovarea strategiilor de învățare autonomă pentru dezvoltarea continuă a competenței de comunicare profesională în limbaj medical	• Utilizarea eficientă a dicționarilor medicale și a altor resurse lingvistice. • Exploatarea resurselor online specializate pentru medicină și învățarea limbii române ca limbă străină. • Aplicarea tehnicilor de memorizare a vocabularului medical. • Participarea activă la stagii și la simulări de situații medicale pentru a exersa comunicarea în contexte reale. • Reflecția asupra propriului proces de învățare și identificarea zonelor de îmbunătățire în comunicarea profesională

Structurarea conținuturilor educaționale în jurul formării competenței de comunicare profesională mută accentul de pe simpla învățare a limbii pe capacitatea de a utiliza limba română eficient și adecvat în diverse scenarii medicale. Astfel, studenții sunt pregătiți

temeinic pentru viitoarea lor carieră profesională. De aceea, considerăm oportun ca unitățile de conținut să fie redactate din perspectiva unei abordări funcțional-comunicative a procesului de învățare a limbii române ca limbă străină:

1. Comunicarea în domeniul medical: Cum înțelegem și utilizăm corect terminologia medicală specifică.
2. Cum ne informăm despre instituțiile de sănătate și serviciile medicale.
3. Cum comunicăm, interacționăm eficient cu colegii din domeniul medical.
4. Cum consolidăm statutul medicului.
5. Cum ne comportăm la un consult medical: construirea relației medic-pacient, medic-rudele pacientului.
6. Cum ne documentăm despre starea de sănătate a pacientului.
7. Cum ascultăm activ și formulăm întrebări relevante în contextul medical: Structura unui interviu clinic.
8. Cum gestionăm emoțiile în comunicarea profesională (cultura emoțională).
9. Cum prezentăm cazuri clinice și informații medicale: Tipuri de interviuri clinice
10. Cum asigurăm servicii de asistență medicală urgentă.
11. Cum redactăm documente medicale.
12. Cum interpretăm comunicarea științifică în domeniul medical.
13. Cum aplicăm normele gramaticale și ortografice ale limbii române în comunicarea profesională medicală.
14. Cum utilizăm resurse lingvistice specializate pentru domeniul medical.
15. Cum gestionăm aspecte etice și deontologice în comunicarea profesională medicală.

Redactarea conținuturilor educaționale în domeniul medical, folosind modelul „Cum să...” aduce beneficii semnificative, în special pentru studenții străini:

- *claritate și orientare practică.* Acest format transformă obiectivele de învățare în întrebări directe și acționabile. Ele ghidează studentul pas cu pas, oferind un sens clar al scopului fiecărei unități de conținut. Nu este doar despre a acumula informații, ci despre a ști ce să faci cu ele.

- *relevanță imediată și aplicabilitate.* Întrebările de tip „Cum să...” pun accent pe aplicabilitatea practică a cunoștințelor. Ele subliniază importanța de a traduce teoria în acțiune. De exemplu, în loc să înveți doar o listă de termeni medicali, vei învăța cum să-i folosești corect într-un context clinic real. Aceasta îi ajută pe studenți să vadă legătura directă dintre ceea ce învață și viitoarea lor practică medicală.

- *învățare centrată pe competențe.* Acest model este prin excelență orientat spre dezvoltarea competențelor. Fiecare „Cum să...” reprezintă o competență specifică pe care studentul trebuie

să o dobândească. De exemplu, "Cum comunicăm, interacționăm eficient" se referă direct la dezvoltarea competențelor de comunicare interpersonală, esențiale în medicină.

- *motivare și angajament sporit.* Atunci când studenții știu exact ce vor putea face la finalul unei unități de învățare, motivația lor crește. Se creează un sentiment de progres și realizare. Este mai ușor să te angajezi într-un proces de învățare când știi că vei dobândi abilități concrete, nu doar cunoștințe abstracte.

- *facilitarea autoevaluării și feedback-ului.* Acest format permite studenților să-și evalueze propriul progres în funcție de capacitatea de a răspunde la întrebările „Cum să...”. De asemenea, oferă un cadru clar pentru profesori în a oferi feedback specific și direcționat, bazat pe obiective de învățare clare.

Astfel, considerăm că structurarea conținuturilor educaționale sub forma „Cum să...” transformă învățarea limbii române de specialitate pentru MS într-un proces mult mai practic, relevant și eficient, pregătindu-i activ pentru provocările comunicării în mediul medical.

Conținuturile de învățare sunt prezentate și în minimumul lexical (termenii de specialitate) în FLSMS (Anexa 8), actele de vorbire relevante nevoilor de comunicare profesională (Anexa 9), bazate pe situații reale din domeniul medical.

Competența de comunicare profesională (medicală) în limba română ca limbă străină reprezintă un ansamblu complex de cunoștințe, capacități, atitudini și valori. În procesul său de formare, această competență parcurge faze/etape dinamice, care nu sunt fixe sau strict codificate, ci se află într-o relație ciclică și o permanentă evoluție. Prin urmare, considerăm că demersul didactic va fi eficient dacă se vor respecta următoarele etape, bazate pe modelul ERRE (*Evocare, Realizarea sensului, Reflecție, Extindere*) (Tabelul 2.21.):

Tabelul 2.21. Etapele formării limbajului de specialitate în limba română, bazate pe modelul ERRE

Etapă	Scop	Activități/Modalități de realizare a etapei
1. Evocare (Familiarizare și Conștientizare)	Activarea cunoștințelor anterioare ale studentului și crearea unui context relevant pentru învățarea limbajului medical în limba română. Se încurajează participarea activă și conștientizarea nevoii de comunicare în mediul medical.	- <i>Activități de brainstorming:</i> Ce știu deja despre sistemul medical sau comunicarea medic-pacient? - <i>Discuții introductive:</i> Cum cred că va fi comunicarea cu pacienții sau colegii în spital? Ce dificultăți anticipez? - <i>Ascultare activă:</i> Scurte înregistrări audio sau video cu dialoguri medicale autentice (anonimizate), pentru a familiariza studenții cu sonoritatea și ritmul limbajului medical românesc. - <i>Activități de recunoaștere:</i> Identificarea unor cuvinte cheie sau expresii medicale simple din texte sau afișe medicale. - <i>Întrebări deschise:</i> Ce aș vrea să pot comunica în română în spital/cabinete? - <i>Lectură selectivă:</i> Citirea unor texte medicale scurte și adaptate (broșuri informative, articole

		simplificate) pentru a extrage ideea principală și informații relevante.
2. Realizarea sensului (Fixare și producere ghidată)	reprezintă momentul central al învățării active, în care studenții construiesc noi semnificații și își consolidează înțelegerea prin interacțiune directă cu materialele și prin practică ghidată	- <i>Prezentarea sistematică a vocabularului și gramaticii medicale</i>: Explicații clare, cu exemple din context medical. - <i>Exerciții de pronunție și intonație</i>: Repetarea termenilor medicali, dialoguri simple, cu focus pe acuratețea pronunției. - <i>Simulări de dialoguri ghidate</i>: Jocuri de rol structurate (medic-pacient, medic-medic), cu scenarii predefinite și replici inițiale, pentru a exersa formulări standard (anamneză de bază, descrierea simptomelor simple). - <i>Exerciții de descriere</i>: Descrierea unor imagini anatomice, a unor simptome simple sau a unor proceduri de bază. - <i>Redactare asistată</i>: Analiza unor texte medicale scurte și adaptate, extrăgând informații specifice. - <i>Observarea activă</i>: Analiza unor exemple de comunicare medicală eficientă/ineficientă.
3. Reflecție (Aplicare și producere semighidată)	integrarea noilor cunoștințe și evaluarea propriei înțelegeri, căutând soluții la probleme de comunicare și consolidându-și autonomia. Se încurajează gândirea critică și auto-corectarea.	- <i>Studii de caz și scenarii complexe</i>: Discuții pe cazuri clinice fictive (sau adaptate), în care studenții trebuie să identifice problemele de comunicare și să propună soluții. - <i>Jocuri de rol cu complexitate crescută</i>: Simulații de consultații complete, gestionarea situațiilor dificile (pacient agitat, refuzul tratamentului), negocieri cu colegii. - <i>Exerciții de reformulare</i>: Exprimarea aceleiași idei medicale în diverse moduri, adaptând limbajul la interlocutor (pacient, coleg, specialist). - <i>Redactare de documente medicale simple</i>: Scrisori de trimitere, fișe de observație, rețete, cu un grad mai mare de autonomie. - <i>Discuții deschise</i>: Ce a funcționat bine în simulări? Ce a fost dificil? Cum pot îmbunătăți? - <i>Auto- și interevaluare</i>: Studenții își evaluează reciproc performanțele de comunicare, oferind feedback constructiv.
4. Extindere (Integrare și producere autonomă)	aplicarea cunoștințelor și abilităților în noi contexte și transferul lor către situații reale, pregătind studenții pentru provocările profesionale viitoare. Se urmărește consolidarea fluenței, a adecvării și a eficienței comunicării.	- <i>Proiecte de comunicare medicală</i>: realizarea de prezentări pe teme medicale, crearea de materiale informative pentru pacienți, participarea la „conferințe” simulate. - <i>Analiza și producerea de texte medicale complexe</i>: citirea de articole științifice, elaborarea de rapoarte de caz detaliate, participarea la workshop-uri de scriere medicală. - <i>Roluri asumate pe termen lung</i>: implicarea în simulări extinse de viață medicală (ex: "o zi din viața unui medic"), care necesită o comunicare variată și adaptabilă. - <i>Interacțiuni cu vorbitori nativi</i>: pe cât posibil, organizarea de vizite în instituții medicale (sub supraveghere), interacțiuni cu personalul medical

		sau pacienții, pentru a practica comunicarea în medii autentice. - <i>Cercetare individuală</i> : studenții sunt încurajați să exploreze independent subiecte medicale de interes, utilizând resurse în limba română și prezentând informațiile.
--	--	---

Pentru a optimiza procesul de formare a limbajului de specialitate în limba română pentru medicii străini, am stabilit o abordare didactică ce prioritizează **strategiile active și interactive**. Această decizie vizează sporirea calității însușirii limbii române generale și a limbajului medical specific. Ne-am ghidat după Cadrul European Comun de Referință pentru Limbi (CECRL 2018), corelând activitățile de învățare cu unitățile de competență specifice domeniului medical. Am integrat o serie de strategii didactice moderne, bazate pe acțiune, menite să faciliteze învățarea eficientă: *învățarea pe bază de proiecte, învățarea bazată pe cercetare/descoperire, învățarea bazată pe problematizare, studiul de caz, jocul de rol, simularea, utilizarea organizatorilor grafici etc.*

Considerăm oportun pentru a atinge rezultatele scontate, introducerea și elementelor de noutate, cum ar fi elaborarea produselor digitale, a textelor multimodale și a materialelor autentice din domeniul medical. De asemenea, organizarea atelierelor de discuții/dezbateri de specialitate și atelierelor interculturale, alături de activități de mediere, pentru a dezvolta nu doar competențele lingvistice în limbaj medical, ci și cele interculturale.

Pentru a asigura un proces de învățare eficient, am selectat și proiectat cu rigurozitate strategii active și interactive (detaliat în Anexa 10), având în vedere mai mulți factori esențiali: *utilitatea LS; orientarea pe competențe; racordarea la cerințele profesionale, utilizarea limbajului profesional medical, dar și a mijloacelor variate de operare.*

Conștientizăm lipsa resurselor didactice offline și online pentru predarea-învățarea limbajelor de specialitate în limba română pentru medicii străini, de aceea, strategiile didactice au fost selectate și adaptate în funcție de competențele ce urmează a fi formate la medicii străini în procesul didactic de învățare a limbii române. Profesorul joacă un rol crucial în acest proces, având libertatea de a identifica, adapta și implementa strategiile recomandate în funcție de experiența personală, nevoile de formare a studenților, condițiile de studiu etc. El este cel care decide și acționează eficient, utilizând diverse strategii didactice pentru a obține efectul didactic dorit (Tabelul 2.22.):

Tabelul 2.22. Strategii didactice de formare a limbajului de specialitate la medicii străini

1. Strategii didactice de receptare a mesajului/textului oral:

preaudiere (Știu - Vreau să știu - Am aflat, completarea unor fișe de lucru, integrale, o listă de propoziții cheie, asocieri libere, predicții în perechi etc.);

audiere (completarea unor enunțuri, concretizarea unor fapte din text, recunoașterea organizării logice a textului/mesajului audiat, completarea spațiilor cu cuvinte cheie, completarea unor grile de observare, exerciții de identificare a contextului etc.);

postaudiere (înțelegerea mesajului oral/a informației globale/specifice/de detaliu, răspunsul la întrebări, identificarea intenției de comunicare etc.)

2. **Strategii didactice de receptare mesajului/textului scris:**

pretext (problematizarea, brainstormingul, lanțul asociativ, clustering, termeni în avans;

text (lectura - comentată, dirijată, interogativă, ghidată, cognitivă, procedeul cercetării, cvintetul, învățarea prin descoperire, mâna oarbă, predarea reciprocă etc.);

posttext (pălăriile gânditoare, fișa de lectură, instruirea reciprocă, harta textului, scrierea creativă, conversația, graficul T, cubul etc.)

3. **Strategii didactice de producere orală/scrisă:**

Mesaje orale/scrise (exerciții cu itemi de tip adevărat/fals, exerciții cu alegere multiplă, exerciții de completare, organizatori grafici, proiecte, spoturi publicitare, afișe, produse digitale – *LearningApps*, brainstormingul digital, jocul de roluri, explozia stelară etc.)

Situații de comunicare dialogată/monologată (problematizarea, învățarea bazată pe proiect, produse digitale, portofoliul, lucrul în perechi, discuții dirijate, dialog în grupuri, exerciții de completare cu replici posibile, colaje tematice etc.)

4. **Strategii didactice de colaborare, interacțiune:**

Discursul – Cooperarea - Clarificarea (problematizarea, învățarea bazată pe proiect, Animaker (prezentări video), Crello (postere, cărți digitale etc.), învățarea prin descoperire/cercetare independentă/orientată/dirijată, învățarea prin cooperare, Canva/elaborarea de organizatori grafici, prezentări, recomandări, sugestii, rapoarte etc.);

5. **Strategii de mediere**

Interpretarea textului/ valorificarea textului de specialitate, conform sarcinii (joc de rol, dramatizarea, simularea, învățarea problematizată, realizarea de organizatori grafici, scheme, diagrame, produse digitale – *StoryJumper* (cărți digitale), *Kahoot* (teste și exerciții), *Philips 6/6*, studii de caz, predarea reciprocă, scheletul de pește etc.)

Considerăm că utilizarea strategiilor didactice tradiționale și moderne va contribui la dezvoltarea unei competențe lingvistice și profesionale solide, esențiale pentru formarea limbajului de specialitate în limba română la medicii străini, contribuind, astfel, la eficiență în achiziția terminologiei medicale prin *asimilarea rapidă și corectă a vocabularului medical*, realizată prin combinarea metodelor tradiționale, exercițiilor repetitive cu aplicații

practice și scenarii clinice simulate (moderne) va facilita înțelegerea și memorarea termenilor specifici, dar și *dezvoltarea abilităților de comunicare clinică*: rolul-play-uri, simulările de consultații și prezentările de caz (moderne) vor permite studenților să practice interacțiunea cu "pacienți" și "colegi" în limba română, transpunând cunoștințele teoretice în situații reale.

Pentru a facilita formarea limbajului de specialitate la studenții medicinisti străini, recomandăm o abordare didactică echilibrată, care integrează armonios atât *strategii didactice tradiționale*, cât și *moderne*. Această combinație vizează o amplificare integrată a tuturor competențelor lingvistice esențiale – receptare orală și scrisă, producere orală și scrisă, interacțiune și mediere – în contextul limbajului medical.

Pe lângă strategiile clasice precum *descrierea, povestirea, explicația, demonstrația, discuția dirijată, conversația și problematizarea*, punem un accent deosebit pe strategiile active și interactive: *instruirea reciprocă și învățarea bazată pe proiect* care încurajează colaborarea și aplicarea practică a cunoștințelor; *organizatorii grafici* (ex: scheletul de pește/fishbone maps) care ajută la structurarea informațiilor și la rezolvarea de probleme; *învățarea prin descoperire/cercetare* (independentă, orientată sau dirijată) ce stimulează autonomia și gândirea critică; *învățarea prin cooperare și studiile de caz*, contribuie la dezvoltarea abilităților de lucru în echipă și de analiză a situațiilor reale; *tehnicele de grup* (ex: Philips 6/6) facilitează discuțiile și schimbul de idei.

Integrăm, de asemenea, produse digitale inovatoare pentru a face procesul de învățare mai captivant și eficient: *Brainstormingul digital, LearningApps, Kahoot, Animaker, Crello, Canva, StoryJumper etc.* „Tendința de inovare în educație a fost mereu o trăsătură distinctivă a didacticii; utilizarea resurselor tehnice în partea didactică a instruirii programate, efectuarea diferitelor tipuri de strategii digitale stimulează independența gândirii, libertatea de exprimare, încurajează memorarea vocabularului și realizarea discursurilor pe diverse subiecte, contribuind la stimularea dezvoltării potențialului cognitiv al studentului” [195, p. 382].

Prin utilizarea acestui ansamblu de strategii active și interactive, ne propunem să facem procesul de învățare mai plăcut și stimulat: „încercăm a utiliza metode și tehnici noi pentru a face procesul de învățare mai plăcut, drapăm cadrul emotiv al lecției cu emoții firești, motivând parcurgerea cu forțe proprii a materialului studiat și stimularea interesului studenților” [174, p. 159].

Aceste strategii vor fi implementate în cadrul lecțiilor practice, în special prin strategia învățării directe sau explicite și valorificarea textului de specialitate. Activitățile concrete vor include: completarea fișelor de lucru, recunoașterea organizării logice a textului/mesajului audiat, completarea grilelor de observare, exerciții de identificare a contextului, înțelegerea mesajului oral/informației globale și specifice, identificarea intenției de comunicare, descrieri,

discuții, tabele, concretizarea faptelor și a termenilor din textul de specialitate etc.

Toate aceste activități sunt concepute pentru a îmbunătăți competențele de receptare și producere orală/scrisă în formarea limbajului de specialitate în limba română la MS.

Ține să remarcăm, în mod special, *strategiile de mediere* care includ activități de explicare a unui concept nou, legătura cu cunoștințele precedente, eliminarea/reducerea informațiilor complicate; interpretarea unui text prin amplificarea/dezvoltarea/explicarea detaliată a acestuia etc. [281, p. 104].

Strategiile de mediere vizează implicarea medicinistului în practicarea abilităților de a lucra și a colabora în grup, a simula și a comunica în situații delicate dar și în situații de dezacorduri, de a explica și a simplifica un text de specialitate cu ajutorul graficelor, schemelor, diagramelor și a unor produse digitale - StoryJumper (pentru a crea cărți, manuale, suporturi digitale), Kahoot (pentru a crea exerciții și diverse tipuri de teste), studii de caz etc.

Activitățile de mediere (explicarea unui text nou, legătura cu cunoștințele precedente, simplificarea textului de specialitate) includ: transmiterea informației specifice în vorbire/ în scris, explicarea datelor (în grafice, scheme, diagrame etc.) în vorbire/ în scris; prelucrarea textului în vorbire/ în scris; traducerea unui text scris în vorbire/ în scris; preluarea notițelor (prelegeri, seminarii, întâlniri etc.); exprimarea unui răspuns personal la textele creative; analiza și critica textelor creative.

În procesul de formare a limbajului de specialitate – a *competenței de comunicare profesională în LRLS la studenții mediciniști* sunt dezvoltate un șir de valori:

➤ ***responsabilitate de corectitudinea mesajului transmis***

-*responsabilitate lingvistică*: Conștientizarea impactului pe care îl are comunicarea studenților și asumarea responsabilității pentru claritatea și corectitudinea mesajelor transmise;

- *precizie și acuratețe în exprimare*: O comunicare profesională eficientă necesită precizie și atenție la detalii, atât în exprimarea orală, cât și în cea scrisă;

➤ ***profesionalism, perseverență și autodezvoltare***

- *motivație și dedicare profesională*: Procesul de învățare a LRLS la nivel profesional necesită un angajament constant și dorința de a depăși dificultățile. Înțelegerea și aplicarea principiilor etice în comunicarea în mediul profesional (medical), cum ar fi onestitatea, confidențialitatea și respectul reciproc;

- *flexibilitate, adaptabilitate și autodezvoltare*: Capacitatea de a se adapta la diverse situații de comunicare și de a-și ajusta stilul și strategia în funcție de context. Dezvoltarea unor obiceiuri de studiu eficiente și a capacității de a-și gestiona propriul proces de învățare;

➤ ***colaborare și comunicare eficientă***

- *ascultare activă*: Dezvoltarea capacității de a asculta cu atenție și de a înțelege mesajele

celorlalți, un aspect crucial al comunicării profesionale.

- *respect față de interlocutor*: Atitudinea de respect față de persoana cu care se comunică, indiferent de statut sau funcție.

- *spirit de echipă*: Abilitatea de a lucra eficient în grup, de a contribui la discuții și de a interacționa constructiv cu colegii și partenerii de comunicare.

➤ ***respect și înțelegere interculturală***

- *toleranță și deschidere*: Studenții învață să respecte diversitatea culturală și lingvistică, fiind deschiși la perspective diferite;

- *empatie*: Dezvoltarea abilității de a înțelege și de a se raporta la experiențele și punctele de vedere ale vorbitorilor nativi de limba română, precum și ale altor non-nativi;

- *înțelegere interculturală - aprecierea culturii române*: Prin intermediul limbii, studenții sunt încurajați să aprecieze și să înțeleagă valorile, tradițiile și modul de gândire specifice culturii române.

Aceste valori sunt integrate în predarea LM, transformând achiziția lingvistică într-un proces de formare holistică a viitorilor medici.

Valorile date contribuie la formarea unor profesioniști competenți atât din punct de vedere lingvistic, cât și din punct de vedere etic și social, capabili să se integreze și să comunice eficient în mediul profesional/medical.

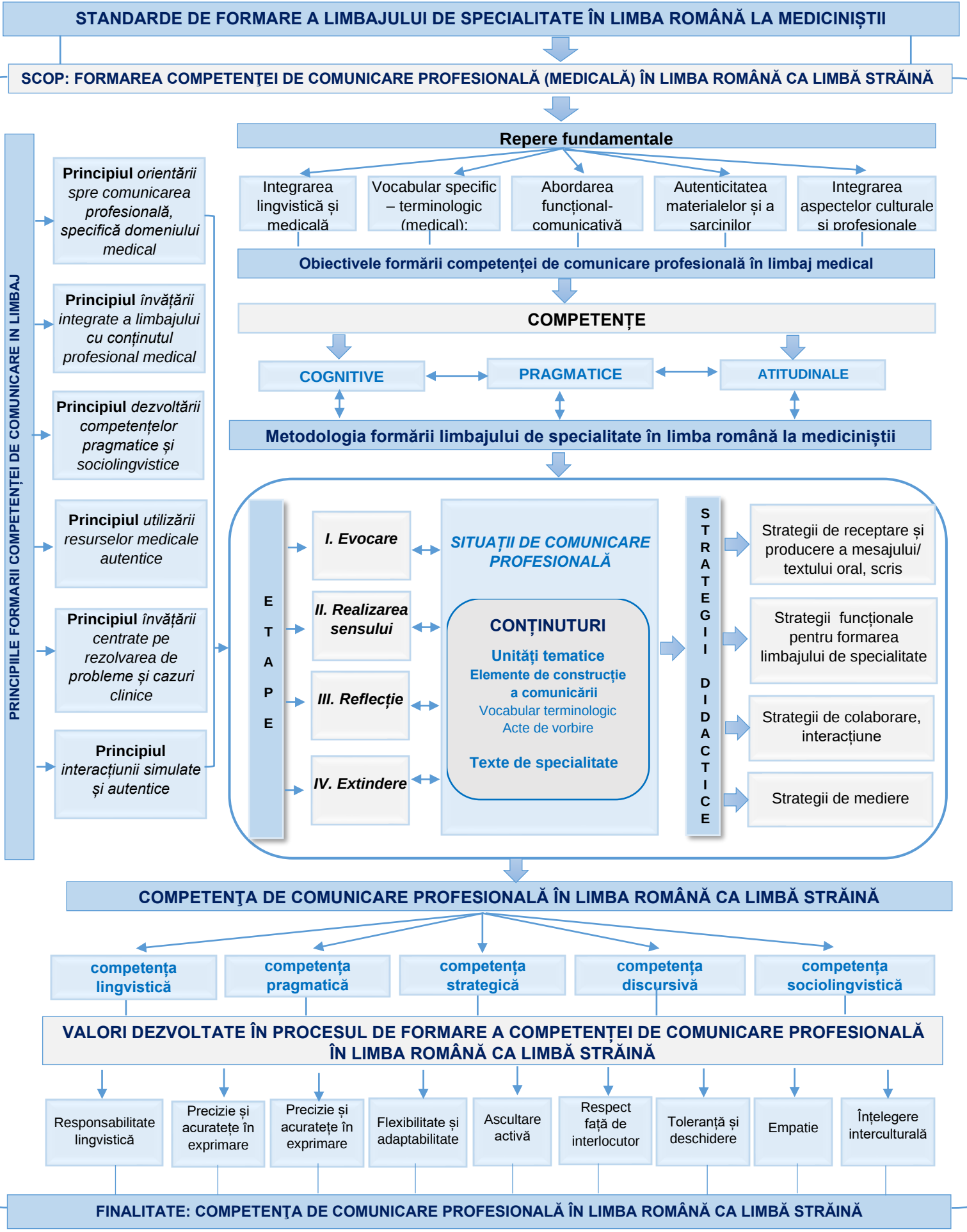


Fig. 2.3. Modelul pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la mediciștii străini

2.4. Concluzii la capitolul 2:

Recapitulând, cele enunțate mai sus putem afirma că procesul de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini pune în evidență următoarele constante esențiale:

1. Conceptul de *competență* este unul multidimensional, fiind definit printr-un ansamblu integrat de cunoștințe, abilități și atitudini, care permit individului să acționeze eficient în contexte specifice. Se remarcă o evoluție conceptuală semnificativă, de la perspectiva structural-lingvistică la abordări funcțional-pragmatice și transdisciplinare.

2. *Competența de comunicare*, în mod particular, este prezentată drept o capacitate complexă, care depășește simpla utilizare a limbajului și presupune mobilizarea conștientă și adaptativă a resurselor lingvistice, cognitive, afective și culturale în contexte variate. Aceasta cuprinde atât dimensiuni lingvistice și discursive, cât și socioculturale și strategice.

3. În ceea ce privește *formarea competenței de comunicare profesională*, aceasta se realizează prin integrarea teoretică a conceptelor lingvistice și pragmatice cu practici educaționale active, centrate pe student. Limbajul de specialitate necesită un parcurs de formare structurat, care implică internalizarea terminologiei medicale, dezvoltarea abilităților de exprimare și receptare a mesajelor în contexte profesionale și consolidarea unui comportament comunicativ adaptat socio-cultural. Caracterul integrator și dinamic al competenței date relevă caracteristicile esențiale, care includ complexitatea, relativitatea, potențialitatea, transferabilitatea și necesitatea conștientizării.

4. Definim *competență de comunicare profesională în limba română ca limbă străină* ca – un ansamblu integrat de cunoștințe profesionale, lingvistice, pragmatice, discursive, strategice și sociolingvistice, socioculturale necesare pentru a interacționa eficient și adecvat în contexte medicale specifice.

5. Din perspectiva formării limbajului de specialitate, accentul cade pe mobilizarea activă a resurselor – cognitive, afective și atitudinale – și pe adaptarea comunicării la cerințele contextului profesional, fapt care subliniază necesitatea unui demers didactic integrat, bazat pe competențe.

6. Modelul competențial promovat în contextul învățământului superior medical are la bază componenta lingvistică, pragmatică, discursivă, strategică și sociolingvistică, toate esențiale în pregătirea studenților pentru interacțiuni reale în mediul profesional medical.

7. Competențele transversale și competențele profesionale se completează reciproc, contribuind la dezvoltarea unui profil profesional capabil să gestioneze cu succes situații de comunicare în context medical în limba română, dar și în medii internaționale, grație caracterului transferabil al acestora.

8. Considerăm că competența de comunicare profesională devine nu doar o necesitate lingvistică, ci o cerință fundamentală pentru integrarea și performanța în sistemul medical, în special pentru medicii străini care urmează studii în limba română. Această competență este în același timp un obiectiv educațional și un instrument de inserție profesională eficientă.

9. Textul de specialitate reprezintă un instrument esențial în procesul de formare a competenței de comunicare profesională, întrucât integrează dimensiunile lingvistică, cognitivă și pragmatică ale învățării unei limbi străine în contextul unui domeniu profesional. În cazul medicilor străini, textul de specialitate medicală devine un suport didactic indispensabil, facilitând nu doar achiziția de terminologie specifică, ci și dezvoltarea abilităților de înțelegere, interpretare și producere de mesaje complexe, caracteristice interacțiunii profesionale medicale.

10. Analiza tipologică și funcțională a textului de specialitate a evidențiat faptul că acesta presupune o organizare riguroasă a informației, respectarea normelor stilistice și utilizarea unui lexic precis și standardizat. În același timp, textul de specialitate este un mediu de aplicare a strategiilor discursive și a normelor socioprofesionale, oferind studenților contextul ideal pentru formarea unei competențe pragmatice și discursiv-profesionale autentice.

11. *Modelul pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini* propus în lucrare se bazează pe abordarea integrativă și competențială a învățării limbajului de specialitate, punând accent pe dezvoltarea durabilă a competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină.

12. Modelul propune o articulare clară între competențele profesionale și cele transversale, valorificând învățarea contextualizată, experiențială, colaborativă și reflexivă. Accentul este pus pe strategii/activități didactice autentice, situative, relevante pentru realitatea medicală. Se promovează didactica centrată pe student, în care predarea-învățarea este personalizată, interactivă și orientată spre aplicabilitate.

13. Strategiile didactice active și interactive, îmbinate în practica profesională devin un element-cheie în aplicarea Modelului pedagogic, asigurând transferul cunoștințelor și al abilităților lingvistice în contexte de comunicare reală – contribuind astfel la consolidarea competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină la studenți, viitori medici.

14. Modelul pedagogic prezentat asigură un cadru coerent și funcțional pentru formarea integrată a limbajului de specialitate la studenții medici străini, contribuind la succesul acestora în contexte academice și profesionale din Republica Moldova.

3. VALORIFICAREA EXPERIMENTALĂ A METODOLOGIEI DE FORMARE A LIMBAJULUI DE SPECIALITATE ÎN LIMBA ROMÂNĂ LA MEDICINIȘTII STRĂINI

3.1. Design-ul experimental al formării limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini

Pentru realizarea procesului de formare a limbajului de specialitate la mediciniștii străini a fost conceptualizat designul experimental al cercetării pe baza *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini*. Cercetarea realizată s-a axat pe explorarea cadrului teoretic, a celui experiențial și experimental. În acest scop s-a elaborat un demers operațional care a permis generarea catalogului variabilelor și a unor instrumente specifice de investigație: chestionare de identificare a nevoilor de comunicare în limba română ca limbă străină a MS (Anexa 3); de identificare a nevoilor de învățare a limbajului de specialitate în limba română a MS (Anexa 4) caracteristici și activități de formare a competenței de comunicare profesională în limba română la MS (Tabelul 2.9.); grila de evaluare a unui text de specialitate, indicatorii de performanță pentru aprecierea propriului nivel de lectură în baza textului de specialitate ; descriptorii nivelurilor de formare a competențelor de comunicare profesională a limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini; teste de evaluare inițială și finală a nivelului competenței de comunicare lingvistică în limba română la MS (Anexa 2, Anexa 12) etc.

Experimentul a fost proiectat astfel încât să ducă la verificarea ipotezei că formarea limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini se va realiza eficient cu condiția că:

- „va fi construit pe reperele teoretice și praxiologice ale procesului de formare a limbajului de specialitate, orientate spre formarea competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină a mediciniștilor străini;
- va fi elaborat Modelul funcțional de formare a LS în limba română ca limbă străină axat pe învățarea integrată a limbii române și a disciplinei Medicină generală;
- vor fi stabilite criteriile, indicatorii și nivelurile competenței de comunicare profesională în limba română a studenților străini de la Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițeanu”;
- va fi construit pe abordarea holistică a *competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină*;

- va fi axat pe conținuturi educaționale caracterizate prin: autenticitate, orientare profesională și învățare durabilă, noutate și informativitate, diversitate, accesibilitate a limbajului, bogăție culturală etc.;
- va fi abordat din perspectivă curriculară și interdisciplinară;
- va fi edificat pe strategii didactice comunicative, active și interactive”[184, pp.63-64].

Cercetarea experimentală s-a bazat pe rezultatele studiului teoretic și s-a realizat în câteva etape în perioada 2018 - 2020: *experimentul prealabil/preconstatativ*, *experimentul de constatare*, *experimentul de formare*, *experimentul de control*, proiectarea integrală a etapelor experimentale poate fi urmărită în Tabelul 3.1.

Prima fază a cercetării noastre a inclus observarea prin aplicarea chestionarelor individuale cu privire la identificarea nevoilor de comunicare în LR la MS (Anexa 3), chestionar de identificare a nevoilor de învățare a limbajului de specialitate în LRMS (Anexa 4).

Scopul experimentului a fost conceptualizat pe trei direcții distincte:

- „verificarea situației actuale privind formarea mediciniștilor străini pentru comunicarea profesională (Anexa 2, 3, 4);
- implementarea și validarea *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini* (Fig. 2.3.);
- determinarea funcționalității Modelului pedagogic elaborat în instituția de învățământ – USMF „Nicolae Testemițanu” [184, pp.63-65].

Principalele variabile realizate prin experiment au devenit obiectivele derivate din scopul stagiului experimental:

Etapă preexperimentală

În procesul de colectare a datelor am folosit metoda datelor ne-rutiniere, având un scop bine determinat, datele au fost colectate episodic pentru a determina grupul experimental și cel de control, în vederea implementării *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini*. Aplicarea datelor cantitative și calitative a permis cercetării noastre să identifice situația actuală în momentul aplicării chestionarelor de identificare a nevoilor de învățare a limbii române ca limbă străină la MS; datele generale precum: vârsta, sexul, studii, limbi cunoscute; nevoile MS în formarea limbajului de specialitate, stabilirea dificultăților în achiziționarea LS în limba română; locul și partenerii cu care comunică în limbaj profesional MS etc., toate acestea au facilitat prelucrarea ulterioară a datelor. Observarea a fost realizată parțial, periodic, printr-o cercetare selectivă. Sondajul statistic utilizat în cercetare a permis colectarea de informații cu privire la cele 2 grupuri (experimental și de control) unde au fost determinate date importante despre nevoile de

comunicare în limba română ca limbă străină și a nevoilor de învățare a limbii române de MS (Anexa 3, 4). Datele colectate din chestionare au fost analizate în capitolul 3 și procesate în tabelele de distribuție a rezultatelor (Anexa 15, 16). De asemenea, a fost aplicată ancheta statistică în culegerea datelor din chestionarul de identificare a viziunii cadrelor didactice vizavi de problema de cercetare (Anexa 6).

Datele statistice obținute în cercetarea noastră au fost prelucrate prin operații de clasificare, grupare și organizate în tabele, deoarece permit ordonarea și sistematizarea informațiilor în vederea prelucrării acestora; anexe, grafice statistice. Scala de raport ne-a permis prin caracteristici numerice să măsurăm și să repartizăm grupul experimental și cel de control cu caracter omogen.

Pentru sistematizarea datelor în vederea prelucrării au fost utilizate tabelele, a fost aplicat tabelul combinat fiindcă reflectă o grupare a datelor după mai multe caracteristici, acest tip de tabel a condus atât la analiza separată a grupului experimental, cât și la analiza legăturilor dintre ele.

Următoarea etapă de analiză statistică după aplicarea chestionarelor, testului inițial, final, a sondajului etc., utilizarea ulterioară a vizualizării datelor statistice prin reprezentarea grafică a acestora pentru a asigura claritate (graficele și diagramele permit o înțelegere mai ușoară în comparație cu tabelele lungi de cifre), compararea datelor și comunicarea eficientă datorită vizualizării datelor a permis să transmitem mai ușor informațiile colectate și analizate.

Experimentul pedagogic a inclus o investigație prealabilă care s-a desfășurat în perioada ianuarie - martie 2018. A inclus două grupuri: unul experimental (35 de studenți, de la Facultatea de Medicină) și unul de control, de la aceeași facultate (37 de studenți). Obiectivele acestei etape au fost direcționate pe cercetarea anterioară procesului experimental: activitatea de evidențiere a problemei, a grupului experimental și de control. Grupurile implicate în cercetare au fost selectate după mai multe criterii: să fie studenți de la Facultatea de Medicină generală, anul I, să facă parte din grupe omogene (studenți arabi), limba maternă - limba arabă, să fie studenți care studiază medicina în limba engleză (grupe anglofone).

Astfel, în rezultatul desfășurării etapei pre experimentale, s-au realizat următoarele activități: stabilit grupul experimental și cel de control; identificate scopurile și obiectivele etapei experimentale; precizate metodele și instrumentele de cercetare; elaborat inventarul ce conține ansamblul de dificultăți pe care le întâmpină MS cu privire la formarea limbajului de specialitate; chestionați studenții străini, din grupurile experimentale și de control, privind nivelul competenței de comunicare în limba română (testul de evaluare, A2), având drept scop prezentarea situației inițiale a grupurilor experimentale; elaborate, evaluate, dezvoltate

instrumente și strategiile de cercetare, grație aplicării chestionarului de identificare a nevoilor de comunicare în limba română la medicii străini.

Datorită datelor colectate și furnizate de etapa preexperimentală, a fost determinat și eficientizat parcursul următoarei etape experimentale.

Etapa de constatare

Experimentul de constatare a avut loc în perioada aprilie - august 2018 și a fost obiectivat de:

- analiza situației actuale privind procesul de formare a limbajului de specialitate în limba română a studenților de la programul de studiu *Medicină generală*;
- studierea viziunii cadrelor didactice cu privire la metodologia procesului de formare a limbajului profesional în limba română la medicii străini, prin aplicarea metodelor precum interviul, convorbirea, sondajul de opinie, chestionarul (Anexa 6);
- analiza suporturilor curriculare (curricula, manualelor, caietelor de exerciții, planurilor tematice, elaborărilor metodice etc.) ce asigură procesul de formare a competenței de comunicare profesională în limba română la MS;
- identificarea nevoilor și a priorităților de formare a limbajului de specialitate în limba română la MS, a motivației pentru învățarea limbii române, a nivelului de posedare a limbii române, și a gradului de utilizare a limbajului de specialitate în domeniul profesional (Anexa 3, 4);
- stabilirea nivelului competenței de comunicare în limba română la medicii străini, conform CECRL (nivelul A2) (Tabelul 3.3);
- elaborarea descriptorilor/criteriilor de evaluare a nivelului de formare/dezvoltare a competenței de comunicare profesională în limba română la MS, realizate în baza rezultatelor obținute din chestionarele aplicate, analiza rezultatelor înregistrate de MS în formarea LS la etapa de constatare (Tabelul 3.15.; 3.16.; 3.17.);
- determinarea nivelului de formare a competențelor de comunicare profesională a LS în limba română necesară medicinștilor străini pentru comunicarea profesională (Tabelul 2.14).

Etapa de formare

Experimentul de formare s-a desfășurat în perioada septembrie 2018 - martie 2019 și a inclus:

- valorificarea fundamentelor teoretico-aplicative de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini;
- realizarea și evaluarea experimentală a validității *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini*.

Etapa de control

Experimentul de control s-a realizat în perioada aprilie 2019 – ianuarie 2020 și a avut drept obiective:

- stabilirea nivelului de dezvoltare a CCPLRLS prin compararea rezultatelor înregistrate de cele două grupuri încadrate în experiment: grupul experimental și grupul de control;
- identificarea progreselor înregistrate de medicii străini în formarea limbajului de specialitate în limba română la etapa de constatare și cea de control;
- evaluarea și interpretarea rezultatelor obținute în baza experimentării fundamentelor teoretico-aplicative elaborate, structurate și valorificate prin intermediul *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini*;
- sistematizarea rezultatelor cercetării și realizarea concluziilor, predicției și a recomandărilor.

Baza experimentală. Experimentul a fost realizat în cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Catedra Limba Română și Terminologie Medicală. Total în experiment au fost implicați 82 de subiecți: 10 cadre didactice de la USMF, și 72 de studenți de la Facultatea de Medicină (grupe anglofone), an. I și II, două grupuri (35 st. - grupul experimental, 37 st. - grupul de control).

Metodologia cercetării experimentale a inclus variate forme, metode, procedee, tehnici și instrumente de investigare. În desfășurarea și realizarea demersului investigativ au fost aplicate următoarele metode:

Documentarea științifică, s-a manifestat prin cercetarea surselor bibliografice și culegerea informațiilor din domeniu, examinarea site-urilor de specialitate; consemnarea și rezumarea unor principii, teze fundamentale; cercetarea, esențializarea, confruntarea și verificarea surselor, informațiilor, datelor; revederea sistematică a conținutului examinat.

Metoda istorică, a constituit analiza evolutivă a aspectului cercetat de la limbă – limbaj -limbaj de specialitate etc.

Metoda analizei documentelor oficiale a asigurat examinarea și evaluarea situației în domeniul competenței de comunicare profesională la medicii străini. În cadrul experimentului am stabilit nivelul de posedare a limbii române și a limbajului de specialitate; a gradului de motivare pentru învățarea limbii române ca limbă străină la MS etc.

Observația științifică s-a manifestat ca dovadă de reflectare, descriere și analiză a domeniului cercetat. În cadrul experimentului am valorificat constatări în etapa preexperimentală, ce ne-a permis să clasificăm, completăm, rectificăm, modificăm unele acțiuni din etapa de constatare; evaluarea experimentală a fost realizată în etapa de formare;

prin compararea rezultatelor am reușit să desfășurăm experimentul de control, ceea ce a contribuit la sistematizarea rezultatelor cercetării, formularea concluziilor și a recomandărilor.

Studiul de caz ne-a permis să identificăm, analizăm diferite aspecte ale formării limbajului de specialitate în limba română la medicii străini. Au fost stabilite nevoile de cunoaștere a limbii române, motivația, interesul personal al studenților medici pentru studierea limbii române, condițiile de utilizare a limbii române, necesitățile comunicative ale SM, importanța cunoașterii limbajului de specialitate etc.

Metoda chestionarului a fost pusă în practică pentru a stabili opiniile, interpretările și convicțiunile cadrelor didactice și a medicilor străini referitor la formarea limbajului de specialitate în limba română. Chestionarea orală (directă) și cea scrisă (indirectă) în îmbinare cu discuția individuală și în grup ne-a permis să identificăm părerile cadrelor didactice cu privire la formarea LS în limba română la MS; să determinăm, în viziunea acestora, nevoile de formare a LS în limba română a MS; să elaborăm criterii de evaluare a nivelului de formare a competenței de comunicare profesională la MS.

Metoda biografică (anamneza) a fost pusă în practică în etapa preexperimentală, pentru a cunoaște nivelul de posedare al limbii române, însemnătatea cunoașterii limbii române, comunicarea în cadrul instituției sau cu colegii, în societate, la clinici, în spitale etc. înainte de a începe să studieze limbajul de specialitate.

Metoda studiului documentației (a suporturilor curriculare, planurilor tematice, elaborărilor metodice, manualelor, suporturilor de curs, caietelor de exerciții etc.) ne-a permis să stabilim situația actuală și evoluția medicilor străini în formarea limbajului de specialitate în limba română; să identificăm sondaje de opinie, să elaborăm teste și chestionare.

Experimentul realizat ne-a permis să evaluăm nivelul competenței de comunicare la medicii străini, conform CECRL; să identificăm nevoile și prioritățile de formare a limbajului de specialitate în limba română; să elaborăm criteriile de evaluare a nivelului de formare a competenței de comunicare profesională etc.

În experiment au fost implicați MS și cadrele didactice universitare. Experimentul pedagogic realizat este unul complex, a îmbinat studii individuale și de grup; după condițiile de realizare este un experiment natural; după modul de intervenție este un experiment provocat și invocat; după problematica tratată este un experiment pedagogic; după numărul variabilelor este unul multivariat; după nivelul cercetării este unul de tip transversal și longitudinal; după timpul consumat, este de durată medie, s-a desfășurat pe o perioadă de doi ani.

Metoda interviului ne-a permis să obținem informații de la cadrele didactice și studenții străini investigați prin adresarea unor întrebări și primirea răspunsurilor pentru a identifica și colecta date, viziuni la problema de cercetare. Prin interviuri individuale și de grup a fost întocmit un inventar ce conține un ansamblu de probleme/dificultăți stabilite pe care le întâmpină medicii străini în formarea LS; elaborarea, corectarea, completarea și dezvoltarea instrumentelor și strategiilor de cercetare.

Metoda testelor (testul individual, de grup) ne-a permis să evaluăm și să stabilim nivelul de competență lingvistică de comunicare în limba română la MS.

Metoda sondajului de opinie a fost utilizat pentru a stabili opinia cadrelor didactice și a medicilor străini privind formarea LS în limba română ca limbă străină.

Metoda convorbirii s-a desfășurat în etapa preexperimentală pentru stabilirea grupului experimental și de control; pentru colectarea datelor de start; pentru dobândirea informațiilor cu referire la tema cercetată etc.

Metoda descrierii ne-a oferit posibilitatea de a expune și a prezenta conținutul cercetării noastre prin trăsăturile individuale și detalii concludente.

Prelucrarea datelor sau metoda statistică a constituit testarea și validarea ipotezei și a grupului reprezentativ; prin analiza de tip longitudinal s-a urmărit evoluția grupului experimental; adunarea și prelucrarea datelor, analiza, prezentarea sub formă de tabele, diagrame, grafice. Formularea concluziilor a acordat precizie și rigurozitate temei cercetate.

Reprezentarea grafică a datelor statistice a inclus combinarea a două metode de bază: cea numerică și cea grafică. Metoda numerică ne-a permis să calculăm media, deviația, variabilitatea situației cercetate. Realizarea reprezentărilor grafice a fost ilustrat prin programul specializat pentru crearea graficelor statistice Microsoft Excel. Metoda grafică a identificat vizual datele calculate: graficul histogramă, poligonul frecvențelor, graficul cu bare, graficul cu linii, graficul PIE au constituit instrumente utile în exemplificarea concretă prin oferirea de informații valoroase.

Rezultatele cercetării statistice au contribuit la ameliorarea pregătirii în domeniul FLSMS, elaborarea și valorificarea metodelor educaționale moderne în procesul de FLSMS în limba română ca limbă străină etc.

Proiectarea concepției și a conținutului experimental este elucidată în Tabelul 3.1.:

Tabelul 3.1. Proiectarea integrală a etapelor experimentale

ETAPA PRE EXPERIMENTALĂ		
Termene de realizare		Grupuri încadrate în experiment
ianuarie - martie 2018		72 de studenți, an. II, program de studii <i>Medicină generală</i> (35 st. gr. experimental, 37 st. gr. control)
Obiective	Instrumente/ metode	Rezultate

	științifice aplicate	
Cercetarea anterioară procesului experimental pentru colectarea datelor de start și a grupurilor experimentale și a celor de control. - Validarea instrumentelor de cercetare	- observația, - convorbirea, - interviul individual și de grup; - testul de evaluare a nivelului de competență de comunicare lingvistică în limba română la MS (A2); - chestionarul de identificare a nevoilor de comunicare în limba română la MS;	- identificarea ipotezei experimentului pedagogic; - stabilirea scopurilor și a obiectivelor etapelor experimentale; - stabilirea grupului experimental și a celui de control; - precizarea metodelor și a instrumentelor de cercetare; - prezentarea situației inițiale a grupurilor experimentale și stabilirea nivelului de competență de comunicare lingvistică în limba română la MS; - elaborarea, corectarea, completarea și dezvoltarea instrumentelor și a strategiilor de cercetare;
EXPERIMENTUL DE CONSTATATARE		
Termene de realizare	Grupuri încadrate în experiment	
aprilie-august, 2018	72 de studenți, an. II, program de studii <i>Medicină generală</i> (35 st. gr. experimental, 37 st. gr. control)	
Obiective	Instrumente/ metode științifice aplicate	Rezultate
- analiza situației actuale privind procesul de formare a limbajului de specialitate în limba română a studenților de la programul de studii <i>Medicină generală</i>; - studierea viziunii cadrelor didactice cu privire la metodologia procesului de formare a limbajului profesional în demersul didactic; - analiza suporturilor curriculare (curriculumului, manualelor, caietelor de exerciții, planurilor tematice, elaborărilor metodice etc.); - chestionarea studenților grupurilor experimentale și de control	- observația, - analiza suporturilor curriculare, - sinteza; - interviul, - convorbirea; - sondajul de opinie; - chestionarul - testul, - chestionarul, - sondajul de opinie; - chestionar de identificare a nevoilor de învățare a limbajului de specialitate în limba română la MS; - grila cu indicatorii de evaluare a nivelului de competență de comunicare profesională în limba română la MS; - chestionar de evaluare a competenței de comunicare profesională în limba română la MS. - analiză, sinteză	- stabilirea problemei situației de învățare a limbajului de specialitate din perspectiva curriculumului proiectat; - identificarea opiniei cadrelor didactice privind formarea limbajului profesional în limba română ca limbă străină; - întocmirea unui inventar ce conține ansamblul de probleme/dificultăți stabilite pe care le întâmpină medicii străini și cadrele didactice (în soluționarea cărora necesită ajutor) privind formarea limbajului profesional; - identificarea nevoilor de învățare a limbajului de specialitate în limba română la MS; - identificarea și elaborarea unor modele noi curriculare, modele de conținuturi, tehnici de învățare etc. - elaborarea criteriilor de evaluare a nivelului de formare a competenței de comunicare profesională la MS
EXPERIMENTUL DE FORMARE		
Termene de realizare	Grupuri încadrate în experiment	
septembrie 2018 - martie 2019	35 de studenți, gr. experimental, an.II, progr. <i>Medicină generală</i>	

Obiective		Instrumente/ metode științifice aplicate	Rezultate
- valorificarea fundamentelor teoretico-aplicative de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini; - realizarea experimentală a validității <i>Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini</i> .		- experimentul de formare a competenței de comunicare profesională în limba română la medicii străini	- proiectarea activităților didactice de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini - implementarea <i>Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini</i> .
EXPERIMENTUL DE CONTROL			
Termene de realizare		Grupuri încadrate în experiment	
aprilie 2019- ianuarie 2020		72 de studenți, an. II, program de studii <i>Medicină generală</i> (35 st. gr. experimental, 37 st. gr. control)	
Obiective		Instrumente/ metode științifice aplicate	Rezultate
- stabilirea nivelului de formare a competenței de comunicare profesională la medicii străini în grupurile experimentale și de control; - identificarea progreselor înregistrate de medicii străini în formarea limbajului de specialitate în limba română - evaluarea și interpretarea rezultatelor obținute.		- test de evaluare finală a nivelului de competență lingvistică de comunicare în LR la medicii străini (B2-C1) - grila cu indicatorii de evaluare a nivelului de competență de comunicare profesională a studenților medici; - observația științifică; - convorbiri.	- examinarea și compararea rezultatelor înregistrate în grupul experimental și de control - stabilirea performanțelor atinse/înregistrate de medicii străini în formarea competenței de comunicare profesională în limba română - evaluarea/ aprecierea eficienței <i>Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini</i> ; - sistematizarea rezultatelor cercetării și elaborarea concluziilor și a recomandărilor

Cercetarea realizată se încadrează în direcțiile de investigație ale Catedrei de Limba Română și Terminologie Medicală din Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” și a constatat în formarea limbajului de specialitate în limba română la medicii străini.

3.2. Studiul constatativ al procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini

În urma cercetării anterioare a procesului experimental pentru colectarea datelor de start și a grupurilor experimentale și a celor de control pe baza instrumentelor științifice aplicate precum: observația, convorbirea, interviul individual și de grup au permis stabilirea scopurilor și a obiectivelor etapelor experimentale; stabilirea grupului experimental și a celui

de control, identificarea metodelor, examinarea și validarea prealabilă a presupozitiilor inițiale. Pornind de la aceste raționamente, demararea etapei preexperimentale și de constatare a presupus validarea instrumentelor de cercetare menționate în subcapitolul 3.1.

Finalitățile experimentului au condus la:

- analiza suporturilor curriculare (programe de studii, curricula disciplinară, manuale, caiete de exerciții, planuri tematice, elaborări metodice etc.) ce asigură actualmente procesul de formare a LS la MS din instituțiile de specialitate din țară și de peste hotare;
- studierea viziunii cadrelor didactice cu privire la metodologia procesului de formare a limbajului profesional în demersul didactic;
- chestionarea mediciniștilor străini din grupurile experimentale și de control privind nivelul competenței de comunicare lingvistică și a nivelului competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină pentru prezentarea situației inițiale a grupurilor experimentale.

- ***Analiza suporturilor curriculare***

În vederea analizei suporturilor curriculare de studiere a LM într-o limbă străină de mediciniști străini au fost evaluate programele de formare profesională de la instituțiile de profil din *Moldova* (Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” (USMF), *România* (Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” din Cluj-Napoca (UMF Cluj); Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara (UMF Timișoara); Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București (UMF București); Universitatea de Medicină și Farmacie din Târgu-Mureș (UMF Târgu-Mureș), *Rusia* (Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова (РГМУ Рязань); Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова (ПГМУ Петербург), *Polonia* (Universitatea de Medicină din Varșovia (UM Varșovia) cu care Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” are încheiate acorduri de colaborare. Analiza suporturilor date a fost realizată în vederea valorificării reperelor teoretice în contextul dezvoltării CCP la mediciniștii străini.

- **Programe de studii / Planuri de învățământ**

Analiza programelor de studii de la instituțiile de profil din Republica Moldova, România, Rusia, Polonia a arătat că toate programele de formare profesională includ obligatoriu, drept precondiție de acces la studii a studenților străini/internaționali, parcurgerea unui an de pregătire/instruire lingvistică.

Dacă ne referim la numărul de ore, acesta diferă de la o universitate la alta, în funcție de viziunea instituției asupra procesului de educație lingvistică a studenților străini, scopurile învățării limbii.

Astfel, analiza programelor evaluate ne permit să constatăm că toate planurile de învățământ la programele de formare profesională a mediciniștilor includ obligatoriu un curs de limbă și comunicare profesională. Accesul la studii a studenților străini este condiționată de parcurgerea unui an de studii universitare - anul pregătitor, acumularea a 60 credite ECTS, atingerea nivelului B1, în caz că studenții vor studia ulterior în limba dată (română, rusă, poloneză) (Anexa 1).

Planurile de învățământ proiectează începând cu anul I sau II cursul universitar direcționat pe formarea limbajului de specialitate. În toate planurile examinate, procesul de instruire lingvistică continuă, fiind proiectat pentru întreaga perioadă a studiilor universitare de specialitate, cursul - *Limbă și comunicare profesională* (Anexa 1).

Totodată, analiza planurilor evaluate ne remarcăm că denumirea unităților de curs, nr. de ore, formele de evaluare diferă de la o instituție la alta (Anexa 1). Spre exemplu, la universitățile din România (Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” din Cluj-Napoca, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș) denumirea cursului se referă la specificul instruirii – „Limba română pentru străini”, „Limbi moderne și limba română”, „Limba română nivel începător”, „Limba română nivel mediu”, „Limba română nivel avansat”. La universitățile din Rusia (Universitatea de Medicină Reazani, Universitatea de Medicină din Sankt Petersburg) disciplinele predate se referă atât la învățarea limbii ca limbă străină, a limbajului, cat și a culturii comunicării, orientării profesionale, limbajului profesional: „Русский язык как иностранный”, „Русский язык и культура общения”, „Основы профессионально-ориентированной коммуникаций”; „Функциональная стилистика русского языка”; „Основы профориентации”. La Universitatea de Medicină din Varșovia - disciplina „Limba poloneză” este divizată în câteva cursuri, în funcție de nivel (începător, intermediar, avansat), atestăm în programul de studii și disciplinele „Poloneza în medicină”, „Limba poloneză – abilități de comunicare în medicină”.

Planul de învățământ la Universitatea de Stat Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, programul de formare „Medicină Generală”, destinat cetățenilor străini, cuprinde un curs practic obligatoriu de limba română – „Limba Română și terminologie medicală”: limbaj comun în limba română, un „Curs propedeutic de inițiere în terminologie medicală” și cursul „Limba română și terminologie medicală”.

Cât privește perioada de studii a limbii străine, la facultățile de medicină, ea este, de regulă, de 2 ani (anul I și II); la UMF „Iuliu Hațieganu” din Cluj-Napoca și Universitatea de Medicină din Varșovia, instruirea se realizează și în anul III; la Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București, limba română este studiată doar în anul I, iar disciplina este divizată în trei cursuri specifice (nivel mediu, avansat, începători).

Astfel, analiza programelor de studii a arătat că, de regulă, pentru dezvoltarea competenței de comunicare în limba de studii (străină) studenții trebuie să parcurgă un an pregătitor, cu acumularea a 60 credite ECTS, atingerea nivelului B1. Dacă studiile se realizează într-o altă limbă, studenții trebuie să atingă nivelul A2. În unele universități, de ex. Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara, se organizează Școli de vară „Limbaj medical în limba română (Romanian for Medical Professionals) pentru dezvoltarea competențelor de comunicare profesională.

Cât privește analiza numărului de ore de studiere a limbii străine în instituțiile de profil medical din țară și de peste hotare, aceasta a arătat că anual sunt proiectate de regulă 100 – 120 de ore, cel mai mare număr de ore la anul I, în jur de 300 de ore, sunt proiectate în planurile de studii la Universitățile de medicină din Rusia (Tabelul 3.2.). Remarcăm, că numărul de ore depinde de scopul studierii limbii: (a) limba străină – limbă de studiu, (b) limba străină – obiect de studiu, în caz că instruirea de specialitate se realizează în limba engleză, franceză (grupe anglofone, francofone).

Tabelul 3.2. Analiza numărului de ore de studierea a limbii străine în instituțiile de profil medical din țară și de peste hotare

Moldova	România	Rusia	Polonia
limba română ca limbă străină, an. I (sem. I, II), 102 ore	limba română ca limbă străină, an. I (sem. I, II), 56 de ore	limba rusă pentru studenți străini, an. I (sem. I, II), 288 de ore	limba poloneză ca limbă străină, an. I (sem. I, II), 80 de ore
limba română ca limbă străină, an. II (sem. II, III), 102 ore	limba română ca limbă străină, an. II (sem. III, IV), 56 de ore	limba rusă ca limbă străină, anul II (sem. III, IV), 96 de ore	limba poloneză ca limbă străină, an. II (sem. III, IV), 80 de ore
	limba română ca limbă străină, an. III (sem. VI, VI), 84 de ore	limba rusă ca limbă străină, anul III (sem. V, VI), 120 de ore	limba poloneză ca limbă străină, an. III (sem. V, VI), 60 de ore

Analiza procesului de evaluare a competențelor de comunicare la disciplinele ce țin de învățarea limbii străine și a limbajului profesional medical a arătat că opiniile instituțiilor de învățământ superior sunt diferite. De regulă, la toate universitățile de medicină din România forma de evaluare la limba străină este colocviu (pentru toți anii de studiu); la universitățile din Rusia și Polonia studenții susțin colocviu, doar la finalizarea cursurilor se sistine un

examen [234, 235, 290, 293]. La USMF „N.Testemițanu” sunt utilizate diverse forme de evaluare: an. I, sem. I – colocviu, an. I, sem. II – colocviu diferențiat; an. II, sem. III – colocviu, an. II, sem. IV – examen.

Ține să remarcăm specificul evaluării studenților de la UMF „Iuliu Hațieganu” din Cluj-Napoca. Studenții străini trebuie să dețină obligatoriu certificatul de an pregătitor pentru a se înscrie la studii universitare sau post-universitare. Studenții mediciști străini de la programele de studiu în limbă engleză vor susține un test eliminatoriu de limba română, la sfârșitul anului III de studiu, aceștea vor putea fi înmatriculați în anul IV doar dacă promovează testul de evaluare.

La UMF București, studenții străini vor fi promovați la studii dacă vor fi evaluați (an pregătitor/examen admitere) cu minimum 51% din media celor 2 probe (proba scrisă -50%, proba orală -50%).

➤ **Evaluarea curricula de învățare a limbii străine de mediciști străini**

Analiza curricula disciplinară la unitățile de curs de studiere a limbilor străine (române, ruse, poloneze și a limbajului medical) de mediciștii străini ne-a permis să facem următoarele constatări:

- Curricula universitară de studiere a limbii străine la facultățile de medicină are, de regulă, în toate instituțiile de învățământ o structură similară. Aceasta cuprinde: I. Scopul disciplinei II. Competențe de formare în cadrul disciplinei (la nivel de cunoaștere și de înțelegere, la nivel de aplicare, la nivel de integrare III. Condiționări și exigențe prealabile. IV. Conținutul disciplinei (teme, ore). V. Bibliografia recomandată (obligatorie și suplimentară). VI. Metode de predare și învățare utilizate. VII. Sugestii pentru activitatea individuală. VIII. Metode de evaluare [260].

- Disciplina este divizată identic la toate instituțiile de învățământ, conform CECRL (nivel începător, mediu, avansat);

- Denumirea cursurilor poate să difere de la o universitate la alta (de ex. „Limba Română și terminologie medicală”; „Limba poloneză – abilități de comunicare în medicină”; „Русский язык для иностранных студентов-медиков: интенсивный коррективный курс” etc.

- Scopul cursului de studiere a limbii străine de mediciștii străini este formulat în toate curricula în aceeași cheie: *Dezvoltarea competențelor lingvistice necesare pentru a comunica eficient cu pacienții, colegii și rudele acestora; punerea în practică a noțiunilor cu caracter teoretic și aplicativ din materialele prezentate la curs.*

- Studenții sunt instruiți pentru a funcționa cu succes ca viitori medici, pentru a dezvolta vocabularul specific domeniului medical în limba străină, a-și îmbunătăți abilitățile de

comunicare în contexte medicale, a înțelege, redacta și utiliza documentele medicale în limba străină, participa activ la activități medicale etc.

- Conținuturile învățării cuprind unități tematice cu referire la: Comunicarea în domeniul medical. Structura unui interviu clinic. Tipuri de interviuri clinice (anamneza clasică, utilizarea tehnicilor de oglindire, interviul cognitiv). Situații speciale de interviu (utilizarea întreruperilor, perturbării în comunicare). Elemente teoretice și practice de construire a relației medic-pacient. Emoții în comunicarea profesională (cultura emoțională). Aspecte noționale în comunicarea științifică în domeniul medical etc.

- Pregătirea profesională a studenților străini se efectuează și în vederea însușirii stilului științific medical, în baza textelor de specialitate și a terminologiei medicale etc.

Analiza curriculei la disciplina *Limba română și terminologie medicală din cadrul USMF*, din perspectiva temei de cercetare, ne permite să constatăm că aceasta solicită unele ajustări, modificări din perspectiva schimbărilor societale care au loc.

Datorită tendinței de internaționalizare a sistemului de învățământ superior național, în general, și a învățământului medical, în particular, suntem imperativ obligați să reevaluăm abordarea procesului de formare profesională a studenților medici străini în Republica Moldova. Această realitate ne constrânge să reconceptualizăm însușirea limbii române ca limbă străină, adoptând o perspectivă inovatoare și strategică, care plasează în centrul demersului educațional asimilarea riguroasă a limbajului de specialitate medicală. O astfel de transformare este nu doar o necesitate lingvistică, ci și o oportunitate pentru asigurarea unei integrări profesionale eficiente și a unei comunicări medicale de înaltă calitate în contextul sistemului nostru de sănătate.

În notă, se evidențiază necesitatea de a introduce în programa universitară de formare a studenților medici la USMF a unor cursuri dedicate (personalizate per program de studii: medicină generală, stomatologie, farmacologie etc.) cu referire la dezvoltarea competențelor de comunicare profesională în limbaj medical pentru studenții străini. Cursuri, care ar trebui să prioritizeze formarea abilităților practice de comunicare. În esență, aceste cursuri ar trebui să creeze un mediu de învățare activ și interactiv, unde studenții au oportunitatea de a exersa și de a-și dezvolta abilitățile de comunicare, în contexte medicale autentice, primind feedback constant pentru a-și îmbunătăți performanța. Accentul ar trebui să fie pus în învățare nu doar pe ceea ce "ce spun", ci mai ales pe "cum spun" și "cum ascultă" studenții.

În acest context, considerăm oportun reevaluarea curriculumului la disciplina *Limba română și terminologie medicală* pentru MS de la Facultatea de Medicină generală, anul II de studii, în scopul orientării către abilități practice de comunicare în limbaj medical.

Unitatea de curs trebuie să se focalizeze pe dezvoltarea abilităților și deprinderilor de exprimare profesională eficientă în limba română ca limbă străină: perfecționarea deprinderilor de audiere, lectură, vorbire și scriere academică și profesională; dezvoltarea abilităților de vorbire dialogată și monologată, comunicare interculturală în sferile medicale educaționale și profesionale; a abilităților de căutare a informației medicale în limba română, în domeniul medicinei, biomedicinei, farmaciei, stomatologiei etc.

Rezultatele învățării urmărite de disciplină, care reprezintă finalitățile cursului, se referă la capacitatea studenților de a comunica eficient cu pacienții în situații medicale de rutină; interacțiunea cu personalul medical (colegi, asistenți medicali, pacienți etc.) pentru sarcini simple și schimb de informații de bază; înțelegerea documentației medicale de bază necesară pentru activitățile lor de muncă; acumularea unei baze solide pentru dezvoltarea ulterioară a competențelor lingvistice și profesionale în limba română; integrarea mai ușoară în mediul academic și clinic din Republica Moldova, România.

➤ **Evaluarea manualului de specialitate destinat studenților mediciniști străini**

Disciplina de studiu *Limba română și terminologie medicală*, la USMF „Nicolae Testemițanu”, este asigurată de manualul: *Limba română. Limbaj medical* (cu suport gramatical și de cultivare a limbii) [127], caietul de exerciții cu suport audio [52]. Manual este destinat studenților mediciniști alolingvi, autohtoni și internaționali și este preconizat pentru studenții din anul II de studii la USMF.

Considerăm, că deși există o zonă de intersecție în ceea ce privește necesitatea de a învăța terminologia medicală în limba română, diferențele semnificative în ceea ce privește nivelul lingvistic inițial, nevoile de învățare, contextul cultural și obiectivele imediate de comunicare justifică elaborarea unui manual specific pentru MS. Acesta ar permite o abordare pedagogică mai eficientă și adaptată la provocările unice pe care le întâmpină acest grup de studenți în procesul de învățare a limbii române în contextul studiilor medicale.

Elaborarea unui manual destinat exclusiv studenților mediciniști străini care învață limba română poate fi argumentată din mai multe perspective esențiale:

- *nevoile lingvistice specifice*: Studenții străini provin dintr-o varietate mare de limbi și sisteme lingvistice, având cunoștințe de bază ale limbii române extrem de diverse sau inexistente. Un manual specializat poate porni de la un nivel lingvistic inițial adaptat acestui public eterogen și poate introduce concepte gramaticale și vocabular într-o progresie specifică;
- *prioritizarea terminologiei medicale*: Manualul se poate concentra pe introducerea graduală și sistematică a terminologiei medicale esențiale pentru studiile lor, corelată cu noțiunile de limbă generală necesare pentru înțelegerea contextului medical.

- *contextualizarea învățării în mediul medical autohton*: Materialele didactice pot fi create special pentru a familiariza studenții cu situații de comunicare tipice din spitale și clinici din Republica Moldova, cu aspecte culturale relevante pentru interacțiunea medic-pacient și cu structura sistemului de sănătate local.
- *dezvoltarea abilităților de comunicare practică relevante*: Manualul poate include exerciții și activități axate pe simulări de dialoguri medic-pacient, medic – membru al familiei, medic – medic, pe înțelegerea instrucțiunilor medicale, pe redactarea de scurte note și pe prezentarea de cazuri simple – abilități cruciale pentru stagiile lor clinice și viitoarea profesie.
- *gestionarea diferitelor niveluri de competență*: Un manual unic permite o structurare a conținutului și a exercițiilor care să țină cont de progresul tipic al MS în învățarea LRLS, de la nivel începător la un nivel care le permite să funcționeze eficient în mediul medical.
- *oferirea de explicații lexicale și gramaticale adaptate*: Manualul poate oferi explicații lexicale și gramaticale detaliate, cu exemple relevante pentru contextul medical și eventual cu comparații contrastive cu alte limbi cunoscute de studenți.
- *crearea unui sentiment de apartenență și relevanță*: Un manual conceput special pentru medicii străini demonstrează o înțelegere a provocărilor lor specifice și le oferă materiale care le sunt direct utile și relevante pentru viitorul lor profesional în RM.

Manualul are drept obiectiv: 1. Suscitarea interesului și cultivarea respectului pentru limba română, sporirea nivelului de motivare în studierea disciplinei Limba română și terminologie medicală. 2. Dezvoltarea competențelor de comunicare în limba română și LS (aspecte oral/scriș) întru implementarea acestora în funcție de diferite contexte.

Manualul este structurat în 20 de lecții, însoțite de suport gramatical de cultivare a limbii, Mic dicționar de termeni român-englez-rus și Bibliografie.

Compartimentul I. Structura unei lecții conține: 1. Textul de medicină, selectat din surse medicale. 2. Vocabularul, un Glosar de termeni, utilizați în text. 3. Testul de comprehensiune a cunoștințelor de medicină. 4. Analiza textuală se axează pe: observare → selectare → înțelegere → analiză → însușire → vehiculare (de termeni). 5. Activitățile presupun o sinteză a cunoștințelor de medicină acumulate recent și a cunoștințelor deținute anterior. 6. Exerciții de gramatică. 7. Testul de evaluare. Ultimele două compartimente sunt complementate de Suportul gramatical de cultivare a limbii. 8. Compozițiile. Dialogurile. 9. Minimum terminologic. Laborator de cuvinte. 10. Rubricile Afecțiuni de (organe, sisteme), ?Știați că... 11. Temele de cultură și de civilizație [127].

Compartimentul II. conține Suportul gramatical de cultivare a limbii (de la alfabet până la lexic) oferă posibilitatea de a revizui, de a completa anumite curențe de gramatică, de a evalua, de a reactualiza cunoștințele de gramatică [52].

Compartimentul III. cuprinde Micul dicționar de termeni român-englez-rus, iar compartimentul IV. – Bibliografia, sursele bibliografice la manualul dat.

Manualul propune teme de cultivare a LM, a terminologiei medicale, cu aprofundarea cunoștințelor de limba română, axate pe texte de medicină: anatomie, histologie, fiziologie, clinică etc

Analiza manualului ne permite a constata că acesta are o structură generală, fără a include o gramatică aplicată, care să stimuleze gândirea critică și creativitatea studenților. De asemenea, nu se pune suficient accent pe învățarea individuală, prin sarcini specifice domeniului medical, situații de comunicare, iar textele nu sunt selectate întotdeauna în concordanță cu nevoile de învățare a studenților mediciniști străini. Această situație justifică necesitatea unui nou model de curs specializat - *Comunicare profesională în limbaj medical*, orientat spre: un proces de predare-învățare-evaluare flexibil și adaptat nevoilor individuale ale MS; dezvoltarea abilităților de comunicare profesională (orală și scrisă) prin sarcini formative; formarea de absolvenți competitivi prin implementarea unui curriculum bazat pe competențe profesionale și integrarea materialelor de LRLS relevante pentru comunicarea medicală într-o structură modulară, cu o atenție sporită asupra aspectelor lexicale și gramaticale pentru dezvoltarea competențelor de comunicarea profesională în LRLS.

➤ **Viziunea cadrelor didactice universitare privind procesul de formare a limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini**

Pentru a evalua opinia cadrelor didactice privind metodologia procesului de formare a limbajului profesional medical au fost aplicate metode precum interviul, convorbirea și sondajul de opinie (Anexa 6). Cadrele didactice au fost puse în situația de a se expune pe aspecte precum specificul limbajului de specialitate, structura demersului didactic de însușire a limbajului de specialitate de mediciniștii străini, rolul profesorului în formarea studenților mediciniști străini, tipurile de suporturi curriculare utilizate în demersul didactic, problemele cu care se confruntă în procesul de predare-învățare a limbii române mediciniștilor străini.

Cât privește oferirea feedbackului din partea cadrelor didactice implicate în experimentul pedagogic, respondenții au confirmat însemnătatea procesului de formare a LSMS, au specificat că: procesul de instruire oferit de USMF „Nicolae Testemițanu” este sistemic, în concordanță cu documentele de politici naționale și europene - Cadrul European Comun de Referință pentru Limbi: predare, învățare, evaluare. Disciplina *Limba română și terminologie medicală* destinată studenților străini are drept scop formarea competențelor lingvistice de comunicare în LRLS, necesare pentru a reuși în studiile medicale și în viitoarea lor carieră profesională. Obiectivele specifice disciplinei țin de dezvoltarea competenței de comunicare în limba română, inclusiv și a CCP; însușirea vocabularului medical fundamental;

dezvoltarea abilităților de comunicare în context medical; familiarizarea cu structura și funcționarea sistemului medical din RM; dezvoltarea abilităților de receptare și înțelegere (orală și scrisă) a textelor medicale; producerea (orală și scrisă) a mesajelor cu context medical; facilitarea integrării MS în mediul academic și social din Republica Moldova.

În urma interviurilor, s-a constatat că majoritatea cadrelor didactice intervievate au semnalat o serie de probleme în FLSMS de la Facultatea de Medicină Generală:

- Studenții străini au un nivel lingvistic inițial eterogen. Aceștea provin din medii lingvistice foarte diferite, cu nivele de cunoaștere a limbii române variind de la începător absolut la un nivel intermediar. Această eterogenitate face dificilă adaptarea materialelor didactice și a strategiilor de predare-învățare pentru a satisface nevoile tuturor studenților.

- Mulți studenți străini nu posedă un nivel suficient de limba română comunicativă pentru a putea asimila eficient terminologia medicală complexă și structurile lingvistice specifice domeniului. La începutul anului II de studii, când este proiectat cursul de *Limba română și terminologie medicală* nu toți studenții medicieniști dețin competența de comunicare în limba română la nivelul A2.

- Terminologia medicală este vastă, adesea abstractă și bazată pe rădăcini latine și grecești, ceea ce reprezintă o provocare semnificativă pentru MS care nu sunt familiarizați cu aceste limbi. De aici și dificultățile de înțelegere și memorare a terminologiei medicale.

- Diferențele fonetice, gramaticale și lexicale dintre limba română și limba maternă a studenților pot duce la erori persistente și la dificultăți în asimilarea corectă a limbii române în limbaj medical. Se atestă des greșeli de interferență (transferul negativ al cunoștințelor din limba maternă în limba română).

- Medicieniști străini întâmpină adesea dificultăți în integrarea limbajului de specialitate cu abilitățile de comunicare practică (dialog cu pacienții, discuții cu colegii, prezentări de caz etc.).

- Unii studenți străini din grupele anglofone considera învățarea limbii române medicale ca pe o sarcină suplimentară, și adesea sunt puțin motivați să investească efort în procesul de învățare a limbii române.

- O problemă este și lipsa resurselor didactice specifice pentru predarea-învățarea limbii române medicale studenților străini, care să țină cont de nivelul lor lingvistic și de specificul domeniului medical.

- Diferențele culturale în abordarea învățării și comunicării în limba română ca limbă străină, normele de comunicare diferite, influențate de cultura maternă a studenților, poate crea dificultăți, necesita adaptări din partea cadrelor didactice etc.

Pe lângă cele enunțate cadrele didactice au remarcat timp insuficient alocat cursului, evaluarea dificilă a competențelor lingvistice de comunicare profesională, lipsa de formare profesională a cadrelor didactice în predarea limbii române ca limbă străină mediciniștilor străini sau în domeniul medical.

Astfel, în baza celor constatate venim cu următoarele sugestii și recomandări:

1. Reevaluarea curriculumului la disciplina *Limba română și terminologie medicală* din perspectiva cerințelor actuale și dezvoltarea unui curriculum bazat pe formarea limbajului profesional în LRLS la MS.

2. Elaborarea unui manual universitar destinat MS focusat pe formarea limbajului de specialitate în limba română. Manualul ar trebui să țină cont de nivelul lingvistic inițial eterogen al studenților și să introducă gradual terminologia medicală, să ofere exerciții practice de comunicare în contexte medicale reale, să includă aspecte culturale relevante.

3. Integrarea timpurie a limbajului medical, introducerea graduală a terminologiei medicale încă din primul an de studii, corelată cu noțiunile de limbă română generală.

4. Adaptarea și diversificarea materialelor didactice existente, crearea și utilizarea unei varietăți de materiale didactice (audio, video, interactive) care să răspundă diferitelor stiluri de învățare a studenților mediciniști și să mențină motivația studenților.

5. În proiectarea cursurilor a acorda o importanță majoră dezvoltării abilităților practice de comunicare. Aceasta se va realiza prin utilizarea strategiilor active și interactive, cum ar fi jocuri de rol și simulări de dialoguri medicale (medic-pacient, medic-medic, medic-membru al familiei), precum și prin prezentări de caz și discuții în echipă, toate având ca element central integrarea limbajului de specialitate.

6. Abordare diferențiată a predării prin implementarea unor strategii de predare care să țină cont de diferitele niveluri lingvistice ale studenților, oferind activități și sarcini adaptate nevoilor fiecărui grup.

7. Creșterea motivației studenților pentru comunicarea în limba română în viitoarea profesie.

8. Includerea în curs a unor aspecte culturale care să faciliteze comunicarea eficientă cu pacienții care vorbesc limba română și integrarea studenților în mediul medical.

9. Diversificarea metodelor de evaluare pentru a măsura nu doar cunoștințele de vocabular și gramatică, ci și abilitățile de comunicare practică în limbaj medical etc.

10. Formarea continuă a cadrelor didactice în predarea LRLS în context medical.

Astfel, putem concluziona, că dobândirea abilităților practice și formarea competențelor de comunicare profesională în limba română ca limbă străină reprezintă un pilon fundamental al educației medicale, formării culturii de comunicare profesională în limba

română a studenților străini. Studiile lingvistice sunt absolut vitale pentru formarea profesională, practica medicală, pentru a face față în activitatea medicală curentă, în timpul stagiilor clinice și în procesul de cercetare.

➤ **Evaluarea nivelului de competență lingvistică de comunicare în limba română a medicii străini**

Pentru a stabili nivelul de competență lingvistică de comunicare în limba română la MS au fost utilizate metode științifice precum: testul, chestionarul și sondajul de opinie.

Testul de evaluare a nivelului de competență lingvistică de comunicare în LR la MS a fost elaborat conform CCRL, în baza lucrării *Teste de evaluare la limba română* [179], a fost folosit testul de evaluare la nivelul A2.

Testul inițial (Anexa 2) privind stabilirea nivelului de competență de comunicare lingvistică a cuprins 5 componente: Înțelegere după auz (20 de puncte), Înțelegerea unui text scris (20 de puncte), Gramatică și vocabular (20 de puncte), Producere creativă de text (20 de puncte), Examinare orală (20 de puncte). Total 100 puncte.

În baza punctajului acumulat, au fost stabilite calificativele: nesatisfăcător, satisfăcător, bine, foarte bine și excelent (Tabelul 3.3.).

Tabelul 3.3. Evaluarea rezultatelor prin calificative

Punctajul acumulat	Calificativul
0-50	nesatisfăcător
50-60	satisfăcător
60-75	bine
76-90	foarte bine
90-100	excelent

Rezultatele chestionării au arătat profilul grupului experimental și cel de control, care poate fi caracterizat după mai multe criterii, prin intermediul reprezentărilor grafice, elaborate în baza tabelelor de distribuție (Anexa 20).

Analizând aceste calificative, putem observa că 10 studenți din grupul de control au obținut calificativul nesatisfăcător, iar 7 studenți din grupul experimental calificativul nesatisfăcător; același număr de studenți – 16, din ambele grupuri au obținut calificativul satisfăcător; un rezultat preponderent mai mare poate fi observat pentru calificativul bine, și anume 11 studenți în grupul de control și 8 studenți în grupul experimental; calificativul foarte bine nu se remarcă la grupul de control, doar la grupul experimental au obținut calificativul dat 4 studenți; calificativul excelent nu a fost identificat la nici un grup (Fig. 3.1.):

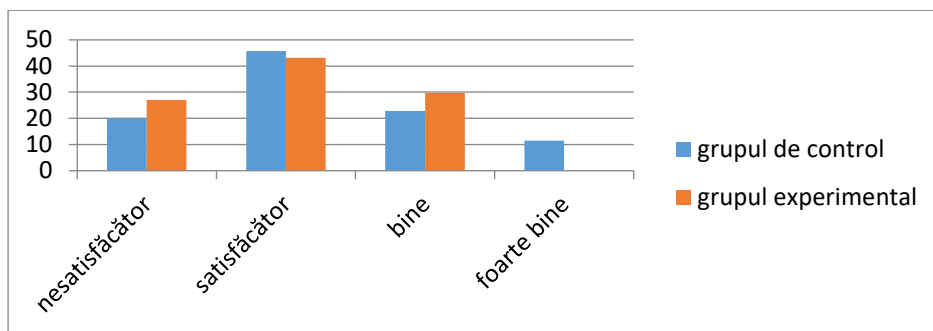


Fig. 3.1. Valorile comparate ale testului de evaluare a nivelului de competență de comunicare lingvistică în limba română la MS

Astfel, rezultatele experimentale la etapa experimentului de constatare a nivelului competenței de comunicare lingvistică în limba română au arătat valori scăzute, deoarece mai mult de jumătate dintre studenți au obținut calificativul – nesatisfăcător sau satisfăcător (26 de studenți din 37 din grupul de control și 23 de studenți din 35 din grupul experimental).

Pentru a diagnostica nivelul de competență de comunicare lingvistică în limba română la etapa pre experimentală a fost elaborat un tabel al matricii cantitative (%) și o reprezentare grafică în baza tabelului de distribuție a rezultatelor experimentului (Anexa 20).

Tabelul 3.4. Nivelul competenței de comunicare lingvistică în limba română la MS

Grup	Nivel Calificativ	Nesatisfăcător	Satisfăcător	Bine	Foarte bine
Experimental		19,99%	45,67%	22,82%	11,41%
De control		27%	43,21%	29,7%	0%

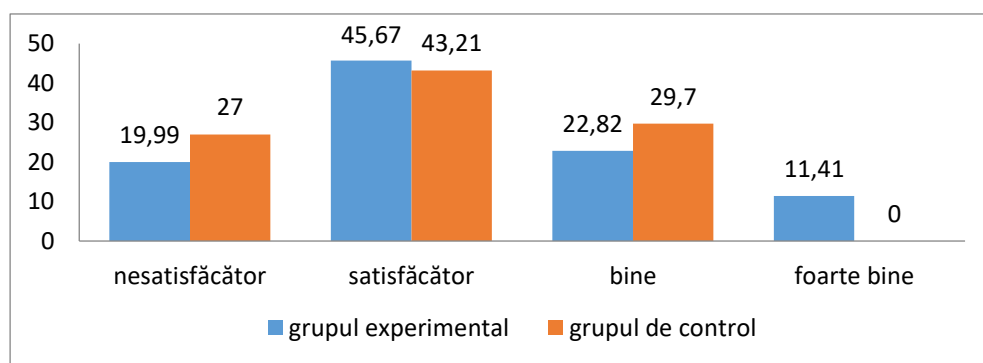


Fig. 3. 2. Valorile comparate (%) ale testului de evaluare a nivelului de competență lingvistică de comunicare în limba română la medicii străini

➤ **Identificarea nevoilor de comunicare în limba română la medicii străini**

Chestionarul aplicat în cadrul experimentului de constatare a avut ca scop identificarea nevoilor de comunicare în limba română ale studenților medici străini (MS). Acest instrument (vezi Anexa 4) a urmărit să evidențieze: frecvența cu care studenții comuncă în

limba română în diferite situații academice și clinice; dificultatea percepută în comunicarea eficientă în limba română în contexte clinice, academice și cotidiene; aspectele comunicării în care studenții simt nevoia de îmbunătățire; tipurile de activități considerate utile pentru dezvoltarea abilităților de comunicare în limba română, în contextul studiilor medicale.

Analiza răspunsurilor la chestionar a evidențiat un nivel redus al utilizării limbii române în cadrul activităților academice. Astfel: doar 38% (grupa I) și 40% (grupa II) dintre studenți declară că folosesc foarte rar limba română în timpul cursurilor teoretice; 37%/41% utilizează foarte rar limba română în cadrul seminarelor practice; 55%/67% comunică foarte rar sau rar în limba română cu alți colegi pe teme legate de cursuri.

Un nivel scăzut de utilizare a limbii române se observă și în alte contexte academice: în cadrul lucrului în grup pentru proiecte, 64%/76% dintre studenți folosesc limba română foarte rar sau rar; la prezentarea referatelor sau proiectelor, 57%/65% indică un nivel redus de comunicare; în interacțiunea cu cadrele didactice, 75%/76% declară că folosesc rar sau foarte rar limba română.

Aceste date reflectă un nivel general scăzut al competenței de comunicare în limba română în rândul studenților medici străini. Lipsa de familiarizare cu noțiunile de bază și cu vocabularul specific limbii române a fost confirmată și prin rezultatele testului inițial de evaluare.

Totodată, dificultatea de a comunica eficient în limba română în contexte academice este una ridicată, aspect evidențiat prin răspunsurile similare ale ambelor grupe la itemii corespunzători.

Tabelul 3.5. Necesități și preferințe pentru îmbunătățirea comunicării în limba română la MS

Nr.	În ce aspecte ale comunicării în limba română ați dori să vă îmbunătățiți competențele? (Puteți alege mai multe opțiuni)	Etapa de constatare	
		Grup experim.	Gr. de control
1.	Înțelegerea limbajului medical specific	67%	59%
2.	Exprimarea orală clară și corectă	62%	65%
3.	Vocabularul general	59%	60%
4.	Gramatica	64%	65%
5.	Pronunția	69%	64%
6.	Înțelegerea nuanțelor culturale în comunicare	64%	53%
7.	Comunicarea în situații formale (prezentări, discuții academice)	68%	60%
8.	Comunicarea în situații informale (socializare)	65%	68%
9.	Scrierea de texte medicale (rapoarte, fișe)	59%	60%

Generalizând datele prezentate în Tabelul 3.5, putem afirma că, pentru a-și îmbunătăți comunicarea în limba română, studenții medici străini au selectat toate aspectele propuse

în chestionar ca fiind relevante. Valorile medii indică faptul că aproximativ 60% dintre respondenți consideră importante următoarele componente: gramatica, pronunția, comunicarea în situații formale și înțelegerea limbajului medical specific.

Majoritatea studenților apreciază aceste dimensiuni ale limbii române ca fiind esențiale pentru dezvoltarea competenței lingvistice și sunt încrezători că, prin focalizarea asupra acestor aspecte, vor reuși să dobândească un nivel funcțional al limbii române adaptat cerințelor domeniului medical.

Răspunsurile formulate la itemii chestionarului, precum și comparația dintre grupul experimental și grupul de control, nu relevă diferențe semnificative, ceea ce confirmă existența unor nevoi de învățare similare în rândul ambelor grupe de participanți.

Tabelul 3.6. Nevoi de comunicare în afara contextului academic/clinic a MS

Nr.	Cât de des trebuie să comunicați în limba română în următoarele situații de zi cu zi? <i>(Pentru fiecare situație, vă rugăm să încercuiți o singură opțiune)</i>						
	Când faceți cumpărături	Când folosiți transp. public	Când interacționați cu personalul administrativ	Când solicitați informații	Când socializați cu prietenii care vorbesc în limba română	Când interacționați cu persoane din comunitate	Taxi metriștii
	Foarte rar	Rar	Ocazional	Des	Foarte des	Nu este cazul	
Etapă de constatare	Grupul experimental						
	36% f.rar 51% rar 13% ocaz	67% f.rar 25% rar 8% ocaz	58% f.rar 31% rar 11% oca	42% f.rar 28% rar 23% ocaz. 7% des	62% f.rar 25% rar 13% ocaz.	57% f.rar 32% rar 11% des	41% f.rar 28% rar 31% des
	Grupul de control						
	38% f.rar 50% rar 12% ocaz	69% f.rar 28% rar 3% ocaz	50% f.rar 33% rar 17% oca	52% f.rar 22% rar 17% ocaz. 9% des	64% f.rar 29% rar 7% ocaz.	54% f.rar 37% rar 9% des	44% f.rar 31% rar 25% des

Datele obținute în urma răspunsurilor la itemul „Cât de des trebuie să comunicați în limba română în următoarele situații de zi cu zi?” (Tabelul 3.6) arată că studenții mediciniști străini utilizează limba română în principal în contexte cotidiene precum efectuarea cumpărăturilor sau interacțiunile cu taximetriștii. În schimb, frecvența comunicării în limba română este redusă în relațiile cu personalul administrativ, cu membrii comunității locale sau în situațiile de socializare cu prieteni români.

Această tendință poate fi explicată prin faptul că studenții se află în primul an de studii, nu sunt încă integrați în comunitatea locală și nu au avut suficient timp pentru a dobândi o competență funcțională în limba română. Cu toate acestea, s-a remarcat o deschidere mai mare spre comunicarea cu taximetriștii, interacțiuni percepute ca accesibile și recurente în viața de zi cu zi.

De asemenea, studenții au subliniat că interacțiunea cu colegii români ar fi benefică nu doar pentru îmbunătățirea abilităților lingvistice, ci și pentru obținerea unui sprijin consultativ în diverse situații academice sau personale, contribuind astfel la eficientizarea procesului formativ prin comunicare.

Un alt aspect important este acela că doar un număr restrâns de studenți utilizează limba română în comunicarea cu profesorii și managerii instituției. Acest fapt se explică prin apartenența lor la grupe de studiu anglofone, unde limba engleză este limba oficială de predare și de interacțiune instituțională.

În acest context, se recomandă cadrelor didactice, personalului administrativ și managerilor universitari să promoveze și să încurajeze comunicarea în limba română cu studenții străini și în afara activităților formale, pentru a sprijini procesul de integrare lingvistică și culturală a acestora [35, p. 35].

Un aspect esențial al comunicării în limba română îl reprezintă răspunsurile studenților mediciniști străini la itemul privind nevoile de comunicare în context clinic, mai exact întrebarea: „*Cât de dificil vă este să comunicați eficient în limba română în următoarele situații clinice?*” Rezultatele arată că majoritatea studenților întâmpină dificultăți considerabile în acest tip de interacțiuni: 65% (grupa de control) și 70% (grupa experimentală) consideră dificilă comunicarea cu pacienții; 70%/68% întâmpină dificultăți în interacțiunile cu medicii; 80%/75% consideră dificilă participarea la raportul de gardă.

Aceste opinii confirmă faptul că o comunicare eficientă în limba română este esențială pentru desfășurarea activității medicale și pentru integrarea profesională a MS în sistemul medical din RM.

Pentru a înțelege mai bine cum poate fi sprijinită dezvoltarea acestor competențe, am analizat răspunsurile la itemul: „*Ce tipuri de activități de învățare considerați că v-ar ajuta cel mai mult să vă îmbunătățiți competențele de comunicare în limba română în contextul studiilor medicale?*”. Răspunsurile studenților au evidențiat o serie de activități didactice preferate, relevante pentru remedierea dificultăților: simulări de dialoguri medic-pacient – 75%/65%; discuții pe teme medicale – 63%/67%; prezentări orale urmate de feedback – 63%/57%; analiza de studii de caz – 45%/50%; activități de scriere (rezumate, răspunsuri la întrebări) – 47%/45%; interacțiuni cu studenți români în contexte academice – 68%/62%.

Analizând aceste rezultate, constatăm că majoritatea MS nu sunt suficient implicați în situații academice variate și au dificultăți în a comunica eficient în limba română în contexte clinice. Pentru a deveni specialiști pregătiți și activi în cadrul activităților universitare, este esențial ca studenții să cunoască și să utilizeze limba română, atât în situații formale, cât și informale, în scopul interacțiunii, socializării și comunicării eficiente.

Rezultatele chestionarului privind nevoile de comunicare în limba română indică faptul că studenții sunt conștienți de rolul esențial al limbii române în multiple contexte – social, educațional, personal și profesional – și caută modalități de sprijin pentru dezvoltarea competențelor lingvistice. Cu toate acestea, aceștia semnalează că timpul dedicat studiului individual și cursurilor suplimentare este insuficient, iar programul standard de limbă română oferit în cadrul universității nu acoperă pe deplin nevoile reale de comunicare ale studenților în contexte medicale autentice.

În scopul identificării nevoilor de formare a limbajului de specialitate în limba română, a fost aplicat un chestionar specific, ale cărui rezultate sunt prezentate în Anexa 15. Analiza datelor obținute relevă faptul că percepția asupra importanței înțelegerii limbii române de specialitate variază: doar 29% dintre studenții din grupul experimental și 30% din grupul de control consideră acest aspect ca fiind „foarte important”, în timp ce 18%/15% îl apreciază ca „puțin important”, iar 20%/26% ca „moderat important”.

În ceea ce privește dificultățile întâmpinate în înțelegerea terminologiei medicale în limba română în timpul cursurilor, un procent semnificativ de respondenți a indicat niveluri ridicate de dificultate: 37%/39% consideră această sarcină „foarte dificilă”, iar 23%/32% o apreciază ca fiind „dificilă”.

Cele mai problematice aspecte ale limbii române de specialitate au fost identificate astfel: vocabularul medical specific – 80% (GE) / 72% (GC); structurile gramaticale complexe utilizate în context medical – 73% / 75%; pronunția termenilor medicali – 48% / 45%; înțelegerea abrevierilor și acronimelor medicale – 68% / 70%.

Situațiile considerate dificile în procesul de învățare a limbajului de specialitate includ: prezentarea orală sau în scris a informațiilor – 75% / 73%; interacțiunea cu pacienții – 80% / 79%; comunicarea cu colegii, vorbitori de limba română – 77% / 72%.

În ceea ce privește activitățile percepute ca utile pentru însușirea limbajului medical, studenții au indicat următoarele preferințe: exerciții de vocabular medical – 50% / 55%; exerciții de gramatică aplicată contextului medical – 53% / 45%; activități de vorbire (discuții, simulări de cazuri medicale) – 68% / 70%; activități de citire (texte medicale adaptate, articole) – 64% / 65%.

Metodele preferate de învățare a limbajului de specialitate includ: învățarea în grupuri mici, prin activități interactive – 56% / 55%; utilizarea platformelor online și a aplicațiilor digitale – 49% / 50%; învățarea bazată pe probleme – 40% / 49%; simulările și jocurile de rol – 45% / 43%.

Un aspect notabil este creșterea numărului de studenți care utilizează aplicații online ca suport suplimentar în învățarea limbii române. De asemenea, dicționarele și instrumentele

de traducere online rămân cele mai populare resurse tehnologice în rândul MS, apreciate pentru accesibilitatea lor și pentru rolul de sprijin în traducerea cuvintelor și a textelor. Totuși, se semnalează riscul unor traduceri inexacte, ceea ce necesită o atenție sporită în redactarea finală a textelor.

Rezultatele chestionarului (Fig. 3.5., 3.6.) indică faptul că diferențele între grupul experimental și cel de control sunt nesemnificative, iar datele din Tabelul 3.6 confirmă că răspunsurile celor două grupuri sunt aproape identice, variind doar în mod minor, fără relevanță statistică semnificativă.

Tabelul 3.7. Identificarea nevoilor de învățare a limbajului de specialitate în limba română la MS

Nr. item.	Grupul experimental					Grupul de control				
1.	În ce măsură considerați că înțelegerea limbii române de specialitate este importantă pentru succesul dumneavoastră academic?									
Etap a de cons tatar e	f. puțin imp	puțin imp.	modera imp.	impor tant	foarte imp.	f.puțin import.	puțin imp.	moderat imp.	imp.	f.imp.
	29%	18%	20%	13%	10%	30%	15%	26%	19%	10%
2.	Cât de dificil vi se pare în prezent înțelegerea terminologiei medicale în limba română în timpul cursurilor și seminarelor?									
Etap a de cons tatar e	f. ușor	ușor	mediu	dificil	f. dificil	f. ușor	ușor	mediu	dificil	f. dificil
	4%	18%	18%	23%	37%	5%	12%	12%	32%	39%
3.	În ce măsură considerați că ar fi util să existe cursuri suplimentare sau activități extracurriculare dedicate îmbunătățirii limbii române de specialitate?									
Etap a de cons tatar e	foarte puțin util	puțin util	moderat util	util	foarte util	foarte puțin în util	puțin util	moderat util	util	foarte util
	10%	38%	17%	16%	19%	24%	32%	16%	13%	15%

Înșușirea aprofundată a limbajului de specialitate de către studenții mediciști străini (MS) a evidențiat nevoi semnificative în pregătirea lor profesională. Dificultățile identificate vizează mai multe aspecte ale limbii române de specialitate: lipsa unui vocabular medical adecvat, necunoașterea structurilor gramaticale complexe utilizate în context medical, dificultăți de înțelegere a materialelor de studiu scrise în limba română, precum și incapacitatea de a prezenta informații în mod coerent, atât oral, cât și în scris.

În vederea evaluării competenței de comunicare profesională în limba română a MS, a fost aplicat un chestionar (Anexa 5) în etapa de constatare, pe un grup de 72 de studenți. Chestionarul a cuprins 25 de întrebări care au vizat următoarele dimensiuni: comunicarea cu pacienții în limba română, comunicarea cu profesioniștii din domeniul medical, utilizarea

adecvată a terminologiei medicale în limba română și aspectele generale ale comunicării profesionale.

Analiza răspunsurilor obținute la această etapă de constatare relevă dificultăți semnificative în ceea ce privește comunicarea în context medical. Astfel,

- majoritatea studenților declară că nu înțeleg întrebările simple ale pacienților formulate în limba română. Pe o scală de la 1 (foarte dificil) la 5 (foarte ușor), răspunsurile au fost: scor 1 – 49% și scor 2 – 30% (grup experimental), respectiv scor 1 – 51% și scor 2 – 30% (grup de control);
- În ceea ce privește capacitatea de a adresa întrebări simple pacienților despre simptomele acestora, 60% dintre studenții din grupul experimental și 65% din grupul de control au ales scorul 1, iar 20%/25% au indicat scorul 2;
- La itemul privind înțelegerea expresiilor uzuale utilizate de pacienți pentru a descrie starea lor de sănătate, 68% dintre respondenții din grupul experimental și 65% din grupul de control au oferit scorul 1, iar 32%/35% scorul 2.

Aceste rezultate evidențiază dificultăți majore în procesul de predare-învățare a limbii române de specialitate, demonstrând necesitatea proiectării unor activități didactice adaptate, care să favorizeze atât învățarea terminologiei medicale, cât și exersarea comunicării în contexte variate (social, educațional, profesional). În acest sens, se impune dezvoltarea unui cadru didactic centrat pe formarea competențelor lingvistice funcționale, care să permită studenților să interacționeze eficient în limba română în toate situațiile relevante pentru formarea lor profesională.

Rezultatele obținute în urma aplicării chestionarului privind dificultățile de comunicare ale studenților medici străini în limba română, în special în interacțiunea cu pacienții și profesioniștii din domeniul medical, evidențiază o serie de provocări semnificative.

La întrebarea „Care sunt cele mai mari dificultăți pe care le întâmpinați în comunicarea cu pacienții în limba română?”, 70% dintre respondenții grupului experimental și 76% din grupul de control au indicat insuficiența cunoașterii vocabularului de bază, ceea ce arată că majoritatea studenților nu dețin un nivel funcțional minim al limbii române necesar pentru comunicarea cotidiană. Mai mult, un procent foarte ridicat – 85% în grupul experimental și 87% în grupul de control – au declarat că le este foarte dificil să comunice cu pacienții, motivând prin nivelul scăzut de cunoștințe al limbajului medical.

În ceea ce privește soluțiile percepute pentru remedierea acestor dificultăți, la întrebarea „Ce v-ar ajuta cel mai mult să vă îmbunătățiți comunicarea cu pacienții în limba română?”, 84% dintre respondenții grupului experimental au indicat exercițiile de vocabular

medical, gramatică aplicată și activități de vorbire, în timp ce 67% dintre studenții din grupul de control au exprimat aceeași opinie.

La itemul referitor la comunicarea cu profesioniștii din domeniul medical în limba română, 75% dintre respondenții grupului experimental au considerat comunicarea foarte dificilă, iar 25% – dificilă, în timp ce în grupul de control, 68% au indicat un nivel de dificultate „foarte dificil” și 28% – „dificil”. În plus, înțelegerea terminologiei medicale specifice este, de asemenea, limitată: pe o scară de la 1 (foarte dificil) la 5 (foarte ușor), studenții din grupul experimental s-au autodefiniți astfel: scor 1 – 60%, scor 2 – 30%, scor 3 – 10%, iar în grupul de control: scor 1 – 65%, scor 2 – 32%, scor 3 – 3%, ceea ce indică aproximativ aceleași dificultăți în ambele grupuri.

În plus, un procent semnificativ de MS – 80% din grupul experimental și 85% din grupul de control – au declarat că nu pot participa la discuții profesionale și nu își pot exprima opinia în limba română, ceea ce reflectă lipsa stăpânirii limbii române uzuale și de specialitate, afectând astfel participarea activă în cadrul interacțiunilor profesionale.

Analiza răspunsurilor la întrebarea „Care sunt cele mai mari dificultăți în comunicarea cu alți profesioniști din domeniul medical în limba română?” a evidențiat că principala barieră este reprezentată de limbajul medical specializat. În ceea ce privește tipurile de activități care ar contribui la ameliorarea acestor dificultăți: grupul experimental a subliniat necesitatea activităților de vorbire (discuții ghidate, simulări de cazuri medicale), în timp ce grupul de control a considerat utile în special activitățile de citire, bazate pe texte medicale adaptate și articole științifice.

Astfel, răspunsurile obținute confirmă că dificultățile de comunicare ale MS în limba română sunt profund legate de lipsa vocabularului medical, necunoașterea limbajului de specialitate și dificultatea de a înțelege și folosi limba română în contexte profesionale. Aceste constatări justifică necesitatea elaborării unor strategii didactice adaptate și a unei intervenții curriculare care să susțină formarea competenței de comunicare profesională în limba română pentru studenții străini.

Utilizarea terminologiei medicale în limba română a fost evaluată printr-un set de întrebări care au relevat dificultăți semnificative în rândul studenților medici străini. Astfel, 81% dintre studenții din grupul experimental și 72% din grupul de control au declarat că nu sunt siguri de utilizarea corectă a termenilor anatomici în limba română. De asemenea, 75% (gr. exper.) și 73% (gr. control) au menționat dificultăți în utilizarea corectă a denumirilor bolilor, iar 70% (gr. exper.) și 78% (gr. control) nu pot înțelege abrevierile medicale uzuale în limba română.

Aceste rezultate reflectă deficiențele majore în formarea terminologică a MS, cauzate în principal de modul în care este structurat cursul de limbă română cu elemente de terminologie medicală, oferit în anul I, semestrul II. Introducerea directă și abruptă în limbajul de specialitate, fără o etapă prealabilă de consolidare a limbii române generale, precum și absența unor activități didactice orientate strategic spre dezvoltarea profesională, au condus la un vocabular deficitar și o capacitate slabă de comunicare în contexte medicale.

În ceea ce privește aspectele generale ale comunicării profesionale în limba română, chestionarul a evaluat percepția studenților asupra importanței comunicării eficiente în limba română pentru succesul academic și profesional. Răspunsurile, distribuite pe o scală de la 1 (dezacord total) la 5 (acord total), indică o înțelegere progresivă a relevanței acestei competențe:

- Grupul experimental: 1 – 31%, 2 – 32%, 3 – 20%, 4 – 17%;
- Grupul de control: 1 – 32%, 2 – 33%, 3 – 25%, 4 – 10%.

În mod similar, motivația de a-și îmbunătăți competențele de comunicare în limba română a fost exprimată astfel:

- Grupul experimental: 1 – 51%, 2 – 32%, 3 – 10%, 4 – 7%;
- Grupul de control: 1 – 42%, 2 – 39%, 3 – 15%, 4 – 4%.

Aceste date evidențiază un nivel redus de pregătire a MS la etapa de constatare și subliniază necesitatea regândirii modului de predare a limbii române de specialitate pentru MS.

Pe baza rezultatelor obținute, considerăm oportună introducerea formării limbajului de specialitate în limba română încă din anul I, într-o manieră secvențială și progresivă, având următoarele obiective:

- asigurarea unei baze lingvistice solide prin introducerea treptată a terminologiei medicale și a structurilor lingvistice specifice;
- facilitarea asimilării progresive a vocabularului medical, evitând supraîncărcarea cognitivă a studenților;
- corelarea învățării limbii cu disciplinele de specialitate, prin integrarea termenilor relevanți pentru fiecare etapă de formare profesională;
- familiarizarea treptată cu contexte medicale autentice, prin utilizarea limbajului de specialitate în simulări, scenarii și studii de caz adaptate;
- creșterea încrederii și a motivației studenților, printr-o abordare pedagogică graduală, care reduce anxietatea și stimulează implicarea activă;
- oferirea timpului necesar pentru exersare și consolidare, prin activități recurente de vocabular și gramatică aplicată;

- pregătirea pentru comunicarea clinică timpurie, prin dotarea studenților cu un vocabular funcțional de bază pentru primele interacțiuni cu pacienții și personalul medical.

În baza rezultatelor obținute, considerăm că adaptarea procesului didactic la nevoile reale ale studenților este esențială pentru dezvoltarea competențelor lingvistice necesare în formarea viitorilor profesioniști din domeniul medical.

Drept urmare a rezultatelor obținute, se recomandă integrarea strategiilor de învățare autonomă în procesul de predare-învățare a limbii române de specialitate pentru studenții mediciniști străini. În acest sens, este necesară elaborarea și utilizarea de materiale didactice suplimentare – în format online, audio și video – care să poată fi folosite pentru studiu individual și exersare suplimentară.

Totodată, este importantă dezvoltarea competențelor metacognitive ale studenților, prin încurajarea autoevaluării, a monitorizării progresului personal și a identificării punctelor forte și a celor vulnerabile în comunicarea profesională în limba română. În acest context, feedback-ul individualizat, însoțit de sugestii concrete de îmbunătățire, joacă un rol esențial în optimizarea procesului de învățare și formare a limbajului profesional.

În esență, se impune o abordare integrată și coordonată, care să vizeze atât revizuirea curriculumului și îmbunătățirea resurselor didactice, cât și crearea de oportunități suplimentare de învățare și interacțiune. O asemenea abordare este necesară pentru a răspunde în mod eficient nevoilor specifice ale studenților mediciniști străini în procesul de dezvoltare a competențelor de comunicare în limba română, în contexte academice și profesionale.

Pe baza experimentului de constatare desfășurat în cadrul cercetării, se pot formula următoarele concluzii și propuneri privind eficientizarea procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română pentru studenții mediciniști străini:

- ✓ Introducerea timpurie a limbajului de specialitate în procesul de învățare, încă din primul an de studii, printr-o abordare graduală și adaptată nivelului lingvistic al studenților;
- ✓ Crearea de materiale didactice interactive și multimodale, accesibile atât în format fizic, cât și digital, pentru a susține învățarea autonomă și consolidarea cunoștințelor;
- ✓ Diversificarea activităților de comunicare prin simulări, jocuri de rol, discuții ghidate și studii de caz, care să favorizeze aplicarea terminologiei în contexte reale;
- ✓ Integrarea învățării limbii române cu disciplinele de specialitate, pentru a asigura coerență și relevanță în formarea competențelor lingvistice profesionale;
- ✓ Oferirea de suport personalizat prin activități de remediere, tutorat și feedback individual, care să sprijine studenții în procesul de dezvoltare lingvistică;

✓ Stimularea motivației și a încrederii în utilizarea limbii române prin activități care valorifică progresul individual și care contribuie la formarea unei identități profesionale în context românesc.

Aceste direcții de acțiune sunt esențiale pentru a asigura un proces educațional adaptat nevoilor reale ale studenților străini și pentru a contribui la formarea eficientă a competențelor de comunicare în limbaj medical românesc.

Concluzii ale experimentului de constatare:

Experimentul de constatare a relevat mai multe aspecte critice legate de educația lingvistică a studenților mediciniști străini. În primul rând, s-a identificat o eterogenitate a nivelului lingvistic al studenților, provenind din diverse medii lingvistice, ceea ce complică procesul de adaptare a materialelor didactice pentru a satisface nevoile individuale ale fiecăruia. În al doilea rând, asimilarea terminologiei medicale complexe se dovedește a fi o provocare semnificativă, în special datorită familiarizării insuficiente a studenților cu rădăcinile latine și grecești ale acestor termeni.

Mai mult, studiul a evidențiat o integrare limitată a limbajului de specialitate cu abilitățile practice, studenții întâmpinând dificultăți în aplicarea cunoștințelor lingvistice în contexte medicale reale. O altă problemă identificată este insuficiența și inadecvarea resurselor didactice, lipsind materiale specifice concepute pentru a preda limba română medicală studenților străini.

În final, experimentul subliniază nevoia de îmbunătățire a curriculumului și a manualului utilizat, acestea necesitând ajustări pentru a se concentra mai eficient pe dezvoltarea abilităților de comunicare practică și pentru a răspunde nevoilor specifice ale studenților mediciniști străini.

Propuneri pentru eficientizarea procesului de formare:

Pentru a eficientiza procesul de formare a MS, este necesară o abordare complexă și integrată, care să vizeze mai multe aspecte ale procesului educațional. În primul rând, se propune *reevaluarea și actualizarea curriculumului* disciplinei „Limba română și terminologie medicală”, adaptându-l la cerințele actuale ale profesiei medicale și concentrându-se pe formarea limbajului profesional în limba română ca limbă străină (LRLS).

În acest sens, este esențială *elaborarea unui manual specializat*, destinat exclusiv studenților mediciniști străini, care să țină cont de nivelul lingvistic eterogen al acestora, să introducă gradual terminologia medicală și să ofere exerciții practice de comunicare, relevante pentru contextul medical din Republica Moldova. De asemenea, se recomandă *integrarea timpurie a limbajului medical*, începând cu primul an de studii, corelând terminologia

specifică cu noțiunile de limbă română generală, pentru a facilita asimilarea progresivă a acesteia.

Pentru a spori eficiența procesului de învățare, este importantă *diversificarea materialelor didactice*, utilizând o varietate de resurse (audio, video, interactive) care să răspundă diferitelor stiluri de învățare și să mențină motivația studenților. Un accent deosebit trebuie pus pe *abilitățile practice de comunicare*, prin utilizarea strategiilor active și interactive, precum jocurile de rol și simulările de dialoguri medicale, care să dezvolte competențele de comunicare ale studenților în situații reale.

Având în vedere eterogenitatea nivelului lingvistic al studenților, se propune *abordarea diferențiată a predării*, adaptând strategiile didactice la nevoile individuale ale acestora și oferind activități și sarcini personalizate. Nu în ultimul rând, este crucială *creșterea motivației și integrarea culturală* a studenților, prin includerea în curs a aspectelor culturale relevante pentru comunicarea cu pacienții, familiile acestora, care vorbesc limba română și pentru adaptarea la mediul medical local.

În ceea ce privește evaluarea, se recomandă *diversificarea metodelor*, punând accent nu doar pe cunoștințele de vocabular și gramatică, ci și pe abilitățile de comunicare practică în context medical. În final, pentru a asigura calitatea procesului de predare, este necesară *formarea continuă a cadrelor didactice*, specializându-le în predarea limbii române ca limbă străină în context medical.

Implementarea acestor măsuri ar contribui la îmbunătățirea semnificativă a procesului de formare a studenților medici străini, asigurându-le competențele lingvistice și de comunicare necesare pentru a excela în studiile medicale și în viitoarea lor carieră profesională.

3.3. Validarea experimentală a modelului de formare a limbajului de specialitate la orele de limba română ca limbă străină

Pentru a valida empiric eficacitatea *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini*, am proiectat și implementat o cercetare pedagogică experimentală. Această etapă fundamentală a demersului nostru a avut drept scop principal testarea eficacității modelului teoretic în practica educațională, demonstrând impactul său concret asupra procesului de predare-învățare a limbii române ca limbă străină pentru scopuri specifice la medicii.

Pornind de la premisele teoretice expuse în capitolele anterioare și de la necesitatea optimizării acestui proces didactic, am formulat următoarea ipoteză generală a cercetării:

Implementarea *Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini* – axat pe învățarea integrată a limbii și a disciplinelor de specialitate (Medicină generală) și edificat pe strategii didactice comunicative, active și interactive – va conduce la o creștere statistic semnificativă a nivelului competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină la studenții din grupul experimental, comparativ cu studenții din grupul de control, instruiți prin metode tradiționale.

Pentru verificarea acestei ipoteze, am organizat o cercetare de tip constatativ-ameliorativ, care s-a desfășurat pe parcursul anului universitar 2018-2019, în cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova. Grupul de cercetare a fost constituit dintr-un număr de 72 de studenți medici străini, repartizați în două grupuri: un grup experimental - 35 de studenți și un grup de control constituit din 37 de studenți.

Pentru desfășurarea experimentului de tip formativ a fost elaborat curriculumul disciplinar al unității de curs *Comunicare profesională în limbaj medical*, fundamentat pe un model pedagogic propriu (Anexa 7).

Relevăm, că în procesul de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini, profesorul va ține cont de necesitatea integrării progresive a terminologiei medicale în contexte comunicative autentice, relevante pentru activitatea profesională a studenților medici străini. În acest sens, se va avea în vedere echilibrarea aspectelor lingvistice (gramatică, vocabular general) cu cele specifice domeniului medical, cum ar fi denumirile organelor, simptomatologia, procedurile clinice și terminologia bolilor.

De asemenea, cadrul didactic va „ține cont de aspecte precum condițiile desfășurării procesului de studiu, specificul publicului țintă, nivelul cunoștințelor lingvistice, nivelul de pregătire în domeniul vizat etc. ” [195, pp. 453-458], va adapta conținuturile în funcție de nivelul de competență lingvistică al studenților, folosind suporturi didactice variate (dialoguri medic-pacient, fișe clinice, articole medicale, protocoale de tratament etc.) pentru a stimula învățarea activă și interactivă. Este important ca studenții să exerseze nu doar recunoașterea termenilor medicali, ci și utilizarea lor corectă în contexte, situații didactice simulate și autentice, autentice precum redactarea fișei medicale, anamneza, explicarea unui diagnostic, consilierea pacientului etc.

În contextul formării competențelor lingvistice de specialitate în rândul studenților străini din domeniul medical, elaborarea unei tipologii de strategii didactice adecvate a presupus integrarea unor principii pedagogice moderne, centrate pe activizarea și implicarea directă a studenților în procesul de învățare. Astfel, s-a optat pentru utilizarea strategiilor didactice active și interactive, cu scopul de a optimiza calitatea procesului de predare–

învățare–evaluare a limbii române ca limbă de specialitate și de a facilita transferul competențelor lingvistice în contexte reale de comunicare profesională.

Demersul metodologic al procesului didactic privind formarea limbajului de specialitate a studenților medicinisti străini s-a fundamentat pe orientările oferite de Cadrul European Comun de Referință pentru Limbi: învățare, predare, evaluare (ediția revizuită, 2018), care subliniază necesitatea corelării activităților didactice cu unități de competență clar definite și cu un parcurs formativ coerent, adaptat nevoilor și nivelului de dezvoltare al studenților (Figura 3.3).

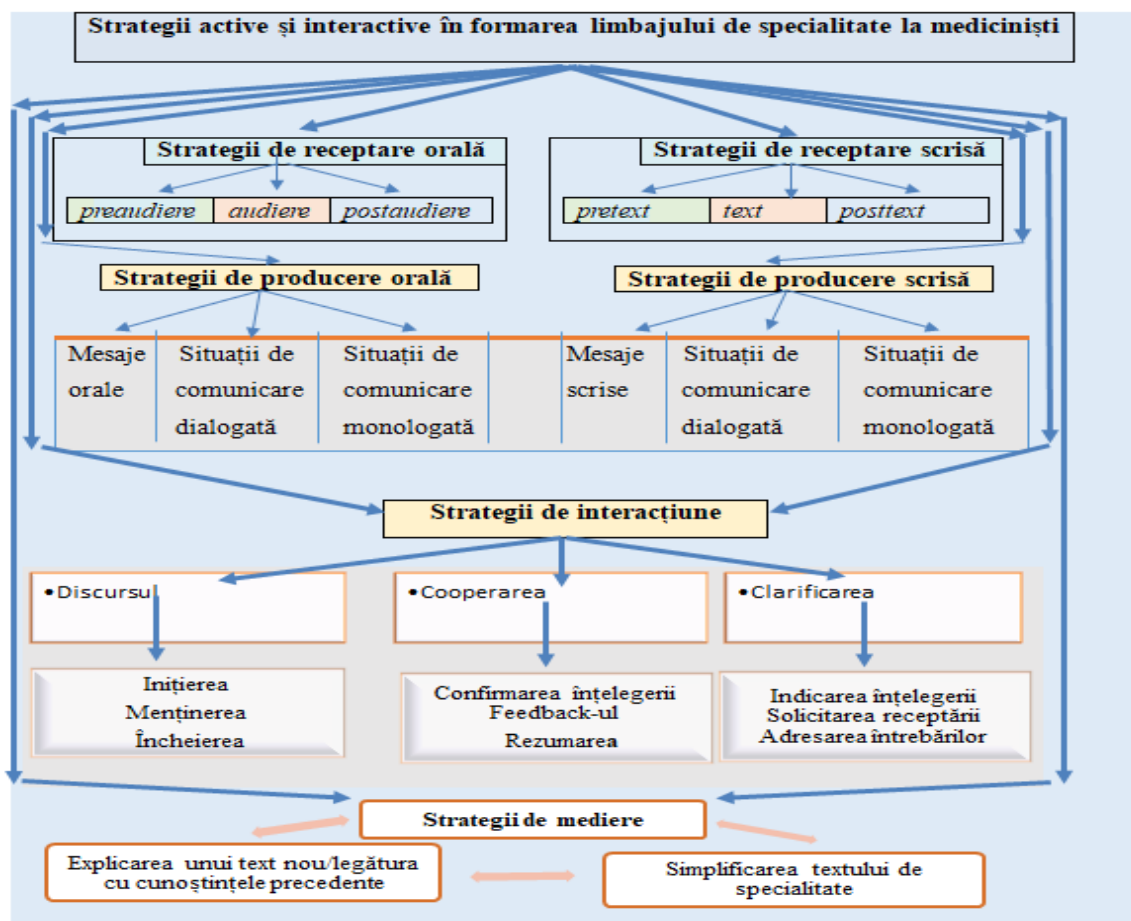


Fig.3.3. Strategii active în formarea limbajului de specialitate la MS

În acest sens, accentul a fost plasat pe proiectarea unor activități de învățare contextualizate, funcționale și relevante din punct de vedere profesional, prin promovarea strategiilor bazate pe acțiune.

Printre modalitățile pedagogice incluse se regăsesc: învățarea prin proiecte, învățarea bazată pe cercetare și descoperire, învățarea prin problematizare, studiul de caz, jocul de rol și organizatorii grafici (OG) în vederea structurării informațiilor de tip problemă–soluție. Acestea permit dezvoltarea competențelor integrate (receptare, producere, interacțiune și mediere), consolidând în același timp autonomia în învățare și gândirea critică.

Pentru a răspunde cerințelor actuale ale procesului educațional și ale contextului digital extins, strategia de formare a limbajului de specialitate a fost completată prin includerea unor elemente de noutate metodologică: utilizarea resurselor digitale și a textelor multimodale, exploatarea materialelor autentice provenite din contexte medicale reale, organizarea de ateliere de discuții și dezbateri tematice, dezvoltarea de ateliere interculturale și desfășurarea activităților de mediere lingvistică și culturală.

Această abordare complexă urmărește nu doar acumularea de vocabular de specialitate, ci și formarea unor competențe comunicative funcționale, capabile să susțină integrarea eficientă a viitorilor profesioniști într-un mediu profesional medical autentic, multicultural și plurilingvistic.

Prin urmare, formarea limbajului de specialitate presupune dezvoltarea concomitentă a competențelor lingvistice și profesionale, într-un cadru didactic ce pune accent pe claritate, acuratețe și empatie în comunicarea medicală. O abordare integrată, funcțională și adaptată specificului profesional este esențială pentru formarea eficientă a acestor competențe. Strategiile didactice utilizate, cu accent pe comunicarea reală și utilizarea activă a limbajului profesional medical, pot fi grupate în categorii distincte (vezi Tabelul 3.8.).

Tabelul 3.8 Tipologia strategiilor didactice funcționale pentru formarea limbajului de specialitate în scopuri medicale

Categorie de strategie	Metode și tehnici utilizate	Exemple / Modalități de aplicare	Funcționalitate didactică
Strategii comunicative	Joc de rol, simulare, dialog ghidat, conversații tematice	Simularea consultației, interviu medic-pacient, medic-medic, medic-ruda pacientului, dialoguri tematice etc.	Dezvoltarea competențelor de interacțiune și mediere
Strategii bazate pe conținut autentic	Analiză de fișe medicale reale sau adaptate, comentarii de imagini, vizionarea de materiale autentice video, afișe, lucrul cu plianșe și afișe din clinici/ spitale reale	Analiza fișelor anamnezei, comentarea unei radiografii, analiza imaginilor (patologia ficatului, corpul uman, etc.), vizionarea materialelor audio-video (La un consult medical; La farmacie Identificarea simptomelor și a diagnosticului); sarcini didactice în baza planșelor (identificare și recunoaștere, asociere, completare) etc.	Ancorarea în contextul profesional real; învățare prin observație
Strategii colaborative	Lucrul în perechi / grupuri mici, studiul de caz medical, mini-proiecte tematice	Redactarea recomandărilor, mini-proiecte tematice (prevenția unei boli, alimentația sănătoasă etc.), analiza și prezentarea unui caz clinic, stabilirea unui diagnostic, examinarea bolnavului, etc.	Învățare prin cooperare și negociere de sens
Studiul de caz	Prezentarea și analiza studiului de caz	Examinarea simptomelor, Stabilirea diagnosticului etc.	Formarea gândirii clinice și aplicarea

medical			cunoștințelor medicale
Strategii vizuale și kinestezice	Diagrame, matching, glosare ilustrate	Etichetarea corpului uman, schematizarea aparatului digestiv	Fixarea noțiunilor prin suport vizual și manipulativ
Strategii lingvistice	Exerciții lexicale, fonetice, gramaticale	Gruparea pe câmpuri semantice, jocuri de tip bingo medical	Consolidarea limbajului de specialitate și a corectitudinii
Strategii pentru exprimare scrisă	Completarea formularelor medicale, exerciții de redactare, scrierea fișei medicale sau a rețetei, redactarea unui raport	Completarea formularelor medicale, scrierea fișei medicale, redactarea unui raport scurt despre un caz clinic, scrierea de recomandări sau rețete etc.	Dezvoltarea competențelor de producere scrisă în limbaj profesional
Strategii digitale și multimedia	Aplicații, platforme interactive, glosare digitale personalizate	Kahoot, Wordwall, Quizlet, YouTube cu subtitrări	Învățare flexibilă și atractivă, adaptată generației digitale

Această clasificare integrează metode și tehnici variate, adaptate specificului învățării limbajului medical de către studenții străini, organizate tematic și funcțional pentru a răspunde nevoilor comunicative, cognitive și profesionale ale acestora.

Pentru a organiza un proces eficient de învățare a limbajului de specialitate, au fost selectate și proiectate riguros strategii și activități didactice active și interactive, adaptate formării lingvistice a studenților mediciniști (vezi Anexa 10). Acestea urmăresc integrarea unor factori esențiali: utilitatea limbajului de specialitate în formarea profesională, orientarea pe competențe și finalități, conținuturi relevante pentru îndeplinirea sarcinilor profesionale în contexte reale, precum și mijloace variate de dezvoltare a comunicării socio-profesionale în limba română ca limbă străină. Se au în vedere unități tematice, lexic specializat, acte de vorbire, fenomene lingvistice și texte autentice din domeniul medical, toate aliniate cerințelor societății moderne și cerințelor profesiei de medic.

O analiză a resurselor didactice disponibile online evidențiază o lacună în predarea limbajului de specialitate în limba română pentru studenții străini [195, pp. 453–458].

Exercițiile sunt elaborate sau adaptate în funcție de nivelul de pregătire sau de cunoaștere a limbii române al studenților, oferind profesorului flexibilitatea de a le ajusta și aplica în funcție de propria experiență. Profesorul joacă un rol esențial în aplicarea eficientă a acestor exerciții, utilizând manualul și metode pedagogice moderne pentru atingerea obiectivelor didactice.

Se recomandă combinarea strategiilor didactice *tradiționale* (descrierea, povestirea, explicația, demonstrația, discuția dirijată, conversația, problematizarea etc.) cu cele *moderne* (instruirea reciprocă, învățarea bazată pe proiect, organizatorii grafici, învățarea prin descoperire, cercetare independentă sau dirijată, învățarea prin cooperare, utilizarea

produselor digitale – brainstorming digital, LearningApps, Animaker, Crello, Canva, StoryJumper, Kahoot, Philips 6/6, studii de caz, hărți fishbone etc.). Acestea contribuie la dezvoltarea integrată a competențelor de receptare și producere orală și scrisă, interacțiune și mediere.

Prin urmare, „încercăm să folosim metode și procedee noi pentru a face procesul de învățare mai plăcut, să creăm un cadru emoțional pozitiv și să stimulăm motivația studenților pentru studiul individual și activ” [174, p. 159].

Ansamblul strategiilor active și interactive poate fi aplicat în cadrul lecțiilor practice, prin învățarea directă și prin valorificarea textului de specialitate. Implementarea acestora presupune activități precum completarea fișelor de lucru, recunoașterea organizării logice a textului sau mesajului audiat, completarea grilelor de observare, identificarea contextului, înțelegerea mesajului global și specific, interpretarea intenției comunicative, descrierea, discuțiile, utilizarea tabelelor sau concretizarea termenilor de specialitate – toate integrate în *strategiile de receptare și producere orală și scrisă*.

Strategiile de interacțiune presupun implicarea a două sau mai multe persoane în construirea discursului, vizând inițierea, menținerea și încheierea unei conversații. Acestea includ capacitatea de a lua cuvântul, de a iniția un discurs și de a-l finaliza în mod adecvat, fiind parte integrantă a competenței discursive. Printre conceptele operaționale esențiale se numără: inițierea interacțiunii, menținerea fluxului conversațional și încheierea acestuia. În acest sens, utilizarea expresiilor prefabricate și a unui limbaj adecvat facilitează participarea activă la discuții. Studentul trebuie să fie capabil să câștige timp în timp ce își formulează ideile, să inițieze discursul când este necesar și să îl încheie corespunzător [281, p. 100].

Cooperarea în discurs implică acțiuni menite să sprijine dezvoltarea și continuitatea conversației. Printre conceptele cheie se regăsesc: confirmarea înțelegerii (relevantă în special pentru nivelurile inferioare), oferirea de feedback, relaționarea propriei intervenții cu cele ale interlocutorilor anteriori (nivel intermediar și avansat), precum și capacitatea de a face rezumate sau sinteze ale ideilor discutate. Aceste competențe permit studentului să contribuie eficient la desfășurarea conversației, să evalueze ideile principale și să invite alți participanți în dialog, conectându-se logic cu intervențiile acestora (nivel C1).

Clarificarea presupune acțiuni prin care interlocutorul urmărește înțelegerea mesajului: solicitarea de repetare, punerea întrebărilor și exprimarea nevoii de explicații suplimentare. Conceptele operaționale includ: indicarea înțelegerii (niveluri de bază), cererea de repetare, punerea întrebărilor de urmărire și solicitarea de clarificări pentru a înțelege idei ambigue sau abstracte (nivel B2). La un nivel avansat (C1), studentul este capabil să solicite explicații

pentru concepte complexe, profesionale, în contexte de comunicare live sau online [281, p. 82].

Astfel, considerăm că strategiile de interacțiune sprijină implicarea activă a studentului medicinist în procesul de învățare, prin metode moderne precum: învățarea bazată pe proiect, utilizarea produselor digitale (Animaker, Crello, Canva etc.), învățarea prin descoperire (independentă, orientată sau dirijată), învățarea prin cooperare, precum și prin utilizarea organizatorilor grafici. Aceste abordări contribuie la dezvoltarea competențelor de comunicare necesare în contexte profesionale reale.

În completarea acestor strategii, *strategiile de mediere* lingvistică și cognitivă ocupă un loc esențial în procesul de formare a competențelor comunicative ale viitorilor specialiști din domeniul medical. Acestea vizează dezvoltarea capacității studentului medicinist de a colabora eficient în echipă, de a interacționa în mod empatic și profesionist în contexte delicate (cum ar fi discuțiile sensibile cu pacienți sau cu aparținătorii acestora), dar și de a gestiona situații de dezacord sau neînțelegere în cadrul echipei medicale.

Conceptele de mediere includ: colaborarea în grup (facilitarea colaborării de interacțiune cu semenii), colaborarea pentru construirea sensului; comunicarea de mediere (facilitarea spațiului pluricultural, facilitarea comunicării în situații delicate și în dezacorduri).

În mod particular, strategiile de mediere sprijină abilitatea de a explica și adapta conținuturi complexe din sfera limbajului de specialitate. Acest lucru presupune utilizarea unor resurse vizuale și digitale precum graficele, schemele, diagramele, dar și integrarea unor instrumente digitale interactive (ex: *StoryJumper*, pentru crearea de cărți, manuale sau suporturi vizuale personalizate; *Kahoot*, pentru elaborarea de teste formative și exerciții interactive; studii de caz medicale, pentru antrenarea gândirii critice și a abilităților de rezolvare a problemelor).

Strategiile de mediere includ, în mod specific: *strategii de explicare a unui concept nou*, prin raportare la limbajul și nivelul interlocutorului; *strategii de activare a cunoștințelor anterioare*, pentru a crea punți între informații noi și cele deja asimilate; *strategii de simplificare și adaptare a textului de specialitate*, prin reducerea complexității lexicale sau gramaticale; *strategii de reformulare și parafrizare*, cu scopul de a face informația accesibilă, coerentă și funcțională în actul comunicării; *strategii de utilizare a limbajului accesibil și adaptativ*, în funcție de interlocutor și de contextul profesional [281, p. 104].

În viziunea noastră, strategiile de mediere pot fi grupate în trei categorii de bază (Text – Sens – Comunicare): *strategiile de mediere a unui text*, vizează transformarea și adaptarea conținutului textului pentru a face mesajul accesibil altcuiva; *strategiile de mediere a unui sens*, se referă la facilitarea înțelegerii unui mesaj între persoane cu niveluri diferite de

cunoaștere sau competență lingvistică, *strategiile de mediere a unei comunicări* se focusează pe facilitarea interacțiunii dintre două sau mai multe persoane, mai ales în contexte interculturale sau multilingve. Sprijină toate cele trei tipuri de strategii - *strategiile transversale (metastrategii)* (Tabelul 3.9.)

Tabelul 3.9. Strategii de mediere

I. MEDIEREA UNUI TEXT	II. MEDIEREA UNUI SENS	III. MEDIEREA UNEI COMUNICĂRI
Reformulare: explicarea cu cuvinte proprii	Explicare: clarificarea unui concept dificil	Facilitare a dialogului: încurajarea schimbului de idei
Rezumat: extragerea ideilor principale	Exemplificare: oferirea de exemple concrete	Gestionarea conflictelor: folosirea limbajului diplomatic
Traducere/parafrizare: adaptarea mesajului într-o altă limbă / registru	Clarificare lexicală: definirea cuvintelor necunoscute	Interpretare informală: traducere spontană în conversații
Adaptare culturală: explicarea unor conținuturi cu referințe culturale	Reformulare pe nivel: adaptarea la nivelul interlocutorului	Negocierea sensului: clarificarea intențiilor / mesajului transmis
IV. Strategii transversale (metastrategii)		
Conștientizarea diferențelor culturale	Adaptarea limbajului (ton, nivel de formalitate)	
Ascultarea activă și parafrizarea	Relevarea intenției comunicative	

Prin aplicarea acestor strategii în contexte variate — precum dialogurile simulate, lucrul în echipă, proiectele colaborative sau activitățile de mediere interculturală — studentul este încurajat să devină nu doar un utilizator competent al limbajului medical, ci și un interlocutor empatic, flexibil și eficient într-un mediu profesional complex și plurilingvistic.

Tendința de inovare în educație a fost dintotdeauna o trăsătură distinctivă a didacticii. Utilizarea resurselor digitale în procesul de instruire programată, împreună cu aplicarea diverselor tipuri de exerciții, stimulează independența gândirii, libertatea de exprimare, facilitează memorarea vocabularului și formarea discursurilor pe teme variate, contribuind astfel la dezvoltarea potențialului cognitiv al studentului [195, p. 382].

În concluzie, pe baza analizei realizate, considerăm că formarea limbajului de specialitate în limba română ca limbă străină, pentru studenții mediciști străini, poate fi eficient realizată printr-un mix coerent de strategii didactice:

(I) Strategii de receptare și producere a mesajului oral și scris;

(II) Strategii funcționale specifice formării limbajului de specialitate în scopuri medicale;

(III) Strategii de interacțiune;

(IV) Strategii de mediere.

Acest cadru conceptual a stat la baza experimentului de formare desfășurat.

I. Strategii de receptare și producere a mesajului/ textului oral, scris:

• Exercițiul:

a. Uniți cele trei coloane și veți obține propoziții.

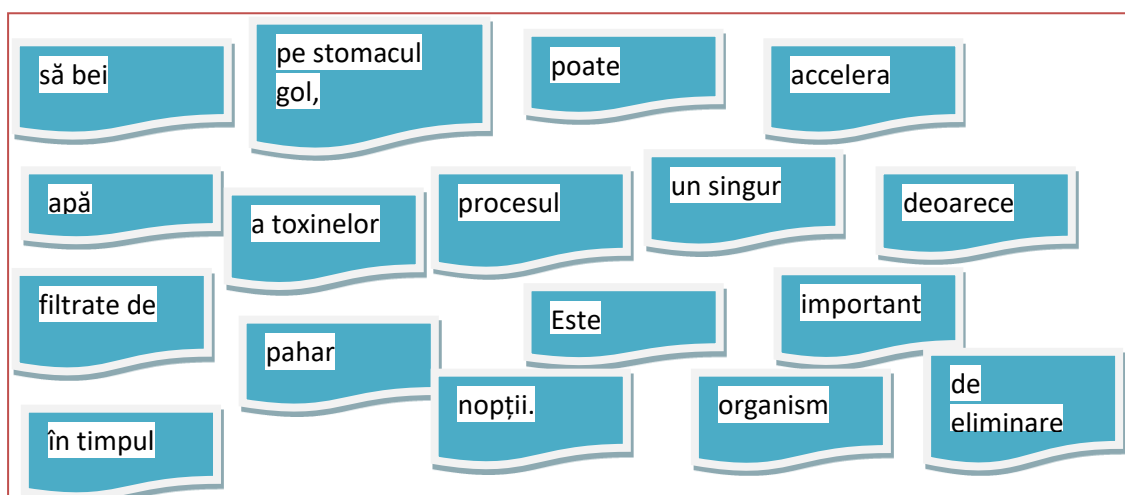
Model: Spitalul s-a aflat în fața școlii.

Informația	a se afla	împotriva	iarna
Specialiștii	a se construi	datorită	spital
Blocul	a se aduna	în fața	reformă
Spitalul	a se găsi	în timpul	pacient
Doctorii	a se trata	cu ajutorul	recomandări
Pacientul	a se uni	deasupra	școală
Fața	a se înroși	înaintea	date

b. Uniți cele trei coloane astfel încât să obțineți propoziții complete.

Lipidele se găsesc	conțin	la afecțiuni renale și gastrointestinale.
Alimentele bogate în lipide	în produsele	cantități importante de lipide (carnea de oaie, porc, rață sau ouăle).
Unele alimente bogate în proteine	au	de origine animală, în uleiuri și lactate.
Aportul excesiv de proteine	reprezintă	cea mai mare densitate energetică.
Se consideră în mod eronat că prin creșterea consumului de proteine	duce	necesară suplimentarea proteinelor, datorită valorii biologice scăzute a proteinelor vegetale.
Multe plante alimentare conțin cantități considerabile de proteine incomplete, cele mai bune surse	se obține	o mai bună funcționare a sistemului imun, scădere ponderală și creșterea masei musculare.
În cazul dietelor vegetariene	să conțină	un factor de risc pentru cancerul de colon.
Dietele sărace în fibre	fiind	un aport de lipide mai mare de 30% din aportul energetic total.
Alimentația sănătoasă nu trebuie	este	cerealele și legumele.

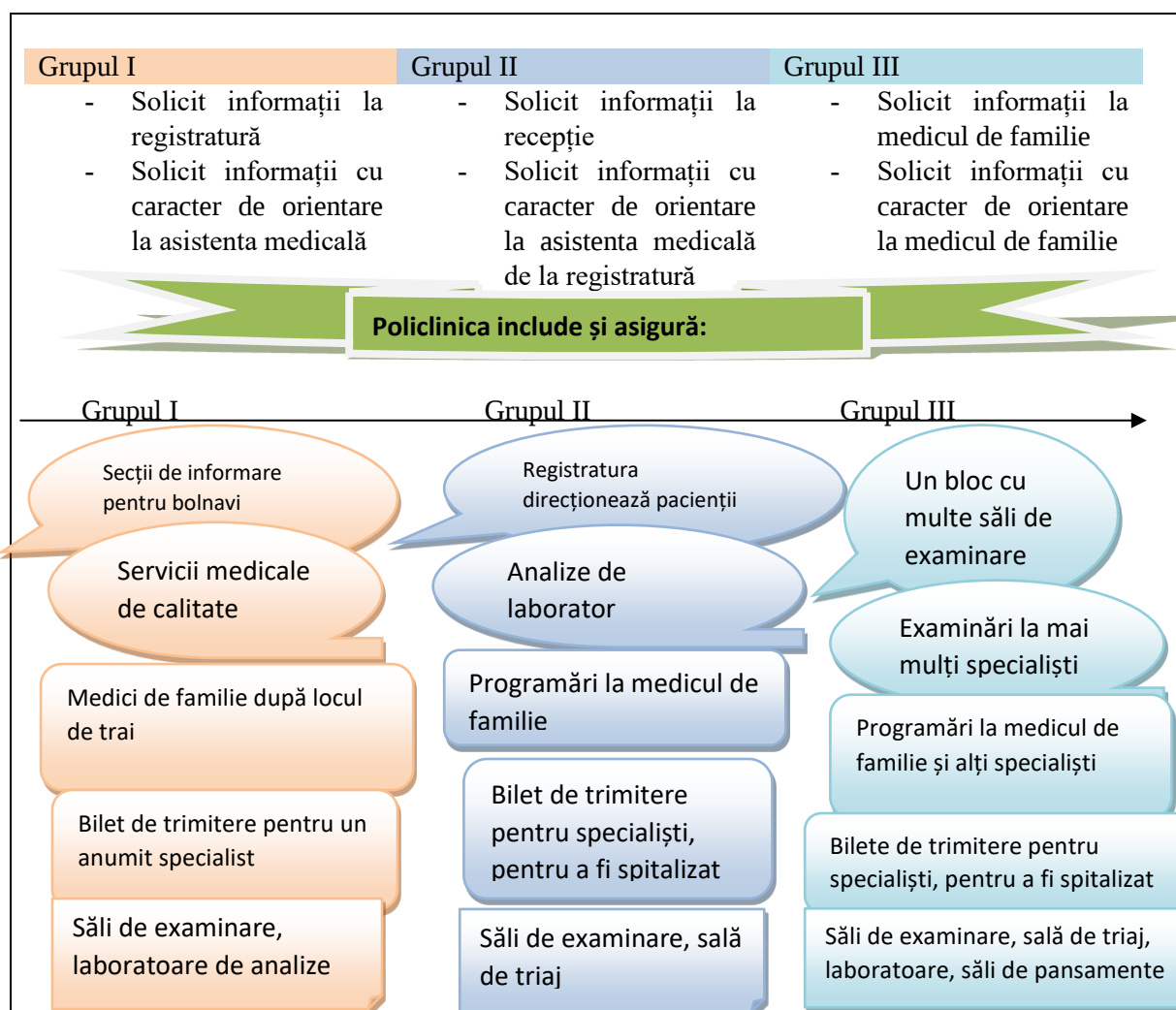
c. Construiți o frază coerentă, utilizând cuvintele din tabel, din care să reiasă o recomandare privind beneficiile apei.



- **Problematizarea.** reprezintă o strategie didactică prin care studentul este pus în situația de a identifica o soluție, un răspuns sau o modalitate de rezolvare a unei situații profesionale concrete sau a unei dificultăți întâmpinate [2]. Această metodă stimulează gândirea critică și capacitatea de analiză, precum și aplicarea practică a cunoștințelor dobândite.

Elementele cheie ale validării în cadrul procesului de problematizare includ: ascultarea activă, empatia, deschiderea și conștientizarea. Validarea presupune confirmarea și acceptarea caracterului legitim al experienței personale a interlocutorului. Astfel, în cazul în care o persoană reacționează într-un mod considerat nepotrivit, exagerat sau nesănătos, este important să recunoaștem că această reacție se poate baza pe o experiență anterioară semnificativă. Pentru o înțelegere completă a situației, este esențială adresarea de întrebări care să clarifice experiența trăită [126].

Un exemplu relevant în context medical este întrebarea: „*La cine mă adresez pentru o consultație medicală primară?*”, care încurajează studentul să identifice resursele și modalitățile adecvate de acces la servicii medicale.



II. Strategii didactice funcționale pentru formarea limbajului de specialitate în scopuri medicale:

- **Studiu de caz medical.**

Studiile de caz medical sunt formulate simplu și clar, utile mai ales pentru studenți mediciniști străini care învață limba română. Fiecare caz include: *titlul cazului, prezentarea pacientului, simptome, examinare clinică, investigații, diagnostic, tratament, evoluție.*

De ex.: Cazul 1: Pneumonie comunitară

Prezentarea pacientului:	Pacientă de 24 de ani, studentă, se prezintă la cabinet cu febră și tuse productivă de 4 zile.
Simptome:	• Febră (38,8°C) • Tuse cu expectorație galben-verzuie • Durere toracică la inspirație profundă • Slăbiciune generală
Examinare clinică:	• Tahipnee (24 respirații/minut) • Murmur vezicular diminuat bazal drept • Matitate la percuzie în lobul inferior drept
Investigații:	• Radiografie toracică: infiltrat alveolar în lobul inferior drept

	• Hemoleucogramă: leucocitoză (15.000/mm³), neutrofilie • CRP crescut
Diagnostic:	Pneumonie lobară dreaptă
Tratament:	• Antibiotic (amoxicilină + acid clavulanic, 7 zile) • Antitermice (paracetamol) • Hidratare și repaus
Evoluție:	Favorabilă, cu remiterea febrei după 48 de ore și ameliorarea simptomelor respiratorii.

• **Metoda „Organizatorul Grafic” (OG)**

Studentilor li se solicită să identifice, determine problema sau situația-problemă și să o soluționeze.

Activitate: Rezolvarea unei situații-problemă

Tema: Cum îndemnăm pacientul să urmeze un tratament de menținere a sănătății

Forma: Lucru în echipe (3 echipe)

Instrucțiuni: Studenții vor identifica o problemă legată de aderența pacientului la tratament și vor propune soluții. Se completează o fișă OG, în care se: enunță problema; formulează una sau mai multe soluții argumentate.

Rolurile echipelor: **Echipa 1:** Identifică obstacolele (ex: teama, neîncrederea, lipsa informațiilor); **Echipa 2:** Propune metode de convingere (ex: explicații clare, exemple, empatie); **Echipa 3:** Redactează un scurt dialog medic–pacient, aplicând soluțiile propuse.

Scop: Dezvoltarea gândirii critice, empatiei și comunicării eficiente în context medical.

Echipa I



Faceți repetat această analiză pentru a menține sănătatea dvs.

E necesar să urmați și câteva

Echipa II

- analiza de sânge
- hemoleucograma
- glicemia
- colesterol total
- hemoglobina glicolizată
- creatinina serică

programe create individual în funcție de afecțiunile pacientului; -aceste ședințe nu implică durere; - eficiența tratamentului depinde de numărul de ședințe
-vă vor ajuta să redobândiți forța și echilibrul muscular



Vă recomand să respectați aceste principii de viață sănătoasă

- nu e bine să mâncați multe dulciuri, fiți atent la cantitatea de sare pe care o adăugați în alimentație
- evitați mâncărurile grase, prăjite, încinse în mult ulei
- aveți grijă de ritmul meselor și cantitățile de alimente pe care le consumați pe durata zilei
- băile în ape termale cresc metabolismul organismului, stimulează circulația sângelui, elimină toxinele, oxigenează celulele etc.

Echipa a II-a



E preferabil pe parcursul antrenamentului să fiți supravegheat

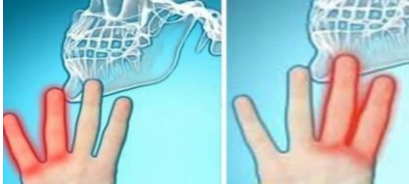
- un program de antrenament echilibrat, exerciții de flexibilitate, exerciții pentru relaxare și refacere
- un antrenor te va ajuta să îți setezi corect nevoile și obiectivele propuse, te învață să execuți corect exercițiile, te ajută să te antrenezi în funcție de anumite probleme de sănătate



Idei pentru micul dejun:

Ouă fierte/omletă, lapte, ciuperci, brânză, Cereale integrale: ovăz, pâine integrală, clătite din făină integrală, biscuiți din ovăz
Fructe sau legume (cartofi, roșii, avocado, banană, salată, rucola etc.

• Găsiți soluția la problemă:

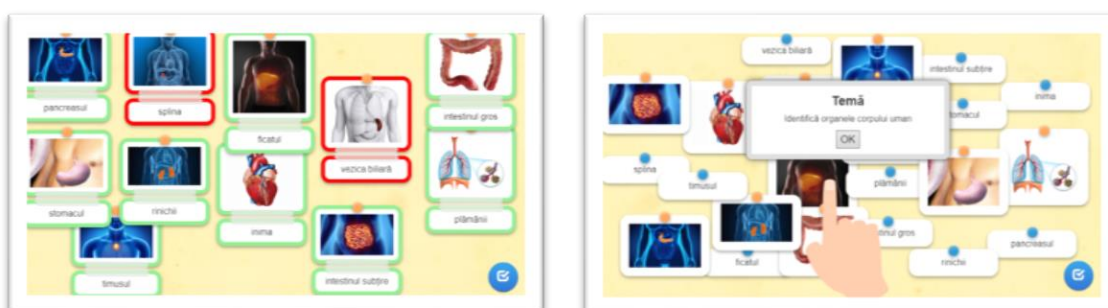
a. Vă simțiți obosit/ă? 	b. Aveți amorteală în mâini? 	c. Vreți un organism tânăr și viguros? 
d. Vreți să slăbiți?	e. Vreți să renunțați la fumat?	f. Nu găsiți timp pentru sală?

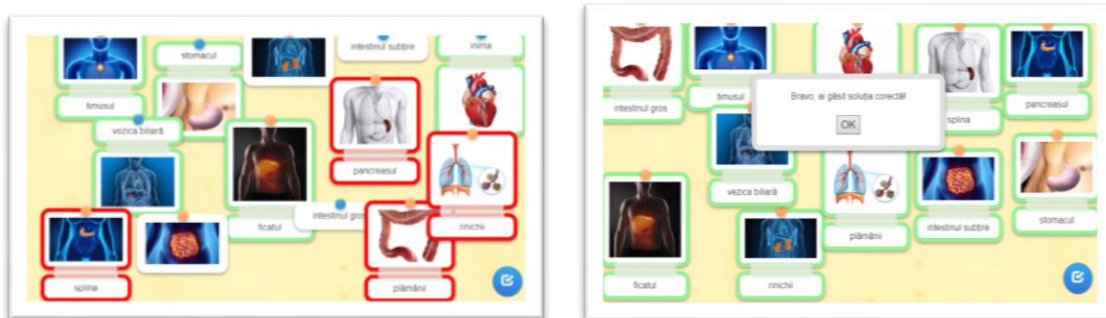
		
Începe de azi pentru o sănătate mai bună și pentru a vă simți mai puternic.	Trebuie să consumați vitaminele B6, B9, B12 implicate în buna funcționare a sistemului nervos.	Creează o sală de gimnastică acasă!
Reduceți sau eliminați grăsimile animale, mezelurile, afumăturile, prăjelile, sarea, dulciurile etc.	Trebuie să beți mai multă apă!	Culcați-vă mai devreme, pentru a prinde somnul odihnitor începând cu orele 22.00

- În cadrul activității de **brainstorming**, studentul este solicitat să genereze un număr cât mai mare de idei referitoare la o temă specifică [174, p. 160]. În cazul subiectului „Cunoaște-ți corpul uman”, studenții mediciști pot enumera concepte precum: *organismul uman, elementele anatomice, membrele superioare și inferioare, sistemele și aparatele organismului, funcțiile de nutriție, funcțiile de relație, funcția de reproducere* etc.

Un exercițiu ce contribuie semnificativ la asimilarea și dezvoltarea limbajului de specialitate este cel intitulat „Corpul uman – Identifică organele corpului uman” [209]. Studenților li se oferă imagini reprezentând organe ale corpului uman, însoțite de denumirile acestora, iar sarcina lor constă în asocierea corectă a imaginii cu termenul corespunzător. La finalul exercițiului, răspunsurile corecte sunt marcate cu verde, iar cele incorecte cu roșu. Profesorul are posibilitatea de a evalua performanța fiecărui student și de a oferi calificative corespunzătoare, precum „foarte bine”, „excelent” sau „bravo”.

În situația în care sunt înregistrate răspunsuri incorecte, studenții pot revizualiza răspunsurile greșite, pot mări imaginea pentru o observație detaliată și pot corecta răspunsurile până la obținerea soluției corecte.





- **LearningApps.**

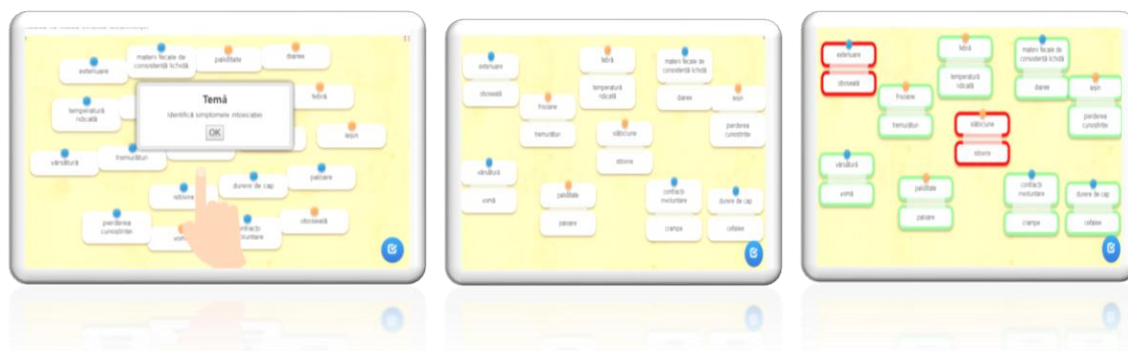
Conform literaturii de specialitate, „utilizarea tehnologiilor media în procesul de învățare a unei limbi străine transcende simpla memorare mecanică a informațiilor, transformând activitățile didactice într-un demers centrat pe student, prin realizarea materialului educațional într-o manieră atractivă și interactivă” [195, p. 382].

Integrarea platformei LearningApps în procesul educațional contribuie la modernizarea metodei de predare, făcând-o mai atractivă și adaptată nevoilor studenților contemporani. Acest tip de exercițiu consolidează abilitățile lingvistice și comunicative specifice domeniului medical, fundamentale pentru relația eficientă medic-pacient. Feedback-ul imediat și vizual facilitează autoevaluarea și corectarea rapidă a erorilor, sporind astfel eficiența procesului instructiv.

Activitatea promovează învățarea activă și participativă, stimulând colaborarea și responsabilizarea studenților în dezvoltarea competențelor profesionale.

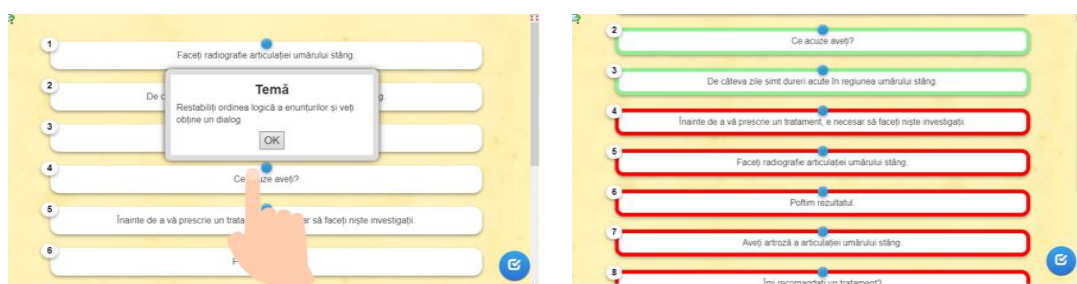
Astfel, a fost conceput un model de exercițiu pe platforma LearningApps, axat pe tema „Simptome” (sinonime utilizate pentru identificarea simptomelor intoxicației) [210]. Participanții, studenți mediciști, vor fi repartizați în două grupuri distincte, având ca obiectiv identificarea corectă a simptomelor prezentate. Răspunsurile corecte vor fi evidențiate prin colorarea în verde a grupurilor sinonimice, în timp ce răspunsurile incorecte vor fi marcate cu roșu.

Aceste fișe de lucru reprezintă un instrument pedagogic recomandat și eficient pentru consolidarea și evaluarea lexicului de specialitate utilizat în comunicarea medic-pacient.



Cu ajutorul aplicației LearningApps, am dezvoltat un exercițiu interactiv esențial în practica medicală, menit să sprijine formarea competenței de comunicare profesională și să faciliteze structura corectă a dialogului dintre medic și pacient. Exercițiul „La ortoped” [211] propune studenților medici să restabilească ordinea logică a enunțurilor fragmentate, pentru a reconstrui un dialog coerent și funcțional.

Răspunsurile corecte vor fi evidențiate prin culoarea verde, iar cele incorecte vor fi marcate cu roșu, oferind un feedback vizual imediat și eficient. Studenții au posibilitatea de a rearanja și corecta enunțurile până la obținerea secvenței corecte, ceea ce le permite să exerseze autonomia și să dezvolte gândirea critică în procesul de învățare. Finalizarea corectă a exercițiului este recompensată prin acordarea calificativului „excellent”



- Un alt instrument digital eficient în procesul de însușire a limbajului de specialitate este aplicația **StoryJumper**, un instrument educațional destinat creării de cărți digitale interactive. Această platformă contribuie semnificativ la procesul de învățare, facilitând organizarea și prezentarea unui volum considerabil de conținuturi într-un format atractiv și accesibil.

În contextul temei *Sistemul digestiv*, se poate propune realizarea unui model de carte digitală cu titlul „**Rolul și funcționarea sistemului digestiv**” [208]. Prin intermediul acestei activități, studenții medici pot sintetiza informațiile parcurse, completa itemi specifici și structura ideile într-un mod logic și creativ. Cartea poate include ilustrații, descrieri, definiții, clasificări și explicații, ceea ce favorizează dezvoltarea competențelor de exprimare scrisă și consolidarea terminologiei medicale învățate.

Utilizarea platformei StoryJumper transformă procesul de învățare într-o experiență activă și personalizată, sporind implicarea studenților și oferind profesorului posibilitatea de a evalua în mod inovator progresul acestora.



- **Kahoot** reprezintă o platformă educațională interactivă, bazată pe joc, care poate fi utilizată ca instrument eficient pentru crearea de jocuri, teste și exerciții, atât în scopuri de învățare, cât și de evaluare. Datorită caracterului său ludic și atractiv, această aplicație contribuie la creșterea motivației și implicării active a MS în procesul didactic.

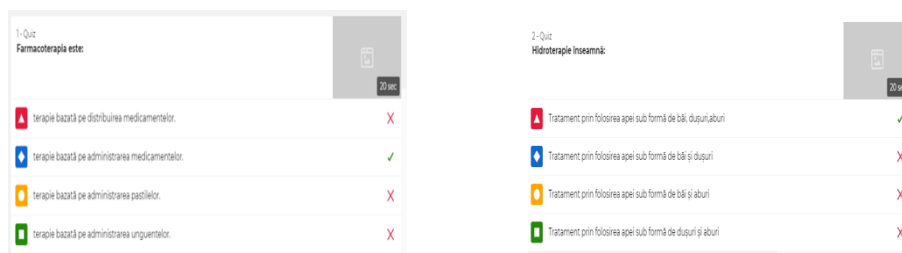
În cadrul temei Tipuri alternative de tratament [213], a fost elaborat un test digital, conceput pentru a fi utilizat în timpul lecției, cu scopul de a verifica gradul de asimilare a conținutului. Acest instrument poate servi diferitelor forme de evaluare:

Evaluarea inițială, cu funcție diagnostică sau prognostică, pentru a identifica nivelul de cunoștințe al studenților înainte de parcurgerea conținutului;

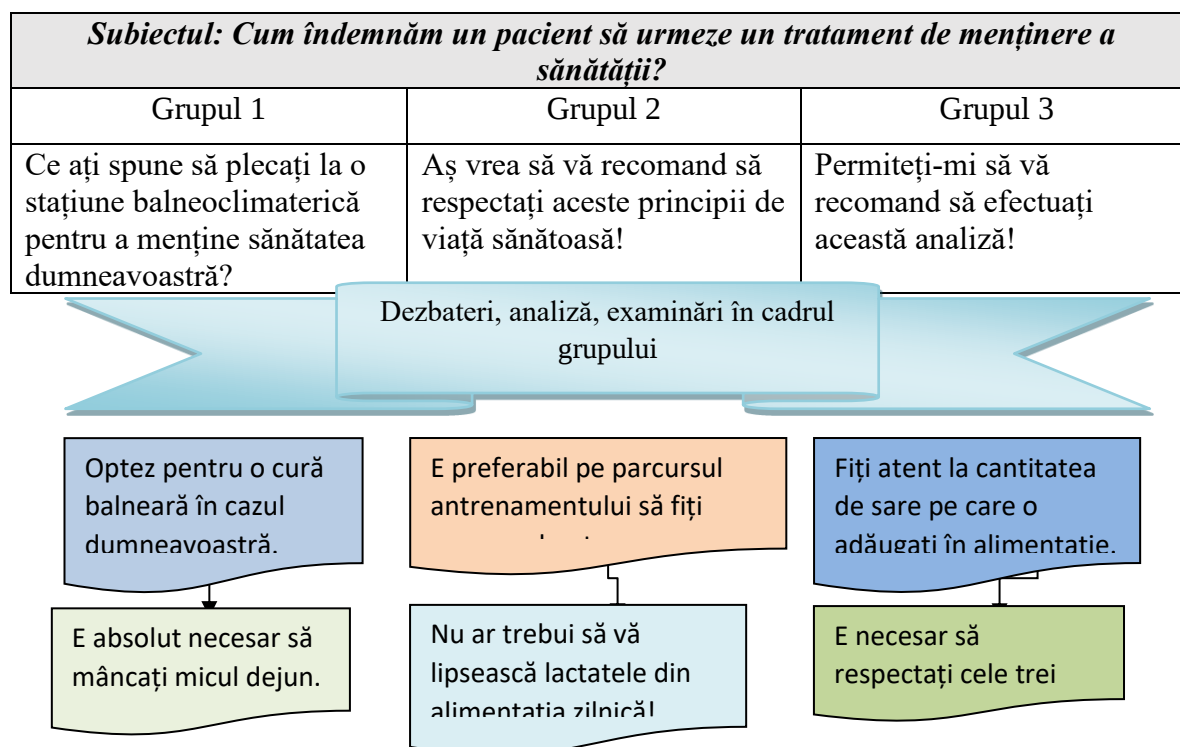
Evaluarea continuă, cu funcție formativă, pentru a monitoriza progresul și a oferi feedback în timp real;

Evaluarea sumativă, cu funcție de constatare finală, clasificare și selecție a rezultatelor obținute.

Prin utilizarea platformei Kahoot, procesul de evaluare devine mai dinamic, favorizând atât consolidarea cunoștințelor, cât și dezvoltarea gândirii critice și a competențelor de luare a deciziilor în contexte medicale.



- **Metoda „Phillips 6/6”.** Propunem câteva subiecte: Cum consolidăm și promovăm statutul medicului? De ce medicul rămâne o temă de dezbatere în societatea noastră? Cum este organizat sistemul de sănătate în Republica Moldova?



- **Învățarea pe bază de proiecte („project-based learning”)**

Exercițiile propuse după vizionarea unui film cu conținut medical urmăresc dezvoltarea competențelor de exprimare personală, argumentare și explicare în scris a unor concepte nou introduse [195]. În acest cadru, studenții mediciniști pot crea materiale video proprii, care reflectă înțelegerea și interpretarea subiectului abordat. De exemplu, utilizând aplicația *Animaker*, aceștia pot realiza prezentări animate cu ajutorul unor șabloane și personaje predefinite.

Acest tip de produs digital este valoros atât pentru studenții care nu au participat la curs sau care nu au înțeles în întregime tema discutată, cât și ca instrument de evaluare a unui proiect educațional. Mai mult, studenții pot fi încurajați să descrie, să caracterizeze și să analizeze un subiect medical, transpunându-l într-un format vizual atractiv și informativ.

Aplicarea acestei metode presupune utilizarea calculatorului sau a telefonului mobil în scop educațional, în special atunci când studentul pregătește o prezentare sau o comunicare care necesită clasificarea și structurarea unor informații complexe. Acestea pot include idei, reguli, principii, observații, chestionare, precum și metode de colectare, înregistrare și interpretare a datelor. Astfel, învățarea capătă o dimensiune practică, interactivă și integrată, adaptată specificului formării medicale.

Am creat un model video la subiectul: La policlinică
(<https://www.youtube.com/watch?v=sI0T3vsq2kg>) [212].



• **Învățarea prin descoperire/cercetare.** Pentru a stimula învățarea activă prin descoperire și cercetare, propun utilizarea posterului digital, realizat cu ajutorul instrumentului web *Canva*. Această platformă intuitivă permite crearea unei game variate de materiale vizuale, precum: postere, colaje foto, prezentări, postări pentru rețele sociale, recomandări, anunțuri, documente informative, buletine, orare, rapoarte, fișe de lucru, planuri de lecții, diagrame, propuneri, coperti de carte sau invitații la evenimente.

În acest context, am realizat un poster digital pe tema „Fumatul și bolile cardiovasculare”, care poate fi utilizat în cadrul unei lecții practice. Acest tip de activitate promovează implicarea studenților în procesul de selecție, structurare și prezentare a informației relevante într-un format vizual atractiv și coerent.

Posterul digital reprezintă o metodă modernă și eficientă de consolidare a cunoștințelor și poate fi aplicat cu succes în diverse contexte educaționale: conferințe, simpozioane, traininguri, cursuri de specialitate sau stagii de formare profesională, atât în calitate de reprezentant, cât și ca prezentator sau participant activ.

III. Strategii de interacțiune:

• **Jocul de rol** poate integra multiple aspecte, etape și variante, care pot fi adaptate în funcție de contextul specific al activității noastre. De exemplu, acesta poate include elaborarea unui proiect sau reprezentarea schematică a asistenței medicale primare și a asistenței medicale specializate [225].

<i>Asistența medicală primară</i>	<i>Asistența medicală specializată</i>
Este orientată spre sănătate	Orientată spre bolnav
Este îndreptată spre prevenție	Stabilește direcția spre tratament
Orientată spre abordare integrală	Orientată spre boală/organ
Acordă asistență de prim contact	Acordă asistență secundară
Oferă asistență continuă	Pune la dispoziție asistență episodică
Este mai ieftină	Este mai scumpă

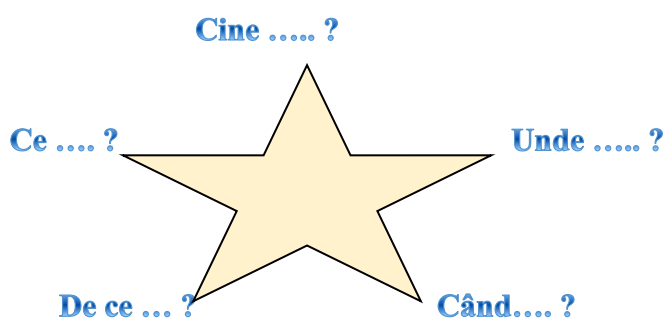
Principala caracteristică a jocului de rol constă în realizarea unui rol și desfășurarea unei conversații situative, în cazul dat între medic și pacient. Studenților mediciști li se

propune să interpreteze rolul medicului, având ca scop solicitarea și oferirea de informații privind identificarea bolii sau durerii. Exemple de replici specifice rolului medicului pot fi:

- „De cât timp aveți dureri?”
- „Arătați-mi, vă rog, unde este localizată durerea.”
- „Este posibil să fie o durere cronică?”
- „Descrieți evoluția acestei dureri.”
- „Este evident că starea dumneavoastră de sănătate s-a ameliorat.”
- „Vă voi explica imediat ce înseamnă aceste simptome.”
- „Este vorba de durere localizată, iradiată sau referită?”
- „S-ar putea să aveți o durere localizată.”
- „Există posibilitatea să simțiți durerea pe o perioadă mai lungă”

• **Explozia stelară** este o metodă didactică activă, utilizată pentru a stimula gândirea creativă și dezvoltarea abilităților de formulare a întrebărilor. Această metodă are ca scop generarea unui număr mare de idei și întrebări pornind de la o temă centrală, prin implicarea activă a tuturor participanților. Metoda favorizează cooperarea în grup, clarificarea conceptelor și aprofundarea cunoștințelor într-un mod interactiv și structurat. De exemplu: Profesorul formulează subiectul: „Cine activează în spitale și ce servicii ne pot oferi”. Studenții sunt împărțiți în grupuri, iar fiecare grup primește sarcina de a formula întrebări pornind de la cuvintele interrogative esențiale: ce, cine, unde, de ce, când.

Astfel, grupa 1 va formula întrebări despre personalul spitalicesc, iar grupa a 2-a va elabora întrebări referitoare la serviciile oferite de spital.



Exemple de întrebări pot fi:

- Cine face parte din personalul medical?
- Ce servicii oferă secția de urgență?
- Unde se află compartimentul de imagistică?
- De ce este importantă asistența medicală primară?
- Când se efectuează consultațiile de specialitate?

Ulterior, grupurile schimbă întrebările și răspund la cele formulate de echipa adversă.,

La final, se apreciază calitatea întrebărilor formulate de studenți, efortul individual depus în elaborarea acestora, creativitatea în formularea întrebărilor, modul de cooperare și comunicare în cadrul grupului, precum și capacitatea de sistematizare a cunoștințelor legate de procesul de elaborare a întrebărilor [113].

- **Situație de comunicare.**

Studentul A. Sunteți medic. Adresați întrebări pacientului despre starea de sănătate și acuzele pe care le are.

Studentul B. Sunteți pacient. Răspunde la întrebările medicului.

- **Simularea unui dialog** între medic și pacient, pe baza unor informații uzuale din contextul medical. Conținutul poate fi adaptat în funcție de context.

Context: Cabinet de medicină generală.

Scopul comunicării: Identificarea simptomelor pacientului și formularea unei prime ipoteze de diagnostic.

Participanți: Medic și pacient.

Timp estimat: 3-5 minute.

- **Simulare dialog:**

- **Medic:** Bună ziua! Vă rog, poftiți și luați loc. Cu ce problemă vă confrunțați astăzi?

- **Pacient:** Bună ziua, domnule doctor. De câteva zile am dureri abdominale și o senzație de greață constantă.

- **Medic:** Înțeleg. Durerile sunt localizate într-o anumită zonă sau sunt difuze?

- **Pacient:** Mai mult în partea superioară a abdomenului, în dreapta. Uneori durerea iradiază și spre spate.

- **Medic:** Ați observat dacă durerea apare după masă?

- **Pacient:** Da, exact. Mai ales după mesele grase sau mai consistente.

- **Medic:** Aveți febră sau alte simptome? Balonare, vărsături, modificări ale scaunului?

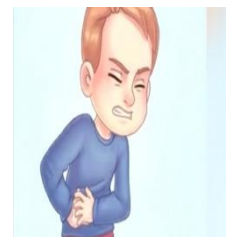
- **Pacient:** Nu am avut febră, dar am avut greață, cum v-am spus, și mă simt obosit tot timpul.

- **Medic:** E posibil să fie vorba despre o problemă a vezicii biliare, dar vom face câteva investigații ca să fim siguri. Vă voi recomanda o ecografie abdominală și câteva analize de sânge.

- **Pacient:** Bine, domnule doctor. Mulțumesc!

- **Medic:** Cu plăcere. Revenim cu rezultatele și vom decide împreună pașii următori.

Condiție: Formulați dialoguri în baza imaginilor.



- Bună ziua!
- Bună ziua!
- Ce vă deranjează?
- De câteva zile am febră și dureri de stomac.
-

Împreună cu un coleg, simulați o discuție între medic și pacient, utilizați informațiile din tabel.

Anamneza	Examenul clinic obiectiv	Examen paraclinice	Diagnostic prezumtiv
Ahmad student 21 ani	Erupții cutanate Cavitatea bucală Abdomen Stetoscop Dureri abdominale Meteorism	Examen endoscopic Analiza de sânge Sumar de urină	Gastrită Helicobacter pylori negativ Reflux duodenogastral

IV. STRATEGII DE MEDIERE

Strategiile de mediere cuprind, de regulă, *sarcina propriu-zisă, obiectivul, contextul, sarcina studentului, fișa de lucru.*

Sarcinile de mediere, adaptate pentru studenții mediciniști care învață limba română ca limbă străină, vizează dezvoltarea competențelor de comunicare profesională în contexte reale, punând accent pe interacțiunea dintre interlocutori, transferul de informație și adaptarea mesajului în funcție de context și registrul de limbaj. De ex.:

Sarcina 1: Medierea informației scrise

Context: Un pacient care vorbește în limba română și nu cunoaște alte limbi primește un buletin de analize medicale redactat în limba engleză.

Sarcina studentului: Explică pacientului, în limba română, ce semnifică rezultatele analizelor (glicemie, colesterol, tensiune arterială etc.) într-un limbaj simplu, accesibil.

Obiectiv: Reformularea și adaptarea informației specializate într-un limbaj general.

Sarcina 2: Medierea unei conversații

Context: Un pacient, vorbitor de limba română, și un medic străin (vorbitor de engleză) nu reușesc să comunice eficient.

Sarcina studentului: Joacă rolul de mediator lingvistic și cultural între cei doi, traducând

întrebările pacientului și explicațiile medicului.

Obiectiv: Facilitarea comunicării interculturale în context medical.

Sarcina 3: *Medierea unei fișe medicale*

Context: Un student medicinist primește o fișă medicală completată în limba română.

Sarcina: Extrage și explică în limba engleză (sau altă limbă cunoscută) informațiile esențiale: date personale, diagnostic, tratament prescris, recomandări.

Obiectiv: Selectarea informației relevante și transferul acesteia într-o altă limbă.

Sarcina 4: *Medierea vizuală*

Context: Se prezintă o imagine cu structura unui organ (ex: inima sau rinichiul).

Sarcina: Descrie în limba română imaginea și funcțiile organului, astfel încât colegii care nu au studiat încă acel organ să înțeleagă.

Obiectiv: Reformulare orală, clarificare și explicare prin mijloace vizuale.

Sarcina 5: *Explicarea unui protocol medical*

Context: Protocolul pentru recoltarea analizelor de sânge este afișat într-un limbaj tehnic.

Sarcina: Reformulează și explică pas cu pas protocolul unui pacient străin, într-un limbaj clar, empatic și accesibil.

Sarcini de mediere pentru studenții mediciniști care învață limba română ca limbă străină pot cuprinde, de ex.:

Sarcina 1: *Medierea informației scrise – buletin de analize*

Context didactic: Studentul primește un buletin de analize medicale (glicemie, hemoglobină, colesterol etc.), redactat în limbaj tehnic.

Instrucțiune: Explică unui pacient care vorbește limba română (cu nivel scăzut de educație medicală) rezultatele analizelor într-un limbaj simplu și clar. Folosește expresii de tipul: „Rezultatul acesta ne arată că...”, „Este o valoare normală / peste limită / sub limită.”

Competență vizată: Reformulare și simplificare a mesajului medical pentru un receptor nespecialist.

Sarcina 2: *Mediere orală – între medic străin și pacient care vorbește în limba română*

Context didactic: Un pacient român se află la consultație cu un medic care nu vorbește româna. Studentul joacă rolul de mediator lingvistic.

Instrucțiune: Tradu și reformulează întrebările pacientului și explicațiile medicului într-un limbaj clar, menținând tonul profesional și empatic. Poți folosi structuri de tipul: „Medicul vă întreabă dacă...”, „Pacientul spune că îl doare în zona...”

Competență vizată: Transfer interlingv și intercultural, empatie, adaptare la interlocutor.

Sarcina 3: *Medierea unui protocol medical*

Context didactic: Studentul citește un protocol de igienă în spital (de exemplu: spălarea mâinilor, utilizarea echipamentului de protecție).

Instrucțiune: Reformulează protocolul pentru un coleg nou care nu a mai lucrat într-un spital românesc. Utilizează un limbaj clar, structură logică și termeni simpli.

Competență vizată: Reformulare, explicare de proceduri, organizare logică a informației.

Sarcina 4: Medierea unei imagini – sistemul digestiv

Context didactic: Se afișează o imagine cu organele sistemului digestiv.

Instrucțiune: Descrie imaginea și explică, în română, funcțiile principale ale organelor prezentate, pentru un coleg care nu a studiat încă acest sistem.

Exemplu de structură: „Aici vedem stomacul, care are rolul de...”, „După stomac, urmează intestinul subțire, responsabil de...”

Competență vizată: Mediere vizuală, descriere funcțională, vocabular medical de bază.

Sarcina 5: Mediere scrisă – structurarea unei fișe de observație

Context didactic: Studentul trebuie să transmită informațiile unui coleg despre un caz medical descris într-o fișă complexă.

Instrucțiune: Reformulează conținutul fișei într-un rezumat clar, coerent și obiectiv, cu accent pe diagnostic, tratament și evoluție.

Competență vizată: Mediere scrisă, selecția informației relevante, exprimare profesională.

Studentilor mediciniști străini care învață limba română li se pot propune *fișe de lucru, exerciții sau scenarii de simulare* pentru fiecare sarcină. De ex.:

• Fișa de lucru – Mediere orală în context medical

Tema: Comunicarea între un pacient care vorbește în limba română și un medic străin

Obiectiv: Dezvoltarea competenței de mediere orală în limba română (rol de interpret medical)

Situație: Ești student medicinist și cunoști atât limba română, cât și limba maternă a unui medic străin. Asști la o consultație medicală și trebuie să mediezi dialogul dintre pacientul român și medicul străin.

Informații despre pacient:

- Nume: Ion Neagu
- Vârstă: 67 ani
- Simptome: amețeli, dureri de cap, oboseală cronică
- Istoric medical: hipertensiune arterială

Sarcini:

1. Reformulează întrebările medicului pentru pacientul român:

- „Când au apărut pentru prima dată simptomele?”

- „Ați luat vreun tratament în ultimele zile?”
- „Aveți probleme cu tensiunea arterială frecvent?”

2. Reformulează răspunsurile pacientului pentru medicul străin:

- „Mă doare capul cam de două zile.”
- „Am luat doar Paracetamol.”
- „Da, iau pastile pentru tensiune zilnic.”

Exercițiu suplimentar: Propune două întrebări pe care le-ar putea adresa un medic pacientului cu simptome similare. Reformulează-le clar și politicos, ca într-un context profesional.

Criterii de evaluare:

Criteriu	Excelent	Bine	Satisfăcător	Nesatisfăcător
Claritate și corectitudine				
Adaptarea limbajului la context				
Fluenta în exprimare				
Empatie și politețe				

• Fișa de lucru – *Mediere scrisă în context medical*

Tema: Explicarea unui text medical specializat într-un limbaj accesibil

Scop: Reformularea unui fragment științific pentru a fi înțeles de o persoană fără pregătire medicală

Text sursă (fragment dintr-un articol despre hipertensiune arterială):

Hipertensiunea arterială esențială reprezintă o afecțiune cronică caracterizată prin creșterea persistentă a presiunii arteriale, fără o cauză identificabilă, fiind asociată cu riscuri cardiovasculare majore.

Sarcina studentului: Reformulează acest paragraf într-un limbaj simplu, astfel încât să poată fi înțeles de un pacient fără studii medicale.

.....

.....

• Fișa de lucru – *mediere vizuală în context medical*

Tema: Descrierea și interpretarea unui grafic medical

Material vizual: Un grafic simplu cu incidența diabetului în funcție de vârstă..

Sarcina:

1. Descrie graficul în câteva propoziții. Ce informații oferă?
2. Redactează un mesaj scurt (maxim 50 de cuvinte) pentru un coleg care nu a participat la prezentare, explicând ce transmite graficul.

3. Fișa de lucru – *Mediere interactivă în context medical*

Context: Un coleg dintr-o altă țară (care nu vorbește bine româna) nu înțelege ce i-a spus asistenta unui pacient despre tratament.

Situația: Asistenta i-a explicat pacientului: „Trebuie să luați acest medicament de trei ori pe zi, înainte de mese, timp de 7 zile. Nu consumați alcool în această perioadă.”

Sarcina: Reformulează informația într-un limbaj clar pentru colegul tău. Poți folosi structuri simple și parafrazăre. Apoi, jucați rolul într-un dialog scurt (3-4 replici).

Model de început:

— Coleg: Ce a zis asistenta? Nu am înțeles bine...

— Tu:

- **Scenariu pentru evaluare sumativă**

Tema: Comunicarea unei recomandări medicale în termeni simpli

Context: Studentul primește un text medical care conține diagnosticul și tratamentul unui pacient. Trebuie să: identifice ideile principale, le reformuleze în limbaj accesibil, redacteze un mesaj scris pentru pacient (sau coleg).

Criterii de evaluare: claritate și coerență; fidelitate față de mesajul original; adecvare lingvistică (structuri și vocabular); corectitudine gramaticală.

- **Scenariu pentru proiect integrat**

Titlu: „Educație pentru sănătate – Ghid pentru pacienți străini”.

Obiectiv: Crearea unui pliant informativ sau a unui material digital (ex. video scurt, prezentare PowerPoint) destinat pacienților vorbitori de engleză care nu înțeleg limba română.

Etapele proiectului:

1. Alegerea unei teme (de ex. igiena mâinilor, cum să-ți iei tensiunea, regim alimentar după operație etc.)
2. Documentare – identificarea surselor medicale relevante
3. Medierea informației – redactarea într-un limbaj accesibil
4. Prezentarea proiectului în fața colegilor

Evaluare: calitatea limbajului folosit (clar, adecvat); creativitate și originalitate; acoperirea corectă a conținutului medical; coerența mesajului vizual și scris

- **Studiul de caz** este realizarea unui poster digital/manual care va conține o prezentare detaliată și va pune în evidență cele mai mici detalii, va realiza o analiză minuțioasă, va demonstra și explica, identifica părțile unui subiect propus, spre exemplu: *Cum*

diminuăm riscul de a dezvolta tuberculoză. Studentul a cercetat și a examinat cu atenție un text informativ despre tuberculoză, a identificat și a determinat părțile importante ale acestei boli infecțioase și contagioase. A inclus imagini, texte, simboluri reprezentative, acționând în numele colectivității, ilustrând ce reprezintă tuberculoza și cum putem să diminuăm riscul de a dezvolta această boală.



Pentru a găsi soluția unei probleme, pentru a oferi o soluție a unui caz medical, mediciniștii se confruntă cu dificultăți în rezolvarea cazului, datorită volumului mare de informații, texte de specialitate, studii de profil, rapoarte medicale, protocoale clinice naționale, ghiduri internaționale bazate pe dovezi a eficacității clinice, aceste instrumente fiind destul de dificile pentru luarea deciziilor, pentru a conferi pacienților un standard calitativ și a contribui semnificativ la ameliorarea calității asistenței medicale [261].

Pentru a înlesni îndeplinirea unei sarcini tematice se propune realizarea unor tabele în care se vor înregistra concluziile, ideile deduse, constatările:

Subiectul	Grupul	Avantaje	Dezavantaje	Consecințe/Rezultat
Servicii și examene profilactice oferite de centrul de familie a medicilor	Gr. I	Depistarea factorilor de risc; Efectuarea controlului medical anual; Supraveghează starea de sănătate a populației	Bolile acute pot deveni cronice Unii factori de risc nu pot fi evitați, depășiți	Serviciile oferite de centrul de familie a medicilor asigură asistența primară și continuă, datorită acțiunilor terapeutice, profilactice, educaționale și de recuperare va contribui la promovarea stării de sănătate a persoanei, a familiei și a colectivității.
	Gr. II	Imunizarea categoriile de grupă selectate; Aprecierea acuității vederii, nivelului glicemiei, tensiunii arteriale etc. Supravegherea medicală continuă; Servicii de reabilitare, proceduri de mică chirurgie etc.	Producerea unor reacții alergice, Scăderea vederii, creșterea nivelului glicemic ce provoacă stări grave de sănătate.	

	Gr. III	Prevenirea și combaterea factorilor de risc; Supravegherea dezvoltării fizice și psihomotorii a copilului; Acordă asistență medicală de urgență în oficiu, la domiciliu sau la locul accidentului.	Apariția unor boli care nu au simptome evidente sau în faza incipientă sunt asimptomatice	
--	---------	--	---	--

În concluzie, constatăm că un demers didactic integrat, funcțional și contextualizat este esențial pentru formarea limbajului de specialitate în limba română la studenții străini din domeniul medical. Aplicarea coerentă a *strategiilor de receptare, producere, interacțiune și mediere*, în corelație cu *strategiile funcționale*, a condus la dezvoltarea *competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină*. Utilizarea resurselor moderne și a metodelor interactive a consolidat autonomia, gândirea critică și capacitatea studenților de a utiliza flexibil limbajul medical în contexte comunicative autentice, având un impact semnificativ atât asupra procesului de învățare, cât și asupra viitoarei lor practici profesionale în domeniul medicinei.

3.4. Evaluarea demersului investigativ-experimental al formării limbajului de specialitate în limba română la medicii străini

Etapa finală a cercetării a fost reprezentată de experimentul de control, desfășurat în perioada aprilie 2019 – ianuarie 2020, în cadrul Catedrei de Limba Română și Terminologie Medicală a USMF „Nicolae Testemițanu” din Chișinău, Facultatea de Medicină II. La această etapă au participat 72 de studenți din anul II, programul de studii „Medicină generală”, care au fost implicați anterior și în etapa de constatare a experimentului.

Scopul experimentului de control a fost acela de a verifica eficacitatea Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini.

În acest sens, au fost stabilite următoarele **obiective**:

- verificarea eficienței Modelului pedagogic aplicat;
- determinarea nivelului de formare a competenței de comunicare profesională în limba română în cadrul grupurilor experimentale și de control;
- identificarea progreselor înregistrate de studenți medici străini în formarea limbajului de specialitate în limba română;
- evaluarea și interpretarea rezultatelor obținute în urma experimentului.

În cadrul experimentului de control au fost utilizate următoarele metode de cercetare: testul de evaluare finală a competenței lingvistice de comunicare în limba țintă; chestionarul pentru identificarea nivelului de formare a competenței de comunicare profesională în limba română la studenții medici străini, observația științifică și convorbirea dirijată.

Rezultatele obținute prin intermediul acestor instrumente – chestionare, teste și grila de evaluare cu indicatori specifici – au permis examinarea și compararea nivelului de formare a competențelor între grupul experimental și grupul de control.

Pentru a evalua nivelul competenței de comunicare în limba română, după finalizarea cursului desfășurat conform Curriculumului disciplinar elaborat (Anexa 7), a fost aplicat un test de evaluare finală. Compararea rezultatelor obținute de cele două grupuri – experimental și de control – a permis determinarea distribuției competenței lingvistice a studenților medici străini, încadrată între nivelurile B2 și C1 (vezi Anexa 12, Tabelul 3.10).

Tabelul 3.10. Testare finală. Nivelul competenței de comunicare la MS

Grup	Nesatisfăcător	Satisfăcător	Bine	Foarte bine
Grup experimental	0%	11,41%	51,4%	37,13%
Grup de control	13,5%	43,21%	43,2%	0%

Analiza datelor experimentale evidențiază eficiența Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la studenții medici străini, permițând totodată evaluarea performanțelor obținute în dezvoltarea competenței de comunicare profesională.

Dacă la etapa de constatare nu au existat diferențe semnificative între grupul experimental și cel de control, la etapa de control se observă progrese notabile în grupul experimental: calificativul „nesatisfăcător” a fost eliminat complet (0%), procentul calificativului „satisfăcător” a scăzut de la 45,67% la 11,41%, în timp ce calificativul „bine” a crescut de la 22,82% la 51,4%, iar „foarte bine” a atins un nivel avansat, crescând de la 11,41% la 37,13% (vezi Tabelul 3.11.).

Diferențele semnificative dintre rezultatele înregistrate la cele două etape validează impactul pozitiv al modelului pedagogic propus, demonstrând contribuția sa esențială, împreună cu sistemul de strategii didactice active și interactive, în formarea competențelor de comunicare profesională în limba română.

Tabelul 3.11. Distribuția comparativă a rezultatelor evaluării finale a grupului experimental și a celui de control

	Grup	Nesatisfăcător	Satisfăcător	Bine	Foarte bine
	Grup	19,99%	45,67%	22,82%	11,41%

Constatare	experimental				
	Grup de control	27%	43,21%	29,7%	0%
Control	Grup experimental	0%	11,41%	51,4%	37,13%
	Grup de control	13,5%	43,21%	43,2%	0%

Itemii propuși în testul de evaluare a nivelului competenței de comunicare lingvistică în limba română la studenții mediciști străini (nivel B2–C1) au fost clasificați în funcție de gradul de obiectivitate, având ca scop verificarea competențelor de comunicare orală și scrisă. Aceștia au vizat: *capacitatea de înțelegere a unui text audiat; abilitatea de înțelegere a unui text scris; aplicarea corectă, în contexte profesionale, a cunoștințelor de gramatică și lexic medical specializat; competența de redactare creativă a unui text de specialitate; abilitatea de exprimare orală (monolog) și de interacțiune verbală în situații profesionale.*

Tabelul 3.12. Analiza comparativă a nivelului de formare a limbajului de specialitate în limba română la mediciștii străini în baza itemilor testelor

Variabile / Itemii	Grup experimental	Grup de control	Grup experimental	Grup de control
	Experimentul de constatare		Experimentul de control	
<i>Înțelegere după auz</i>	11,54%	10,72%	15,85%	11,72%
<i>Înțelegerea unui text scris</i>	12,62%	12,10%	15,54%	12,16%
<i>Gramatică și vocabular</i>	12,37%	11,94%	15,57%	11,54%
<i>Producere creativă de text</i>	10,71%	10,78%	13,51%	11,02%
<i>Examinare orală</i>	10,08%	10,16%	13,4%	10,35%
<i>Evoluția nivelului CCP</i>	57,32%	55,7%	73,87%	56,79%

Aplicarea testului de evaluare a nivelului competenței de comunicare lingvistică în limba română la studenții mediciști străini (nivel B2–C1) a permis evidențierea evoluției competenței de comunicare, înregistrându-se o creștere semnificativă în grupul experimental, de la 57,32% în etapa de constatare la 73,87% în etapa de control. În schimb, pentru grupul de control, valorile au rămas aproximativ constante pe parcursul ambelor etape ale experimentului.

În scopul evaluării finale a competenței de comunicare profesională în limba română a studenților mediciști străini, a fost aplicat același chestionar utilizat în etapa de constatare

(Anexa 5), cu obiectivul de a identifica factorii care au influențat progresul în dezvoltarea competențelor lingvistice de specialitate în limba română.

Chestionarul, aplicat pe un eșantion de 72 de studenți, a cuprins 25 de întrebări care vizează comunicarea în mediul medical, în special în ceea ce privește cunoașterea și utilizarea limbajului de specialitate în interacțiunile cu pacienții și profesioniștii din domeniul sănătății.

Rezultatele obținute în această etapă finală evidențiază o îmbunătățire semnificativă a nivelului de competență comunicativă în limba română. Astfel, 32% dintre respondenții din grupul experimental au declarat că înțelegerea întrebărilor simple ale pacienților în limba română a devenit „foarte ușoară”, comparativ cu etapa anterioară, ceea ce reflectă un progres clar în înțelegerea limbajului uzual medical.

În ceea ce privește adresarea întrebărilor către pacienți despre simptomele acestora, s-a observat o îmbunătățire a performanței, cu o scădere a dificultății percepute: dacă anterior 60% considerau sarcina „foarte dificilă”, acum acest procent a scăzut la 30%, ceea ce a dus la o creștere a răspunsurilor încadrate în categoriile „ușor” și „foarte ușor”.

De asemenea, capacitatea de a exprima empatie și de a oferi reasigurări pacienților în limba română – aspect care anterior provoca un disconfort pronunțat în rândul studenților – a înregistrat o evoluție pozitivă. Dacă la etapa inițială 80% dintre respondenți se situau la nivelul „foarte dificil” și 20% la „dificil”, în prezent distribuția răspunsurilor arată o tendință clară spre îmbunătățire: 48% la nivelul 1 (foarte dificil), 23% la nivelul 2 (dificil), 19% la nivelul 3 (mediu), și 10% la nivelul 4 (ușor).

Aceste date relevă o creștere semnificativă a gradului de familiarizare cu limbajul de specialitate și a capacității de utilizare a acestuia în contexte medicale reale, aspecte prezentate detaliat în Tabelul 3.13.

Tabelul 3.13. Opiniile respondenților privind comunicarea cu pacienții în limba română

Nr. de ord		Etapa de constatare		Etapa de control	
		Grup experim.	Gr. de control	Grup experim.	Gr. de control
I.	Comunicarea cu pacienții în limba română Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații pe o scară de la 1 (Foarte dificil) la 5 (Foarte ușor).				
1.	Înțeleg întrebările simple ale pacienților în limba română.	1-49% 2-30% 3-21%	1-51% 2-30% 3-19%	1-27% 2-23% 3-12% 4-32%	1-40% 2-26% 3-13% 4-21%
2.	Pot să pun întrebări simple pacienților despre simptomele lor în limba română	1-60% 2-20% 3-20%	1-65% 2-25% 3-10%	1-30% 2-20% 3-20% 4-18% 5-12%	1-55% 2-23% 3-17% 4-5%
3.	Pot să explic instrucțiuni simple de tratament în limba română	1-70% 2-23% 3-7%	1-71% 2-22% 3-7%	1-42% 2-23% 3-27% 4-8%	1-60% 2-20% 3-16% 4-4%
4.	Mă simt confortabil să ofer asigurări și să empatizez cu pacienții în limba română	1-80% 2-20%	1-78% 2-22%	1-48% 2-23% 3-19%	1-68% 2-20% 3-12%

				4-10%	
5.	Înțeleg expresiile uzuale folosite de pacienți pentru a descrie starea lor de sănătate.	1-68% 2-32%	1-65% 2-35%	1-50% 2-20% 3-30%	1-55% 2-30% 3-15%
6.	Care sunt cele mai mari dificultăți pe care le întâmpinați în comunicarea cu pacienții în limba română?	Vocab. de bază 70% Limbaj medical 85%	Vocab. de bază 76% Limbaj medical 87%	Vocab. de bază 45% Limbaj medical 45%	Vocab. de bază 64% Limbaj medical 70%
7.	Ce v-ar ajuta cel mai mult să vă îmbunătățiți comunicarea cu pacienții în limba română?	Exer. de voc.med. și de gramatică, de vorbire 84%	Exer. de voc.med., de gramatică, de vorbire 87%	Exer. de voc.med., de gramatică, de vorbire 59%	Exer. de voc. med., de gramatică, de vorbire 76%

Înțelegerea limbajului de specialitate reprezintă un element esențial în formarea competenței de comunicare profesională în limba română, având un rol crucial în mai multe dimensiuni ale practicii medicale. Importanța sa se reflectă în următoarele aspecte fundamentale:

- Comunicarea profesională și interprofesională: utilizarea corectă a terminologiei medicale facilitează schimbul clar și eficient de informații între membrii echipei medicale, contribuind la luarea deciziilor clinice în timp util și cu acuratețe.

- Siguranța și îngrijirea pacientului; acuratețea documentației: o terminologie adecvată asigură o transmitere precisă a informațiilor despre starea pacientului, tratamente și intervenții, reducând riscul de erori medicale și asigurând continuitatea îngrijirii.

- Profesionalismul și încrederea: stăpânirea limbajului de specialitate consolidează relațiile profesionale și interumane, inspiră încredere atât în rândul colegilor, cât și al pacienților, și susține respectarea standardelor etice, prevenind eventualele consecințe negative ale unei comunicări inadecvate.

Astfel, stăpânirea terminologiei medicale de către studenții mediciști străini este fundamentală pentru o practică sigură, o învățare eficientă, o integrare profesională reușită și o colaborare funcțională în mediul medical – toate acestea fiind vitale pentru exercitarea competență a profesiei de medic.

Răspunsurile la întrebările care au vizat utilizarea terminologiei medicale în limba română oferă o imagine relevantă asupra gradului de stăpânire a acestui aspect și pot fi analizate în Tabelul 3.14.

Tabelul 3.14. Aprecierea MS privind utilizarea terminologiei medicale în limba română

III.	Utilizarea terminologiei medicale în limba română Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații pe o scară de la 1 (Foarte puțin sigur) la 5 (Foarte sigur).				
15.	Sunt sigur de utilizarea corectă a termenilor anatomici în limba română	1 - 81% 2 - 62% 3 - 10%	1 - 72 % 2 - 39% 3 - 7 %	1 - 57% 2 - 40 % 3 - 23% 4 - 11%	1 - 66 % 2 - 31 % 3 - 10 % 4 - 5%
16.	Sunt sigur de utilizarea corectă a termenilor fiziologici în limba	1 - 80% 2 - 10%	1 - 72 % 2 - 12%	1 - 61% 2 - 19 %	1 - 63 % 2 - 22 %

	română.	3 - 10%	3 - 16%	3 - 10% 4 - 10%	3 - 15 %
17.	Sunt sigur de utilizarea corectă a denumirilor de boli în limba română	1 - 75% 2 - 15% 3 - 10%	1 - 73 % 2 - 17% 3 - 10%	1 - 52% 2 - 30 % 3 - 10% 4 - 8%	1 - 65 % 2 - 21 % 3 - 14 %
18.	Sunt sigur de utilizarea corectă a denumirilor de medicamente în limba română	1 - 71% 2 - 22% 3 - 7%	1 - 72 % 2 - 20% 3 - 8%	1 - 45% 2 - 20 % 3 - 20% 4 - 15%	1 - 60 % 2 - 20 % 3 - 16 % 4 - 4%
19.	Pot să înțeleg abrevierile medicale uzuale în limba română	1 - 70% 2 - 25% 3 - 5%	1 - 78 % 2 - 22%	1 - 40% 2 - 15 % 3 - 35% 4 - 10%	1 - 65 % 2 - 20 % 3 - 15 %
20.	Ce resurse v-ar fi utile pentru a vă îmbunătăți vocabularul medical în limba română?	Aplicații Interactive	Liste de vocabular tematic	Exerciții interactive	Glosare bilingve de termeni medicali

Pe baza datelor analizate în Tabelul 3.14, putem concluziona că utilizarea corectă a termenilor medicali are un impact esențial asupra calității comunicării profesionale. Aceștia asigură: claritate și precizie în comunicare, reducând riscul de neînțelegeri care ar putea genera erori clinice; standardizare globală, datorită rădăcinilor latine și grecești comune, care oferă un limbaj profesional universal și facilitează colaborarea internațională; succes academic și profesional, stăpânirea vocabularului de specialitate fiind esențială pentru progresul în cariera medicală și pentru o integrare eficientă în sistemul educațional; integrare interdisciplinară, prin simplificarea colaborării între diferite specialități medicale, contribuind astfel la o gestionare coerentă și complexă a cazurilor clinice.

Activitățile de învățare desfășurate în etapa de formare au inclus exerciții interactive care au combinat învățarea activă, practica contextualizată și implicarea activă a studenților. Medicinistii străini au participat la scenarii și simulări medicale care au integrat vocabularul de specialitate în contexte practice, facilitând atât memorarea termenilor, cât și aplicarea lor în situații clinice reale. Totodată, feedback-ul imediat oferit de profesor a permis corectarea greșelilor, consolidarea termenilor dificili și orientarea eficientă a procesului de învățare.

Un alt item esențial, referitor la aspectele generale ale comunicării profesionale în limba română, a fost evaluat prin întrebarea: „*Instituția oferă suficiente resurse pentru a mă ajuta să-mi îmbunătățesc limba română medicală?*”. Dacă la etapa de constatare majoritatea studenților exprimau reticență (1 – 59%, 2 – 22%, 3 – 10%, 4 – 9%), după etapa de formare s-a observat o îmbunătățire semnificativă (1 – 30%, 2 – 20%, 3 – 35%, 4 – 15%), ceea ce confirmă percepția pozitivă față de resursele puse la dispoziție de instituție. Printre acestea se numără: materiale didactice variate, cărți de specialitate, dicționare medicale, resurse online, platforme digitale interactive, sesiuni practice și aplicații pentru memorarea terminologiei.

La întrebarea „*Aveți alte comentarii sau sugestii privind îmbunătățirea comunicării profesionale în limba română pentru studenții străini la medicină?*”, grupul experimental a

manifestat, în etapa inițială, o preferință pentru studii de caz, texte medicale și exerciții gramaticale. Ulterior, în urma intervenției formative, opțiunile s-au orientat spre resurse adaptate nevoilor individuale, precum simulările, jocurile de rol și vocabularul tematic.

În concluzie, pentru îmbunătățirea comunicării profesionale în limba română a studenților medici străini, este esențială: o interacțiune eficientă cu colegii și pacienții; utilizarea unui vocabular specific bine structurat și a listelor tematice (ex. *Minimum lexical*, Anexa 8); construirea conversațiilor profesionale pe baza unor formule standardizate (ex. *Acte de vorbire*, Anexa 9); exerciții practice aplicate în contexte medicale autentice; furnizarea de modele de documente și exemple de situații reale.

Toate aceste măsuri au contribuit semnificativ la creșterea nivelului de competență în comunicarea profesională în limba română a mediciniștilor străini.

Interpretarea datelor obținute pe baza chestionarelor aplicate și analiza rezultatelor înregistrate la etapa de constatare au oferit fundamentul pentru elaborarea criteriilor de evaluare a nivelului de formare a competenței de comunicare profesională în limba română la mediciniștii străini.

Tabelul 3.15. Grila de evaluare pentru conținut

Scor	Descriptori
1. Nesatisfăcător	Studentul nu prezintă cunoștințe despre subiect.
2. Aproape satisfăcătoare	Studentul nu are cunoștințe fundamentale indispensabile; nu este apt pentru a soluționa exerciții simple.
3. Satisfăcător	Studentul are cunoștințe fundamentale despre subiect; este apt de a soluționa exerciții simple sau identice cu cele efectuate în timpul cursului.
4. Bine	Studentul prezintă o cunoaștere completă a subiectului; este apt de a soluționa corect exerciții noi.
5. Excelent	Studentul exprimă/transmite și posedă cunoștințe depline/integrale la subiectul propus.

Tabelul 3.16. Grila de evaluare pentru limbajul de specialitate

Scor	Descriptori
1. Nesatisfăcător	Studentul nu utilizează limbajul medical pe subiectul propus.
2. Aproape satisfăcătoare	Studentul este apt de a utiliza limbajul medical în mod defectuos.
3. Satisfăcător	Studentul este apt într-o măsură redusă de a utiliza limbajul medical pe subiectul propus/studiat.
4. Bine	Studentul este apt de a utiliza limbajul medical pe subiectul propus în mod adecvat.
5. Excelent	Studentul este apt de a utiliza limbajul medical pe subiectul propus la gradul cel mai înalt.

Tabelul 3.17. Grila de evaluare în relația medic-pacient și comunicare medicală

Scor	Descriptori
1. Nesatisfăcător	Studentul nu este apt pentru a asista la comunicarea medicală, deoarece este lipsit de încredere în utilizarea limbajului de specialitate.
2. Aproape satisfăcătoare	Studentul este apt pentru a asista unele activități în comunicarea medicală; poate utiliza structuri simple ale limbajului de specialitate.
3. Satisfăcător	Studentul are cunoștințe aproximative și este apt pentru a participa în activități de comunicare medicală care includ structuri complexe și specifice limbajului de specialitate.
4. Bine	Studentul este apt pentru a asista în activități ale comunicării medicale și este capabil de a demonstra un nivel bun al limbajului de specialitate.
5. Excelent	Studentul este apt pentru a asista în activități ale comunicării medicale și este capabil de a demonstra un nivel înalt al limbajului de specialitate.

Analiza comparativă a datelor experimentale și evaluarea valorilor competenței de comunicare profesională, pe baza activităților implementate, a modelului pedagogic propus, a sistemului de strategii active și interactive, precum și a itemilor din testul de evaluare (Fig. 3.4), ne permit să concluzionăm că studenții din grupul experimental au atins niveluri semnificativ superioare ale competenței de comunicare în limba română. Rezultatele obținute evidențiază o evoluție ascendentă clară și diferențe calitative notabile, în special în ceea ce privește performanțele foarte bune obținute de aceștia.

Grupul experimental a demonstrat un nivel ridicat al competenței de exprimare orală (în baza unui text audiat), exprimare scrisă, lectură și producere a unui text de specialitate, precum și al competenței de comunicare socio-profesională, comparativ cu grupul de control (Fig. 3.5).

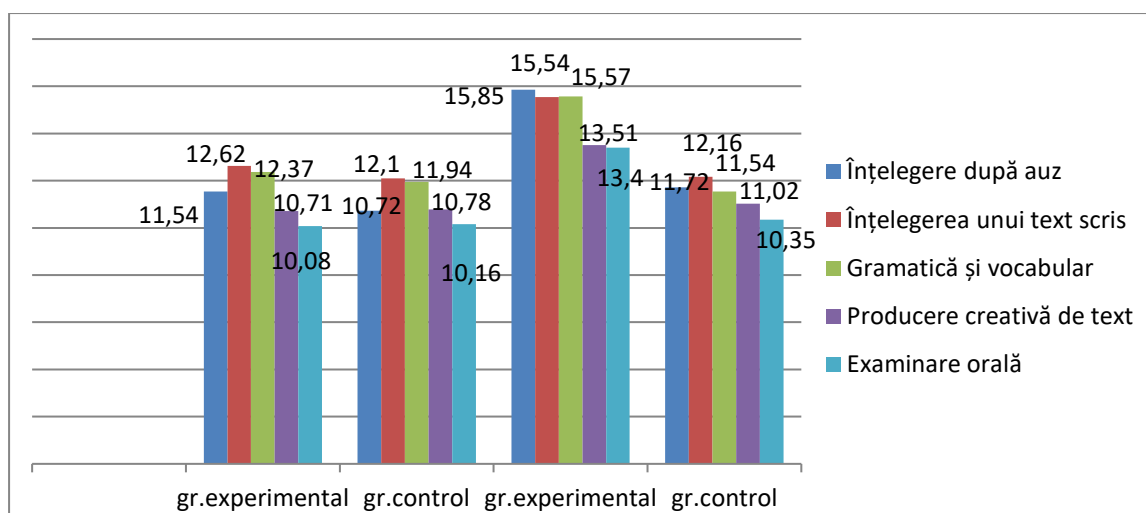


Fig. 3.4. Dinamica nivelului competenței de comunicare în limba română la mediciștii străini dintre etapa de constatare și etapa de control

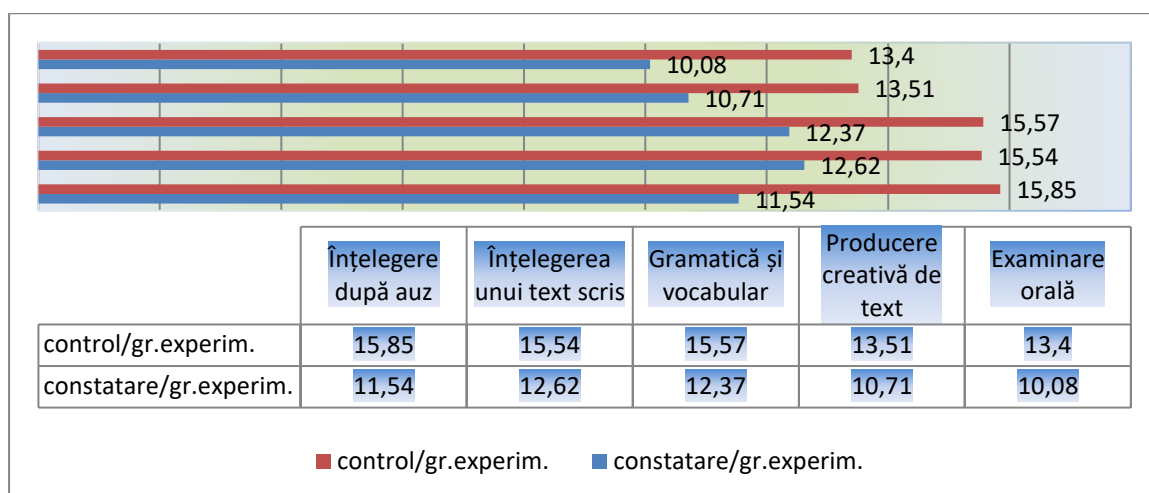


Fig. 3.5. Dinamica valorilor grupului experimental după realizarea experimentului de formare

Pentru necesitățile cercetării au fost elaborați descriptorii competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină, în contextul formării limbajului de specialitate.

Demararea experimentului de formare a implicat corelarea competenței de comunicare socio-profesională în limba română ca limbă străină cu descriptorii CCP, în vederea structurării eficiente a procesului de formare a limbajului de specialitate (vezi Tabelul 3.18).

Tabelul 3.18. Corelația competenței de comunicare profesională în LRLS la MS și a descriptorilor

Competența de comunicare profesională în limba română ca limbă străină	Descriptorii competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină la medicinistii străini
Competența de receptare și producere a mesajelor/textelor orale în limbaj profesional, medical	a. Receptarea la auz, reproducerea/producerea de mesaje orale în limbaj de specialitate, în interacțiuni sociale și profesionale, în scopul îndeplinirii sarcinilor de serviciu;
Competența de receptare și producere a mesajelor/textelor scrise în limbaj profesional, medical	Receptarea și reproducerea/producerea unor mesaje/texte, specializate, în scopul îndeplinirii activităților profesionale.
Competența de creare/transmitere a mesajelor socio-profesionale în limbaj medical	a. Utilizarea termenilor medicali în redarea mesajelor socio-profesionale; b. Redactarea mesajelor/textelor de specialitate utilizând termenii medicali; c. Prezentarea mesajelor socio-profesionale; d. Aplicarea corectă a regulilor gramaticale, lexicale, fonetice în redactarea mesajelor socio-profesionale.
3. Competența de a include termenii medicali în contexte profesionale	a. Utilizarea termenilor medicali în cunoașterea lexicului specializat; b. cunoașterea noțiunilor de bază în diverse contexte/situații comunicative profesionale; c. decodificarea și utilizarea termenilor medicali din textele de specialitate; d. aplicarea actelor de vorbire în contexte profesionale.
4. Competența de comunicare profesională generând diverse opinii, argumente față de o problemă cercetată	a. oferirea de soluții pentru o anumită problemă; b. prezentarea argumentelor cu scopul de a convinge; c. aprecierea avantajelor și oferirea de soluții în cadrul unei probleme; d. producerea textelor personale în cercetarea profesională.

Analiza și interpretarea datelor obținute în urma experimentului pedagogic au demonstrat eficiența formării limbajului de specialitate la medicii străini. Obținerea rezultatelor pozitive în etapa de control a fost posibilă datorită aplicării Modelului pedagogic de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini.

3.5. Concluzii la capitolul 3.

Astfel, în urma proiectării și desfășurării etapelor experimentului pedagogic - pre-experimentală, de constatare, de formare și de control - s-au obținut rezultate semnificative privind evaluarea competenței de comunicare profesională în limba română la medicii străini.

S-a constatat că etapa pre-experimentală a asigurat o fundamentare solidă a cercetării, prin colectarea datelor inițiale, selecția riguroasă a grupurilor experimentale și de control, precum și prin validarea instrumentelor de cercetare utilizate, asigurând astfel o bază obiectivă pentru desfășurarea ulterioară a experimentului.

Analiza situației din etapa de constatare a relevat dificultățile actuale în procesul de formare a limbajului de specialitate, evidențiind necesitatea adaptării curriculumului și a strategiilor didactice la nevoile specifice ale medicilor străini. Chestionarele aplicate au permis identificarea nivelului inițial al competenței lingvistice, nevoilor reale de formare și elaborarea criteriilor de evaluare corespunzătoare.

În cadrul etapei de formare, s-a demonstrat valabilitatea Modelului pedagogic propus, care a integrat strategii didactice active și interactive, adaptate contextului profesional al limbajului de specialitate. Aplicarea acestor strategii a favorizat dezvoltarea competențelor lingvistice și comunicative ale medicilor străini, consolidând capacitatea lor de a utiliza limbajul de specialitate în mod funcțional și conștient.

Rezultatele obținute în etapa de control au confirmat eficacitatea Modelului pedagogic, evidențiindu-se o diferență semnificativă între nivelul competențelor evaluate înainte și după intervenția didactică, în grupul experimental față de grupul de control. Aceste constatări subliniază rolul esențial al modelului în optimizarea procesului de formare a limbajului de specialitate și în dezvoltarea competenței de comunicare profesională în limba română a medicilor străini.

Astfel, concluzionăm că implementarea sistemică a Modelului pedagogic propus contribuie în mod decisiv la integrarea eficientă a limbajului de specialitate în practica profesională a medicilor străini, asigurând o comunicare adecvată, clară și profesionistă în cadrul contextelor specifice domeniului medical.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Ca rezultat al cercetării aprofundate a procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini, desfășurată în concordanță cu scopul și obiectivele formulate, au fost conturate următoarele concluzii generale:

1. Abordarea conceptuală a noțiunilor *limbă – limbaj – limbaj de specialitate* a relevat faptul că limbajul profesional nu se rezumă la un simplu ansamblu de termeni, ci implică o competență funcțională și contextuală, adaptată situațiilor specifice din sfera medicală. Limbajul de specialitate medical, prin complexitatea și rigurozitatea sa terminologică, presupune o formare graduală și susținută, în corelație cu nevoile comunicative autentice ale viitorilor profesioniști.

2. *Competența de comunicare profesională în limba română ca limbă străină* a fost definită și descrisă ca un construct educațional multidimensional, care integrează competențe lingvistice, cognitive, pragmatice și socio-culturale. Structura acestei competențe a fost detaliată prin stabilirea nivelurilor de formare, a descriptorilor și a criteriilor de evaluare, contribuind la clarificarea conceptuală și operațională a domeniului.

3. *Textul de specialitate medical* a fost valorizat ca instrument esențial în procesul de formare a limbajului profesional, constituind atât sursă de informare, cât și un suport didactic pentru dezvoltarea competențelor receptiv-productive. Activitățile didactice centrate pe analiza, interpretarea și utilizarea funcțională a textului medical au demonstrat eficiență sporită în formarea unei comunicări coerente, fluente și adecvate din punct de vedere profesional și cultural.

4. Modelul pedagogic elaborat și validat experimental constituie una dintre contribuțiile majore ale cercetării. Acesta propune o abordare integrată a formării limbajului de specialitate, fundamentată pe principii pedagogice moderne (interdisciplinaritate, funcționalitate, comunicativitate, interactivitate) și susținută de strategii didactice variate (active, participative, centrate pe student).

5. Modelul a fost testat și validat în context universitar real (Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”). Eficacitatea modelului a fost confirmată printr-o cercetare experimentală riguroasă, care a inclus etape de pre-testare, experimentul de constatare, formare și control. Metodologia a implicat strategii didactice moderne, precum utilizarea resurselor digitale, a textelor multimodale, organizarea de ateliere de discuții și a activităților de mediere interculturală. Pe baza modelului, a fost elaborat un Curriculum disciplinar *Comunicare profesională în limbaj medical*, aliniat la prevederile *Cadrului european comun de referință pentru limbi*.

6. Rezultatele obținute în cadrul experimentului pedagogic confirmă ipoteza cercetării, evidențiind o evoluție semnificativă a nivelului de competență lingvistică și profesională a grupului experimental, comparativ cu grupul de control. Aceste rezultate susțin valoarea formativă a demersului metodologic propus, precum și aplicabilitatea acestuia în contextul educației medicale internaționalizate.

7. Semnificația teoretică și valoarea aplicativă ale cercetării constau în definirea clară a cadrului epistemologic al formării limbajului de specialitate, în dezvoltarea unui sistem coerent de formare și evaluare a competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină, precum și în propunerea unui model pedagogic validat și transferabil. Contribuțiile cercetării sunt relevante atât pentru dezvoltarea didacticii limbii române ca limbă străină, cât și pentru optimizarea instruirii lingvistico-profesionale a viitorilor medici în contexte multilingve și multiculturale.

8. Analiza comparativă a rezultatelor obținute de grupul experimental (care a beneficiat de instruire conform modelului propus) și grupul de control a relevat o dinamică pozitivă semnificativă în rândul grupului experimental. Studenții au înregistrat progrese notabile la toate componentele evaluate: exprimare orală și scrisă în limbajul de specialitate, înțelegerea textelor medicale și competența de comunicare socio-profesională, atingând niveluri de competență superioare (B2-C1). Aceste rezultate validează funcționalitatea și eficiența modelului pedagogic elaborat.

În sinteză, cercetarea demonstrează că o abordare structurată, centrată pe nevoile practice ale studenților medici și fundamentată pe un model pedagogic solid, poate îmbunătăți decisiv formarea competenței de comunicare profesională în limba română ca limbă străină.

RECOMANDĂRI:

Având în vedere relevanța teoretică și aplicativă a studiului, formulăm următoarele recomandări, structurate pe categorii de responsabilitate:

Pentru factorii de decizie instituționali și naționali:

- Susținerea diversității lingvistice și dezvoltarea competențelor plurilingve în cadrul sistemului de învățământ superior medical, ca factor esențial de internaționalizare și calitate.
- Adaptarea continuă a programelor de formare lingvistică profesională la standardele educaționale internaționale, cu accent pe individualizarea parcursului de învățare pentru studenții străini.

Pentru managerii din învățământul superior medical:

- Reevaluarea sistemică a programelor de studii, curriculumului pentru studenții medici străini din perspectiva integrării competențelor de comunicare profesională.

Curriculumul trebuie să fie orientat spre finalități practice, incluzând unități tematice, lexic specializat și sarcini de lucru relevante pentru viitoarea profesie.

- Implementarea unui proces continuu de monitorizare și îmbunătățire a curricula de studiu dedicate limbajului de specialitate, prin implicarea activă a studenților în procesul de feedback și optimizare.

Pentru cadrele didactice:

- Modernizarea resurselor didactice pentru învățarea limbii române ca limbă străină prin elaborarea de cursuri/note de curs, manuale și materiale didactice moderne, bazate pe modelul pedagogic validat, care să fie adaptate nevoilor specifice ale studenților mediciști de la diverse specializări medicale.

- Implementarea evaluării inițiale a studenților mediciști străini, înainte de începerea cursurilor de specialitate (conform CECRL), pentru a personaliza curricula și a asigura o progresie adecvată în învățarea limbii române ca limbă străină.

- Aplicarea constantă în învățarea limbii române ca limbă străină a strategiilor de comunicare activă și interactivă (studii de caz, simulări pacient-medic, ateliere de lucru etc.), pentru a dezvolta fluența și încrederea în contexte profesionale reale.

BIBLIOGRAFIE

În limba română

1. ANDRIȚCHI, V. *Dimensiuni ale abordării transdisciplinare în învățământ*. În: Materialele conferinței Republicane a Cadrelor Didactice, Vol. 5, 27-28 februarie, 2021, pp. 198-206. ISBN 978-9975-76-322-6.
2. ANDRIȚCHI, V. *Învățământul superior din Republica Moldova: performanțe, probleme, perspective de dezvoltare*. În: Materialele conferinței „Învățământul superior: tradiții, valori, perspective”, Vol.2, 2020, pp. 6-15. ISBN 978-9975-76-311-0.
3. ARDELEAN, A., MÂNDRUȚ, O. et. al. *Didactica formării competențelor*. Cercetare-Dezvoltare-Inovare-Formare. Universitatea de Vest „Vasile Goldiș” din Arad, ARAD: Centrul de Didactică și Educație Permanentă, „Vasile Goldiș” University Press, 2012. ISBN 9789736645785.
4. ATHU, C. Delimitarea terminologiilor de specialitate. In: *EUROMENTOR*, București: vol. 1, nr. 2, 2016. ISSN 2067-7839.
5. ATHU, C. *Influența limbii engleze asupra limbii române actuale (în limbajul economic și de afaceri)*. București: Ed. Universitară, 2011. 158 p. ISBN 978-606-591-090-4.
6. BARBĂNEAGRĂ, A. *Valorificarea strategiei bazată pe sarcini în procesul de predare-învățare a limbii și literaturii române*. În: Probleme ale științelor socioumanistice și modernizării învățământului. Seria 22, Vol. 3. 2020, pp. 268-271. ISBN 978-9975-46-449-9; 978-9975-46-451-2.
7. BARBĂNEAGRĂ, A. *Abordarea integrată a limbii și a culturii în didactica limbilor străine*. În Teaching, Multiculturalism and Quality of Life. ACROSS, www.across-journal.com, Vol. 8 (2) 2024, ISSN 26021463.
8. BĂLAN, A, M. *Despre viața cuvintelor și problemele terminologiei actuale*. București: Oscar Print, 2003. 160 p. ISBN 973-668-010-X
9. BARBAROȘ, N., DENISOV, E. Specificul textelor de specialitate. Comprehensiunea și comprehensibilitatea. In: *Probleme ale științelor socioumanistice și modernizării învățământului*. Chișinău: 2016, vol.3, pp.49-54. ISBN 978-9975-46-295-2.
10. BĂLĂNESCU, Olga. *Limbaje de specialitate*. București: Ed. Universității din București, 2000. ISBN 973-575-465-7.
11. BĂRDĂȘAN, G. *Optimizarea dezvoltării competenței de comunicare profesională în limba română la studenții anului pregătitor*. In: „*Qvaestiones romanicae*” VI, Canon cultural. Canon literar. Canon lingvistic, Lucrările Colocviului Internațional Comunicare și cultură în România europeană (ediția a VI-a/16-17 iunie 2017), 2018, vol. 1, pp. 149-156. ISSN – 2457 8436.

12. BĂRDĂȘAN, G., CĂPĂLNĂȘAN, E. Modalități de valorificare a descriptorilor de competență din cadrul european comun de referință pentru limbi în predarea limbajelor specializate la programul pregătitor de limba română. In: *Sudii de știință și cultură*. Volumul XV, Nr. 1, martie 2019, pp. 53-64. ISSN 1841-1401.
13. BÂLICI, V. Condițiile sociale, premise definitorii ale contextului învățării. In: *Univers Pedagogic*. Nr. 1 (69), 2021, p.34. ISSN 1811-5470.
14. BIDU-VRÂNCEANU, A. *Lexic comun, lexic specializat*. București: Ed. Universității, 2000. ISBN 978935754860, 973575486X.
15. BIDU-VRÂNCEANU, A., SAVULESCU, S., TOMA, A., ENE., et. al. *Lexic științific interdisciplinar*. București: Ed. Universității din București, 2001. 280 p. ISBN 973-575-577-7.
16. BIDU-VRÂNCEANU, A. *Lexicul specializat în mișcare. De la dicționare la texte*. București: Editura Universității din București, 2007. 266 p. ISBN 978-973-737-336-6.
17. BIDU-VRÂNCEANU, A. O perspectivă lingvistică asupra terminologiei/terminologiilor. In: *Lexic comun / Lexic specializat*. Analele Universității „Dunărea de Jos” din Galați, Fascicula XXIV, anul III, nr. 1 (3). Galați: Europlus, 2010, pp.7-9. ISSN 1844 – 9476.
18. BIDU-VRÂNCEANU, A. Relațiile dintre limbajele tehnico-științifice și limbajul literar standard. In: *Limbă și literatură*, București, vol. III-IV, 1990. pp. 277-284.
19. BIDU-VRÂNCEANU, A., CĂLĂRAȘU, CR., IONESCU-RUXĂNDIOIU, L., MANCAȘ, M., PANĂ DINDELEGAN, G. *Dicționar al științelor limbii*. București: Nemira, 2005. ISBN 073-569-762-9.
20. BIRIȘ, I. Comunicare și adevăr. Provocarea lui Karl Popper. 2018. In: *Comunicare, cultură și societate: De la teorie la practică. Culegere de studii*. Ed. Trivent. Vol. II. pp.4-16. ISBN 978-615-80996-6-0.
21. BÎRNAZ, N., DANDARA, O., GORAȘ-POSTICĂ, V. et al. *Cadrul de referință al curriculumului universitar*. Min. Educației al Rep. Moldova. Chișinău: CEP USM, 2015. p.5. ISBN 978-9975-71-689-5.
22. BLAJIN C, DUHLICHER, O. Corelarea competenței de comunicare în limba străină cu competența de specialitate a studenților nefilologi. In: *Studia Universitatis Moldaviae*, nr. 4 (64), 2013, p. 150-159. ISSN 1811-2668.
23. BOTGROS, I., FRANȚUZAN, L., SIMION, C. *Competența de cunoaștere științifică - sistem optimizator. Ghid metodologic*. Chișinău: Academia de Științe a Moldovei, Institutul de Științe ale Educației, 2015. 128p. ISBN 978-9975-48-076-5.

24. BOTNARCIUC, L. Formarea limbajului medical prin comunicare. In: *Revista Didactica Pro...* Nr.1-2 (42)/2007. pp. 46-48. ISSN 1810-6455.
25. BOTNARCIUC, L. *Formarea limbajului profesional la studenții colegiului de medicină: tz. de doct. în pedagogie.* Chișinău, 2007. 164 p.
26. **BUSUIOC, A.** Comunicarea lingvistică și de interacțiune culturală a medicii străini în cadrul orelor de limba română și terminologie medicală. In: *Materialele Conferinței naționale științifico-practice Studierea limbii române ca limbă nematernă/străină în contextul valorilor europene: provocări și perspective, ediția a II-a, 20-21 aprilie.* Chișinău, 2018, pp. 99-101. ISBN 978-9975-134-21-7.
27. **BUSUIOC, A.** Comunicarea profesională într-o limbă străină. In: *Simpozionul științific. Norma limbii literare între tradiție și inovație. 19 mai, 2017. USM.* Chișinău. pp.334-339. ISBN 978-9975-71-906-3.
28. **BUSUIOC, A.** Conceptul de competență de comunicare profesională: conținut și structură. In: *Acta et Commentationis Științe ale Educației. Revistă Științifică.* Nr.1 (10) 2017, Chișinău: 2017, pp. 202-211. ISSN 1857-0623.
29. **BUSUIOC, A.** Trăsături distinctive ale textelor de specialitate pentru medicii în cadrul lecției de limba română. In: *Materialele simpozionului științific cu participare internațională, In Memoriam Acad. Nicolae Corlăteanu 100 de ani de la naștere. Probleme actuale de lingvistică.* 15-16 mai, Chișinău, 2015, pp. 271-277. ISBN 978-9975-71-662-8.
30. **BUSUIOC, A.** Vocabularul de specialitate al medicii străini ca parte componentă în formarea competenței de comunicare profesională. In: *Actele conferinței internaționale „Discurs polifonic în româna ca limbă străină (RLS)”. Cluj- Napoca: Ed. Casa Cărții de Știință,* 2018, pp. 135-143. ISBN 978-606-17-1388-2.
31. **BUSUIOC, A., VÎNTU, V.** Abordarea didactică a textelor de specialitate în activitățile de educare a limbajului. In: *Materialele Conferinței internaționale Interdisciplinaritate și dialog multicultural.* Galați, 2020, pp. 16-21. ISBN 978-973-0-31022-1.
32. **BUSUIOC, A., VÎNTU, V.** Activități de comunicare lingvistică în procesul de predare-învățare a limbii române pentru studenții străini. In: *Materialele Conferinței internaționale Didactica – tradiție, actualitate, perspective, ediția a V-a, Tradiție și perspective în didactica modernă.* Alba-Iulia: Editura Aeternitas, vol. 3, 2019, pp. 28-32. ISBN 978-606-613-182-7.
33. **BUSUIOC, A., VÎNTU, V.** Eficientizarea predării limbajului de specialitate la medicii prin utilizarea metodelor expositive și conversative. In: *Conferința Lumina verbului matern. USM. Chișinău: 2019.* pp. 348-389. ISBN 978-9975-149-53-2.

34. **BUSUIOC, A., VÎNTU, V.** Particularități și caracteristici în evoluția conceptului de limbaj de specialitate la medicii străini. În: *Materialele Conferinței Învățământul superior: tradiții, valori, perspective. Vol.1.*, 2022, Chișinău, 1-2 octombrie, pp. 148-152. ISBN 978-9975-46-669-1.
35. **BUSUIOC, A., VÎNTU, V.** Strategii de redresare axate pe însușirea limbii române ca limbă străină. In: *Conferința internațională Managementul educațional: realizări și perspective de dezvoltare, 27-28 octombrie*, Bălți, Moldova, 2022, pp.33-40. ISBN 978-9975-161-32-9.
36. **BUSUIOC, I., CUCU, M.** *Introducere în terminologie*. București: Credis, 2001. p. 6. ISBN 973- 85174-7-8.
37. **BUTIURCĂ, D.** Fundamentele greco-latine ale terminologiei medicale., In: *Limba română. Nr. 11-12, anul XIX*, Târgu-Mureș: Universitatea „Petru Maior”, 2009. ISSN 0235-9111.
38. **BUTIURCĂ, D.** Limbajul medical. Influența engleză. In: *volumul colectiv internațional al Conferinței internaționale Distorsiunii în comunicarea lingvistică, literară și etnofolclorică românească și contextul european*. Iași: Alfa, 2009. pp.43-53. ISBN 978-973-8953-92-5.
39. **BUTIURCĂ, D.** *Lingvistică și terminologie. Hermeneutica metaforei în limbajele specializate*. Iași: Ed. Institutului European, 2015. 239 p. ISBN 978-606-24-0133-7.
40. **CABAC, V.** Competența - produs al activității de învățare. In: *Dumbrăveanu, R. Competențe ale pedagogilor: interpretări*. Chișinău: Continental Grup, 2014. pp. 95-155. ISBN 978-9975-9810-5-7.
41. **CABAC, V.** Evaluarea prin teste în învățământ. In: *Teorie – aplicații*. Proiectul TIMSS – Republica Moldova. Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, 1999. 263 p.
42. **CABAC, V.** Trei fapte ale evaluării: estimarea, înțelegerea, verificare. In: *Didactica Pro*, 2005, Nr.5-6, pp.37-45. ISSN 1810-6455.
43. **CABRÉ, M.T.** (1993) *La terminología - teoria, metodología, aplicaciones* (trad. castelhana de Carles Tebé). Barcelona: Editorial Antártida/Empúries, 529 p.
44. **CABRE, Maria Teresa.** La terminologie. In: *Bălan, A, M. Despre viața cuvintelor și problemele terminologiei actuale*. București: Oscar Print, 2003, pp.51-52.
45. *Cadrul de referință al curriculumului național*. Ministerul Culturii și Cercetării al Rep. Moldova. Chișinău: Lyceum (F.E.-P. „Tipografia Centrală”) 2017. ISBN 978-9975-3157-7-7.

46. *Cadrul European Comun de Referință pentru Limbi: Învățare, Predare, Evaluaare*. Strasbourg. Diviziunea Politicii Lingvistice. Consiliul Europei. Chișinău: Tipografia Centrală, 2003. 204 p. ISBN 9975-78-289-0.
47. CALLO, T. *Educația comunicării verbale*, Chișinău, Litera Internațional, 2003. 148 p. ISBN 9975-74-559-8
48. CÂRÂC, I. *Teoria și practica semnului*. Iași: Editura Institutul European, 2003. 600 p. ISBN 973-611-247-0.
49. CEPRAGA, L. *Comunicarea didactică în era „nativilor digitali*. În: *Materialele Conferinței „Competitivitate și inovare în economia cunoașterii”*. Chișinău, Moldova, 25-26 septembrie 2020, pp. 91-94. ISBN 978-9975-75-986-1.
50. CERGHIT, I. *Sisteme de instruire alternative și complementare. Structuri, stiluri și strategii*. Ed. Polirom. 2008. 400 p. ISBN 978-973-46-1016-7.
51. CHIRIAC, A., LOPATIUC, A., TREBEȘ, T., **BUSUIOC, A.** The Interactive Methods of Teaching a Foreign Language. In: *International Conference New Perspectives in Science Education*. 5 Edition, Florence, Italy. 17-18 March, 2016, pp. 381-384. ISBN 978-88-6292-705-5. ISSN 2420-9732.
52. CHIRIAC, A., TREBEȘ, T., **BUSUIOC, A.** et.al. *Caiet de exerciții audio în baza dialogurilor cu tematică medicală*. (realizate în colaborare cu specialiștii de la catedrele de profil ale USMF „Nicolae Testemițanu”: Nivelurile B1-B2. Chișinău: CEP „Medicina”, 2017. 100 p. ISBN 978-9975-82-053-0.
53. CHIRIAC, A., TREBEȘ, T., **BUSUIOC, A.**, VÎNTU, V. *Limba română. Limbaj stomatologic*. Chișinău: S.n., 2017 (Tipogr. „Print-Caro”). 228 p. ISBN 978-9975-56-453-3.
54. CHOMSKY, N. *Cunoașterea limbii*. Seria Științe ale limbii. București: Editura științifică. 1996. 367 p. ISBN/Cod: 973-44-0198-X.
55. CIOBANU - MOCANU, L. Geneza limbajului la copii. In: *Studia Universitatis*. Chișinău: 2008, nr. 9 (19) p. 216. ISSN 1857-2103.
56. CIOBANU, G. *Elemente de terminologie*. Timișoara: Mirton, 1998. p. 11. ISBN 9735784114, 9789735784119.
57. CIOBANU, G. M. *Terminologia medicală: formare, evoluție, sensuri*. Craiova: Sitech, 2010. 183 p. ISBN 978-606-11-0632-5.
58. COBÎLEANSCHI, L., CAZACU, P., LUTAN, V., ȚUȘCO, V. *Dicționar explicativ fiziopatologic român – rus – francez*. Ministerul științei și învățământului al Republicii Moldova, Chișinău: Știința, 1993. ISBN 5-376-01574-2.

59. Colocviul Internațional Lecturi coșeriene. In: *Revistă de Lingvistică și Știință Literară*, 1998, nr. 5(179) septembrie-octombrie, Ed. Institutul de Lingvistică și Institutul de Istorie și Teorie Literară ale A.Ș. a Moldovei, p. 33. ISSN 0236-3119.
60. COSMOVICI, A. *Psihologie generală*. (curs universitar). Iași: Ed. Polirom, 1996. 256 p. ISBN 9799739248272.
61. COȘERIU, E. Limbajul între physei și thesei. In: Coșeriu, E. *Omul și limbajul său*, Iași: Ed. Universității „Alexandru Ioan Cuza” 2009, pp. 53-72. ISSN 2066-0480. ISBN 978-973-703-386-4.
62. COȘERIU, E. In: Studii de lingvistică Omagiu doamnei profesoare Angela Bidu-Vrâncău/ed. Nedelcu, I., Nicolae, al., Toma, A., Zafia, R., Ed. Univ. din București, 2011 382p. p.240. ISBN 978-973-737-914-6.
63. COȘERIU, E. *Lecții de lingvistică generală*. Ed. ARC, 2000, Traducere din spaniolă de Eugenia Bojoga, p.233. ISBN 9975-61-146-X,.
64. COȘERIU, E. *Omul și limbajul său. Studii de filozofie a limbajului, teorie a limbii și lingvistică generală*. Iași: Editura Universității „Alexandru Ioan Cuza”.2009. ISSN 2066-0480. ISBN 978-973-703-386-4.
65. COZARI, A. *Aplicarea metodelor moderne în predarea limbii române ca limbă străină*. În: Noi tendințe în predarea limbajelor de specialitate în contextul racordării învățământului la cerințele pieței muncii. Ediția 4, Chișinău, Moldova, 16-17 aprilie 2021, p. 139. ISBN 978-9975-56-893-7.
66. COTEANU, I. *Stilistica funcțională a limbii române: Stil, stilistică, limbaj*. Ed. Academiei Socialiste România, vol. I., 408 p.
67. CREȚU, IOANA-NARCISA. Aplicarea lingvisticii coșeriene în analiza structurilor din limba română. In: *Limba Română, Revistă de știință și cultură*, Anul XXI, Nr.9-10 (195-196), 2011, p.21. ISSN 0235-9111.
68. CRISTEA, S. Competența comunicării în limbi străine. In: *Didactica Pro*, nr. 4 (86) pp. 51-56. Chișinău: 2014. ISSN 1810-6455.
69. CRISTEA, S. *Studii de pedagogie generală*. București: Ed. Did. și Ped., 2004. p.32. ISBN 973-30-2778-2.
70. CUCOȘ, C. *Istoria pedagogiei: idei și doctrine pedagogice fundamentale*. București: Ed. Polirom. 2017. ISBN 978-973-46-7111-3.
71. CUCOȘ, C. *Pedagogie*. Iași: Ed. Polirom. 2014. 536 p. ISBN 978-973-46-4041-6.
72. CUCOȘ, C. *Pedagogie*. Iași: Polirom, 2002. p. 22. ISBN 973-681-063-1.

73. DE BESSÉ, BRUNO. La définition terminologique. In: Hometkovski, L. *Unele aspecte ale definiției terminologice și natura definițiilor juridice*. ULIM, Intertext, nr.3-4/ 2008. pp.181-190. ISSN 1857-3711.
74. DERMENJI, S. *Unele considerații privind formarea vorbitorului cult de limba română în grupele de studenți străini (arabi)*. În: Materialele conferinței „Probleme ale științelor socioumanistice și modernizării învățământului”, Seria 17, Vol.2, Chișinău, Moldova, 20 martie 2015, pp. 277-285. ISBN 978-9975-46-240-2.
75. DORUC, M. Rolul comunicării organizaționale în prestarea serviciilor medicale. In: *Teoria și practica administrării publice. Materiale ale Conferinței științifico-practice cu participare internațională*. 2019. Chișinău. p.479. ISBN 978-9975-3240-4-5.
76. DRUȚĂ, I. Termenul și limbajele specializate: abordări diverse. In: *Philologia*. Chișinău: Nr. 3-4(273) LVI, 2014, mai-august. pp. 87-96. ISSN 1857-4300.
77. DUFRENNE, M. Pentru om. Ed. Politică, Buc., 1971, p.70 în: Mișcol, O. *Cultură și comunicare*. Chișinău: Edit. Oscar Print 2000. 170 p.
78. DUMBRAVEANU, R., PÂSLARU, VL., CABAC, V. *Competențe ale pedagogilor: Interpretări* / TEMPUS, Univ. Ped. de Stat „Ion Creangă” din Chișinău (UPSC), Univ. de Stat „Alec Russo” din Bălți (USB). Chișinău: Continental Grup, 2014. p. 58. ISBN 978-9975-9810-5-7.
79. DUMITRAȘCU, D. L. *Comunicare medicală. Curs pentru studenții de la medicină*. Cluj-Napoca: Editura Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”, 2013, 78 p. ISBN 978-973-693-431-5.
80. ECO, UMBERTO. *Limitele interpretării*. Traducere de Ștefania Mincu și Daniela Crăciun. București: Editura Polirom. 2016. 344p. ISBN 978-973-46-6243-2.
81. ECO, UMBERTO. *O teorie a semioticii*. Traducere de Cezar Radu și Costin Popescu. București: Editura Trei. 2008. ISBN 978-973-707-218-4.
82. EȘANU-DUMNAZEV, D. Formarea competenței de comunicare în limba străină la studenții mediciști din perspectiva lexicală. tz. de doct. în pedagogie. Chișinău, 2017. 180 p.
83. FERDINAND DE SAUSSURE. *Curs de lingvistică generală*. Publicat de Charles Bally și Albert Sechehaye, în colaborare cu Albert Riedlinger Traducere și cuvânt înainte de Irina Izverna Tarabac, Iași: Ed. Polirom, 1998, p. 35. ISBN 976-683-127-2.
84. FRÎNCULESCU Iu., Cr. *Aspecte ale terminologiei medicale românești de după 1990 – cu specială referire la limba engleză*. Craiova: Ed. Aius. 2010. 211 p.

85. FRÎNCULESCU Iu., Cr. *Limbaajul medical românesc în sincronie și diacronie*. UNITERM Revistă electronică de terminologie, nr. 7/ 2009, Timișoara, 2009. pp. 21-32. ISSN 1842-0052.
86. FRUMOS, F., CUCOȘ, C. *Didactica: fundamente și dezvoltări cognitiviste*. Iași: Ed. Polirom, 2008. 213 p. ISBN 978-973-46-1242-0.
87. GHENGHEA, V., A. Structurarea textelor de specialitate – implicații în procesul lecturii în limba germană /L2/ In: *Relații interdisciplinare ale Lingvisticii Aplicate (Slama-Cazacu, T.)*. Cluj-Napoca: Tipografia Universității Cluj-Napoca 1989. pp.76-79.
88. GHERGHINESCU R. *Conceptul de competență didactică*. În: Stroe, Marcus. *Competența didactică: perspectivă psihologică*. București: Editura ALL Educațional, 1999. p. 17. ISBN 973-684-016-6.
89. GHICOV, A., CALLO, T., MARDARI, A. Competența transdisciplinară în procesul educațional. Aspecte metodologice și manageriale. In: *Materialele Conferinței Republicane a Cadrelor Didactice*, Vol. 5, 2021, 27-28 februarie, pp. 24-34. ISBN 978-997-5-76-324-0.
90. *Ghid pentru alimentația sănătoasă*. Coordonator: Mariana Graur. Iași: Ed. Performantica, 2006. ISBN 973-730-240-4, 978-730-204-5.
91. GONCEAR, V. Dezvoltarea competențelor de comunicare și a inteligenței emoționale la elevi. In: *Psihologie*, 2009, nr. 1, p. 69. ISSN 1857-2502.
92. GORAȘ-POSTICĂ, V. Formarea competențelor prin intermediul metodelor interactive de predare-învățare-evaluare. In: CARTALEANU, T., COSOVAN, O., GORAȘ-POSTICĂ, V. (coord.). *Formare de competențe prin strategii didactice interactive*. Chișinău: Ed. Pro Didactica, 2008. p. 7. ISBN 978-9975-97-634-3.
93. GORAȘ-POSTICĂ, V. Formarea de competențe profesionale în contextul actual al învățământului superior [online]. In: *Studia Universitatis Moldaviae*, 2013, nr. 5 (65), Seria „Științe ale educației”, Pedagogie. p. 32. ISSN1857-210331.
94. GORAȘ-POSTICĂ, V., SCLIFOS, L. et.al. *Competența acțional-strategică*. Chișinău: Pro Didactica. 2012, Tipar: Casa editorial-poligrafică „Bons Offices”. 152p. ISBN 978-9975-4125-5-1.
95. GRĂDINARU N. Puterea terapeutică a cuvântului rostit. În: *Akados, Revistă de știință, inovare, cultură și artă*. nr.2 (45). Chișinău: Ed. Tipografia Centrală, 2017. pp. 140-145. ISSN 1857-0461.
96. GRIGOROVITĂ, M. *Predarea și învățarea limbilor străine*. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1995. 128 p. ISBN 973-30-4220-X.

97. GUȚU VI., MURARU E., DANDARA O. *Proiectarea standardelor de formare profesională inițială în învățământul universitar. Ghid metodologic*. Chișinău: CEP USM, 2003. 87p. ISBN 978-9975-70-348-8.
98. GUȚU, A. Aplicabilitatea operaționalizării obiectivelor pedagogice în predarea-învățarea limbii engleze la studenți: tz. de doct. Chișinău, 2013. p.67.
99. GUȚU, VL. (COORD.), PAIU, M., REPIDA, T., ȚURCANU, C. și al. *Conexiune și continuitate între și intra cicluri de învățământ superior. Studiu monografic*. Chișinău: CEP USM, 2018. 375 p. ISBN 978-9975-142-76-2.
100. GUȚU, VI. Abordarea teologică a competențelor în sistemul de învățământ. In: Popa, Gh., Șleahțișchi, M., Sainenco, A et al. *Abordarea prin competențe a formării universitare: probleme, soluții, perspective*. In: *Materialele conf. șt. intern. consacrate aniversării a 65-a de la fondarea Univ. de Stat „A. Russo” din Bălți*, 8 oct. 2010. Bălți: Presa univ. bălțeană, 2011. p. 15. ISBN 978-9975-50-060-9.
101. GUȚU, VI. Cadrul de referință al Curriculumului Universitar. In: *Revista Didactica Pro.*, Nr.5-6. pp.65-66. 2015. ISSN 1810-6455.
102. GUȚU, VI. Competența – abordare situațională, structurală și metodologică. In: *Studia Universitatis Moldaviae (Seria Științe ale Educației) Nr. 5 (115)*. Chișinău: Centrul editorial-Poligrafic al USM, 2018. pp.3-12. ISSN 1857-2103.
103. GUȚU, VI. *Curriculum educațional: Cercetare. Dezvoltare. Optimizare*. Chișinău: CEP USM. 2014. ISBN 978-9975-71-526-3.
104. GUȚU, VI. Învățarea individuală a studenților în cadrul cursurilor și seminarelor academice: concept și metodologie. In: *Studia Universitas Moldaviae*. Nr. 5 (135), Centrul editorial-Poligrafic al USM, 2020. pp.7-14. ISSN 1857-2103.
105. GUȚU, VI. Metode didactice-mijloc de realizare a continuității și interacțiunii între cicluri de învățământ superior. In: *Studia Universitas Moldaviae*. Nr. 9 (129), 2019. pp.57-62. ISSN 1857-2103.
106. GUȚU, VL., VICOL, M. *Tratat de pedagogie: între modernism și postmodernism*. Ed. Performantica. 2014. 548p. ISBN 978-606-685-170-1.
107. HADÂRCĂ, M. Competența de lectură – concept, structură și mediu de formare. In: „*Limba Română*”, nr. 3-4 (232), 2015, pp. 120-129. ISSN 0235-9111.
108. HASSON G. *Cum să-ți dezvolti abilitățile de comunicare: ce știi, faci și spui experienții în comunicare*. Trad. C. Dumitru. Iași: Polirom, 2012. ISBN 978-973-46-2932-9.
109. HOMETKOVSKI, L. Istoriografia și lingvistica terminologiei. In: *Intertext*. Numărul 1-2, 2009, pp. 75-82. ISSN 1857-3711 /ISSNe 2345-1750.

110. HOMETKOVSKI, L. *Elemente de terminologie și terminografie. Informatizarea metalimbajului juridic comunitar: culegere de articole didactico-științifice*. Chișinău: ULIM, 2012. pp.12-13. ISBN 978-9975-101-79-0.
111. HOMETKOVSKI, L. Unele aspecte ale definiției terminologice și natura definițiilor juridice. In: *Intertext*, nr.3-4/ 2008. pp.181-190. ISSN 1857-3711.
112. ILIESCU, A-P. *Filosofia limbajului și limbajul filosofiei*. București: Ed. Șt. și Encicl., 1989. p. 132. ISBN 973-29-0017-2.
113. IONESCU, E. *Manual de lingvistică generală*. București: Ed. ALL, 2011. p. 69. ISBN 606-587-011-6.
114. IONESCU, MIRON., IOAN, RADU. (coord.). *Didactica modernă*. Cluj-Napoca: Ed. Dacia, Ed. a 2-a, rev., 2001. p. 59. ISBN 973-35-1084-X.
115. IXARI, A. Importanța cunoștințelor lexicale în perceperea lexicului de specialitate la limba engleză. În: *Crossing Boundaries in Culture and Communication*. București: Universitatea Româno-Americană, 2011, vol. 2, nr 2, p.14.
116. JONNAERT, PH., ETTAYEBI, M., DEFISE, R. *Curriculum și competențe un cadru operațional*. Colecția Educație, ASCR, 2010, p. 77. ISBN 978-973-7973-98-6.
117. LACAN, J. *Funcția și câmpul vorbirii și limbajului în psihanaliza*. București: Editura Univers, Colecția „Mica bibliotecă“, 2000. 152 p. ISBN 973-34-0803-4
118. LAZĂR C. *Științele comportamentului*. Cluj-Napoca: Editura Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”, 2016. ISBN 978-973-693-695-1.
119. LUPU, I., CABAC, V., GÎNCU, S. *Formarea și dezvoltarea competenței de programare orientată pe obiective la viitorii profesori de informatică: Situații de învățare. Standarte de performanță: Tehnologia programării orientată pe obiecte*. Chișinău: UST, 2013. 150 p. ISBN 978-9975-76-100-0.
120. LUPU, L., CHIRIAC, A., MINCU, E. Probleme de terminologie medicală. In: *Anale Științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”*, vol. 2 (9), Chișinău: CEP Medicina, 2008. pp. 224-227. ISSN 1857-1719.
121. MARTINET, A. La linguistique synchronique. Paris, P.U.F., p.15. In: Henri Wald. *Realitate și limbaj*. București: Ed. Academiei Republicii Socialiste România, 1968, p. 46. ISBN/COD 411IPIBRE.
122. MATROZI, M., A. *Perspective actuale asupra limbajelor de specialitate*. In: Cabré, T. *Terminology*, 1999, pp. 71-73. ISBN 9789027216342.
123. MĂDA, S. *Comunicarea în mediul profesional românesc*. Brașov: Editura Universității Transilvania, 2009. p. 196. ISBN 978-973-598-493-9.

124. MĂNUILĂ, L., MĂNUILĂ, A., NICOULIN, M. *Dicționar medical*. București: Ed. Ceres. 1998. ISBN 973-40-0401-8.
125. MÂNDRUȚ, M., CATANĂ, L., MÂNDRUȚ, M. *Instruirea centrată pe competențe Cercetare - Inovare – Formare – Dezvoltare*. Arad: Univ. De Vest „Vasile Goldiș ” Centrul de Didactică și Educație Permanentă. 2012. ISBN 9789736645389.
126. MCKAY, M., DAVIS, M., FANNING, P. *Mesaje: ghid practic pentru dezvoltarea abilităților de comunicare*. București: ALL, 2016. ISBN 978-606-587-360-5.
127. MINCU E., CHIRIAC A., NASTASIU S. *Limba Română. Limbaj medical (cu suport gramatical și de cultivare a limbii)*. Chișinău: CEP MEDICINA, 2012. 368p. ISBN 978-9975-113-31-1.
128. MINCU, E. Sistemul terminologic medical: modelare și remodelare. In: *Philologia*. 2018, nr. 1–2 (295–296), p. 35. ISSN 1857-4300
129. MINCU, E. Unitățile terminologice și corpusul medical. In: *Philologia*, nr. 1-2 (307-308) / 2020, p. 35. ISSN 1857-4300.
130. MINCU, E., LUPU, L. *Mic dicționar de elemente terminologice. Ghid terminologic*. Chișinău: Centrul Editorial-Poligrafic Medicina. 2009, p. 10. ISBN 9789975915748.
131. MINDER, M. *Didactica funcțională*. Chișinău: Cartier Educațional, 2003. 360p. ISBN 9975-79-39-1.
132. NĂSTASE, C. I., NĂSTASE, V. V. *Dicționar medical englez-român*. București: Ed. Medicală, 1998. 818p. ISBN 973-39-0332-9.
133. OCHIUZ, L., POPOVICI, I.U., LUPULEASA, D. *Terminologie medicală și farmaceutică*. Editura: Polirom, Ediția a II-a, 2010. ISBN 9789734623075.
134. OPREA C., L. *Pedagogie. Alternative metodologice interactive*. București: Editura Universității din București, 2003. 357 p. ISBN 973-575-776-1, 978-973-577-62.
135. OPREA, C. L., *Strategii didactice interactive*. București: Ed. Didactică și Pedagogică, 2007. ISBN 978-973-30-1695-3.
136. OPRIȘ, D. *Didactica domeniului și dezvoltării în didactica specialității*. Alba Iulia, 2018. Ministerul Ed. Naționale. Univ. „1 Decembrie 1918”. 81 p.
137. PAMFIL, A. *Limba și literatura română în gimnaziu – Structuri didactice deschise*. Editura Paralela 45, 2004. 227 p. ISBN 973-697-039-6.
138. PATRAȘCU, D. Gestionarea și dezvoltarea culturii organizaționale în instituția educațională. UPS „Ion Creangă”. In: *Univers Pedagogic*. Nr.4 (60), 2018. ISSN 1811-5470.
139. PATRAȘCU, D. Leadership educațional autentic. In: *Univers Pedagogic*, Nr.4 (68), 2020. ISSN 1811-5470.

140. PATRAȘCU, D. *Managementul conflictului în sistemul educațional*. Chișinău: Ch: S. n., 2016. (Tipogr.Relama). ISBN 978-9975-76-213-7.
141. PATRAȘCU, D. *Tehnologii educaționale*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2005. p. 428. ISBN 9975-78-379-1.
142. PAVEL, E., RUCĂREANU, C. Introducere în terminologie. București: Ed. Academiei Române, Ed. AGIR, 2001. In: Bălan, A, M. *Despre viața cuvintelor și problemele terminologiei actuale*. București: Oscar Print, 2003, p. 43. ISBN 973-668-010-X.
143. PAVEL, EUGENIU., RUCĂREANU, C. *Introducere în terminologie: noțiuni fundamentale*. București: Editura Academiei/Editura AGIR, 2001. 170 p. ISBN 973270747X.
144. PÂSLARU VI. et. al. *Construcție și dezvoltare curriculară. Ghid metodologic*. Chișinău: F.E.P. „Tipografia Centrală”, 2005. 172 p. ISBN 9975-78-384-8.
145. PÂSLARU VI. *Introducere în teoria educației literar-artistice*. București: Sigma, 2013 (ed. A II-a). 198 p. ISBN 9736498751.
146. PETRENCO, L. Formarea competenței de comunicare la studenți prin metoda conversației. In: *Probleme ale științelor socioumanistice și modernizării învățământului: materialele conf. șt. anuale a profesorilor și cercetătorilor UPS „Ion Creangă”*. Chișinău: S. n., 2016, vol. 3 (seria 18), pp. 86-92. ISBN 978-9975-46-295-2.
147. PETROVSCHI, N. Învățarea bazată pe acțiune – context favorabil de producer a cunoașterii. În: *Materialele conferinței „Adaptarea sistemului educațional la noile abordări din societatea contemporană: provocări și soluții”*. Chișinău, 18-19 august, 2022, p. 106. ISBN 978-9975-76-417-9.
148. PITAR, M. *Manual de terminologie și terminografie*. Timișoara: Ed. Mirton. 2013, 227 p. ISBN 978-973-52-1407-4.
149. PÎSLARU, VI., CABAC, Va. (coord.), I. Achiri. *Evaluarea în învățământ. Orientări conceptuale. Ghid metodologic/ MEȘ*. Chișinău: IȘE, 2002. 151 p. ISBN 9975-9685-1-1.
150. PLEȘCA, G. Limbajul de specialitate, particularități și caracteristici. In: *Norma limbii literare între tradiții și inovație: Materialele simpozionului științific cu participare internațională*. Chișinău: CEP USM, 2017. pp.186-194. ISBN 978-9975-71-906-3.
151. POPA, C., POPA, M., POPA, I. *Mic dicționar ortografic, ortoepic, morfologic și explicativ al unor cuvinte de proveniență străină neadaptate, folosite în limba română*. București: Ed. Niculescu, 2007. ISBN 978-973-748-157-3.
152. POPESCU, L. Interacțiunea dintre limbajele de specialitate și lexicul general. In: *Abordări interdisciplinare ale educației fizice și sportului. Sesiune internațională de comunicări științifice*. București: Editura ASE, p. 205. ISSN 2247-028-x.

153. POPESCU-NEVEANU, P. *Tratat de psihologie generală*. București: Ed. Trei. 2013. ISBN 978-973-707-695-3.
154. POTOLEA D., TOMA S. Conceptualizarea „competenței” – implicații pentru construcția și evaluarea programelor de formare. In: SAVA, S „10 ani de dezvoltare europeană în educația adulților”. Timișoara: Ed. Eurostampa. 2010. p. 49. ISSN 2069-0541.
155. PRUTEANU, M. Corelația interdisciplinară medicină-biologie: strategii și principii didactice. In: *Revista de studii interdisciplinare „C. Stere”*. Numărul 1-2 (17-18). 2018. pp.155-162. ISSN 2457-5550.
156. PRUTEANU, M. *Formarea motivației la însușirea limbajului medical de către studenții alolingvi (în contextul curriculumului la limba română pentru învățământul universitar)*. tz. de doct. Chișinău, 2018. 153 p.
157. ROEGIERS, X. Manualul școlar și formarea competențelor în învățământ. In: *Didactica Pro*, 2001, nr. 2 (6), pp. 29-38. ISSN 1810-6455.
158. ROVENȚA - Frumușani, D. *Analiza discursului. Ipoteze și ipostaze*. București: Editura Tritonic, 2005. p. 65. ISBN 978-973-849-799-3.
159. RUSU, MINA - MARIA. Competența de comunicare – perspective de abordare. In: *Revista Limba Română*, Nr. 11-12, anul XIX, 2009, pp.124-137. ISSN 0235-9111.
160. RUSU, E.- C. *Psihologie cognitivă*. București: Ed. Fundației România de Măine, 2007, p. 228. ISBN 978-973-725-935-6.
161. RUSU, V. *Dicționar medical*. București: Editura medicală, ediția a IV-a revizuită și adăugită, 2013. ISBN 973-39-0702-2.
162. SADOVEI, L., PAPUC, L., COJOCARU, M. *Teoria și metodologia instruirii. Didactica generală. Suport de curs*. Chișinău: Tipografia UPS „Ion Creangă” 2009. 110 p. ISBN 978-9975-46-030-9.
163. SCHEAU, I. *Comunicare și metodologie didactică*. Alba Iulia: Editura Aeternitas, Univ. „1 Decembrie 1918”. Ed. A II-a, revăzută și adăugită. 2018. ISBN 979-606-613-152-0.
164. SILISTRARU, N. Cunoștințe și metacunoștințe ale autocunoașterii. In: *Învățământ superior: tradiții, valori, perspective*. Chișinău: UST, Vol.2. 2019. pp.100-105. ISBN 978-9975-76-285-4.
165. SILISTRARU, N. Renovări curriculare în învățământul universitar. In: *Materialele Conferinței Republicane a cadrelor Didactice*. Vol.5. 2018. pp.213-217. ISBN 978-9975-76-233-5.

166. SILISTRARU, N., CĂPĂȚÎNĂ, S. Tendințe și orientări ale educației universitare în formarea specialistului economist. In: *Conferința Dezvoltarea economico-socială durabilă a euroregiunilor și a zonelor transfrontaliere*. România: Iași. Vol. 30. 2017, pp. 478-488. ISBN 978-606-685-554-9.
167. SILISTRARU, N., GOLUBIȚCHI S. *Pedagogia învățământului superior. Ghid metodologic*. Chișinău: UST, 2013. 192 p. ISBN 978-9975-76-102-4.
168. SILISTRARU, N., LUNGU, V. Dimensiuni valorice ale conținuturilor educaționale de perspectivă. In: *Învățământ superior: tradiții, valori, perspective*. Chișinău: UST, Vol.3. 2018, pp. 130-140. ISBN 978-9975-76-250-2.
169. SOCOLIUC N., COJOCARU V. *Formarea competențelor pedagogice pentru cadrele didactice din învățământul universitar*. Chișinău: Ed. Cartea Moldovei, 2007. 160 p. 16. ISBN 978-9975-60-093-4.
170. STATI, S., SOLOMON, M., POPA, C., ENESCU, G., BOBOC, A. *Limbaj Logică Filozofie*. București: Ed. Științifică, 1968. 260 p. ISBN/COD 722IPI13D1918LI.
171. [USACI, D. Dezvoltarea limbajului individual al studenților alolingvi în baza situației de discurs. tz. de doct. în pedagogie. Chișinău, 2006.](#)
172. VICOL, M. Iu. Comunicarea, empatia și asertivitatea, de la abilitate la competența psihosocială. In: *Studia Universitas Moldaviae*. nr. 9 (49), 2011, p. 58. ISSN 1857-2103/ISSNe 2345-1025.
173. VÎNTU V., **BUSUIOC A.** *Didactica limbajului de specialitate la mediciști*. In: Materialele Conferinței Internaționale „Interdisciplinaritate și dialog multicultural”, 26-27 septembrie, 2020, Galați/ Chișinău, pp. 164-167. ISBN 978-973-0-31022-1.
174. VÎNTU, V., **BUSUIOC, A.**, DRIGA, I. Creativitatea: aspect important al demersului didactic. In: *Acta et Commentationis. Științe ale Educației. Revistă Științifică*. Nr. 1(12), 2018, p. 159. ISSN 1857-0623.
175. VOICULESCU F. *Paradigma abordării prin competențe. Suport pentru dezbateri, Calitate, inovare, comunicare în sistemul de formare continuă a didacticienilor din învățământul superior*. Alba Iulia: POSDRU. 2016. 102 p.
176. WALD, H. *Limbaj și valoare*. București: Ed. Enciclopedică română, 1973 p. 198. COD UNU187722.
177. WALD, H. *Realitate și limbaj*. București: Ed. Academiei Republicii Socialiste România, 1968. p. 49. ISBN/COD 411IPIBRE.
178. ZAMFIRA, M., OSIAC, M. *Lingvistica generală și aplicată*. București: Editura Fundației România de Măine, 2006, p. 17. ISBN 973-725-522-4.

179. ZAVADSCHI, A., BARBĂNEAGRĂ, AL., CORNICIUC, S. et. al. *Teste de evaluare la limba română*. Chișinău: Poligraf - Design SRL, 2011. 176 p. ISBN 9789975976527.

În limba engleză

180. BAILE, W. F., BUCKMAN, R., LENZI, R., GLOBER, G., BEALE, E. A., KUDELKA, A. P. – *SPIKES – A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the patient with Cancer*. The Oncologist. Volume 5, Issue 4. 2000, pp. 302-311. ISSN 1083-7159.
181. BUCKMAN, R. *How to break bad news: A guide for health professionals*. Baltimore, MD, John Hopkins Press, 1992. ISBN 978-0-8018-4491-1.
182. BÜHLER, KARL. *The Theory of Language: The Representational Function of Language (Sprachtheorie)*. Translated by Donald Fraser Goodwin. Amsterdam: John Benjamin's Publishing Company. 1990. ISSN 0168-2555.
183. BUSHRA, A., SAAIG, M., KHALEEG-UZ-ZAMAN. Qualitative study of Nocebo Phenomenon (NP) involved in doctorpatient communication. In: *Int. J Health Policy Manag.* Volume 3, ISSue 1- Serial Number 1, 2014. pp.23-27. ISSN 2322-5939.
184. **BUSUIOC, A., VÎNTU, V.** *Experimental evaluation of the methodology for trening the specialized language in romanian language for foreign medical students*. In: *Revista «Путь науки» № 11 (57)*, Rusia, 2018, pp. 63-65. ISSN 2311-2158.
185. **BUSUIOC, A., VÎNTU, V.** Identifying levels of professional communication language skills trening. In: *Moldovan Medical Journal*, 63(4), Chișinău, 2020, pp. 18-22. ISSN 2537-6373.
186. CHOMSKY, N. & RONAT, M. *On Language*. New York: New Press. 496 p. 2007. ISBN 9781565844759.
187. CHOMSKY, N. *Language and Mind*, Third Edition. Cambridge: Cambridge University Press. 2006. ISBN 978-0-511-13774-7.
188. DAULAY, E. The historical of growth english for specific purpose. In: *Jurnal Vision*. Vol 15. No. 2 (Juli-Des 2019), pp.58-65. ISSN 2745-9667(print). ISSN 2541-4399.
189. ESCALERA A. N. et al. *Representaciones sociales del médico, paciente y atención médica*. In: *Conamed*. Vol. 22 Nr. 3, 2017. pp. 110-119. ISSN-e1405-6704.
190. GARY, L., KREPS G. L., ELLEN BONAGURO W., QUERY J. L. The history and development of the field of health communication. In: Jackson L. D., Duffy B. K. (Eds.). *Health Communication Research: Guide to Developments and Directions*. Westport, CT: Greenwood Press, 1998. pp. 1-15. ISBN 978-184-78-7578-5.

191. GUȚU, VL., BOGHIAN, I. A Bidimensional Psycho-pedagogical Model for Tolerance Education. In: *Romanian Journal for Multidimensional Education*. 11(4), 2019, pp.1-16. ISSN 2066-7329/ e-ISSN 2067-9270.
192. REY, A. *Essays on Terminology*. Benjamins Translation Library. Publishing Company, Amsterdam/Philadelphia. 1995, p. 165. ISSN 0929-7316.
193. TALAVAN NOA. *A University Handbook on Terminology and Specialized Translation*. Madrid: Netbiblo/UNED. 2016. 122 p. ISBN 978-84-362-7114-0.
194. VÎNTU, V., **BUSUIOC, A.** The Romanian language as foreign language in the context of European multilingualism. In: *Intertext*, nr.1/2 (53/54) anul 14, Category B+, Chișinău: ULIM, 2020, pp. 171-177. ISSN 1857-3711 /e-ISSN 2345-1750.
195. VÎNTU, V., TREBEȘ, T., CHIRIAC, A., **BUSUIOC, A.** The importance of multimedia in teaching/learning the specialized languages. In: *15 International Conference „eLearning and Software for Education” New technologies and redesigning learning spaces*. Volume II, Bucharest, April 11-12, 2019, Volume 2, Editors eLSE, 2019. pp. 453-458. ISSN 2066-026X.

În limba rusă

196. ЛЕОНТЬЕВ А. А. *Язык, речь, речевая деятельность*. Красанд, 2010. 216 с. ISBN 978-5-396-00142-8.
197. ЛЕОНТЬЕВ А. А. *Слово в речевой деятельности: Некоторые проблемы общей теории речевой деятельности* Изд. 5 URSS. 2014. 256 с. ISBN 978-5-9710-1092-0.

În limba franceză

198. CABRE, MARIA, TERESA. *La terminologie: theorie, methode et applications*. Les Presses de l'Universite d'Ottawa, 1998. 322 p. ISSN 1480-7734.
199. ROEGIERS, X. *L` evaluation selon la pedagogie de l` integration*. Alger: UNESCO-ONPS, 2005. pp.107-124.
200. ROEGIERS, X. *La pédagogie de l'intégration: Des systèmes d'éducation et de formation au cœur de nos sociétés*. Bruxelles: De Boeck Université, 2010. 345 p. ISBN 9782804160098.

Resurse electronice

201. *Aplicație medicală pentru managementul serviciilor din sănătate*. [citat 29.09.2018]. Disponibil: <https://www.status-online.com/ro/>
202. *Asigurarea calității în educația și formarea profesională*. (EFP) [online]. [citat 29.09.2017].Disponibil:<https://eur-lex.europa.eu/RO/legal-content/summary/ensuring-quality-in-vocational-education-and-training-vet.html>

203. *AutoDidact: manuale de învățare a limbilor străine*. [online]. România [citat 28.01.2017]. Disponibil: <http://autodidact.granturi.ubbcluj.ro/services.html>
204. BĂDEANU, L. Abordarea de tip integrat a conținuturilor învățării. In: *Revista Educației EDICT*. 10 aprilie, [online]. 2018, [citat 26.12.2018]. ISSN 1582-909X. Disponibil: <https://edict.ro/abordarea-de-tip-integrat-a-continuturilor-invatarii/>
205. *Boala Crohn*. [online]. [citat 20.12.2017]. Disponibil: <https://www.scribd.com/document/557686274/1-Boala-Crohn>
206. BOLOȘIU, D., HORAȚIU, D. *Comunicarea educațională în medicină*. [online]. [citat 29.07.2018]. Disponibil: <http://performed.ro/wordpress/wp-content/uploads/2011/09/Comunicarea-educațională-în-medicină.pdf>
207. BRICEAG, A, (Sindie). *Evoluția terminologiei gramaticale românești*: tz. de doct. în filologie. [online]. Craiova, 2015 [citat 19.02.2017]. Disponibil: http://mecanica.ucv.ro/ScoalaDoctorala_v/Temp/Rezumate/Sindie_REzro.pdf
208. BUSUIOC, A. *Rolul și funcționarea sistemului digestiv*. [online]. Chișinău, 2019 [citat 25.07.2019]. Disponibil: <http://rolul-si-functiunea-sistemului-digestiv-free-stories-online.createbooksforkids.com/storyjumper>
209. BUSUIOC, A. *Identifică organele corpului uman. Sinonime*. [online]. Chișinău, 2019 [citat 29.09.2019]. Disponibil: <https://learningapps.org/display?v=phafxxfok19>
210. BUSUIOC, A. *Identifică simptomele intoxicației*. [online]. Chișinău, 2019 [citat 25.09.2019]. Disponibil: <https://learningapps.org/display?v=pj4siwock19>
211. BUSUIOC, A. *La ortoped* [online]. Chișinău, 2019 [citat 25.07.2019]. Disponibil: <https://learningapps.org/display?v=pt6p9uoz219>
212. BUSUIOC, A. *La policlinică* [online]. Chișinău, 2019 [citat 25.02.2018]. <https://www.youtube.com/watch?v=sI0T3vsq2kg>
213. BUSUIOC, A. *Tipuri alternative de tratament* [online]. Chișinău, 2019 [citat 25.07.2019]. Disponibil: <https://create.kahoot.it/share/limba-romana-si-limbajul-de-specialitate/58bed5a8-0155-4aa0-afe1-90c5c00c1ef0>
214. CABRÉ, M, T. *La Terminologie. Théorie, méthode et applications*, Ottawa, 1998, p.27-29, 322 p. In: Hometkovski, L. *Istoriografia și lingvistica terminologiei*. [online]. [citat 10.03.2017]. Disponibil: <http://ftp.ulim.md/Litere/20102011/Catedra%20Filologie%20romanica/Hometkovski%20Ludmila/publicatii%20hometkovski/istoriografia%20si%20lingvistica%20terminologiei.pdf>
215. *Cadrul Național al calificărilor din Republica Moldova*. [online]. Chișinău, 2016 [citat 12.02.2017]. Disponibil: <https://lege5.ro/Gratuit/gezdmobygu/metodologia-din->

- [29062009-de-realizare-si-utilizare-a-cadrului-national-al-calificarilor-din-invatamantul-superior http://particip.gov.md/public/documente/137/ro_3527_HGCNC.pdf](http://particip.gov.md/public/documente/137/ro_3527_HGCNC.pdf)
216. *Cadrul Național al Calificărilor din Republica Moldova*. Standard de Calificare Medicină (domeniul de formare profesională). Chișinău, 2020. p. 5 Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/sc_7_cncrm_medicina.pdf
 217. *Cadrul Național al Calificărilor Învățământ superior*. [online]. Chișinău, 2015 [citat 23.01.2017].Disponibil:http://edu.gov.md/sites/default/files/cnc_22_31_32_33_34_38_42_44_55_85.pdf.
 218. *Cadrul strategic pentru cooperarea European în domeniul educației și formării profesionale*. (ET2020) [online]. [citat 29.07.2016]. Disponibil: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:52015DC0408&rid=18>.
 219. CĂPIȚĂ, L. *Didactici și evaluare. Inovație și performanță în dezvoltarea profesională a cadrelor didactice din mediul urban*. [online] București: 2011, 88 p. [citat 10.09.2019]. Disponibil: https://www.academia.edu/7327728/Modul_1_Didactici_si_evaluare_0
 220. *Carta Europeană a Drepturilor Pacienților. A XV-a aniversare a Zilei Europene a drepturilor pacienților. Evaluare civică*. [online]. [citat 29.07.2021]. Disponibil: https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/assets/files/pdb/20104304/20104304_d09-06_ro_ps.pdf
 221. *Ce este anemia pernicioasă*. Dr. Costea Cristian, medic specialist gastroenterolog. [citat 20.12.2018]. Disponibil: <https://drcosteacristian.ro/2018/02/24/ce-este-anemia-pernicioasa/>
 222. *CODUL educației al Republicii Moldova în RM. Misiunea învățământului superior*. [online]. [citat 29.07.2018]. Disponibil: <https://usmf.md/wp-content/uploads/2013/08/Codul-Educatiei.pdf>
 223. *Colaborare internațională. Facultatea de Medicină nr. 2* [online]. [citat 03.07.2019]. Disponibil:<https://medicina2.usmf.md/ro/despre-facultatea-de-medicina-nr-2/colaborare-internationala>
 224. *Cum să le dai o veste neplăcută pacienților* [online]. [citat 28.09.2018]. Disponibil: <https://encryptedtbn0.gstatic.com/images?q=tbn%3AANd9GcRxxuqUuNoNxlQNmsXMYtaqlsrYHYvGNfsdfGpUAaykJE-91Hf8>
 225. CUROICICHIN, Gh. *Rolul medicului de familie în asigurarea utilizării raționale a medicamentelor. Medicina de familie ca specialitate*. [online]. [citat 29.10.2017]. Disponibil:<https://medfam.usmf.md/wpcontent/blogs.dir/95/files/sites/95/2015/12/Medici-na-defamilie-ca-Specialitate.pdf> 22.08.2019.

226. *Curriculum pentru învățământul gimnazial (clasele V-IX. Instituțiile de învățământ preuniversitar cu limba rusă de instruire)*. [online]. Chișinău, 2010. 32p. [citat15.09.2016].
Disponibil:http://biblionline.md/uploads/acte_normative/Limba%20si%20literatura%20romana_sc_alolingva_Curriculum.pdf.
227. *Curriculum. Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș* [online]. [citat21.04.2018].Disponibil:https://www.umfst.ro/fileadmin/f_medicina/plan_inv/2014_2015/mg_en.pdf.
228. *Curs de limba română, exerciții interactive* [online]. [citat 28.01.2017]. Disponibil:
<http://www.vorbitiromaneste.ro/>.
229. *Curs de limba română*. [online]. România [citat 28.01.2017]. Disponibil:
<http://limba-romana.mprp.gov.ro/elearning/>.
230. *Despre competențele absolvenților*. [online]. [citat 25.07.2017]. Disponibil:
<file:///F:/competente%20de%20comunicare/comp.de%20comun.%20profesionale.pdf>.
231. *Dicționar explicativ al limbii române* [online]. [citat 21.06.2016]. Disponibil:
<https://dexonline.ro/>
232. *Disciplina Limbi Moderne și Limba Română* [online]. România [citat 21.04.2018].
http://www.umft.ro/facultatea-de-medicina_2/disciplina-limbi-moderne-si-limba-romana_96.
233. *Document de lucru al comisiei europene, un posibil cadru european al calificărilor în perspectiva învățării pe parcursul întregii vieți*. Bruxelles, 8.7.2005. SEC (2005) 957 [online]. p.21 [citat03.04.2017]. Disponibil:
<https://cis01.central.ucv.ro/documente/files/omedc5025.pdf>
234. *ECTS Guide 2015-2016 Limba română* [online]. pp. 115-116. [citat 14.05.2016].
Disponibil: <https://ru.scribd.com/document/368689865/ECTS-Guide-2015-2016-LIMBA-ROMANA-pdf>.
235. *ECTS Guide 2015-2016 Limba Română UMF „Iuliu Hațieganu”* [online]. pp.83-84 [citat 21.04.2018]. Disponibil: <http://www.umfcluj.ro/facmed-ro/documente-specifice-mg-ro>.
236. *Este micul dejun cea mai importantă masă a zilei*. [online]. [citat 13.07.2018].
<https://nutrisquare.org/wp-content/uploads/2019/03/497E6D08-D680-4198-9C03-AA17EEFF6394-1024x1024.jpeg>.
237. *Exerciții A1, A2, B1*. [online]. România [citat 28.01.2017]. Disponibil:
<https://rlsmed.wordpress.com/vitamina/>.

238. *Fișa disciplinei Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”* [online]. București [citat 21.04.2018]. Disponibil: <https://alumnus.net/universitatea-de-med-6136-2file:///F:/1%20mai%202018/ROMANA-INCEPATORI-ANUL-I.pdf>.
239. *Fișa disciplinei Universitatea de Medicină și farmacie „Carol Davila”. Limba română pentru studenții străini – specializarea medicină.* [online]. București [citat 06.03.2017]. Disponibil: <https://umfcd.ro/educatie/facultati-si-resurse/facultatea-demedicina/facultatea-de-medicina-departament-3-stiinte-complementare/disciplina-limbi-moderne/>
240. *Ghidul metodologic pentru transpunerea competențelor profesionale în rezultate ale învățării.* Anexă la ordinul Ministrului Educației, Culturii și Cercetării nr.445. din 12.05.2020 [online]. [citat 25.06.2020]. Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/ghidul_metodologic_pentru_transpunerea_competentelor_profesionale_in_rezultate_ale_invatarii.pdf.
241. GÎLCA, B., GRAMMA, R., PALADI, A. *Ghidul privind aplicarea procedurii de comunicare și consiliere a pacientului* [online]. Chișinău: Aprobă prin Ordinul MSMPS nr. 425 din 20 martie, 2018. [citat 29.09.2019]. Disponibil: https://scr.md/upload/editor/iunie_2018/Ghidul_privind_aplicarera_procedurii_de_comunicare_si_consiliere_a_pacientului.pdf
https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Limba_romana_actuala_norma_si_diversitate_stilistica-2018.pdf
242. HUMOREANU, D, (GĂINARIU). *Coduri și interpretarea lor semiolingvistică în limbajul medical.* tz. de doct. în filologie. [online]. Suceava, 2017, [citat 20.11.2018]. Disponibil: [https://usv.ro/fisiere_utilizator/file/Doctorat/2017/06/gainariu/rezumat%20teza%20Gainariu\(Humoreanu\).pdf](https://usv.ro/fisiere_utilizator/file/Doctorat/2017/06/gainariu/rezumat%20teza%20Gainariu(Humoreanu).pdf).
243. *Învățarea de-a lungul vieții: calificările europene.* [online]. [citat 29.08.2017]. Disponibil: http://publications.europa.eu/resource/cellar/6694a85b-ae1b-4a74-9caa-90e6cdca4c0f.0014.02/DOC_1.
244. IXARI, A. Unele considerente privind realizarea în comunicare a lexicului de specialitate pentru studenții economiști. In: *Languages as a Lifeskill - New Perspectives on LSP Teaching and Learning. Conferința Internațională.* București: Academia de Studii Economice, 2010. p. 222. [citat 20.08.2018]. Disponibil: https://www.sic.ase.ro/wp-content/uploads/sic-2010/S1_24_Aliona-Ixari_Lexicul-de-specializare-pentru-studentii-economisti.pdf
245. *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene.* C 193/17 31.05.2016. [online]. [citat 29.07.2016]. Disponibil: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:22016P0531\(04\)&rid=20](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:22016P0531(04)&rid=20).

246. *Language Rich Europe, British Council. Tendințe în politicile și practicile multilingvismului în Europa.* Publicat de Cambridge University Press. Editori: Guus, E, Kultlay, Y. [online]. [citat 29.07.2017]. ISBN 978-1-107-656130 Disponibil: https://www.teachingenglish.org.uk/sites/teacheng/files/LRE_Romanian_Tendint%CC%A7e_i%CC%82n_domeniul_politicilor_de_multilingvism_i%CC%82n_Europa.pdf p.57.
247. LUCA, A. *Terminologizarea, determinologizarea și reterminologizarea în limba română (în baza lexicului sportiv):* tz. de doct. în filologie. [online]. Chișinău, 2019. 248 p.[citat 19.05.2020].Disponibil:http://www.cnaa.md/files/theses/2019/55099/aliona_luca_t_hesis.pdf
248. *Materiale RLS, exerciții.* [online]. [citat 21.04.2018]. Disponibil: <https://rlsmed.wordpress.com/materiale/>.
249. MELNIC, V. Mijloace de formare a terminologiei clinice (medicale) în limba română. In: *Limba Română.* [online]. Nr. 2-3, anul XIII, Chișinău: 2003, Lexic și semantică. [online]. [citat 25.02.2018]. ISSN 0235-9111. Disponibil: <http://limbaromana.md/index.php?go=articole&printversion=1&n=2627>.
250. MINCU, E. Terminologia medicală românească: evoluție și tendințe. tz. de doct. habilitat în filologie. Chișinău, 2018. [online]. [citat 25.09.2019]. Disponibil:http://www.cnaa.md/files/theses/2018/53398/eugenia_mincu_thesis.pdf
251. NACIKU, S. *Abordări descriptive și funcționale ale terminologiei din domeniul economic.* tz. de doct. Rezumat. Craiova. 2020. 15 p. online. [citat 20.01.2021]. Disponibil:https://www.ucv.ro/pdf/invatamant/educatie/programe_doctorat/teze_doctorat/programate_2020/naciku/rezumat_ro.pdf
252. NASTASIU, S. *Formarea competenței de comunicare interpersonală medic-pacient la mediciiști.* tz. de doct. 209 p. [online]. [citat 25.02.2021]. Disponibil:http://www.cnaa.md/files/theses/2019/55089/silvia_nastasiu_thesis.pdf
253. NĂZNEAN, A. *Provocări și dificultăți în traducerea textelor medicale din și în limbile română și engleză.* tz. de doct. Rezumat. 13 p. [online]. [citat 24. 02. 2020]. Disponibil: <http://phdthesis.uaic.ro/PhDThesis/Naznean,%20Adrian,%20Provoc%C4%83ri%20%C5%9Fi%20dificult%C4%83%C5%A3i%20%C3%AE%20traducerea%20textelor%20medicale%20din%20%C5%9Fi%20%C3%AE%20limbile%20rom%C3%A2n%C4%83%20%C5%9Fi%20englez%C4%83.%20Abstract.pdf>
254. NEGURĂ, I. *Psihologia limbajului.* Note de curs. [online]. p. 3 [citat 29.06.2016]. Disponibil: <https://psyexcelsior.files.wordpress.com/2016/02/ion-negurc483-psihiologia-limbajului-note-curs-2016.pdf>.

255. NISTOR, V. Lexicul specializat. Aspecte generale. In: *UniTerm (e-journal)* 2004, nr. 1. [online]. 2004, Universitatea de Vest din Timișoara. [cit 25.02.2018]. ISSN 1842-0052.
Disponibil:https://litere.uvt.ro/litereold/vechi/documente_pdf/aticole/uniterm/uniterm1_2_004/vnistor.pdf
256. *Noi priorități pentru cooperarea în domeniul educației și formării profesionale*. [online]. pp. 26-36. [cit 29.06.2017]. Disponibil: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=LEGISSUM%3Aef0016>.
257. *Plan de învățământ Universitatea de Medicină și Farmacie Victor Babeș*. [online]. Timișoara [cit 21.02.2017]. Disponibil: http://www.umft.ro/data_files/documente-atasate_sectiuni/2502/planuri_20inv_20aplicabile_202016-2017_final1.pdf.
258. *Plan de învățământ. Universitatea de Medicină din Varșovia*. [online]. [cit 25.06.2017]. Varșovia Disponibil: <http://2wl.wum.edu.pl/en>.
259. *Principiile generale ale exercitării profesiei de medic*. [online]. Chișinău, 2005 [cit 21.03.2016].Disponibil:http://spital.arhangheli.md/liste/legea_exerc_prof_medec.pdf.
260. *Programa analitică pentru studenții facultății de medicină, limba română și terminologie medicală în grupele de studenți de peste hotare*. [online]. Chișinău, 2014 [cit 18.03.2016].
Disponibil:<http://limbaromana.usmf.md/wpcontent/blogs.dir/156/files/sites/156/2013/06/Programa-analitica-LIMBA-ROMANA-Medicina-RO.pdf>.
261. *Protocoale clinice naționale* [online]. Chișinău, 2018 [cit 20.04.2018]. Disponibil: <http://89.32.227.76/public/info/Ghid/protocols/>.
262. PRUTEANU, M. Particularitățile formării raporturilor lexico-semantice într-un context problematizat. In: *Limba română actuală: Normă și diversitate stilistică. Simpozion științific cu participare internațională*. Chișinău, 11 mai, 2018, Ed. Centrul Editorial-Poligrafic USM, 2018. p. 222-227. [online]. [cit 20.04.2019]. Disponibil:
263. RADU, Cr. *Teorii ale limbajului. Suport de curs*. Universitatea „Babeș-Bolyai”, Cluj-Napoca [online]. [cit 20.08.2019]. Disponibil: <file:///C:/Users/User/Downloads/Teorii%20ale%20limbajului.pdf>.
264. *Raport al comisiei către parlamentul european și consiliu. Evaluarea inițiativei Europass*. [online]. 18.12.2013 COM(2013) 899 final. de studiu. pp. 2-9 [online]. [cit 25.07.2017]. Disponibil: <https://www.hipo.ro/locuri-de-munca/vizualizareArticol/567/Autoevaluarea-competentelor-intr-o-limba-straina>.

265. *Regulament privind organizarea mobilității academice în USMF „Nicolae Testemițanu”* nr.3/5 din 05.06.2017. [online]. [citat 25.07.2017]. Disponibil: <https://ums.usmf.md/dms/op/op.ViewOnline.php?documentid=1111&version=1> <https://diez.md/2021/05/04/la-ce-universitate-cat-costa-si-ce-voi-invata-tot-ce-trebuie-sa-stii-daca-vrei-sa-studiezi-medicina-in-moldova/>
266. *Româna pentru studenți străini*. [online]. Universitatea din București. [citat 21.04.2018]. Disponibil: <file:///F:/1%20mai%202018/LB-ROMANA-PENTRU-STUDENTI-STRAINI-AN-I%20bucur..pdf>.
267. SILVAȘ, A. *Comunicare educațională. Pentru uzul studenților*. Universitatea „Petru Maior” Târgu – Mureș Departamentul I.F.R.D. 2008. p. 18. [online]. [citat 28.11.2018]. Disponibil: http://old.upm.ro/facultati_departamente/depPregatirePersonal/docs/carti/curs_Comunicare_educationala.pdf.
268. *Sindromul Aarskog*. [online]. [citat 20.12.2017]. Disponibil: <http://www.romedic.ro/sindromul-aarskog>.
269. *Sindromul Adams*. [online]. [citat 20.12.2017]. Disponibil: http://www.sfatulmedicului.ro/Boli-genetice/sindromul-adams-oliver_3777.
270. *Sindromul Marchiafava Nazari Micheli*. [online]. [citat 20.12.2017]. Disponibil: http://www.sfatulmedicului.ro/arhiva_medicala/marchiafava-nazari-micheli-sindromul.
271. *Sistemul european de credite pentru educație și formare profesională*. (ECVET). [online]. [citat 29.08.2017]. Disponibil: <https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/ro/TXT/?uri=CELEX:52008PC0180>
272. STAIKU, S. N. Aspecte ale polisemiei și sinonimiei lexicale în terminologia medicală. In: *Revista Quaestiones Romanicae* II, Vol 1, [online]. CICCIRE II/ 2013. pp. 426 - 433. [citat 20.01.2019]. Disponibil: https://ciccre.uvt.ro/it/quaestiones_romanicae/articole/aspecte-ale-polisemiei-sinonimiei-lexicale-terminologia-medicala.
273. *Strategia de dezvoltare a educației pentru anii 2021-2030 „educația-2030” și al Programului de implementare*. [online]. [citat 28.11.2022]. Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/concept_strategie_program_de_implementare_educatia_2030.pdf
274. *Strategia de fortificare a domeniului Cercetare și Inovare în USMF „Nicolae Testemițanu” din RM 2020-2030*. [online]. [citat 28.11.2021]. Disponibil: <https://usmf.md/sites/default/files/2020-11/Strategia%20de%20cercetare%202020-2030%20din%2028.05.2020.pdf>
275. *Terminologie*. [online]. [citat 12.09.2017]. Disponibil: <http://ebooks.unibuc.ro/filologie/terminologie/frameset5.htm>.

276. VERDEȘ, MARIA - ROCSELANA. *Formarea competențelor de comunicare în limba engleză la studenții în drept*. tz. de doct. în pedagogie. Chișinău, 2018. 220 p. Disponibil: <https://vdocuments.mx/formarea-competenelor-de-comunicare-n-limba-colarf-n-limba-englezf.html?page=1> http://www.cnaa.md/files/theses/2018/54061/maria-rocselana_verdes_thesis.pdf
277. ZAHARIA, A. *Aptitudini și competențe pedagogice ale ofițerului cu atribuții în domeniul tradițiilor și al educației*. [online]. [citat 28.01.2017]. Disponibil: <http://www.cultura.mai.gov.ro/traditii/competente-pedagogice.pdf>.

În limba engleză

278. BROWN, R. F., BYLUND, C. L. Communication skills Treening: Describing a New Conceptual Model. In: *Academic Medicine*. Volume 83, Issue 1, pp. 37-44. 2008. ISSN 1086-3176. [online]. [citat 28.04.2020]. Disponibil: https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2008/01000/Communication_Skills_Training_Describing_a_New.6.aspx
279. BUCKMAN, R. A. Breaking Bad News: The S-P-I-K-E-S Strategy. In: *Psychosocial Oncology*. Volume 2, Issue 2. 2005. pp. 138-142. ISSN 1548-5315. [online]. [citat 28.04.2020]Disponibil:<http://www.icmteaching.com/ethics/breaking%20bad%20news/spikes/files/spikes-copy.pdf>
280. BYLUND, C. L., BROWN, R. F. et. Assesing facilitator competence in a comprehensive communication skills training programme. In: *Medical Education*. Volume 43, issue 4. p. 342-349. 2009. [online]. [citat 28.04.2020] Disponibil: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2923.2009.03302.x>
281. *Common european Framework of Reference for Languages: Learning, teaching, assessment*. Bailly, S., Devitt, s., Gremmo, M-J. Language Policy Division Strasbourg. 2018. [online]. [citat 12.04.2018]. Disponibil:<https://europa.eu/europass/en/document-library> <https://europa.eu/europass/ro/common-european-framework-reference>.
282. JAKOBSON, R. Metalanguage as a linguistic problem. In: *Selected Writings*, VII, Edited by S. Rudy. Mouton. 1985. [online]. [citat 12.04.2018]. Disponibil: https://www.lacomunicazione.it/documenti/Jakobson_Metalanguage-as-a-linguistic-problem.pdf
283. KURT, S. Gagne s Nine Events of Instruction. In: *Educational Technology*, 2021. [online]. [citat 12.04.2020]. Disponibil: <https://educationaltechnology.net/gagnes-nine-events-of-instruction/>

284. KURT, S. Robert Gagne s Taxonomy of Learning. In: Educational Technology, 2020. [online]. [citat 12.07.2021]. Disponibil: <https://educationaltechnology.net/robert-gagnes-taxonomy-of-learning/>

În limba rusă

285. ВЕПРЕВА, Т. Б. *Лексика в обучении иностранным языкам лексика, принципы обучения лексике* [online]. Электронный ресурс: 2010 [citat 25.02.2018]. Disponibil: <https://cyberleninka.ru/article/n/leksika-v-obuchenii-inostrannym-yazykam/viewer>
286. ВЕПРЕВА, Т. Б. Обучение иноязычной лексике студентов неязыковых специальностей. In: *Педагогика. Психология*. 2011, с. 126-130. [online]. [citat 02.03.2018]. Disponibil: <https://cyberleninka.ru/article/n/obuchenie-inoyazychnoy-leksike-studentov-neyazykovyh-spetsialnostey/viewer>
287. ВЕПРЕВА, Т. Б. *Обучение профессионально-ориентированной иноязычной лексике студентов неязыковых специальностей на основе интегрированного курса*. 182 с. [online]. [citat 20.03.2018]. Disponibil: <https://www.dissercat.com/content/obuchenie-professionalno-orientirovannoi-inoyazychnoi-leksike-studentov-neyazykovykh-spetsia>
288. ЗИМНЯЯ, И. А. *Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании*. [online]. Москва: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004, с. 155. [online]. [citat 11.03.2017]. Disponibil: <http://fgosvo.ru/uploadfiles/npo/20120325214132.pdf>.
289. *Кафедра русского языка №2. Русский язык как иностранный* [online]. Sankt-Petersburg [citat 12.02.2017]. Disponibil: <http://www.1spbgmu.ru/ru/obrazovanie/kafedry/132-universitet/structura/kafedry/obrazovatelnye/kafedra-russkogo-yazyka-2/59-kafedra-russkogo-yazyka-2>.
290. *Кафедра русского языка*. [online]. [citat 12.02.2017]. Disponibil: <http://www.1spbgmu.ru/ru/obrazovanie/kafedry/131universitet/structura/kafedry/obrazovatelnye/kafedra-russkogo-yazyka-1/58-kafedra-russkogo-yazyka>.
291. ЛЕОНТЬЕВ, А. А. *Язык и речевая деятельность в общей и педагогической психологии*. Москва; Воронеж: МОДЭК, 2001 — 444 с. [online]. [citat 11.05.2017]. Disponibil: http://tlib.gbs.spb.ru/dl/6/Леонтьев_Алексей_Алексеевич_Язык_и_речевая_деятельность_в_общей_и_педагогической_психологии.PDF
292. *Методические и иные материалы, разработанные для обеспечения образовательного процесса*. [online]. Рязань [citat 12.02.2017]. Disponibil: http://www.rzgm.ru/activities/educational_activity/imo/.

293. Расписания. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова [online]. [citat 21.02.2018]. Disponibil: <https://www.1spbgnu.ru/ru/obrazovanie/raspisanie>.
294. РЫБАКОВА А. А. Сущность понятий «компетенция» и «компетентность»: от количественного измерения к качественному наполнению. In: *Вестник Ставропольского гос. университета. Философские науки*. № 61, [online]. [citat 11.02.2017]. Disponibil: <http://vestnik.stavsu.ru/61-2009/07.pdf>.
295. ХУТОРСКОЙ, А., В. *Технология проектирования ключевых и предметных компетенций. Интернет-журнал «Эйдос»*, [online]. 12 декабря 2005. [online]. [citat 19.04.2017]. Disponibil: <https://www.docsity.com/ru/tehnologiya-proektirovaniya-klyuchevyh-i-predmetnyh-kompetency/1356432/>.

În limba franceză

296. CABRÉ M.T. (1999): La terminologie: Representacion y comunicacion. Elementos para una teoría de base comunicativa y otros artículos, [online]. Barcelona, Institut [citat 12.04.2019]. Disponibil: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5659791/mod_resource/content/1/Cabr%C3%A9.pdf
 297. HENRY J., CORMIER J. Qu'est-ce qu'une compétence? In: *Les archives de DISCAS*, 2006. [online]. p. 49. [citat 08.01.2017]. Disponibil: <http://www.csrdn.qc.ca/discas/tdm.html>.
 298. LERAT, P., 1995, Les langues spécialisées, PUF, Paris. In: Popescu, L. *Interacțiunea dintre limbajele de specialitate și lexicul general* [online]. Universitatea Națională de Educație Fizică și Sport, București. p. 206. [citat 12.04.2017]. Disponibil: <http://www.conferinte-defs.ase.ro/2012/PDF/41.pdf> 27.
- ROEGERS, X. Un Cadre Conceptuel pour l'Évaluation des Compétences. No.4. IBE/2016/WP/CD/04. [online]. [citat 12.04.2019].
Disponibil: http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/resources/ipr4-roegiers-competenciesassessment_fre.pdf

Anexa 1.

Analiza planurilor de învățământ privind formarea limbajului de specialitate la mediciștii străini în instituțiile de specialitate din țară și de peste hotare

Țara, orașul	Denumirea instituției	Denumirea cursului	Perioada de instruire	Nr. ore	Forma de evaluare	Notă/ Precondiții
Republica Moldova, mun. Chișinău [210]	Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”	<i>Limba Română și terminologie medicală</i>	Anul I (sem. I – II)	102 ore	Colocviu /sem.I Colocviu (diferențiat)/sem.II	
			Anul II (sem. III – IV)	102 ore	Colocviu /sem.III Examen/sem. IV	
România, Cluj-Napoca [114]	Universitatea de Medicină din Cluj „Iuliu Hațieganu”	<i>Bazele comunicării medicale</i>	Anul I (sem. I – II)	84ore	Colocviu	an pregătitor, acumularea 60 credite ECTS, atingerea nivelului B1
			Anul II (sem. III – IV)	84ore	Colocviu	
			Anul III (sem. V – VI)	84ore	Colocviu	
România, Timișoara [201]	Universitatea de Medicină și Farmacie Timișoara	Limba română	Anul I (sem.I)	28 ore/2ore	___2 credite	an pregătitor, acumularea 60 credite ECTS, atingerea nivelului B1 Școala de vară de limbaj medical Romanian for Medical Professionals
			Anul I (sem.II)	28 ore/2ore	Colocviu/1 credit	
			Anul II (sem.I)	28 ore/2 ore	___1 credit	
			Anul II (sem.II)	28 ore/2 ore	Colocviu ___1 credit	
România, București [119, 120].	Universitatea de Medicină și Farmacie București „Carol Davila”	1.Limba română nivel avansat	Anul I (sem. I – II)	56 ore/2ore	Colocviu 3 credite	Precondiții: 1.cunoștințe avansate de limba română
		2.Limba română pentru studenți străini / nivel mediu și avansat	Anul I (sem. I – II)	56 ore/2ore	Colocviu 3 credite	an pregătitor/examen admitere Proba scrisă -50% Proba orală -50% Minimum 51% din media celor 2 probe

România, Târgu- Mureș [98].	Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș	Limba română	Anul I (sem. I – II) Anul II (sem. III-IV)	56 ore/2ore 56 ore/2ore	Colocviu/sem . II/ 2 credite Colocviu/sem . IV/2 credite	
Rusia, Sankt- Petersburg [284, 285, 290].	Universitatea de Medicină din Sankt- Petersburg	Limba rusă nr.1 (limba rusă ca l.str.) Limba rusă nr.2 (limba rusă ca l.str.)	1) An.I/ (sem.I - sem.II) 2) An.II/ semIII		1) colocviu sem. II - examen 2) colocviu	
Rusia, Reazani [289].	Universitatea de Medicină din Reazani	1) l.rusă ca l.str.(în engleză) 2) l.rusă ca l.str.2(în engleză) 3) Limba rusă și cultura comunicării	1) An.II, sem.III/IV 2) An.II, sem.III/IV 3) An.I, sem.II	1) 72 ore (48/24 lucrul individual) 2) 41*2=82 ore 3) 72 ore (48/24 lucrul individual)	1) colocviu 2) colocviu 3) colocviu	Curs (la alegere)- bazele comunicării profesionale/ Stilistica funcțională a limbii ruse.
Varșovia, Polonia [202].	Universitatea de Medicină din Varșovia Warszawski Uniwersytet Medyczny	1) poloneza în medicină 2) poloneza în medicină – abilități de comunicare în medicină	1) An.II, sem.III /IV 2) An.III, sem.V,VI	1)80 de ore 2)60 de ore	1) colocviu /5 credite 2) examen /3 credite	Cursurile de limba poloneză sunt predate la toate nivelurile de competență (A1 - C2 conform Cadrului European Comun de Referință). Fiecare curs oferă 100 de ore (25 de ore pe săptămână).

Test de evaluare
a nivelului de competență lingvistică de comunicare în limba română la medicii străini (A2)

Înțelegere după auz (20 de puncte) (CD2 2.9 Puls)

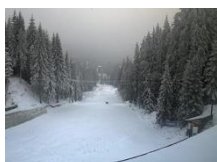
A. Ascultați conversația despre Sărbători. Precizați care cuvinte sunt legate de sărbătoarea Crăciunului și de Paște.

Paște

Crăciun



A.



B.



C.



D.



E.



F.



G.



H.



J.



I.

B. Ascultați conversația *Sporturi de iarnă și de vară* și scrieți cuvintele potrivite. (CD2 2.14)

Merg de trei ori pe săptămână la _____ fitness. Atunci lucrez la _____, dar fac și _____ sau tae-bo. Îmi place să lucrez cu _____, care știe cât rezist și ce trebuie să fac pentru a progresa. E fain. Îmi place să trăiesc sănătos.

Eu prefer să stau la _____ și să mă uit la _____ de pe canapea. Îmi place totul: _____ este minunat, dar și patinajul, înotul, tenisul, hocheiul sau _____.

Vara mă uit la Formula Unu și iarna la sporturile alpine. Așa este mult mai _____.

C. Ascultați textul *Sfârșitul de săptămână*. Decideți dacă enunțurile de mai jos sunt adevărate (A) sau false (F).

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Vreau să mă odihnesc pentru că am avut o săptămână foarte grea. | A | F |
| 2. Când sunt liber, nu mă scol foarte devreme, abia la 10. | A | F |
| 3. În restul săptămânii nu am timp decât de un dejun. | A | F |
| 4. Trebuie să-mi cumpăr alimente pentru toată săptămâna. | A | F |
| 5. Măine merg la sala de fitness și am nevoie de echipament. | A | F |

Înțelegerea unui text scris (20 de puncte)

A. Alegeți răspunsul potrivit.

1. Cum este vremea?

- a. însorită
- b. veselă
- c. deșteaptă

2. Cu cine vorbește?

- a. cu toamna
- b. despre el
- c. cu angajatul

3. Unde se întâlnesc cei doi?

- a. la piscină
- b. în fiecare zi
- c. seara

B. Citiți textul. Puneți în ordine fragmentele.

a. Am tuns și câțiva arbuști. Acum am dureri de spate și nu mă pot apleca.

b. Ajung la casă, achit cumpărăturile. Pe drum îmi amintesc că am uitat să cumpăr aluat pentru pizza. Am decis să prepar singură aluatul pentru a nu mă întoarce la market.

c. În această seară aștept niște prieteni. Vrem să vizionăm un film și să pregătim pizza. Trebuie să merg până la market să cumpăr produsele necesare pentru pizza. Eu prefer pizza cu șuncă, masline și cașcaval.

d. Vreau să merg în piață să cumpăr câte ceva pentru grădină. Am fost în piață și am cumpărat niște flori splendide. Mi-am procurat și un foarfece special pentru a tunde arbuștii. Toată duminica am pus flori în grădină.

e. Am nevoie de odihnă. După atâta muncă e timpul de o pauză. Îmi pregătesc o cafea și o voi savura în mica mea grădină îngrijită.

C. Potriviți subtitlurile de mai jos cu fiecare paragraf din text.

1. În cele mai multe țări în această perioadă copiii sunt în vacanță. În unele țări vacanța începe la mijlocul lunii mai, pe când în Anglia copiii încep vacanța abia în mijlocul lui iulie. Anotimpul în care sunt multe legume și fructe coapte.

2. Acest anotimp vine cu veselie, flori, lumină și culoare, cu ciripit de păsărele dar și cu miresme ale copacilor înfloriți. Culoarea și parfumul florilor: ghiocei, brândușe, lăcrimioare, lalele, liliac, narcise, viorele sau zambile. Ele aduc bucurie în suflet și zâmbete pe fețele noastre.

3. În unele țări, ea este considerată începutul anului școlar. E anotimpul recoltei, timpul în care ne facem proviziile pentru iarna care va veni. E anotimpul ploilor, al copacilor care plâng în ritmul căderii frunzelor, al norilor și păsărilor călătoare.

4. Este anotimpul în care magia trebuie trăită din plin, este timpul pentru sărbători de basm, bucurie, daruri și colinde.

- a. Toamna b. Iarna c. Primăvara d. Vara

4. Cine vinde bilete de tren?

- a. șoferul
- b. casiera
- c. pilotul

5. Ce îl doare?

- a. mă simt bine
- b. inima
- c. știrea

D. Citiți textul și decideți dacă enunțurile de mai jos sunt adevărate (A) sau false (F).

Bucătărie și băuturi

Moldova este o țară însoțită, cu oameni harnici și grijulii. Natura Moldovei este foarte darnică în fructe, legume, produse din carne și lapte. Bucătăria noastră a influențat mult bucătăriile tradiționale ale altor popoare de pe teritoriul ei, cum ar fi cea ucraineană, bulgară, găgăuză, rusă. În bucătăria tradițională avem diverse bucate pregătite din cele mai variate legume: roșii, ardei, vinete, varză albă, fasole, ceapă, usturoi, praz etc. Legumele sunt folosite la pregătirea salatelor și sosurilor, ele sunt coapte, murate, sărate sau marinate. Mămăliga este un terci din făina de porumb cu gust fin și delicios. Mămăliga este servită cu fripturi, pește, brânză, smântână etc. În bucătăria noastră un rol aparte le revine produselor din carne, în special la pregătirea bucatelor calde, dar și aperitivelor. Este populară zeama de pui, borșul, tocana, friptura și costița din carne de porc, mici din carne de vită. Nici o sărbătoare tradițională nu se petrece fără sarmale, răcitură, etc. Printre băuturile tradiționale avem o gamă variată de: compoturi, sucuri din fructe, vinuri și țuică, etc.

- | | |
|---|------------|
| 1. Mămăliga este servită cu carne de pui. | A F |
| 2. Mai puțin cunoscută este zeama de pui. | A F |
| 3. Bucătăria tradițională a influențat bucătăria bulgară. | A F |
| 4. În Moldova oamenii sunt harnici | A F |
| 5. Natura țării e bogată în fructe și legume. | A F |

Gramatică și vocabular (20 de puncte)

A. Formați pluralul și completați textul cu adjectivele de mai jos. Adjectivele sunt scrise în ordinea în care apar în text. *Stâncos; acvatic; agricol; natural; științific.*

Republica Moldova are un mediu natural bogat din punct de vedere al diversității peisajelor. Diversitatea peisajelor include terenuri de pădure, stepă, luncile râurilor, terenuri,, și de altă natură.

Rezervațiile Moldovei cuprind niște compexe de mare valoare, ecologică, recreativă, estetică, instructivă, și educațională.

B. Completați spațiile libere cu un cuvânt.

Densitatea maximă a populației se înregistrează arealul Tel-Aviv (peste 6.500 de locuitori pe km²), zona Ierusalim și Haifa (cca. 1.000 de locuitori pe km²). Populația Israelului este considerată tânără în comparație populațiile altor țări occidentale

Populația israeliană este o comunitate lingvistică culturală diversă. Israelul are două limbi oficiale: ebraica și araba. Ebraica este limba principală a statului și este vorbită majoritatea populației.

C. Scrieți cuvintele din paranteze la forma necesară.

Mihai Eminescu (a se naște) la Botoșani la 15 ianuarie 1850. (a proveni) dintr-o familie de țărani români din nordul Moldovei. (a-și) petrece copilăria la Botoșani și Ipotești, în casa părintească, fiind în contact cu oamenii și natura.

Între 1858 și 1866, (a urma) școala la Cernăuți. (a termina)clasa a IV-a clasificat al cincilea din 82 de elevi după care (a face) 2 clase de gimnaziu. (a părăsi) școala în 1863, (a reveni) ca privatist în 1865 și (a pleca) din nou în 1866. Între timp, (a fi) angajat ca funcționar la diverse instituții din Botoșani (la tribunal și primărie).

D. Completați dialogul cu forme potrivite.

- Salut, Alex. Cum simți?
- Salut, Andrei. simt mai bine astăzi.
- Când revii aștept să jucăm fotbal.
- Mulțumesc mult, când revin vom juca toată ziua fotbal.

E. Completați cu forma articulată a substantivelor.

(Calculator) este o necesitate în (viață) noastră. Atât (maturi), cât și (tineri) folosesc zilnic (tehnologii) informaționale. (Dezvoltare) societății depinde de (implementare) și (întreținere) de tehnologii. (Operare) eficientă cu informațiile și (mijloace) informatice sunt baza formelor de informatizare.

F. Potriviți cuvintele din cele două coloane.

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. bază | a. scris |
| 2. carte | b. de damă |
| 3. text | c. de schimb |
| 4. zi | d. de piele |
| 5. canapea | e. de odihnă |
| 6. casă | f. de operație |
| 7. lac | g. de unghii |
| 8. geantă | i. de date |
| 9. masă | î. de citit |
| 10. instrument | j. de relatat |

G. Puneți cuvintele din paranteze la forma potrivită.

Student are dreptul să:

(a beneficia) de un proces educațional centrat pe student.

(a avea) acces la programele de mobilitate internă și externă.

(a participa) la procesul de evaluare periodică a cursurilor, seminariilor, lucrărilor practice etc.

(a fi) examinat printr-o metodă alternativă atunci când suferă de o dizabilitate temporară sau permanentă.

(a contesta) rezultatul evaluării scrise, conform regulamentelor interne ale universității.

PRODUCERE CREATIVĂ DE TEXT

(20 de puncte)

A Ați fost să vizitați un coleg de grupă la spital. Scrieți un mesaj șefului de grupă despre starea de sănătate a colegului, cât timp va fi internat și când va reveni la lecții. (80 de cuvinte)

B Descrieți o zi importantă din viața dumneavoastră. (120 de cuvinte)

EXAMINARE ORALĂ

(20 de puncte)

A Conversație dirijată.

B Monolog. Expuneți impresiile personale despre Moldova.

C Interacțiune verbală.

Studentul A. A venit un coleg nou în grupa dumneavoastră. Discutați cu el despre orașul în care vă aflați, despre regulile din universitate, programul de studiu, blocurile de studiu, discipline, profesori etc.

Studentul B. A venit un coleg nou în grupa dumneavoastră. Discutați cu el despre orașul în care vă aflați, despre regulile din universitate, programul de studiu, blocurile de studiu, discipline, profesori etc. și încercați să aflați de ce a ales să-și facă studiile în această universitate.

Chestionar de identificare a nevoilor de comunicare în limba română la studenții mediciniști străini

Stimate/ă student/ă,

Acest chestionar are ca scop identificarea situațiilor de comunicare în limba română pe care le întâmpinați în timpul studiilor și în afara lor, precum și nivelul de dificultate pe care îl percepeți în aceste situații. Răspunsurile dumneavoastră ne vor ajuta să îmbunătățim pregătirea lingvistică. Vă rugăm să răspundeți cu sinceritate. Răspunsurile dumneavoastră vor fi tratate cu confidențialitate.

Secțiunea I: Informații generale

1. Naționalitatea dumneavoastră: _____
2. Limba/limbile materne: _____

Secțiunea II: Nevoi de comunicare în context academic

4. Cât de des trebuie să comunicați în limba română în următoarele situații academice?
(Pentru fiecare situație, vă rugăm să încercuiți o singură opțiune)

Situația de comunicare	Foarte rar	Rar	Ocazional	Des	Foarte des
În timpul cursurilor teoretice	☐	☐	☐	☐	☐
În timpul seminarelor practice	☐	☐	☐	☐	☐
Când puneți întrebări profesorilor	☐	☐	☐	☐	☐
Când răspundeți la întrebările profesorilor	☐	☐	☐	☐	☐
Când discutați cu alți studenți despre cursuri	☐	☐	☐	☐	☐
Când lucrați în grup pentru proiecte	☐	☐	☐	☐	☐
Când prezentați referate sau proiecte	☐	☐	☐	☐	☐
Când discutați cu cadrele didactice universitare	☐	☐	☐	☐	☐

5. Cât de dificil vă este să comunicați eficient în limba română în următoarele situații academice? (Pentru fiecare situație, vă rugăm să încercuiți o singură opțiune)

Situația de comunicare	Foarte ușor	Ușor	Mediu	Dificil	Foarte dificil	Nu este cazul
În timpul cursurilor teoretice	☐	☐	☐	☐	☐	☐
În timpul seminarelor practice	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când puneți întrebări profesorilor	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când răspundeți la	☐	☐	☐	☐	☐	☐

întrebările profesorilor						
Când discutați cu alți studenți despre cursuri	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când lucrați în grup pentru proiecte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când lucrați în grup pentru proiecte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când prezentați referate sau proiecte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când discutați cadrele didactice universitare	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Secțiunea III: Nevoi de comunicare în context clinic

6. Cât de des trebuie să comunicați în limba română în următoarele situații clinice? (Pentru fiecare situație, vă rugăm să încercuiți o singură opțiune)

Situația de comunicare	Foarte rar	Rar	Ocazional	Des	Foarte des	Nu este cazul
Când interacționați cu pacienții	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când luați anamneza de la pacienți	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când explicați proceduri pacienților	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când discutați cu medicii rezidenți	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când redactați fișe de observație/epicrize	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7. Cât de dificil vă este să comunicați eficient în limba română în următoarele situații clinice? (Pentru fiecare situație, vă rugăm să încercuiți o singură opțiune)

Situația de comunicare	Foarte ușor	Ușor	Mediu	Dificil	Foarte dificil	Nu este cazul
Când interacționați cu pacienții	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când luați anamneza de la pacienți	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când explicați proceduri pacienților	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când redactați fișe de observație/epicrize	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Secțiunea IV: Nevoi de comunicare în afara contextului academic/clinic

8. Cât de des trebuie să comunicați în limba română în următoarele situații de zi cu zi? (Pentru fiecare situație, vă rugăm să încercuiți o singură opțiune)

Situația de comunicare	Foarte rar	Rar	Ocazional	Des	Foarte des	Nu este cazul
Când faceți	☐	☐	☐	☐	☐	☐

cumpărături						
Când folosiți transportul public	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când interacționați cu personalul administrativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când solicitați informații	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când socializați cu prietenii care vorbesc în limba română	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Când interacționați cu persoane din comunitate	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Taximetriștii	☐	☐	☐	☐	☐	☐
altele	☐	☐	☐	☐	☐	☐

9. Cât de dificil vă este să comunicați eficient în limba română în următoarele situații de zi cu zi? (Pentru fiecare situație, vă rugăm să încercuiți o singură opțiune)

Situația de comunicare	Foarte ușor	Ușor	Mediu	Dificil	Foarte dificil
Când interacționați cu pacienții	☐	☐	☐	☐	☐
Când faceți cumpărături					
Când folosiți transportul public					
Când interacționați cu personalul administrativ					
Când solicitați informații					
Când socializați cu prietenii care vorbesc în limba română					
Când interacționați cu persoane din comunitate					

Secțiunea V: Necesități și preferințe pentru îmbunătățirea comunicării

10. În ce aspecte ale comunicării în limba română ați dori să vă îmbunătățiți cel mai mult? (Puteți alege mai multe opțiuni)
- Înțelegerea limbajului medical specific
 - Exprimarea orală clară și corectă
 - Vocabularul general
 - Gramatica
 - Pronunția
 - Înțelegerea nuanțelor culturale în comunicare
 - Comunicarea în situații formale (prezentări, discuții academice)
 - Comunicarea în situații informale (socializare)

- Scrierea de texte medicale (rapoarte, fișe)
 - Altele (vă rugăm să specificați): _____
11. Ce tipuri de activități de învățare considerați că v-ar ajuta cel mai mult să vă îmbunătățiți abilitățile de comunicare în limba română în contextul studiilor medicale? (Puteți alege mai multe opțiuni)
- Simulări de dialoguri medic-pacient
 - Jocuri de rol cu scenarii medicale
 - Discuții pe teme medicale
 - Prezentări orale urmate de feedback
 - Analiza de studii de caz și discuții
 - Exerciții de ascultare cu terminologie medicală
 - Activități de scriere (rezumate, răspunsuri la întrebări)
 - Interacțiuni cu studenți români în contexte academice
 - Mentorat lingvistic
 - Altele (vă rugăm să specificați): _____
12. Aveți alte sugestii sau comentarii privind formarea competențelor de comunicare în limba română pentru studenții mediciști străini?

Vă mulțumim pentru timpul și contribuția dumneavoastră!

Chestionar de identificare a nevoilor de învățare a limbajului de specialitate în limba română la medicii străini

Stimate/ă student/ă,

Acest chestionar are ca scop identificarea nevoilor dumneavoastră de învățare a limbii române de specialitate. Răspunsurile dumneavoastră ne vor ajuta să îmbunătățim procesul de predare și materialele didactice. Vă rugăm să răspundeți cu sinceritate la următoarele întrebări. Răspunsurile dumneavoastră vor fi tratate cu confidențialitate.

Secțiunea I: Informații generale

1. Naționalitatea dumneavoastră: _____
2. Limba/limbile materne: _____
3. Înainte de a începe studiile în Republica Moldova, cât de bine înțelegeați limba română?
 - ☐ Deloc
 - ☐ Puțin
 - ☐ Mediu
 - ☐ Bine
 - ☐ Foarte bine
4. Înainte de a începe studiile în Republica Moldova, cât de bine vorbeați limba română?
 - ☐ Deloc
 - ☐ Puțin
 - ☐ Mediu
 - ☐ Bine
 - ☐ Foarte bine

Secțiunea II: Percepția asupra dificultăților și nevoilor de învățare

6. În ce măsură considerați că înțelegerea limbii române de specialitate este importantă pentru succesul dumneavoastră academic?
 - ☐ Foarte puțin importantă
 - ☐ Puțin importantă
 - ☐ Moderat importantă
 - ☐ Importantă
 - ☐ Foarte importantă
7. Cât de dificil vi se pare în prezent înțelegerea terminologiei medicale în limba română în timpul cursurilor și seminarelor?
 - ☐ Foarte ușor
 - ☐ Ușor

- Mediu
 - Dificil
 - Foarte dificil
8. Care dintre următoarele aspecte ale limbii române de specialitate vi se par cele mai dificile? (Puteți alege mai multe opțiuni)
- Vocabularul medical specific
 - Structurile gramaticale complexe folosite în context medical
 - Pronunția termenilor medicali
 - Înțelegerea abrevierilor și acronimelor medicale
 - Înțelegerea instrucțiunilor și procedurilor medicale
 - Participarea la discuții și prezentări în limba română
 - Redactarea de rapoarte și studii de caz în limba română
 - Altele (vă rugăm să specificați): _____
9. În ce situații întâmpinați cele mai mari dificultăți legate de limba română de specialitate? (Puteți alege mai multe opțiuni)
- În timpul cursurilor teoretice
 - În timpul seminarelor practice
 - În timpul stagiilor clinice
 - Când citesc materiale de studiu (manuale, articole)
 - Când comunic cu profesorii
 - Când comunic cu colegii români
 - Când interacționez cu pacienții
 - Când trebuie să prezint informații oral sau scris
 - Altele (vă rugăm să specificați): _____
10. Ce tipuri de activități v-ar ajuta cel mai mult să vă îmbunătățiți limbajul de specialitate în limba română? (Puteți alege mai multe opțiuni)
- Exerciții de vocabular medical
 - Exerciții de gramatică aplicată contextului medical
 - Activități de ascultare (înregistrări audio, video cu termeni medicali)
 - Activități de vorbire (discuții, simulări de cazuri medicale)
 - Activități de citire (texte medicale adaptate, articole)
 - Activități de scriere (rezumate, rapoarte scurte)
 - Studii de caz și analize terminologice
 - Interacțiuni cu studenți români
 - Interacțiuni (simulate sau reale) cu pacienți

- Feedback individualizat din partea profesorilor
- Altele (vă rugăm să specificați): _____

Secțiunea III: Preferințe și sugestii pentru învățare

11. Cum preferați să învățați limba română de specialitate? (Puteți alege mai multe opțiuni)
- Individual, cu materiale scrise
 - În grupuri mici, cu activități interactive
 - Prin intermediul platformelor online și a aplicațiilor
 - Prin participarea la ateliere de lucru specifice
 - Prin învățare bazată pe probleme (problem-based learning)
 - Prin simulări și jocuri de rol
 - Altele (vă rugăm să specificați): _____
12. Ce tipuri de resurse didactice v-ar fi cele mai utile pentru învățarea limbii române de specialitate? (Puteți alege mai multe opțiuni)
- Glosare bilingve de termeni medicali
 - Dicționare medicale română-engleză/altă limbă
 - Liste de vocabular tematic (pe specialități medicale)
 - Materiale audio și video cu termeni medicali pronunțați corect
 - Exerciții interactive online
 - Studii de caz bilingve
 - Aplicații mobile pentru învățarea vocabularului medical
 - Altele (vă rugăm să specificați): _____
13. În ce măsură considerați că ar fi util să existe cursuri suplimentare sau activități extracurriculare dedicate îmbunătățirii limbii române de specialitate?
- Foarte puțin util
 - Puțin util
 - Moderat util
 - Util
 - Foarte util
14. Ce sugestii aveți pentru a îmbunătăți modul în care este predată limba română de specialitate studenților mediciști străini?

Vă mulțumim pentru timpul și contribuția dumneavoastră!

Chestionar de evaluare a competenței de comunicare profesională în limba română a mediciniștilor străini

Instrucțiuni: Vă rugăm să răspundeți cu sinceritate la următoarele întrebări. Răspunsurile dumneavoastră vor ajuta la îmbunătățirea programelor de formare lingvistică și a comunicării în mediul medical. Participarea este voluntară și anonimă (dacă este cazul).

Secțiunea 1: Informații generale

1. Naționalitatea dumneavoastră: _____
2. Anul de studiu: _____
3. De cât timp studiați limba română?
 - ☐ Mai puțin de 6 luni
 - ☐ 6 luni - 1 an
 - ☐ 1-2 ani
 - ☐ Peste 2 ani
4. Ați avut cursuri specifice de limbă română medicală?
 - ☐ Da
 - ☐ Nu

Secțiunea 2: Comunicarea cu pacienții în limba română

Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații pe o scară de la 1 (Foarte dificil) la 5 (Foarte ușor).

1. Înțeleg întrebările simple ale pacienților în limba română.
 - ☐ 1 2 3 4 5
2. Pot să pun întrebări simple pacienților despre simptomele lor în limba română.
 - ☐ 1 2 3 4 5
3. Pot să explic instrucțiuni simple de tratament în limba română.
 - ☐ 1 2 3 4 5
4. Mă simt confortabil să ofer asigurări și să empatizez cu pacienții în limba română.
 - ☐ 1 2 3 4 5
5. Înțeleg expresiile uzuale folosite de pacienți pentru a descrie starea lor de sănătate.
 - ☐ 1 2 3 4 5
6. Care sunt cele mai mari dificultăți pe care le întâmpinați în comunicarea cu pacienții în limba română?

-
7. Ce v-ar ajuta cel mai mult să vă îmbunătățiți comunicarea cu pacienții în limba română?
-

Secțiunea 3: Comunicarea cu profesioniștii din domeniul medical în limba română

Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații pe o scară de la 1 (Foarte dificil) la 5 (Foarte ușor).

8. Înțeleg discuțiile dintre medici și alți profesioniști din domeniul medical în limba română.
 - ☐ 1 2 3 4 5
9. Pot să prezint succint un caz medical în limba română.
 - ☐ 1 2 3 4 5
10. Înțeleg terminologia medicală specifică în limba română.
 - ☐ 1 2 3 4 5
11. Pot să particip la discuții profesionale și să-mi exprim opinia în limba română.
 - ☐ 1 2 3 4 5
12. Înțeleg instrucțiunile și protocoalele medicale scrise în limba română.
 - ☐ 1 2 3 4 5
13. Care sunt cele mai mari dificultăți pe care le întâmpinați în comunicarea cu alți profesioniști din domeniul medical în limba română?

-
14. Ce v-ar ajuta cel mai mult să vă îmbunătățiți comunicarea cu profesioniștii în limba română?
-

Secțiunea 4: Utilizarea terminologiei medicale în limba română

Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații pe o scară de la 1 (Foarte puțin sigur) la 5 (Foarte sigur).

- 15. Sunt sigur de utilizarea corectă a termenilor anatomici în limba română.
 - 1 2 3 4 5
- 16. Sunt sigur de utilizarea corectă a termenilor fiziologici în limba română.
 - 1 2 3 4 5
- 17. Sunt sigur de utilizarea corectă a denumirilor de boli în limba română.
 - 1 2 3 4 5
- 18. Sunt sigur de utilizarea corectă a denumirilor de medicamente în limba română.
 - 1 2 3 4 5
- 19. Pot să înțeleg abrevierile medicale uzuale în limba română.
 - 1 2 3 4 5
- 20. Care sunt domeniile terminologiei medicale în limba română pe care le considerați cele mai dificile?

-
- 21. Ce resurse v-ar fi utile pentru a vă îmbunătăți vocabularul medical în limba română?

Secțiunea 5: Aspecte generale ale comunicării profesionale în limba română

Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații pe o scară de la 1 (Dezacord total) la 5 (Acord total).

- 22. Comunicarea eficientă în limba română este esențială pentru succesul meu în studiile medicale.
 - 1 2 3 4 5
- 23. Mă simt motivat să-mi îmbunătățesc constant competențele de comunicare în limba română.
 - 1 2 3 4 5
- 24. Instituția oferă suficiente resurse pentru a mă ajuta să-mi îmbunătățesc limba română medicală.
 - 1 2 3 4 5
- 25. Aș aprecia mai mult sprijin pentru dezvoltarea competențelor de comunicare în limba română.
 - 1 2 3 4 5
- 26. Aveți alte comentarii sau sugestii privind îmbunătățirea comunicării profesionale în limba română pentru studenții străini la medicină?

Vă mulțumim pentru timpul și colaborarea dumneavoastră!

Chestionar

de identificare a viziunii cadrelor didactice privind formarea limbajului de specialitate în limba română la studenții mediciști străini

Stimate/ă Domnule/Doamnă Profesor/Doctor,

Vă rugăm să răspundeți cu sinceritate la următoarele întrebări. Răspunsurile dumneavoastră sunt esențiale pentru cercetarea privind procesul de formare a limbajului de specialitate în limba română la studenții mediciști străini și vor fi tratate cu confidențialitate.

Secțiunea I: Informații generale

1. Vă rugăm să specificați disciplina/disciplinele pe care le predați studenților mediciști străini:

2. Câți ani de experiență aveți în predarea limbii române de specialitate studenților mediciști străini?
 - Sub 1 an
 - 1-3 ani
 - 4-6 ani
 - Peste 6 ani

Secțiunea II: Viziunea asupra situației actuale a procesului de predare-învățare

3. În ce măsură considerați că nivelul actual de competență lingvistică în limba română al studenților mediciști străini la începutul studiilor le permite să înțeleagă și să participe activ la cursurile de specialitate?
 - Foarte scăzut
 - Scăzut
 - Mediu
 - Ridicat
 - Foarte ridicat
4. Cum evaluați dificultatea studenților mediciști străini în înțelegerea terminologiei medicale specifice în limba română?
 - Foarte dificilă
 - Dificilă
 - Medie
 - Ușoară
 - Foarte ușoară
5. Care considerați că sunt principalele dificultăți întâmpinate de studenții mediciști străini în procesul de învățare a limbii române de specialitate? (Puteți alege mai multe opțiuni)
 - Vocabularul medical extins și specific
 - Structurile gramaticale complexe ale limbii române
 - Pronunția și intonația
 - Lipsa de expunere la limba română în afara cursurilor
 - Diferențele culturale și lingvistice anterioare
 - Motivația scăzută

- Altele (vă rugăm să specificați):
-
6. În ce măsură considerați că resursele didactice disponibile (manuale, materiale audio-video, etc.) sunt adecvate pentru formarea limbajului de specialitate în limba română la studenții mediciști străini?
- Foarte inadecvate
 - Inadecvate
 - Parțial adecvate
 - Adecvate
 - Foarte adecvate
7. Cum evaluați colaborarea dintre cadrele didactice de limba română și cadrele didactice de specialitate în procesul de formare a limbajului de specialitate?
- Inexistentă
 - Foarte slabă
 - Slabă
 - Bună
 - Foarte bună
8. În ce măsură considerați că evaluarea competențelor lingvistice de specialitate ale studenților este relevantă și eficientă?
- Foarte nerelevantă
 - Nerelevantă
 - Parțial relevantă
 - Relevantă
 - Foarte relevantă
9. Ce aspecte ale organizării actuale a cursului de formare a limbajului de specialitate în limba română la studenții mediciști străini considerați că funcționează cel mai bine? Vă rugăm să specificați:
-
10. Ce aspecte ale organizării actuale a cursului de formare a limbajului de specialitate în limba română la studenții mediciști străini considerați că necesită îmbunătățiri? Vă rugăm să specificați:
-

Secțiunea III: Viziunea asupra ameliorării procesului de predare-învățare în viitor

11. Ce strategii didactice considerați că ar fi mai eficiente pentru a îmbunătăți formarea limbajului de specialitate în limba română la studenții mediciști străini? (Puteți alege mai multe opțiuni)
- Integrarea mai accentuată a terminologiei de specialitate în cursurile de limba română
 - Utilizarea de materiale didactice autentice (studii de caz, articole medicale) adaptate nivelului studenților
 - Implementarea unor metode de predare interactive și colaborative (lucru în grup, simulări)
 - Utilizarea platformelor online și a resurselor digitale
 - Organizarea de ateliere de lucru specifice pentru dezvoltarea vocabularului medical
 - Creșterea colaborării între cadrele didactice de limba română și cele de specialitate
 - Oferirea de suport lingvistic suplimentar pentru studenții cu dificultăți
 - Altele (vă rugăm să specificați):

- _____
12. În ce măsură considerați că ar fi benefic un curriculum specific pentru limba română de specialitate, adaptat nevoilor studenților mediciniști străini?
- Foarte puțin benefic
 - Puțin benefic
 - Neutru
 - Benefic
 - Foarte benefic
13. Ce tipuri de resurse suplimentare considerați că ar fi necesare pentru a sprijini procesul de formare a limbajului de specialitate? (Puteți alege mai multe opțiuni)
- Glosare bilingve de termeni medicali
 - Dicționare medicale română-engleză/altă limbă
 - Platforme online cu exerciții interactive
 - Materiale audio și video cu termeni medicali pronunțați corect
 - Programe de mentorat lingvistic
 - Altele (vă rugăm să specificați):
- _____
14. Ce tipuri de materiale didactice suplimentare sau alternative ați considera utile pentru acest curs? (ex: studii de caz video, simulări interactive online, glosare multilingve etc.) Vă rugăm să specificați:
- _____
15. Cum vedeți rolul tehnologiei în viitorul procesului de formare a limbajului de specialitate în limba română pentru studenții mediciniști străini?
- _____
16. Ce alte sugestii ați avea pentru a îmbunătăți procesul de formare a limbajului de specialitate în limba română la studenții mediciniști străini?
- _____

Vă mulțumim pentru timpul și contribuția dumneavoastră!

Curriculum disciplinar Comunicare profesională în limbaj medical

	CURRICULUM DISCIPLINAR		Redacția:	01
			Data:	30.08.2021
			Pag. 229/305	
Denumirea programului de studii		Medicină		
Ciclul		I Licență		
Codul disciplinei		G.03.OE.027 (an. II, sem. III) G.04.OE.037 (an. II, sem. IV)		
Disciplina		Comunicare profesională în limbaj medical		
Tipul cursului		Disciplină obligatorie		
Responsabil (i) de disciplină		Aliona BUSUIOC, asistent universitar		
Facultatea/catedra responsabilă de curs		Facultatea de Medicină II, Catedra de <i>Limba română și terminologie medicală</i>		
Anul	II	Semestrul/Semestrele	III, IV	
Numărul de ore total, inclusiv:		204 (102 + 102), sem. (III + IV)		
Activități practice	204	Lucrul individual	204	
Forma de evaluare	colocviu (sem. III), examen (sem. IV)	Numărul de credite ECTS		
Preliminarii				
Disciplina Comunicare profesională în limbaj medical este un curs de bază, obligatoriu în formarea profesională a studenților străini. Cunoașterea de către studenții mediciști străini a limbii române ca limbă oficială a statului – Republica Moldova – este o necesitate imperioasă în procesul de formare profesională contribuind la formarea/dezvoltarea competențelor de comunicare în limba română în limbaj de specialitate, racordat cu standardul de formare profesională, în vederea ulterioarei integrări socio-profesionale. Curriculumul reprezintă un document reglator la nivel instituțional ce vizează audientul de nivel B2 – C1 (nivel prag, nivel avansat) ce are drept scop prioritar dezvoltarea competențelor de utilizare a limbii române în domeniul de formare profesională. Astfel, cadrul procesului de formare profesională, contribuie la dezvoltarea integrată a competențelor de receptare și producere a mesajului oral și scris în limbaj specializat în activitățile de audiere, lectură, vorbire și scriere). Axat pe student, pe nevoile lui de formare profesională, curriculumul promovează analiza sistemică a conceptului de curriculum, modelul de proiectare curricular orientat pe formarea/dezvoltarea de competențe și finalități, dar nu pe unități de conținut, conceptualizarea învățării din perspectivă inter- și transdisciplinară. Prezentul Curriculum este cadrat cu documentele de politici lingvistice europene <i>Cadrul European Comun de Referință pentru Limbi: predare – învățare - evaluare</i> (2018) și stabilește competențele generale și specifice pentru asigurarea comunicării fluente în limbaj de specialitate; finalitățile procesului de învățare; unitățile de conținut cu referire la îndeplinirea sarcinilor de serviciu, în contexte profesionale și sociale; strategiile didactice și de evaluare; bibliografia recomandată. Conceput din perspectiva abordării funcțional-comunicative de învățare a limbii, Curriculumul oferă o gamă diversă de mijloace de operare pentru formarea <i>competenței de comunicare socio-profesională în limba română ca limbă străină</i>: unități tematice, lexic specializat, acte de vorbire, fenomene lingvistice, texte autentice în limbaj profesional. Spectrul tematic e racordat la cerințele societății moderne și impune norme și valori în context cu domeniul de activitate al medicului. Astfel, studenții vor fi puși în situația de a îndeplini anumite sarcini, roluri, într-o serie de situații de activitate profesională, conform domeniului particular de activitate. Conceput din perspectiva abordării funcțional-comunicative de învățare a limbii, Curriculumul oferă o gamă diversă de mijloace de operare pentru formarea <i>competenței de comunicare socio-profesională în limba română ca limbă străină</i>: unități tematice, lexic specializat, acte de vorbire, fenomene lingvistice, texte autentice în limbaj profesional. Procesul didactic de învățare a limbii române ca limbă străină se realizează în baza principiului abordării				

integrate. Reperul învățării integrate sunt patru elemente interconectate – 4C, care apar în contexte specifice: *conținut, comunicare, cunoaștere și cultură*. În acest sens, învățarea limbii nu este privită ca un scop în sine, ci ca un mod de a acumula, odată cu învățarea ei, a unor competențe de comunicare în limbaj profesional în limba străină, dar și a competențelor socio-culturale, aspecte specifice despre cultura, obiceiurile, tradițiile naționale românești, normele comportamentale, valorile culturale și naționale etc.

Misiunea curriculumului (scopul) în formarea profesională

În cadrul Cursului universitar **Comunicare profesională în limbaj medical** „studenții urmează să se familiarizeze cu limbajul profesional, trăsăturile pertinente ale lexicului specializat, termenilor-cheie, să-și dezvolte capacitățile de receptare, reproducere și producere a diverselor texte în tematica profesională, să realizeze în procesul de interacțiune diverse acte de vorbire, atât în situații de comunicare sociale, cât și profesionale, în vederea formării *competenței de comunicare socio-profesională în limba română ca limbă străină* pentru exercitarea activității profesionale conform domeniului de formare” [37].

Competențe dezvoltate în cadrul cursului

Competențe generale:

1. Receptarea mesajelor orale, legate de îndeplinirea sarcinilor de serviciu, în contexte profesionale și sociale.
2. Receptarea mesajelor scrise specializate, în contexte profesionale.
3. Producerea de mesaje orale în limbaj profesional medical, în interacțiuni sociale și profesionale, în scopul îndeplinirii sarcinilor de serviciu.
4. Producerea de mesaje scrise specializate, în scopul îndeplinirii activităților profesionale.

Competențe specifice:

- **Competențe cognitive:** se exprimă prioritar în *competența de comunicare socio-profesională în limba română ca limbă străină*, și se manifestă în cunoașterea lexicului specializat, a sistemului de funcționare a unităților lingvistice specifice limbii române, a noțiunilor de bază ale limbajului de specialitate; familiarizarea cu procesele de legătură a cuvintelor în unități sintactice și mijloacelor de modificare a formei gramaticale a cuvintelor.
- **Competențe de învățare:** informarea la zi privind problemele legate de procesele de modificare formală a cuvintelor din limba română, dificultățile de utilizare corectă a formelor morfologice ale cuvintelor și modalitățile de depășire a lor; abilitatea de a consulta surse normative pentru limba română actuală.
- **Competențe de aplicare:** în limitele cunoștințelor dobândite, să decodifice și să producă, atât oral cât și în scris, în contexte profesionale, mesaje corecte și adecvate funcțional și comunicativ; să aplice actele de vorbire în situații profesionale; să interpreteze procesele examinate în diferite situații/texte, să argumenteze opinia proprie în raport cu fenomenele examinate, capacitatea de transfer a celor învățate în diverse situații profesionale cotidiene.
- **Competențe de analiză:** se manifestă în capacitatea de utilizare a mai multor modalități de analiză morfo-sintactică; în aplicarea unor surse teoretice pentru a realiza o examinare complexă a fiecărui fenomen lingvistic, pentru a lua o decizie întemeiată științific și în baza căreia să-și construiască propria opinie.
- **Competențe de comunicare:** se exprimă în *competența de comunicare socio-profesională în limba română ca limbă străină*, și relevă în utilizarea conștientă și adecvată funcțional a modalităților și tehnicilor de comunicare și interacțiune (orală și în scris) în diverse contexte/situații comunicative profesionale și sociale, atât în sala de curs, cât și în activități cotidiene legate de exercitarea obligațiilor de serviciu, în interacțiune cu pacienții, specialiștii în domeniul medical, prin respectarea normei limbii române literare, ce se manifestă prin corectitudinea identificării, formulării și utilizării limbajului profesional.
- **Competențe la nivel de integrare:** se probează ca o *competență de comunicare socio-profesională în limba română ca limbă străină* prin care studentul admite existența altor puncte de vedere și demonstrează abilități de receptare, interpretare, analiză, sinteză argumentată cu trimiteri/citări ale surselor de specialitate în limba română; demonstrează capacități de a realiza studiul diverselor surse de specialitate (articole în reviste de specialitate, monografii, studii etc.).

Rezultatele învățării

- Să poată identifica la auz, sensul global și particular al mesajelor în limba română pe teme profesionale sau de actualitate;

- să recepționeze și interpreteze texte, cu referire la activitatea profesională (articole, rapoarte științifice, studii, monografii etc.);
- să redacteze texte în limbaj de specialitate;
- să participe la discuții de interes personal și profesional;
- să descrie fenomene, simptome, caracteristici ale bolilor, etapele evoluției maladiei și de stabilire a diagnosticului, evenimente, opinii etc.;
- să demonstreze capacități de utilizare corectă a limbajului de specialitate în diverse situații sociale și profesionale.

Precondiții

- competențe de comunicare în limba română, posedarea limbii de instruire la nivelul B1;
- cunoștințe de bază din domeniul lingvisticii limbii române, domeniului de formare profesională;
- deprinderi de a formula, interpreta, analiza mesaje în limba țintă.

Administrarea disciplinei: Tematica și repartizarea orientativă a orelor

Nr. d/o	Unități de conținut	Total ore	Ore de contact direct			Ore de lucru individual
			Curs	practice	Laborator	
1.	Comunicarea în domeniul medical: Cum înțelegem și utilizăm corect terminologia medicală specifică	14		14		14
2.	Cum ne informăm despre instituțiile de sănătate și serviciile medicale	12		12		12
3.	Cum comunicăm, interacționăm eficient cu colegii din domeniul medical	14		14		14
4.	Cum consolidăm statutul medicului	12		12		12
5.	Cum ne comportăm la un consult medical: construirea relației medic-pacient, medic-rudele pacientului	14		14		14
6.	Cum ne documentăm despre starea de sănătate a pacientului	14		14		14
7.	Cum ascultăm activ și formulăm întrebări relevante în contextul medical: Structura unui interviu clinic	14		14		14
8.	Cum gestionăm emoțiile în comunicarea profesională (cultura emoțională)	14		14		14
9.	Cum prezentăm cazuri clinice și informații medicale: Tipuri de interviuri clinice	14		14		14
10.	Cum asigurăm servicii de asistență medicală urgentă	14		14		14
11.	Cum redactăm documente medicale	14		14		14
12.	Cum interpretăm comunicarea științifică în domeniul medical	14		14		14
13.	Cum aplicăm normele gramaticale și ortografice ale limbii române în comunicarea profesională medicală	14		14		14
14.	Cum utilizăm resurse lingvistice specializate pentru domeniul medical	12		12		12
15.	Cum gestionăm aspecte etice și deontologice în comunicarea profesională medicală	14		14		14
	În total	204		204		204

Unități de curs / Contexte tematice

Tema 1. Comunicarea în domeniul medical: Cum înțelegem și utilizăm corect terminologia medicală specifică

- 1.2. Cum identificăm și înțelegem termenii medicali, abrevierile și acronimele frecvent utilizate în limbajul medical.
- 1.3. Cum utilizăm dicționare medicale, glosare și alte resurse terminologice (online și tipărite).
- 1.4. Cum facem distincția între termenii cu sensuri similare, dar cu utilizări specifice.
- 1.5. Cum înțelegem contextul în care este utilizat un termen medical.
- 1.6. Cum pronunțăm corect termenii medicali.
- 1.7. Cum actualizăm constant cunoștințele terminologice în funcție de evoluțiile din domeniul medical.
- 1.8. Cum explicăm pacienților termenii medicali într-un limbaj accesibil și ușor de înțeles.

Acte de vorbire:

- Solicitarea de informații;
- Explicarea termenilor;
- Ilustrarea termenilor medicali;
- Clarificarea termenului;
- Solicitarea de explicații;
- Argumentarea opiniei
- Etc.

Tema 2. Cum ne informăm despre instituțiile de sănătate și serviciile medicale

- Cum identificăm surse de informații oficiale și credibile despre sistemul de sănătate.
- Cum înțelegem structura și funcționarea diferitelor tipuri de instituții medicale.
- Cum aflăm informații despre serviciile medicale oferite de o anumită instituție.
- Cum înțelegem procedurile de programare și acces la servicii medicale.
- Cum ne informăm despre costurile serviciilor medicale și despre sistemul de asigurări de sănătate.
- Cum navigăm pe site-urile web ale Ministerului Sănătății și ale altor instituții guvernamentale relevante.
- Cum utilizăm liniile telefonice de informare și alte servicii de asistență pentru pacienți

Acte de vorbire:

- Oferirea de informații despre organizarea sistemului de sănătate;
- Prezentarea de informații despre tipurile de asistență medicală;
- Descrierea asistenței medicale primare; specializate de ambulatoriu; spitalicești;
- Solicitare de informații despre tipurile de servicii medicale;
- Etc.

Tema 3. Cum comunicăm, interacționăm eficient cu colegii din domeniul medical

- 3.1. Cum stabilim o comunicare clară și concisă în echipa medicală.
- 3.2. Cum practicăm ascultarea activă în discuțiile cu colegii.
- 3.3. Cum oferim și să primim feedback constructiv pentru îmbunătățirea colaborării.
- 3.4. Cum gestionăm dezacordurile și conflictele în mod constructiv în cadrul echipei.
- 3.5. Cum utilizăm canalele de comunicare adecvate în funcție de situație
- 3.6. Cum construim relații profesionale de respect și încredere cu membrii echipei
- 3.7. Cum participăm activ la ședințe și discuții profesionale.

Acte de vorbire:

- Descrierea personalului medical care activează în spital;
- Prezentarea de informații despre personalul medical, administrativ;
- Cererea de informații cu privire la localizarea unui laborator, unei săli de examinare, unui bloc operatoriu etc.;
- Cererea de identificare a serviciilor spitalicești;
- Cererea de informații despre oferirea de servicii medicale de calitate;
- Oferirea de informații despre importanța abilităților de comunicare în procesul actului medical;
- Oferirea de informații despre factorii de risc care inhibă o comunicare eficientă;
- Prezentarea unei informații despre asigurarea confortului psihologic al pacientului;
- Etc.

Tema 4. Cum consolidăm statutul medicului: construirea relației medic-pacient, medic-rudele pacientului

- 4.1. Cum cultivăm și să menținem excelența profesională continuă.
- 4.2. Cum comunicăm eficient și empatic cu pacienții, construind încredere și respect.
- 4.3. Cum ne implicăm activ în educația pentru sănătate a comunității
- 4.4. Cum colaborăm eficient cu colegii și alți profesioniști din domeniul sănătății
- 4.5. Cum respectăm principiile etice și deontologice ale profesiei medicale în toate interacțiunile
- 4.6. Cum utilizăm tehnologia și instrumentele digitale în mod responsabil și eficient în practica medicală
- 4.7. Cum construim și să menținem o reputație profesională solidă și integră

Acte de vorbire:

- Acordarea de asistență medicală;
- Identificarea și tratarea bolilor;
- Oferirea de informații despre promovarea și menținerea sănătății;
- Asigurarea confidențialității;
- Respectarea principiilor etice și deontologice medicale;
- Descrierea metodelor de recuperare a sănătății;
- Exprimarea corectitudinii, devotamentului, loialității, respectului față de pacient;
- Respectarea actului medical prin completarea documentației;
- Exprimarea atitudinii, respectului, recunoștinței colegilor.

Tema 5. Cum ne comportăm la un consult medical, interacționăm cu pacienții, rudele pacientului

- 5.1. Cum construim o relație de încredere și respect reciproc cu pacienții;
- 5.2. Cum comunicăm cu empatie, arătând înțelegere față de suferința și anxietatea pacientului;
- 5.3. Cum adaptăm stilul de comunicare la nevoile individuale ale fiecărui pacient (vârstă, nivel de educație, cultură, stare emoțională);
- 5.4. Cum încurajăm pacientul să participe activ la procesul de îngrijire și să ia decizii informate;
- 5.5. Cum oferim informații despre resursele de suport disponibile pentru pacienți

Acte de vorbire:

- Exprimarea empatiei, atitudinii;
- Încurajarea pacientului;
- Oferirea de informații cu privire la boală, tratament;
- Completarea documentației/fișei de consultație/ carnetului pacientului;
- Oferirea asistenței medicale de specialitate;
- Promovarea alimentației sănătoase/ modului sănătos de viață;

Tema 6. Cum ne documentăm despre starea de sănătate a pacientului

- 6.1. Cum consemnăm cu acuratețe simptomele bolnavului;
- 6.2. Cum explorăm antecedentele personale patologice;
- 6.3. Cum investigăm stilul de viață al pacientului;
- 6.4. Cum efectuăm un examen fizic complet și sistematic;
- 6.5. Cum interpretăm corect rezultatele investigațiilor paraclinice;
- 6.6. Cum corelăm informațiile obținute din anamneză, examenul fizic și investigațiile paraclinice;
- 6.7. Cum consultăm documentele medicale anterioare ale pacientului;
- 6.8. Cum documentăm clar, concis și obiectiv toate informațiile relevante despre starea de sănătate a pacientului.

Acte de vorbire:

- Examinarea pacientului;
- Evaluarea maladiilor cronice;
- Completarea documentației/fișei de consultație/ carnetului pacientului;
- Oferirea asistenței medicale de specialitate;
- Prezentarea sau comunicarea simptomelor evidente;
- Identificarea perioadei de prezență a simptomelor;

- Caracterizarea diferitor simptome;
- Descrierea reacțiilor alergice la diferite produse.
- Promovarea alimentației sănătoase/ modului sănătos de viață;
- Prescrierea de examene paraclinice.

Tema 7. Cum ascultăm activ și formulăm întrebări relevante în contextul medical: Structura unui interviu clinic

- 7.1. Cum ne concentrăm pe deplin asupra a ceea ce spune pacientul;
- 7.2. Cum menținem contactul vizual cu pacientul pentru a arăta interes și respect;
- 7.3. Cum folosim semnale nonverbale (încuviințări, zâmbete discrete) pentru încurajarea pacientului să comunice;
- 7.4. Cum evităm întreruperile frecvente ale pacientului;
- 7.5. Cum parafrazăm sau să rezumăm ceea ce a spus pacientul pentru a verifica înțelegerea noastră;
- 7.6. Cum arătăm că dăm atenție la cuvintele pacientului;
- 7.7. Cum creăm un mediu sigur și confortabil în care pacientul se simte bine;
- 7.8. Cum acordăm timp suficient pacientului pentru a răspunde;
- 7.9. Cum reflectăm asupra propriilor reacții și emoții în timpul ascultării

Acte de vorbire:

- Încurajarea pacientului de a vorbi, continua, preciza etc.;
- Parafrazarea exprimării, adaptarea limbajului;
- Exprimarea emoțiilor;
- Sumarizarea, generalizarea celor spuse;
- Oferirea de informații cu privire la rețetă;
- Recomandarea unor medicamente necesare pacientului;;
- Descrierea proprietăților unui medicament;
- Oferirea de informații despre posibilele reacții adverse ale medicamentului;
- Etc.

Tema 8. Cum gestionăm emoțiile și comunicarea profesională (cultura emoțională)

- 8.1. Cum promovăm un mediu de lucru sigur din punct de vedere psihologic;
- 8.2. Cum încurajăm comunicarea deschisă și empatică între membrii echipei;
- 8.3. Cum dezvoltăm mecanisme de suport emoțional între colegi;
- 8.4. Cum gestionăm stresul pentru personalul medical;
- 8.5. Cum gestionăm conflictele interpersonale în mod constructive;
- 8.6. Cum să promovăm valori organizaționale care pun accent pe empatie, compasiune și respect;
- 8.7. Cum evaluăm periodic starea culturii emoționale a colectivului din cadrul instituției.

Acte de vorbire:

- Prezentarea unei informații despre asigurarea confortului psihologic al pacientului;
- Exprimarea emoțiilor, atitudinii;
- Examinarea situației;
- Exprimarea reflecției la vizavi de cele spuse de pacient.

Tema 9. Cum prezentăm cazuri clinice și informații medicale: Tipuri de interviuri clinice

- 9.1. Cum structurăm interviul inițial.
- 9.2. Cum adaptăm interviul la vârsta, starea emoțională și capacitatea de comunicare a pacientului.
- 9.3. Cum documentăm eficient informațiile obținute în timpul interviului inițial.
- 9.4. Cum utilizăm întrebări specifice pentru a caracteriza un simptom
- 9.5. Cum investigăm un anumit sistem de organe
- 9.6. Cum să urmărim evoluția unui simptom sau a unei afecțiuni
- 9.7. Cum identificăm rapid informațiile esențiale care pun în pericol viața pacientului.

9.8. Cum utilizăm tehnici de comunicare motivațională

Acte de vorbire:

- Structurarea interviului inițial;
- Exprimarea acordului, dezacordului;
- Aprobarea, dezaprobarea unor opinii, recomandări;
- Identificarea unor informații;
- Descrierea unor activități de rutină;
- Prescrierea tratamentului, utilizând și examenele paraclinice.

Tema 10. Cum asigurăm servicii de asistență medicală urgentă

- Cum apelăm la un număr unic de apel de urgență.
- Cum utilizăm protocoale de triaj telefonic.
- Cum localizăm rapid apelantul și direcționăm echipajele.
- Cum stabilim protocoale clare de transfer al pacienților.
- Cum asigurăm comunicarea eficientă între echipajele de pe teren și personalul spitalier.
- Cum comunicăm eficient cu pacientul.
- Cum monitorizăm constant starea pacientului pe parcursul intervenției.

Acte de vorbire:

- oferirea de servicii medicale;
- solicitarea de a fi internat;
- clasificarea durerii în funcție de durată;
- explicarea riscurilor în caz de intervenții;
- descrierea și semnarea acordului;
- prezentarea salonului unde se va afla pacientul pe perioada internării;
- comunicarea zilei de intervenție și măsurile de pregătire înainte de intervenție;
- înmânarea dosarului personal în ziua externării;
- explicarea modului de administrare a medicamentelor;
- respectarea recomandărilor oferite de doctor;
- alegerea efectuării pansamentului la spital sau la policlinică.

Tema 11. Cum redactăm documente medicale

11.1. Cum asigurăm acuratețea informațiilor consemnate

11.2. Cum redactăm documente clare și concise

11.3. Cum asigurăm lizibilitatea documentelor, utilizând un limbaj îngrijit

11.4. Cum respectăm confidențialitatea datelor pacientului în conformitate cu reglementările legale și etice.

11.5. Cum redactăm documentele într-un limbaj profesional și respectuos

11.6. Cum corectăm erorile în documentele scrise conform procedurilor stabilite.

11.7. Cum păstrăm documentele medicale în conformitate cu politicile instituționale și reglementările linterne

Acte de vorbire:

- Consemnarea anamnezei (motivul prezentării, istoricul bolii actuale, antecedente).
- Descrierea examenului fizic
- Notarea investigațiilor paraclinice solicitate și rezultatele obținute.
- Formularea diagnosticului prezumtiv și diferențial.
- Redactarea/ elaborarea planului de tratament și monitorizare.
- Documentarea evoluției zilnice a pacientului.
- Consemnarea epicrizei (rezumatul evoluției, diagnosticul final, recomandări la externare).

Tema 12. Cum interpretăm comunicarea științifică în domeniul medical

12.1. Cum înțelegem structura și componentele unei publicații științifice medicale.

12.2. Cum evaluăm critic validitatea și fiabilitatea comunicării științifice

12.3. Cum aplicăm informațiile din comunicarea științifică în practica medicală

- 12.4. Cum comparăm rezultatele studiului cu cele ale altor studii
12.5. Cum comunicăm eficient cu pacienții despre dovezile științifice relevante pentru starea lor de sănătate
12.6. Cum participăm la discuții critice despre studii științifice cu colegii

Acte de vorbire:

- Examinarea conținutului unei publicații științifice;
- Expunerea opiniei cizavi de conținut;
- Caracterizarea structurii cercetării;
- Oferirea de informații despre boală de-a lungul vieții;
- Distingerea diferitor tipuri de boli;
- Recunoașterea factorilor ce predispun la agravarea stării de sănătate.

Tema 13. Cum aplicăm normele gramaticale și ortografice ale limbii române în comunicarea profesională medicală

- 13.1. Cum asigurăm corectitudinea gramaticală în comunicarea medicală
13.2. Cum aplicăm corect normele ortografice în documentele și comunicările medicale
13.3. Cum utilizăm corect diverse construcții gramaticale.
13.4. Cum conjugăm corect verbe la toate timpurile, modurile și diatezele, inclusiv formele neregulate
13.5. Cum utilizăm corect substantivul, pronumele
13.6. Cum să acordăm corect adjectivele cu substantivele în gen, număr și caz.
13.7. Cum să construim corect frazele, respectând topica și punctuația adecvată
13.8. Cum să utilizăm corect prepozițiile și conjuncțiile pentru a exprima relații logice și gramaticale
13.9. Cum să adaptăm nivelul de complexitate gramaticală la publicul țintă (pacienți, colegi, superiori)
13.10. Cum revizuim cu atenție textele redactate

Acte de vorbire:

- Distingerea scrierii corecte a cuvintelor din vocabularul medical, inclusiv termenii de origine latină și greacă
- Argumentarea utilizării corecte a
- cratimei în cuvintele compuse
- regulilor de scriere a literelor duble
- îmbinărilor de cuvinte și în scrierea unor forme verbale
- semnelor de punctuație
- Consultarea dicționarilor ortografice și alte resurse

Tema 14. Cum utilizăm resurse lingvistice specializate pentru domeniul medical

- 14.1. Cum identificăm și să accesăm resurse lingvistice medicale relevante
14.2. Cum utilizăm eficient resursele lingvistice medicale:
14.3. Cum utilizăm dicționare medicale specializate, inclusiv dicționarele online pentru a găsi definiții precise, etimologia și pronunția termenilor medicali
14.4. Cum consultăm glosare de termeni medicali specifice diferitelor specialități
14.5. Cum utilizăm enciclopedii medicale pentru a obține informații detaliate despre boli, proceduri și concepte medicale
14.6. Cum accesăm baze de date terminologice medicale
14.7. Cum utilizăm instrumente de traducere specializate pentru domeniul medical

Acte de vorbire:

- Prezentarea de informații despre clasificarea tipurilor de tratament;

- Identificarea și descrierea tipurilor de tratament
- Verificarea sensului termenilor
- Utilizarea resurselor lingvistice pentru a înțelege diferențele

Tema 15. Cum gestionăm aspecte etice și deontologice în comunicarea profesională a medicilor

- 15.1. Cum asigurăm confidențialitatea datelor medicale ale pacienților în toate formele de comunicare
- 15.2. Cum comunicăm diagnosticul, prognosticul și opțiunile de tratament într-un mod clar, empatic și adaptat nivelului de înțelegere al pacientului și familiei sale.
- 15.3. Cum obținem consimțământul informat al pacientului pentru proceduri medicale.
- 15.4. Cum gestionăm situațiile în care există informații contradictorii sau incerte
- 15.5. Cum colaborăm și comunicăm eficient cu alți profesioniști din domeniul sănătății
- 15.6. Cum utilizăm platformele digitale și rețelele sociale în context profesional, menținând limitele etice
- 15.7. Cum răspundem solicitărilor de informații din partea mass-media sau a publicului larg, păstrând confidențialitatea pacienților
- 15.8. Cum gestionăm comunicarea în situații de urgență sau de criză (ex: pandemii, accidente colective),
- 15.9. Cum abordăm comunicarea cu pacienții care au dificultăți de înțelegere (din cauza vârstei, stării de sănătate, bariere lingvistice sau culturale)
- 15.10. Cum reflectăm asupra propriei noastre comunicări și cum ne îmbunătățim continuu abilitățile de comunicare etică și deontologică

Acte de vorbire:

- A descrie senzații fizice
- A relata experiențe
- A raporta stări emoționale
- A menționa surse de disconfort
- A exprima anxietate
- A cere clarificări
- A sugera o nevoie
- A exprima o opinie

Conținuturi

• Domenii de activitate și unități tematice

Domeniul personal

- Relații interpersonale /profesionale /la locul de muncă
- Viața personală (stil de viață, deontologie profesională, comportament profesional, comportament social)

Domeniul public

- Aspecte din viața contemporană (sociale, economice, științifice, tehnice, strategii de utilizare a resurselor)
- Civism, drepturile omului
- Mass-media

Domeniul ocupațional

- Aspecte legate de sistemul de sănătate și servicii medicale.
- Exercițarea profesiei de medic. Statutul medicului. Drepturile și obligațiunile medicului.
- Organizarea locului de muncă.
- Aspecte teoretice și practice ale domeniului profesional.
- Echipamente specifice specializării.
- Operații, activități și procese de producție specifice specializării.
- Calitatea serviciilor / produselor.

Domeniul educațional

- Descoperiri științifice și tehnice.
- Patrimoniul socio-cultural european.

• Funcții comunicative ale limbii:

Conținuturile de învățare (tematice și lingvistice) sunt prezentate în **acte de vorbire**/modele verbale din

perspectiva abordării funcțional-comunicative.

Sunt vizate cu precădere pentru achiziționare și exersare acele *funcții comunicative ale limbii* (acte de vorbire) care sunt specifice domeniului profesional de formare a mediciniștilor străini (Anexa 11). Actele de vorbire vor fi exersate oral și în scris, atât în registrul formal, cât și în registrul informal, în contexte/situații comunicative relevante pentru domeniul medical.

- **Elemente de construcție a comunicării:**

Unitățile lingvistice (categoriile gramaticale) utilizate în formarea limbajului profesional aparțin metalimbajului de specialitate. Terminologia elementelor de construcție a comunicării nu va face obiectul unei învățări explicite, nu se va apela la conceptualizarea unităților lingvistice utilizate. Demersul didactic va fi proiectat din perspectiva însușirii globale a fenomenelor lingvistice, în situații autentice de comunicare profesională (nu izolat și analitic). Elementele de gramatică vor fi selectate (minimumul gramatical) și examinate din perspectiva în ce măsură o anumită formă sau structură lingvistică este adecvată pentru transmiterea unui mesaj/discurs specializat, într-un anumit context/situație, conform domeniului de formare profesională. Fenomenele lingvistice se vor doza progresiv, conform dificultății lor și nevoilor de comunicare, fără a se urmări epuizarea tuturor realizărilor lingvistice ale categoriilor gramaticale enumerate.

**Notă:* Prezentul Curriculum indică numai fenomenele lingvistice noi, reactualizarea fenomenelor însușite anterior se subînțelege.

Nivelul sintactico-morfologic:

1. Enunțul: propoziția, fraza

Organizarea structurală a enunțului, frazei. Propoziția simplă dezvoltată. Fraza. Sintaxa frazei. Propoziția subordonată.

1.1. Tipuri de propoziții și structura lor specifică

- Afirmatia. Negația
- Corespondența timpurilor. Exprimarea timpului, locului, scopului, condiției, cauzei, modului, a comparației
- Exprimarea similitudinii/opoziției
- Exprimarea ideii de cumul
- Exprimarea consecinței
- Construcții relative și corelative
- Subiect, predicat, complement de agent
- Vorbirea directă / indirectă

2. Exprimarea unei acțiuni, stări (verbul)

- Modul indicativ: timpul trecut (imperfectul, perfectul simplu), timpul viitor forma II (forma populară)
- Diateza pasivă directă/indirectă
- Modul conjunctiv perfect
- Modul imperativ (forma afirmativă și negativă) cu pronume în acuzativ și dativ
- Verbele neregulate (exersarea contextuală a valorilor).
- Verbele pronominale
- Modul gerunziu
- Modul participiu
- Modul supin

3. Denumirea obiectelor, a ființelor (substantivul)

- Substantive cu plural neregulat, substantive defective de număr, substantive colective
- Cazurile substantivului: cazul genitiv cu articolul posesiv *a, al, ai, ale*, cazul dativ.
- Articularea substantivelor.

4. Exprimarea însușirilor (adjectivul)

- Adjective variabile și adjective invariabile.
- Gradul comparativ (de superioritate, de inferioritate), structuri care utilizează comparativul.
- Gradul superlativ absolut realizat cu ajutorul adverbului

5. Exprimarea persoanei (pronumele)

- Formele accentuate și neaccentuate.

- Pronumele/adjectivul pronominal nehotărât *un, alt, unul, altul; oricine, orice, oricât; atât, atâta, atâtea, atâtă*
- Pronumele interogativ, relativ *cine, cât, care*
- Pronumele/ adjectivul pronominal *tot*

5. Exprimarea cantității (numeralul)

- Numeralul ordinal, distributiv, fracționar, multiplicativ

6. Exprimarea coordonatelor acțiunii – spațiu, timp, modalitate (adverbul)

- Exprimarea modului, a timpului, locului, cantității, mărimii și aproximației

7. Exprimarea obiectului direct, indirect și a circumstanțelor (prepoziția)

- Prepoziții de loc, de timp, de poziție, de mișcare
- Locuțiuni prepoziționale în genitiv

9. Exprimarea raporturilor de coordonare și subordonare (conjunția)

10. Exprimarea emoțiilor (interjecția)

Nivelul semantico-lexical

- Lexic de specialitate. Cuvinte care denumesc obiecte, persoane, ființe, însușiri, acțiuni, corespunzătoare ariei tematice specificate. Cuvinte cu sens opus. Sensurile cuvintelor. Cuvinte monosemantice și polisemantice. Formarea cuvintelor/termenului medical: prin derivare, cu sufixe, cu prefixe, prin compunere, prin abreviere.

Minimum lexical și actele de vorbire

Însușirea minimumului lexical este orientat profesional și selectat în baza temelor propuse, include cuvinte, cuvinte-termeni, îmbinări de cuvinte libere și stabile, grupuri de cuvinte tematice etc., *Minimum lexical* (Anexa 10), *Acte de vorbire* (Anexa 11)

Nivelul fonetic

- Sunetele specifice limbii române. Articulația vocalelor [ă, â, î]; a consoanelor [d, t, n], urmate de e, i; a unor grupuri de sunete specifice limbii române: *ge, gi, ce, ci, che, chi*; a diftongilor: *oa, ea, ie, iu, io etc.*, triftongilor: *ioa, eai, eau, iai, iau, iei, oai*.
- Pronunțarea corectă a sunetelor aflate în diverse poziții. Accentuarea corectă a cuvintelor. Modelarea intonației.

Dialogul. Formulare de întrebări/răspunsuri în contextul/domeniul de specializare.

Monologul. Descrierea orală și în scris a obiectelor, imaginilor, simptomelor, bolilor, starea pacienților etc. Alcătuirea orală și în scris a unor texte în limbajul de specialitate, completarea unor documente profesionale specifice specializării (fișa bolnavului/pacientului, carnetul medical, fișa de trimitere la diferiți specialiști, completarea fișei de evidență bolnavului, fișa de internare/externare a bolnavului, completarea extrasului de externare a bolnavului, prescrierea tratamentului medicamentos, recomandări pentru pacient, recomandări pentru alți specialiști etc.

Lucrul individual

Realizarea lucrului individual a inclus: studii de caz, protocoale clinice, sarcini de grup, lucrări de portofoliu și sarcini individuale

1. Instituțiile de sănătate și serviciile medicale

Subiectul: Instituțiile de sănătate și serviciile medicale. Asistența medicală în spital.

Sarcină de grup: Prezentări instituțiilor medicale din mun. Chișinău, descrieți serviciile de asistență medicală. (Mod de prezentare, la alegere, poster, video etc.).

Lucrare de portofoliu: Prezentarea unei instituții medicale (spital, centru medical, minister etc.).

Modalități de evaluare: Prezentarea posterelor

Evaluarea reciprocă a lucrărilor de portofoliu: prezentare de postere, imagini, fotografii etc.

Sarcină individuală: Lectura individuală a institutelor medicale din municipiul Chișinău.

Selectarea unui spital și prezentarea serviciilor de asistență medicală oferite de acest spital.

Subiectul: Desfășurarea activităților la spital. Desfășurarea actului medical într-un spital. Structura actului medical în spital. Activitățile organizatorice și funcționale ale spitalului.

Sarcină de grup: Descrieți activitățile organizatorice și funcționale ale unui spital.

Lucrare de portofoliu: Elaborarea unei prezentări despre realizarea actului medical/cadrelor medicale/ de către

medici într-un spital. Proiectarea și prezentarea unor investigații medicale dintr-un spital.

Modalități de evaluare: Prezentarea lucrării. Evaluarea reciprocă.

Sarcină individuală: Stabiliți criteriile la alegerea unui spital de pe o platformă on-line.

Subiectul: Descrierea unui centru de familie a medicilor.

Sarcină de grup: Identificați sarcinile (din fișa de post) a medicului de familie.

Lucrare de portofoliu: Prezentarea atribuțiilor asistentei medicale de familie.

Modalități de evaluare: Prezentarea și evaluarea reciprocă a atribuțiilor medicului de familie și a asistentei medicale de familie.

Sarcină individuală: Descrieți statele de personal la o instituție medicală primară.

2. Cum consolidăm statutul medicului.

Subiectul: Rolul și statutul medicului în promovarea educației pentru sănătate. Respectarea principiilor etice și deontologice medicale din Jurământul lui Hippocrate.

Sarcină de grup: Descrieți etapele de formare profesională a unui medic și calitățile necesare.

Lucrare de portofoliu: Proiectarea în baza calităților profesionale a statutului medicului.

Modalități de evaluare: Prezentarea și evaluarea statutului medicului.

Sarcină individuală: Redactați un model nou de jurământ în viziune proprie, adaptat situației actuale din medicina contemporană.

3. Documentația medicală și categoriile de persoane asigurate

Subiectul: Principalele documente medicale. Completarea unui document medical. Categoriile de persoane asigurate.

Sarcină de grup: Identificați persoanele asigurate de stat.

Lucrare de portofoliu: Realizarea și prezentarea listei persoanelor asigurate înscrise la centrul medicilor de familie.

Modalități de evaluare: Evaluare reciprocă. Autoevaluarea.

Sarcină individuală: Completați fișa medicală a adultului/ a copilului.

4. La un consult medical

Subiectul: Consultații preventive. Prevenirea bolilor datorită respectării regimului alimentar și a unei vieți active.

Sarcină de grup: Elaborați o prezentare despre alimentația sănătoasă (destinată, la alegere, copiilor, elevilor, adulților).

Lucrare de portofoliu: Elaborarea și prezentarea viciilor care contribuie la apariția maladiilor.

Modalități de evaluare: Evaluare reciprocă. Autoevaluarea.

Sarcină individuală: Redactați unui raport despre *Carența de vitamine, valoarea nutritivă și energetică a alimentelor*.

Subiectul: Depistarea, monitorizarea și înlăturarea factorilor de risc.

Sarcină de grup: Elaborați unui proiect despre promovarea și efectuarea controlului medical anual.

Lucrare de portofoliu: Descrierea examenelor profilactice: promovarea mișcării, supravegherea dezvoltării fizice și psihomotorii a copiilor.

Modalități de evaluare: Prezentarea și evaluarea reciprocă a proiectelor individuale (în baza unei grile). Autoevaluarea. Evaluarea de către profesor a sarcinilor prezentate.

Sarcină individuală: Lectura și analiza metodelor de prevenire și combatere a fumatului, consumului excesiv de alcool.

5. Un consult la medicul de familie

Subiectul: Acordarea asistenței medicale și analiza situației pacientului.

Sarcină de grup: Prezentați serviciile oferite de asistenta medicală de familie: primirea, înregistrarea, pregătirea sălii de examinare, sterilizarea echipamentului etc.

Lucrare de portofoliu: Descrierea educației sanitare, controlului de rutină și promovarea unui mod sănătos de viață.

Modalități de evaluare: Prezentare orală, selectivă, frontală. Evaluarea în cadrul grupului.

Sarcină individuală: Descrieți starea generală de sănătate a unui pacient.

6. Cum ne comportăm la un consult medical

Subiectul: Interviu clinic.

Sarcină de grup: Completați o fișă medicală: datele personale despre pacient.

Lucrare de portofoliu: Prezentarea anamnezei vieții (condițiile, modul de trai, condiții de muncă)

Modalități de evaluare: Evaluare reciprocă. Prezentare publică a modelului de interogare a pacientului.

Sarcină individuală: Analizați istoricul unei boli (la alegere).

7. La un examen clinic

Subiectul: Metodele de examinare a pacientului.

Sarcină de grup: Decriți metodele de examinare a tegumentelor și mucoaselor

Lucrare de portofoliu: Elaborarea unui proiect/raport despre examinarea principalelor aparate (cardio-vascular, respirator, digestiv etc.)

Modalități de evaluare: Evaluare reciprocă. Evaluare în cadrul grupului

Sarcină individuală: Examinați metodele de examinare clinică: inspecția, palparea, percuția și auscultația.

Subiectul: Cum construim o comunicare eficientă cu pacientul.

Sarcină de grup: Identificați care sunt abilitățile definitorii ale medicului.

Lucrare de portofoliu: Prezentați un raport în care să argumentați Cum să asigurăm o comunicare profesională eficientă cu pacientul.

Modalități de evaluare: Evaluarea în baza grilei de evaluare. Evaluare reciprocă.

Sarcină individuală: Elaborați un proiect despre tipurile de comunicare în asistența medicală. Descrieți factorii ce inhibă o comunicare profesională eficientă.

8. Cum ascultăm activ și formulăm întrebări relevante în contextul medical

Subiectul: Importanța examinării stării de sănătate a pacientului cu ajutorul investigațiilor paraclinice.

Sarcină de grup: Stabiliți modul de realizare a analizelor de laborator.

Lucrare de portofoliu: Prezentarea examinărilor: histopatologice, citologice, radiologice, imagistice etc.

Modalități de evaluare: Evaluare reciprocă. Autoevaluarea. Discuția ghidată.

Sarcină individuală: Realizați un proiect despre investigațiile imunologice și microbiologice.

9. Cum asigurăm servicii de asistență medicală urgentă

Subiectul: Aprobarea și respectarea recomandărilor oferite de doctor.

Sarcină de grup: Identificați și exemplificați activitățile organizatorice ale spitalului.

Lucrare de portofoliu: Prezentarea unui proiect despre Cum participă spitalul în asigurarea stării de sănătate a populației.

Modalități de evaluare: Evaluare reciprocă. Autoevaluarea. Evaluare în grupuri mici.

Sarcină individuală: Comentați de ce e necesar ca pacientul să urmeze cu strictețe indicațiile medicului

10. Cum ne comportăm la un consult medical, interacționăm cu pacienții

Subiectul: Investigarea pacientului cu scop de depistare precoce a maladiei.

Sarcină de grup: Prezentați simptomele ce ar indica prezența unei maladii grave, acute, severe.

Lucrare de portofoliu: Prezentarea unui raport despre efectuarea investigațiilor suplimentare recomandate de medic.

Modalități de evaluare: Evaluare reciprocă. Evaluarea în grup. Turul galeriei. Discuție panel

Sarcină individuală: Elaborați un poster despre identificarea și deosebirea bolilor acute de cele cronice.

11. Cum oferim o prescripție medicală

Subiectul: Prepararea, distribuirea și vinderea medicamentelor.

Sarcină de grup: Prezentați un model de prescripție a medicamentelor.

Lucrare de portofoliu: Identificarea medicamentelor cu/fără prescripție medicală.

Modalități de evaluare: Prezentare și evaluare reciprocă. Autoevaluare.

Sarcină individuală: Identificați și elaborați un poster despre tipurile de medicamente. Elaborați un poster despre modul de administrare a medicamentelor.

12. Cum ne documentăm despre starea de sănătate a pacientului

Subiectul: Disconfort, durere, stare de boală etc.

Sarcină de grup: Identificați tulburările stării normale de sănătate.

Lucrare de portofoliu: Prezentarea unui raport despre *De ce ar trebui să ne facem griji de anumite simptome?*

Modalități de evaluare: Evaluare reciprocă. Autoevaluarea.

Sarcină individuală: Prezentați simptomele în identificarea maladiilor.

13. Cum realizăm un consult extern a pacientului

Subiectul: Cunoaște-ți corpul uman.

Sarcină de grup: Identificați părțile corpului uman.

Lucrare de portofoliu: Prezentati un raport în care să identificați sistemele și aparatele corpului uman.

Modalități de evaluare: Evaluare reciprocă. Autoevaluarea. Interogare frontală. Evaluare în plen.

Sarcină individuală: Analizați funcțiile de nutriție, de relație și de reproducere a corpului uman.

14. Cum oferim asistență urgentă pacientului

Subiectul: Asistența medicală urgentă.

Sarcină de grup: Identificați și comparați tipurile de ambulanțe.

Lucrare de portofoliu: Prezentati un poster în care să includeți echipamentul necesar unei ambulanțe.

Modalități de evaluare: Evaluare reciprocă. Prezentare de grup. Evaluarea în cadrul grupului. Evaluare scrisă.

Sarcină individuală: Analizați și descrieți *Când nu e cazul să solicităm serviciul de asistență medicală urgentă?*

15. Cum să redactăm documente medicale corect și inteligibil

Subiectul: Tratamentul ne asigură starea de sănătate.

Sarcină de grup: Identificați tipurile de tratament.

Lucrare de portofoliu: Redactați o prezentare despre serviciile medicale de prevenție.

Modalități de evaluare: Prezentarea și evaluarea sarcinilor de lucru. Evaluare reciprocă.

Sarcină individuală: Argumentați pro sau contra tratamentului paliativ.

Bibliografie

Obligatorie:

1. BARBĂNEAGRĂ, A., CEPRAĞA, L. etc. *Curriculum la limba română pentru adulți, reprezentanți ai minorităților naționale*, Nivelul A1.- B1. Chișinău: CEP UPSC, 2024.
2. BARBĂNEAGRĂ, A., PETRENCO, L., GHERASIM, etc. *Limba română*. Manual pentru adulți, reprezentanți ai minorităților naționale. A1. Chișinău: Bons Offices., 2024.
3. BARBĂNEAGRĂ, A., GHERASIM, A., PETRENCO, L. etc. *Limba română*. Manual pentru adulți, reprezentanți ai minorităților naționale. A2. Chișinău: Tipogr., 2024.
4. BARBĂNEAGRĂ, A., GHERASIM, A., PETRENCO, L. *Limba română*. Manual pentru adulți, reprezentanți ai minorităților naționale. B1/În colab.: Petrenco L., Cepraga L. etc. Chișinău: Tipogr., 2024.
5. BARBĂNEAGRĂ, A., PETRENCO, L., GHERASIM, etc. *Limba română*. Caiet de exerciții pentru adulți, reprezentanți ai minorităților naționale. A1. În colab.: Gherasim A., Petrenco L. Chișinău: Tipogr., 2024.
6. BARBĂNEAGRĂ, A., PETRENCO, L., GHERASIM, etc. *Limba română*. Caiet de exerciții pentru adulți, reprezentanți ai minorităților naționale. A2. În colab.: Gherasim A., Petrenco L. Chișinău: Tipogr., 2025.
7. BARBĂNEAGRĂ, A., PETRENCO, L., GHERASIM, etc. *Limba română*. Caiet de exerciții pentru adulți, reprezentanți ai minorităților naționale. B1. În colab.: Gherasim A., Petrenco L. Chișinău: Tipogr., 2025.
8. BARBĂNEAGRĂ, A., PETRENCO, L., CUCU, L. etc. *Învățăm limba română împreună. Manual de limba română pentru străini*. Nivelul A1+ . Chișinău: Tipografia centrală, 2017.
9. BĂLĂNESCU, O. *Limba medical românească pentru străini*. București: Ariadna, 1998.
10. CHIRIAC, A., LOPATIUC, A., etc. *Limba română nematernă în context medical: (pentru studenții Facultății de Medicină)*. coordonator: Plăcintă Gheorghe. USMF, Chișinău: Print Caro, 2023.
11. BĂLICI, M., BĂLICI, N., PRUTEANU, M. *Concepție metodologică de studiere a limbii române pentru studenții străini*, Chișinău: Centrul Editorial Poligrafic Medicina, 2012.
12. CHIRIAC, A., TREBEȘ, T., BUSUIOC, A. etc. *Caiet de exerciții audio în baza dialogurilor cu tematică medicală*. (realizate în colaborare cu specialiștii de la catedrele de profil ale USMF „Nicolae Testemițanu”: Nivelurile B1-B2. Chișinău: CEP „Medicina”, 2017.
13. DAFINOIU, Cr.-V., *Anatomia și fiziologia omului. Manual de limbaj medical pentru studenții străini din anul pregătitor*. Constanța: Universitatea Ovidius, 2023
14. *Manual de limba română pentru adulți* Beneficiari de Protecție Internațională în România și Străini din afara Uniunii Europene Nivel A1, A2, B1. <https://www.romaniaeacasa.ro/wp-content/uploads/2019/02/Manual-limba-romana-adulti.pdf>
15. MINCU, E., CHIRIAC, A., NASTASIU, S. *Limba Română. Limbaj medical (cu suport gramatical și de cultivare a limbii)*. Chișinău: CEP MEDICINA, 2012.

Opțională:

1. BĂRBUȚĂ, I., CONSTANTINOVICI, E. *Gramatica limbii române*. Chișinău: Editura Farmec-Lux, 2019.
2. CHIRIAC, A., TREBEȘ, T., BUSUIOC, A., Vîntu, V. *Limba română. Limbaj stomatologic*. Chișinău: (Tipogr. „Print-Caro”), 2017
3. *Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment. Companion volume with new descriptors*. Strasbourg: Council of Europe, 2018.
4. *Gramatica limbii române*. Institutul de Lingvistica „Iorgu Iordan – Al. Rosetti“. I – II. București: Editura Academiei Române, 2022.
5. *Gramatica de bază a limbii române*. Academia Română. București: Editura Univers Enciclopedic Gold, 2010
6. VASILACHE, Gh. N. *Ghid de ortografie, ortoepie și morfosintaxă a limbii române*. București București: Ed. Polirom, 2011.
7. MINCU, E., LUPU, L. *Mic dicționar de elemente terminologice*. Chișinău: Medicina, 2010.

**Minimum lexical pentru comunicarea profesională medicală în limba română
(nivel B2)**

Prezentul minimum lexical este conceput pentru a răspunde necesităților mediciniștilor străini de nivel B2 în însușirea limbajului de specialitate esențial pentru comunicarea profesională în domeniul medical românesc. El corespunde clasificării tematice relevante pentru practica medicală și include o varietate lexicală bogată: cuvinte de bază, termeni medicali specifici, îmbinări de cuvinte libere (frecvente în context medical) și stabile (expresii idiomatice sau colocații uzuale), precum și grupuri de cuvinte organizate tematic.

Selectat riguros în baza temelor fundamentale din medicină, acest minimum lexical este orientat profesional și vizează facilitarea înțelegerii și utilizării limbii române în diverse contexte medicale. El reprezintă un instrument indispensabil pentru mediciniștii străini, oferindu-le baza lingvistică necesară pentru a participa activ și eficient la comunicarea profesională.

Acest set de cuvinte și expresii poate fi utilizat în mod eficient pentru pregătirea către lecții și evaluări, permițând totodată medicinistului străin să abordeze cu succes diverse activități de lectură (texte autentice de specialitate sau adaptate parțial), de audiere (înregistrări audio cu tematică medicală) și de comunicare profesională (simulări de dialoguri medic-pacient, discuții cu colegii, prezentări de cazuri clinice). Însușirea acestui minimum lexical va contribui semnificativ la dezvoltarea competențelor lingvistice necesare pentru o integrare profesională reușită în sistemul medical românesc.

1. Sistemul de sănătate și servicii medicale

Sistem de sănătate, Ministerul Sănătății, Institutul de Medicină Urgentă, Institutul de Cardiologie, Institutul Oncologic, Institutul Mamei și Copilului, Centrul Național de Transfuzie a Sângelui, Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”etc.,
spital /raional/ municipal/ departamental/ republican/ public/ privat/ municipal etc.
asigurare medicală, poliță de asigurare obligatorie de asistență medicală,
a presta servicii, servicii medicale, servicii de sănătate, servicii de diagnostic,
asistență medicală, asistență medicală primară, asistență medicală staționară, asistență medicală specializată de ambulatoriu, asistență medicală spitalicească
medic de familie, medic specialist,
scop curativ, profilaxie
tratament, tratament ambulatoriu, tratament staționar, tratament medical/ chirurgical,
medicație

programare, bilet de trimitere
investigație, investigații de laborator, diagnostic de laborator, analize de laborator (clinice, microbiologice),
evoluția bolii, diferite faze ale bolii,
secție de internare, perioadă/ durată de internare
a supraveghea, supraveghere
a consulta, consultație/consult medical de specialitate
a investiga, investigație
a îngriji, îngrijire, îngrijire medicală, a urma un tratament
a se alimenta, alimentație, a consuma
medicament, remediu
aparataj medical modern, utilaje performante,
terapie, reanimare și terapie intensivă,
chirurgie, neurologie, medicină internă, fizioterapie, ortopedie, traumatologie, neurochirurgie,
radio-imagistică și diagnostică funcțională, radiografii, ecografii, tomografii computerizate,
rezonanță magnetică nucleară,
anestezie, insensibilitate la durere, amorteire, suprimare, diminuare, suprimare temporară,
completă, parțială

2. Activitățile organizatorice și funcționale ale spitalului

acces la servicii, a organiza, proces de internare, calitate, servicii acordate,
grad de satisfacție a pacienților, pacienți internați,
ambulanță, personal medical,
bolnavi spitalizați, suferind,
intervenții medicale, alternative, riscuri, intervenție chirurgicală, a suporta o intervenție chirurgicală
a semna, a acorda, a oferi informații, a fi informat, saloane, medic de gardă în timpul nopții,
recuperare/însănătoșire, externare,
tratament administrat, tratament ulterior, anestezie,
secție de profil terapeutic, secție pediatrică, secții de spital, salon de proceduri, condiții în salon, lenjeria de pat, plapumă, bloc sanitar
consultația medicului, investigații diagnostice, a colecta date,
fișa medicală, dosar medical (fișă medicală de staționar),
mod de administrare a medicamentelor, consumabile medicale (seringi, bandaje, injecții, perfuzii) etc.

3. Personalul spitalicesc - servicii spitalicești

cadre medicale, personal auxiliar,
bloc alimentar, blocuri operatorii,
cabine/săli pediatrie, oftalmologie, oncologie, ortopedie și traumatologie,
dermatovenerologie, endocrinologie, O.R.L., pneumologie, cardiologie, chirurgie generală,
medicină internă, neonatologie, neurologie, obstetrică-ginecologie, psihiatrie, anatomie
patologică,
primiri urgente, secția primire, secția informare bolnavi, secția boli infecțioase,
laboratoare, analize medicale, laborator radiologie și imagistică medicală, analize de laborator
(clinice și microbiologice),
medici rezidenți, sterilizare, /înfirmeri, asistenți medicali,
registratori medicali, îngrijitoare, a menține curățenia, a supraveghea
asistență medicală neurologică și neuro-vasculară, fizioterapie, recuperare medicală,
intervenții microchirurgicale, artoplastii (șold și genunchi), chirurgie toracoscopică,
endoscopică, laparoscopică,
radiografii – craniu, schelet, abdomen, bazin, cardio-pulmonară, torace, urografii, uretrografii,
pielografii, fistulografii, sistemului digestiv;
ecografii – organe interne și pelviene, glanda tiroidă, glanda mamară,
sistemul osteo-articular, Doppler, vasele intra-extracerebrale, arterele;
tomografii computerizate – craniocerebrală, cervicală a țesuturilor moi, a coloanei vertebrale
etc.; rezonanța magnetică nucleară – RMN cerebral, torace, abdomen, cardiac etc.;
tratament intensiv postoperator, hemodializă, electrocardiografie, resuscitarea pacienților
critici, aplicare ghips, a imobiliza, a pune în ghips
prelevări probe pentru analiza generală, biochimică,
transportarea pacienților etc.; implanturi intervertebrale,
craniotomia pentru înlăturarea abcesului etc.

4. Statutul medicului

asigurarea stării de sănătate,
prevenirea îmbolnăvirilor, promovarea sănătății, menținerea sănătății, recuperarea sănătății,
corectitudine, devotament, disponibilitate, loialitate, respect, respectarea principiilor etice și
deontologice medicale,
prescrierea tratamentului, recomandarea medicală,
jurământul studentului – considerație, respect, pasiune, confidențialitate, prescrierea
tratamentului,

prescrierea investigațiilor în interesul pacientului, competență, responsabilitate, protejare, acordarea de asistență medicală, promovarea educației pentru sănătate, organizarea de măsuri profilactice, perfecționarea calităților profesionale și acumularea de experiență medicală, păstrarea, restabilirea și fortificarea sănătății individului, respect față de ființa umană etc., a consacra, a proteja, a iubi, a dovedi, profesiune, itinerar, a însuși, a poseda, discipol, dascăl, modest, temperat, grațitudine, onoare, popor, lege, legământ.

5. Documentația medicală și categoriile de persoane asigurate

Lista persoanelor asigurate înscrise la MF/ CMF, fișa de consultație a adultului, fișa de consultație a copilului, registru de consultații, registru de tratamente, registru de vaccinări, registru de evidență a gravidelor, registru de evidență a bolnavilor cronici, registru de educație sanitară; asigurați angajați (contribuție personală și a angajatorului), asigurați de către stat, copii până la 18 ani, studenți (frecvența la zi), gravide și lăuze, pensionari, invalizi, șomeri înregistrați, persoane care îngrijesc la domiciliu copii-invalizi gr. I sau invalizi din copilărie gr. I, țințiți la pat în vârstă sub 18 ani, mame a patru și mai mulți copii etc.

6. Instituția medicală primară / centrul de familie a medicilor

Policlinică, hol, vestiar, farmacie, săli de examinare, laborator de analize, sală de triaj, persoane asigurate, persoane neasigurate, a alege, a schimba medicul de familie, servicii medicale, a recomanda, a prescrie, a examina, a indica, a ausculta, a completa, fișa pacientului, bilet de trimitere, medici specialiști, o consultație la un specialist, programare, contact direct cu pacientul, medic de familie, asistente medicale de familie, moașă, asistentă medicală cu diverse specializări în igienă, ocrotirea sănătății, psihologie, management, registrator/recepționist, secretar, alți specialiști, personal non-medical: contabil, informatician, îngrijitor de curățenie, secretar, administrator etc.” [37].

7. Mod sănătos de viață

alimentație sănătoasă, alimentație echilibrată, alimentație publică, alimentare, a (se) alimenta, nutriment, nutriție, hrană, mijloc de trai, proces de asimilare, mâncăruri, poftă de mâncare, comestibil, fel de bucate, băuturi, lichid, a opri setea, igienă personală/zilnică, consum de apă,

a respecta regimul alimentar, obiceiuri alimentare, gustări sănătoase,
a evita/renunța la fumat/la consumul de alcool, a evita stresul
a efectua sistematic exerciții fizice, efort fizic, activitate fizică, a practica sportul, viață activă,
a menține sănătatea, vitamine pentru sănătate, carență de vitamine,
a preveni bolile, prevenție, consultații preventive,
valoare nutritivă și energetică a alimentelor etc.

8. Servicii și examene profilactice

a depista, a monitoriza și a înlătura factorii de risc,
a preveni și a combate factorii de risc, a efectua control medical anual,
a combate fumatul, consumul excesiv de alcool, a evita expunerea la soare,
a promova consumul de apă din surse sigure,
a utiliza în alimentație sare iodată,
a preveni infecțiile sexual-transmisibile, a alege mijloacele de contracepție, examinare ginecologică,
a imuniza categoriile de grupă selectate,
a supraveghea gravidele, a oferi servicii de planificare a familiei,
a supraveghea dezvoltarea fizică și psihomotorie a copilului,
a propune examene profilactice, a promova mișcarea,
a examina pielea, a examina glanda tiroidă, ganglionii limfatici, glanda mamară, tonometria oculară,
a aprecia acuitatea vederii, a aprecia nivelul glicemiei, a aprecia proba de sânge, a măsura tensiunea arterială etc.

9. Medicul de familie - asistenta medicală

pregătire vastă, profesionalism, exactitate, a acorda asistență medicală,
analiza situației pacientului, stare generală de sănătate
a identifica, a rezolva, primul contact, contact direct,
îngrijiri centrate pe pacient, comunicarea cu pacientul,
execuția, coordonarea, controlul și evaluarea rezultatelor,
a monitoriza evoluția maladiilor acute și cronice,
măsuri de precauție, a evita îmbolnăvirea,
a stabili diagnosticul, a determina, a identifica o afecțiune,
tratament eficient, a direcționa,
probleme psihologice și sociale,
situație familială, societate, a îndemna, rol educativ,
a respecta măsurile de precauție,

a promova un mod sănătos de viață, educația sanitară, control de rutină,
a depista o boală în faza incipientă, încredere, sinceritate, a ameliora sănătatea pacientului pe
perioadă a vieții,
confidențialitate, caracter confidențial
acces la servicii, servicii profilactice,
Asistentă medicală de familie: a primi, a înregistra, a contribui la desfășurarea consultațiilor,
a semnaliza urgențele medico-chirurgicale eventuale, a efectua tratamente indicate în sală și la
domiciliu, a pregăti sala de examinare, a steriliza echipamentul, a ține evidența materialelor
etc.

10. Fișa personală a bolnavului

date personale ale pacientului, nume, prenume, vârstă, sex, domiciliu, locul nașterii, ocupație,
loc de muncă, motive ale adresării,
istoric, boală actuală, debut al bolii,
succesivitate, evoluții ale simptomelor,
consultații, adresări anterioare,
tratamente, eficacitate, dietă, somn, exerciții fizice;
anamneza vieții (condiții, mod de trai),
condiții de muncă (factori profesionali nocivi, surmenaj psihologic sau fizic, a respecta
regimul de muncă și odihnă);
anamneză sexuală (anamneză obstetricală și ginecologică)

11. Consultul medical - Examenul clinic

A examina tegumentele și mucoasele (culoare, grad de elasticitate și hidratare a pielii, erupții
cutanate);
A examina, aparat cardio-vascular (a palpa zona precordială, auscultație, a aprecia pulsul –
intensitate, ritmicitate);
aparat respirator (percuție, a aprecia sonoritatea pulmonară, a palpa peretele toracic);
aparat digestiv (aspect, colorație, limbă, prezență sau absență carii dentare, a aprecia
dimensiunea ficatului/percuție/palpare, splina, traiectul colonului, greutate, temperatură, forță,
mișcare, echilibru, sensibilitate, piele, ochii, urechile, gură, dinți, reflexe,
fișă a pacientului, a prescrie medicamente,
examene complementare, rezultatele examenelor, evoluție,
Inspecție: corpolență, igienă corporală, mers, mimică, gesturi ale pacientului, cavitate
bucală/gât
Palpare: poziție culcată, palmă, regiune, amplasare, formă, volum, consistență, leziuni/organ,
abdomen, bazin, porțiune dorsală a mâinii, temperatură locală a pielii

Percuție: a ciocăni cu mâna, a aprecia sonoritatea sau rezonanța unei părți a corpului, torace, abdomen, a aprecia linia de limită a anumitor organe – ficat, sonoritate relativă a plămânilor, prezență de lichid în cavitate, prezență a aerului în cavitate

Auscultație: zgomote interne, a funcționa, organ, contact direct al urechii, contact indirect – instrument care amplifică sunetele – stetoscop, percepere, zgomot anormal, auscultare a inimii/plămânilor.

12. Investigații clinice/paraclinice

analize de laborator: hematologie, biochimie/ serică/ urinară;

imunologie, microbiologie (exudat faringian, examen urină, examene materii fecale, examene din secreții vaginale, examene din secreții otice, examene din secreții nazale etc.),

a testa sensibilitatea la substanțe antimicrobiene și antifungice;

examinări histopatologice și citologice; radiologie, imagistică, medicină nucleară și explorări funcționale, rezultate de laborator, teste de laborator în screening-ul bolilor,

a evalua riscuri, a exclude unele diagnostice, prognostic,

tratament individualizat etc.

13. Boli acute/ cronice

Boli acute: durere acută, spontan, evoluție limitată, de scurtă durată, vindecare rapidă, vindecare completă

Boli cronice: dureri cronice, evoluție lentă, cauzalitate complexă, factori multipli de risc, perioade mai lungi de recuperare, insuficiență funcțională, de-a lungul vieții, boli cardiovasculare ischemice, cancer pulmonar, cancer, depresia, diabetul de tip 2, osteoporoza, artrita, astmul, nutriția inadecvată, lipsa activităților fizice, exerciții fizice moderate, consumul redus de fructe și legume, dietă săracă în fibre, obezitatea, consumul de alcool, tutunul, lipsa de energie, aer poluat, praf etc.

14. La farmacie

farmacist, farmacistă, preparare, control, distribuire, vindere, practică, farmacie

rețetă, formulare în scris, prescripție a medicamentelor, formulă de preparare, ordonanță, prescripție medicală, prescripție eliberată de medic

medicamente, cu/fără prescripție medicală, substanță, naturală, sinteză, leac, doctorie, remediu substanță activă, compoziție: amoxicilină, cetirizină, diclofenac, ibuprofen, ketoprofen, paracetamol, omeprazol, paracetamol etc.;

alergie, a fi alergic, a reacționa, substanțe străine, anafilaxie, agent microbian, chimic, acțiune mecanică, reacție modificată, cale bucală, cale respiratorie

mod de administrare, doza uzuală, în timpul meselor, după masă, reacții adverse posibile, prospect/ informații pentru utilizator

comprimate, capsule, unguent, injecții, sirop, supozitoare, aerosoli, pulbere, comprimate efervescente, granule, suspensie orală, pulbere pentru soluție orală, comprimate filmate, blister, creme, rețetă, soluție injectabilă, plasture, comprimate sublinguale, de prim ajutor, tratamente locale, fașă din tifon, bandă adezivă, vată, fașă de bumbac, balsam, plasture, uleiuri, seringă, drajeuri, medicamente: răceală și gripă, durere, afecțiuni gastrointestinale, sistem cardiovascular, afecțiuni hepatobiliare, preparate dermatologice, antiinfecțioase, dermatologie, oftalmologie, sistem nervos, aparat respirator etc. vitamine, minerale și suplimente, frumusețe și îngrijire, produse naturiste etc.

15. Simptome

disconfort, durere, stare de boală, tulburare a stării normale, a preveni, a lua măsuri, a atrage atenția
semne, simptome, reacție alergică, amețelă, anemie, depresie, insomnie, leșin, oboseală, amorțeala mâinii, atrofie musculară, crampe musculare/menstruale, mâini reci, picioare reci, umflarea picioarelor, balonare, constipație, diaree, setea excesivă, cianoză, echimoză, erupție cutanată, mâncărime, icter, hiper/hipotensiune arterială, puls neregulat, durere de cap, durere de gât/spate/dinți/ochi/urechi/sân, febră, frison, durere în piept, dificultate în respirație, expectorație cu sânge, răgușeală, nas înfundat, tulburări de respirație, tuse, indigestie, greață, reflux esofagian, limbă albicioasă, ficat mărit, ganglioni limfatici măriți, hemoragie, inflamație, noduli mamari, umflătură, mici dimensiuni, tumoare, urinări frecvente, micțiune, a elimina, vezică urinară etc.

16. Corpul uman - structura corpului

organism uman, ființă vie, sistem ierarhizat, vertex, poziție, elemente anatomice, superior/cranial, inferior, anterior, posterior, proximal, distal, lateral, medial, volar, plantar; celule, țesuturi, cap, gât, trunchi, torace, abdomen, viscere (toracice-inima, plămânii, vasele mari, căi respiratorii, timusul), abdominale - ficatul, pancreasul, peritoneul, rinichi, căi urinare etc.), membre inferioare (șold, coapsă, gambă, genunchi, picior), superioare (umăr, braț, antebraț, mână), centură scapulară, centură pelviană, sisteme (conține structuri cu aceeași origine embriologică),

aparate (are părți de origine embriologică diferită),

funcții de nutriție: aparat respirator, digestiv, circulator, excretor;

funcții de relație: sistem nervos, organe de simț, glande endocrine, sistem osos, sistem muscular, funcție de reproducere: aparat reproducător masculin sau feminin etc.

17. Accidente / urgențe / Serviciul de asistență medicală urgentă

asistență medicală urgentă, ajutor medical,

ambulanțe, tip: A1, A2, B1, B2, C1, C2, vehicul special, salvare,

a solicita, a se deplasa, a depista, a acorda asistență medicală de urgență,

parametri vitali stabili, a transporta, a monitoriza în permanență, regim non-stop, a înregistra,

a interveni, echipă de urgență, a spitaliza, ambulanță, echipament medical performant, standarde de calitate, siguranță pentru acordarea asistenței medicale de urgență

ambulanțe de tip A1 (transport sanitar neasistat al unui singur pacient) și A2 (transport sanitar neasistat pentru mai multe persoane)

ambulanță de tip B/ambulanță de prim ajutor: dotare, echipament pentru imobilizare, echipament pentru resuscitare, pentru monitorizare și defibrilare și diagnostic, defibrilator automat, dispozitiv ECG, ventilator portabil, injectomat automat, sistem portabil încălzire soluții, termometru digital, pulsoximetru portabil, kit pansamente, dispozitive medicale, consumabile etc.; ambulanțe de tip C/terapie intensivă: echipament pentru manevrare, suport targă, saltea vacuum, targă rigidă completă pentru coloană, suport agățare perfuzii, aparatură, resuscitare, respirație (oxigen staționar, portabil, balon de ventilație, set de căi orofaringiene, laringoscop, aspirator staționar, portabil electric;

aparatură monitorizare – defibrilare – evaluare - administrare medicamente/soluții (tensiometru automat, pulsoximetru, capnometru, injectomat, glucometru, ciocan reflexe etc.); materiale sanitare (sonde, seringi, truse perfuzie, pansamente, mănuși, catetere, tăvișă renală etc.)

18. Mijloace de tratament

tratament – medicație, terapie, mijloace medicamentoase,

curative – a trata, medicină curativă, activități medicale curative, afecțiuni acute, subacute sau cronice, a recomanda, investigații paraclinice, a prescrie tratament medical, a instrui, măsuri terapeutice și profilactice

paliative - îngrijirea paliativă, a controla durerea, boli incurabile, fază terminală, analgezice, intervenții chirurgicale de confort, blocaj chirurgical, a alina durerea, consiliere psihologică, susținere psihologică, a lupta cu anxietatea, depresia, frica, moartea etc. Îngrijiri paliative

preventive (vaccinarea) activități, medicină preventivă, servicii medicale de prevenție – consultații, dezvoltare fizică și psiho - motorii a copilului, examenul anual de bilanț al

copiilor, sfat medical, a recomanda, regim igienico-dietetic, a supraveghea, a depista, servicii de promovare, stil de viață sănătos

simptomatice - simptomele pacientului, a ameliora, a administra, rol adjuvant, mecanisme de apărare, a înlătura simptomele etc.

19. Cum să asigurăm o comunicare profesională eficientă servicii de calitate, act medical de calitate, abilități de comunicare, metode de comunicare, comunicare verbală, comunicare nonverbală, comunicare în scris, reguli, comunicare eficientă, discreție, confidențialitate, toleranță, pozitivism, tact, climat, a reduce factorii de risc, încredere, a reda încrederea, timp alocat, timp suplimentar, relație directă, contact vizual, zonă de confort, a deține controlul, tonalitatea vocii, a asculta activ, a participa activ, a se simți apreciați, chestionar, interviu etc.

Acte de vorbire
în formarea limbajului de specialitate în limba română la medicii străini

• **A solicita informații/ adresare inițială, finală**

„Stimată doamnă (doctor), stimate doamne, stimate domn (profesor), stimați domni!

Dați-mi voie să mă prezint.

Cu toată considerația, cu cele mai bune gânduri la adresa dumneavoastră!

Cu mult drag, vi-l prezint pe domnul doctor!

Îmi face plăcere să vă cunosc.

Primiți, vă rog, cele mai respectuoase salutări de la colegul dumneavoastră!

Cu tot respectul! Primiți, vă rog, cele mai respectuoase salutări!

Cu toată stima, domnule doctor!

Pe săptămâna viitoare!

Cu bine. Numai bine. Un plăcut sfârșit de săptămână! Rămâneți cu bine!” [32].

• **A oferi și a solicita informații generale despre organizarea sistemului de sănătate**

Cum este organizat sistemul de sănătate?

Care sunt componentele sistemului de sănătate?

Ce include asistența medicală primară?

Ce servicii medicale ne propune sistemul de sănătate?

Ce servicii de diagnostic ne oferă asistența medicală primară dar spitalicească?

Când ne îmbolnăvim la ce instituție ne adresăm?

Ce condiții ne oferă asistența medicală spitalicească?

Ce acte mai sunt necesare pentru a fi internat?

La fiecare etaj avem secții de specialitate: neurologie, cardiologie, chirurgie generală, medicină internă, psihiatrie etc.

Aveți acces la toate serviciile medicale de la noi!

• **A solicita și a descrie informații despre asistența medicală primară; de ambulatoriu; spitalicească**

La cine mă adresez pentru o consultație medicală primară?

Secția informare bolnavi direcționează pacienții către secțiile respective.

Ce servicii ne oferă policlinica?

Cine e medicul meu de familie?

Vă rog, să mă programați la medicul de familie ...!

Ce specialiști există în centrul medicilor de familie?

Aveți nevoie de bilet de trimitere pentru a fi spitalizat.

Asistenta medicală va efectua perfuzia.

Îngrijitoarele vă vor ajuta să vă simțiți confortabil în perioada pre și postoperatorie.

E o urgență? Avem primiri urgente.

Vă rog, să însoțiți pacienta până la secția de chirurgie generală.

Chirurgul a discutat cu anesteziologul.

Secția de oftalmologie – oftalmologi; secția de traumatologie – traumatologi; secția de ortopedie – ortopezi; secția de dermatovenerologie – dermatolog; secția de cardiologie – cardiologi etc.

• **A solicita informații cu privire la localizarea unui laborator, unei săli de examinare, unui bloc operatoriu etc.**

La ce etaj se află sala de examinare nr.10?

În care bloc operatoriu voi fi tratată chirurgical?

Vă rog, să-mi spuneți în ce direcție pot să ajung la laboratorul radiologic?

Arătați-mi, vă rog, în ce sală voi fi internată?

Ar fi bine să luați ascensorul pentru a ajunge la laborator.

Mai bine coborâți un etaj, faceți la dreapta și veți găsi blocul operatoriu.

Pe cine să întreb despre acest bloc operatoriu?
 Să încercăm să ajungem cu alt ascensor!
 La ce etaj este efectuată analiza generală de sânge?
 Unde se realizează analizele de laborator?
 Unde pot găsi secția de internare?
 Unde urmează să fac analizele indicate de doctor?
 Ce program are laboratorul de analize?
 Unde pot găsi personalul auxiliar, medical, cadre medicale?
 Îmi permiteți să vă întrerup un moment?
 Permiteți-mi să vă pun o întrebare.
 Dați-mi voie să vă întreb unde se află spitalul.
 Scuzați-mă că vă întrerup, dar am o întrebare.
 Puteți să-mi spuneți unde pot găsi o farmacie în apropiere?
 Vă rog, unde e cea mai apropiată farmacie?
 Vă rog, să vorbiți mai rar. Vorbiți prea repede, vă rog, să repetați.

- **A solicita și a oferi informații cu caracter de orientare**

Pe cine să întreb unde e medicul de familie?
 Vă rog, etajul doi, sala de examinare numărul patru!
 Unde se află laboratorul de analize?

- **A solicita informații asupra perioadei de timp**

Durata de internare va depinde de starea dumneavoastră de însănătoșire.
 Perioada de reabilitare va fi de o săptămână.
 Când vom primi investigațiile de laborator vom putea decide ziua și ora intervenției.

- **A solicita și a informa despre tipurile de servicii medicale dint-un spital**

În toate centrele medicale găsim o multitudine de servicii medicale.
 Serviciile de diagnostic sunt recomandate pentru a confirma sau infirma un diagnostic.
 Acest centru deține un aparat medical modern și utilaje performante.
 Secțiile de reanimare și terapie intensivă sunt părți componente ale spitalului.
 Diagnostica funcțională a evoluat mult în ultima perioadă.
 Tomografiile computerizate ajută specialiștii în stabilirea diagnosticului.
 Anestezia este folosită în situațiile grave.

- **A solicita și a oferi informații despre servicii spitalicești**

Aveți biletul de trimitere pentru internare?
 Arătați-mi, vă rog, biletul de trimitere pentru internare?
 Spuneți-mi, vă rog, cui să mă adresez?
 Sugerați-mi, vă rog, pe cine să consult în această problemă de sănătate?
 Ați putea să mă ajutați să găsesc Departamentul terapie – endocrinologie, gastroenterologie, hepatologie, nefrologie, departament investigații de laborator, farmacie, secția internare.
 Endoscopie, departamentul chirurgie, departamentul reanimare și terapie intensivă, departamentul management sanitar, serviciul sanitar epidemiologic, blocul alimentar etc.
 Vă ajut eu! Permiteți-mi să vă ajut să ajungeți la secția de internare!
 Oricând vă puteți programa pentru o consultație de diagnostic!
 Spuneți-mi dacă sunteți pentru prima dată la noi la policlinică!
 Asistenta medicală va înregistra analizele și va oferi biletele de trimitere.

- **A anunța asupra unor indicații medicale**

E obligatoriu să respectați normele recomandate de medic!
 Controlul medical este obligatoriu!
 Spuneți-ne dacă aveți nevoie de o consultație la un specialist!
 Spuneți-mi vă rog când ultima dată ați fost la cardiolog?
 Vă rog, luați biletul de trimitere la specialist și programați-vă la biroul de înregistrări.

- **A sugera și a accepta efectuarea unor investigații medicale**

Ce ați spune să efectuați aceste investigații pentru a preveni îmbolnăvirea?

Mulțumesc, accept să efectuez aceste investigații!
La solicitarea pacientului au fost efectuate aceste analize!
Aș dori o consultație la medicul de familie!
Ce-ar fi să faceți o investigație de laborator pentru a elucida corect cazul dumneavoastră?
Vă rog, să luați biletul de trimitere la specialist!
Mergeți în sala de triaj pentru a vă măsura tensiunea arterială!
În cazul dumneavoastră vă sugerez să consultați și medicul de specialitate!

- **A îndemna să urmeze un tratament de menținere a sănătății**
Ce ați spune să plecați la o stațiune balneoclimaterică pentru a menține sănătatea dumneavoastră?
Faceți această analiză pentru a menține sănătatea dumneavoastră!
Aș vrea să vă recomand să respectați aceste principii de viață sănătoasă!
Permiteți-mi să vă recomand să efectuați această analiză!
Nu vă supărați dacă vă prescriu o examinare suplimentară pentru a evita orice complicație?
E necesar să urmați și câteva ședințe la un kinetoterapeut!
Optez pentru o cură balneară în cazul dumneavoastră!
Această terapie manuală este indicată de specialist!
Această terapie fizică are indicații și contraindicații!
Aș vrea să vă recomand stimularea activității musculare pentru reabilitarea funcțională a problemelor articulare!
E preferabil pe parcursul antrenamentului să fiți supravegheați!
- **A clarifica și a oferi date despre o alimentație sănătoasă**
Nu e bine să mâncați atâtea dulciuri!
Fiți atent la cantitatea de sare pe care o adăugați în alimentație!
Evitați mâncărurile grase, prăjite, încinse în mult ulei!
Alegeți produse proaspete și de calitate!
Verificați termenul de valabilitate al produselor procurate!
E absolut necesar să mâncați micul dejun!
Aveți grijă de ritmul meselor și cantitățile de alimente pe care le consumați pe durata zilei!
Nu ar trebui să vă lipsească lactatele!
Nu uitați de cele cinci porții de fructe și legume pe zi!
- **A exemplifica și a preciza identificarea metodei de renunțare la fumat**
Fumatul dăunează grav sănătății dumneavoastră!
Dependența de nicotină vă poate crea mari probleme de sănătate!
Vreți să vă simțiți mai bine – renunțați la fumat!
Nu vreți copii să devină fumători – nu fumați!
Vreți să respirați mai ușor când faceți un efort fizic – nu fumați!
Vă este frică că veți dezvolta boli grave de sănătate – nu fiți dependent de țigări!
Vreți să trăiți și să vă vedeți nepoții – nu mai cumpărați țigări!
Știți câte lucruri puteți face cu banii de țigări?
Vă e frică că o să adăugați kilograme în plus – respectați o dietă sănătoasă!
- **A furniza informații despre legătura dintre sport și sănătate**
Ocupați-vă timpul.
Faceți mișcare!
Învățați să vă relaxați cu ajutorul exercițiilor fizice!
Țineți stresul departe – practicați sportul!
Chiar și o plimbare scurtă vă va încărca cu energie!
Găsiți timp să faceți mișcare!
E absolut necesar să înțelegeți că mișcarea este o componentă a vieții noastre!
Activitatea fizică e șansa dumneavoastră de a vă menține în formă fizică bună!
Practicați sportul – preveniți o serie de afecțiuni!
Adoptați o dietă sănătoasă!

Alegeți un program de sport!

- **A solicita și a oferi, a preciza informații cu privire la obiceiurile alimentare, gustările sănătoase și valoarea nutritivă și energetică a alimentelor**

Urmăriți valoarea nutritivă și energetică a alimentelor!

Respectați condițiile de păstrare ale produselor!

Evitați monotonia în structura meniului tău!

E bine să iei cele trei mese pe zi!

E și mai bine să ai și două gustări sănătoase!

Nu mâncați dulciuri între mesele principale!

Respectați igiena alimentară!

Consumați zilnic un meniu diversificat!

Valoarea energetică trebuie să fie de 2500-2600 kilocalorii!

- **A solicita specialistului informații despre starea de sănătate generală a pacientului cu scop de prevenție**

Mergeți la medicul de familie!

Ascultați de recomandările medicului de familie!

Efectuați analize de laborator o dată la jumătate de an!

Prevenția este starea de bine din viitor!

Faceți examinări o dată pe an!

Recomandați și celor din familie să vă urmeze exemplul!

Simțiți dureri, nu le suportați solicitați specialistul!

E necesar să combatem factorii de risc!

Trebuie să monitorizăm evoluția bolii!

E important să evitați expunerea la soare între orele 11:00-16:00!

E primordial să evitați stresul!

Respectați un mod de viață sănătos pentru a combate factorii de risc și a preveni îmbolnăvirea. Respectați măsurile de igienă personală. Evitați expunerea directă la soare!

Protejați pielea de factorii externi! Supravegheați dezvoltarea fizică și psihomotorie a copilului dumneavoastră!

- **A oferi /a exprima informații cu privire la carența de vitamine**

În caz de oboseală organismul ne vorbește despre carența de vitamine!

Fiiți atenți la obiceiurile alimentare!

Verificați informațiile de pe ambalaje și etichetele produselor!

Aveți grijă să consumați regulat fructe și legume proaspete! Consumați pe parcursul zilei fructe și legume!

Diversificați alimentația! Aportul insuficient al alimentelor pot provoca tulburări de sănătate!

Consumați apă din surse sigure!

Utilizați sarea iodată dar cu moderație!

Aveți grijă să respectați mesele principale ale zilei! Consumați pește și carne de două ori pe săptămână! Nu uitați să includeți în meniul dumneavoastră ouăle și produsele lactate!

- **A solicita și a enumera efectuarea examenelor profilactice**

Imunizați-vă, pentru a preveni sau trece mai ușor starea de îmbolnăvire!

Faceți analize, pentru a depista și preveni bolile!

Măsurați tensiunea arterială pentru a preveni bolile cardiovasculare!

Examinați și observați orice modificare la suprafața pielii!

Nu uitați să examinați vederea!

Examinați glanda tiroidă! Palpați glanda tiroidă! Faceți o ecografie a glandei tiroide!

Palpați baza gâtului!

Efectuați testele de sânge! Efectuați cu strictețe probele de sânge! Trebuie să vă pregătiți pentru recoltarea probelor de sânge! Se recoltează dimineața, pe nemâncate!

Verificați sistematic glandele mamare!

Apreciați nivelul glicemiei! Ce valoare a glicemiei aveți? Puteți folosi un dispozitiv electronic numit glucometru!

Observați abilitatea de a distinge detaliile! Puteți distinge obiectele din apropiere sau depărtare? Nu puteți focaliza obiectele din apropiere? Efectuați un consult oftalmologic!

- **A solicita și a oferi informații despre promovarea și menținerea sănătății**

„Acceptați să discutăm despre câteva vicii care afectează sănătatea?

În mod ideal ar fi bine să evitați consumul de alcool și fumatul!

Cunoașteți care sunt efectele nocive ale fumatului? De cât timp fumați? Câte țigări fumați pe zi? Cineva din familie fumează?

E necesar să înțelegeți că deprinderile dăunătoare afectează grav sănătatea!

Aveți grijă să nu abuzați de alcool? Ce cantitate de alcool/droguri consumați?

Beți soluții energizante? Consumați excesiv băuturi energizante?” [32].

- **A exprima acțiuni legate de corectitudine, devotament, loialitate, respect, disponibilitate față de pacient/ atitudini și sentimente/ a exprima obligația**

Optez pentru loialitate față de pacientul meu!

Pot să promovez caracterul umanitar al profesiei de medic!

Am speranța că voi reuși să prescriu și să recomand tot ce e necesar din punct de vedere medical pacientului!

Sunt încredințat că va reveni pacientul și pentru o altă consultație de calitate!

Mă angajez să-mi consacru viața spre binele bolnavului!

Sunt impresionat că voi contribui la protejarea sănătății populației!

Nu voi permite transmiterea informației care constituie secret profesional!

Consider că sănătatea omului reprezintă valoarea supremă cu caracter personal și social!

- **A solicita și a oferi recomandări în tratarea îmbolnăvirilor**

Vă prescriu acest tratament! Cu siguranță vă prescriu tratamentul medical și igienico-dietetic!

Urmăresc evoluția tratamentului stabilit!

Nu e nici o îndoială că vom obține rezultatul dorit în tratarea bolii!

Vă recomand să administrați acest preparat!

Sugerați-mi ce specialist să consult în problema mea de sănătate!

Aveți nevoie de o consultație la medicul specialist de profil.

Dați-mi voie să vă recomand.

Acum e momentul să urmați acest tratament!

Vă recomand să urmați sfaturile mele și să respectați dozele indicate!

- **A oferi și a primi răspuns la mulțumiri**

Vă mulțumesc din suflet/ din inimă. Mii de mulțumiri. Mulțumesc pentru amabilitate și loialitate. Vă mulțumesc că ați acceptat să fiu doctorul dumneavoastră.

Vă sunt foarte recunoscător, domnule doctor. Sincere mulțumiri pentru sprijinul acordat.

Oricând, cu plăcere. Cu plăcere și altă dată.

De acord, vă mulțumesc, domnule doctor!

Mulțumesc, accept propunerea dumneavoastră!

- **A oferi și a exprima mulțumiri profesorilor și colegilor**

Mulțumesc pentru cunoștințele obținute!

Vă sunt recunoscător pentru ajutorul acordat!

Sincere mulțumiri tuturor celor care au participat în formarea mea ca medic!

Sunt satisfăcut de rezultatele obținute!

Sunt încântat de colegii care mi-au fost alături!

Îmi pare bine să transmit și să împart preceptele mele, învățătura mea celor care vor dori să cunoască arta medicală!

- **A cere informații și a da informații despre categoriile de persoane asigurate**

Sunteți asigurat?

Aveți asigurare medicală?

Puteți să solicitați de la angajator să vă înregistreze ca persoană asigurată.

Sunteți asigurat de către stat.

Ce vârstă are copilul?

Copiii până la 18 ani.

Sunteți însărcinată?

Sunteți pensionar?

Sunteți înregistrat ca șomer?

Câți copii aveți?

E necesar să vă asigurați!

Sunteți în lista persoanelor asigurate înscrise la centrul medicilor de familie?

- **A solicita și a oferi informații legate de completarea unui formular, unui document, unei fișe etc.**

Prezentați, vă rog, fișa de consultație.

Un moment, verific registrul de consultații.

Sunteți, deja, înscrisă în registrul de evidență a gravidelor?

Trebuie de completat formularul acesta!

Poftim, fișa de consultație.

Notez datele personale în registrul de consultații.

Un moment, vă rog, notez data și ora consultației în registrul de consultații.

Vă rog, prezentați fișa de vaccinare pentru a introduce datele în registrul de vaccinare.

Vă rog, să citiți acest acord. Cât despre acordul informat pentru intervenția chirurgicală, aveți întrebări? Dacă nu aveți întrebări, vă rog să semnați acordul pentru intervenția chirurgicală.

- **A solicita și a acorda informații despre identificarea bolii/ durerii**

„Îmi amintesc că ați spus că aveți dureri în partea dreaptă!

Remarc din felul în care stați că vă este incomod și nu vă simți bine!

Arătați-mi, vă rog, unde e localizată durerea?

Vă explic imediat ce înseamnă aceste simptome!

E evident că starea de sănătate s-a ameliorat!

Este vorba de durere localizată, iradiată sau referită!

S-ar putea să aveți o durere localizată!

Această durere are o durată limitată și încetează odată cu eliminarea cauzei care a provocat-o? Există posibilitatea să simțiți durerea pe o perioadă mai lungă?

De cât timp aveți dureri?

E posibil să fie o durere cronică?

Când a apărut durerea?

Unde a început durerea și cum a iradiat?

Descrieți evoluția acestei dureri!

Spuneți-mi, vă rog, ați observat o diferență de intensitate între mișcare și repaus?

Dacă palpez partea dureroasă intensitatea durerii crește? [37].

Când a început boala?

Îmi dați și alte caracteristici de evoluție a bolii?” [32].

- **A solicita și a acorda permisiunea de a face acțiuni**

Nu fă faceți griji, voi evalua indicele de masă corporală și circumferința taliei!

Voi folosi banda de măsurare în jurul abdomenului!

Ați putea, să-mi spuneți, banda este comodă, nu vă comprimă pielea?

E evident că excesul de greutate determină factori de risc!

Ați putea să mă ajutați să fixez garoul? Vă ajut eu.

Cu ce vă pot ajuta?

Permiteți-mi, vă rog, să vă ajut.

Nu trebuie să vă neliniștiți!

- **A formula și a oferi informații descrise de către pacient cu referire la simptome**

„Simt dureri în regiunea inimii!

Am dureri și noaptea! Am dureri de cap, de stomac, de dinți!

Câteodată simt că durerea iradiază și în spate!

Am dureri pronunțate de două săptămâni!

Durerile apar după ce iau masa!

Enumerați, vă rog, simptomele pe care le aveți: amețală, amorțeala mâinilor, durere de cap etc.

De când aveți aceste simptome?

De cât timp durează aceste simptome? Ce când aveți aceste simptome?

Ați mai suferit aceste simptome?

De regulă, multe simptome pot indica aceeași boală ” [37].

Trebuie să fiți atenți la orice simptom care este transmis de corpul dumneavoastră: dureri în piept, dificultăți în respirație, erupție cutanată, expectorație cu sânge, frisoane, greață, ganglioni limfatici măriți, hemoragie, indigestie, insomnie, leșin, limbă albicioasă, oboseală, sete excesivă, urinări frecvente etc.

- **A solicita informații despre starea pacientului**

Spuneți-mi, vă rog, ce acuze aveți?

Cum vă simțiți? Ce vă supără? Cum vă simțiți acum?

Acum vă simțiți mai bine?

Cu deosebit respect, vă ascult solicitările dumneavoastră!

E dificil să mișcați mâna?

Aveți dureri de cap? Vă doare des? Aveți febră?

Puteți dormi noaptea? Dormiți bine? Sunteți obosit(ă)? Vă simțiți extenuat(ă)?

Voi monitoriza evoluția maladiilor acute și cronice.

Efectuați testele ce vi le-am recomandat.

Deschideți, vă rog, gura pentru a observa culoarea limbii și a mucoaselor cavității bucale.

Vă rog, să-mi permiteți să examinez culoarea tegumentelor și a mucoaselor. Nu observ prezența unor erupții cutanate.

- **A formula și a descrie activități de supraveghere a dezvoltării fizice și psihomotorii a copilului**

Examinați dezvoltarea fizică a copilului!

Observați creșterea și dezvoltarea copilului!

Monitorizați schimbările psihomotorii ale copilului!

Observați capacitatea de a sesiza sunete!

Diferențiază nuanțe cromatice?

- **A solicita răspunsuri despre antecedentele personale; familiale**

Cineva din familie suferă de aceeași boală? Aveți rude apropiate sau părinți care au suferit de această boală? Mai are cineva din familie aceleași simptome?

Suferiți și de alte boli?

Ați suferit vreun traumatism?

Ați suportat vreodată intervenție chirurgicală? Ați avut intervenții chirurgicale?

Sunteți la evidență cu vreodată patologie?

Ați fost în contact cu bolnavi de tuberculoză sau alte boli infecțioase?

Ați avut adrese anterioare?

Ați urmat și alte tratamente?

Ați simțit eficacitatea tratamentelor?

- **A oferi indicații despre evaluarea maladiilor cronice**

Vă mai supără ceva?

Starea de sănătate s-a ameliorat după tratamentul pe care l-ați urmat?

Respectați măsurile de precauție?

Promovați un mod sănătos de viață?

Respectați educația sanitară?

Efectuați controale de rutină?

- **A descrie metoda de palpate a organelor vitale**

Acum apreciez starea și dimensiunea ficatului, splinei, colonului.

Culcați-vă, vă rog, să examinez forma, volumul și consistența unui organ.

- **A descrie metoda de percuție cu scopul de a aprecia starea de sănătate a pacientului**

Cu ajutorul ciocănașului voi evalua sonoritatea și prezența de lichid în cavități sau a aerului în cavități

- **A efectua auscultația pacientului cu ajutorul stetoscopului**

Vă rog, să respirați ușor, moderat, profund!

Îmi permiteți să vă auscult inima cu stetoscopul?

Cu ajutorul stetoscopului voi percepe zgomotele interne sau anormale ale inimii/plămânilor.

- **A fi de acord (cu) efectuarea analizelor paraclinice; a aproba recomandările medicului**

Evident, sunt de acord să vă urmez recomandările.

Spuneți-mi, vă rog, când vor fi gata rezultatele analizelor?

Sigur că aprob efectuarea analizelor paraclinice.

Puteți fi sigur că voi respecta cu strictețe recomandările dumneavoastră.

- **A descrie posibilitatea de a efectua un control de rutină**

Vă anunț că un control de rutină e o metodă de a depista și a preveni orice început de îmbolnăvire.

Vă indic să realizați investigațiile acestea.

Cu siguranță, voi prezenta rezultatele controlului medical.

Vă rog să binevoiți să efectuați cardiografia, radiografia toracică, etc.

La ora aceasta reușiți să faceți aceste investigații.

- **A permite investigarea pacientului cu scop de depistare precoce a maladiei**

În cazul dumneavoastră, vă recomand să faceți și alte investigații suplimentare.

E adevărat că o maladie depistată în faza incipientă va fi mai ușor de tratat.

E probabil că simptomele menționate ne indică prezența unei maladii.

Pare să fie o alarmă falsă, însă e mai bine să faceți și aceste analize.

- **A sugera și a obține rezultate de laborator**

E absolut necesar să veniți după rezultate.

Se cuvine să prezentați rezultatele specialistului.

Nu e necesar să telefonați, rezultatele vor fi anexate în fișa dumneavoastră.

- **A formula și a oferi prescrierea tratamentului final utilizând și examenele paraclinice**

„Avem toate rezultatele examinărilor paraclinice.

De la diagnosticul prezumtiv, am ajuns la cel definitiv.

Pot să vă prescriu un tratament.

Sper să respectați sfaturile și indicațiile!

Totul va fi bine.

Dacă e nevoie, sunt la dispoziția dumneavoastră.

Puteți conta pe ajutorul meu.

Vă ajutăm necondiționat” [32].

- **A oferi și a informa pacientul despre riscurile unei intervenții chirurgicale**

Există riscuri în cazul intervenției. Mă voi referi la riscurile unei intervenții. Voi vorbi acum despre unele riscuri în caz de intervenții.

- **A solicita și a oferi informații despre modul de administrare a medicamentului**

Vă rog, să administrați aceste medicamente cum v-am prescris.

Nu luați o doză mai mare decât cea indicată de medic.

Respectați intervalul între medicamente.

În nici un caz nu administrați o doză dublă dacă ați uitat să luați medicamentul!

Nu e voie să utilizați și alte medicamente în perioada tratamentului!

*Puteți fi sigur, aveți toată încrederea că peste trei zile veți simți efectul medicamentelor!
E bine să nu consumați alcool pe perioada administrării de medicamente!
Dacă apar întrebări, vă rog să mă telefonați.*

- **A aproba și a respecta recomandările oferite de doctor**

Accept toate recomandările dumneavoastră.

Voi urma toate indicațiile cu strictețe.

Sincere mulțumiri pentru recomandările oferite.

Vă informez că puteți efectua pansamentul la spital sau la policlinică.

- **A solicita informații cu privire la medicamente și rețetă**

Acest medicament îl puteți procura doar cu rețetă.

Eliberarea medicamentelor necesită rețetă medicală.

Vă rog, verificați dacă aveți aceste medicamente prescrise de medic.

Aveți o listă lungă, să verific.

Din păcate, acest medicament nu îl avem la moment, nu este nici în alte farmacii.

Vă recomand, cu încredere alt medicament din aceeași grupă, cu aceeași substanță activă.

De obicei, aveți alergii la medicamente?

Aveți prescrise și injecții, posibil să aveți nevoie de seringi, vată, tifon etc. Cred că vată am, vă rog, seringi și tifon.

- **A oferi informații despre posibilele reacții adverse ale medicamentului**

Vă informez că unele medicamente pot avea și reacții adverse: greață, vomă, dureri de cap, vertije, diaree, constipație, alergii etc.

În cazul în care vă simțiți rău după administrarea preparatului, vă rog, să vă adresați la medic.

E necesar să înlocuiți preparatul.

Vă rog, să informați doctorul dacă aveți următoarele reacții alergice: prurit (mâncărime) tegumentar, strănut, ochi roșii, dificultăți respiratorii, amețeală, greață, edem al feței sau al limbii, mâncărime ale ochilor etc.

- **Cererea de informații cu privire la serviciul de asistență medicală urgentă**

Când avem o urgență de sănătate apelăm la serviciul de asistență medicală urgentă.

E absolut sigur că vom primi îngrijiri medicale de calitate.

În caz de urgență se va acorda asistență medicală de urgență pentru a stabili parametrii vitali ai pacientului.

Va interveni echipa de urgență.

- **A solicita informații despre condițiile și modul de trai, de muncă, de odihnă ale pacientului**

Respectați regimul dietetic? Respectați orele de somn? Dormiți suficient?

Faceți exerciții fizice?

Care sunt condițiile dumneavoastră de muncă și de trai?

Respectați regimul de muncă și odihnă?

Aveți factori profesionali nocivi?

E posibil să suferiți de un surmenaj psihologic sau fizic?

- **Identificarea și descrierea tipurilor de tratament**

Suferiți de o afecțiune acută/cronică?

Respectați măsurile terapeutice și profilactice!

Aveți nevoie de consiliere psihologică?

Evitați stările de depresie! Folosiți analgezice pentru a alina durerile pacientului!

Respectați comunicările serviciilor medicale de prevenție! Urmăriți sfatul medicului! Țineți regim igienico-dietetic!

Vaccinați-vă! Supravegheați și depistați boala din timp!

Promovați și fiți exemplu în familie în a adopta un stil de viață sănătos!

Aveți simptome ce nu vă permit să duceți un mod de viață sănătos?

Administrați medicamente ce ar ameliora durerea!

Înlăturați simptomele!

- **A exprima și a cere indicații despre importanța abilităților de comunicare în procesul actului medical**

Respectați drepturile pacientului!

Îmbunătățiți calitatea serviciilor medicale acordate!

Informați pacientul!

Oferiți pacientului libera alegere!

Păstrați confidențialitatea informațiilor medicale!

Construiți o comunicare eficientă cu pacientul!

Vorbiți cât mai clar! Transmiteți mesajul cât mai concis!

Evitați elementele care distrag atenția!

- **A cere indicații despre factorii de risc care inhibă o comunicare eficientă între medic-pacient**

Asigurați-vă că nu veți mai repeta greșeala!

Înțelegeți ce este important pentru pacient!

Răspundeți pozitiv la ceea ce vi s-a transmis!

Apelați la o soluționare favorabilă a problemei apărute!

Ascultați cu atenție ceea ce vi se transmite! Participați activ la discuție!

Promovați o comunicare corectă!

Păstrați contactul vizual direct cu pacientul!

Tratați răspunsurile emoționale cu prudență!

Încurajați pacientul să vorbească!

Manifestați toleranță, pozitivism, deschidere față de pacient!

Utilizați abilitățile de observare!

Ascultați activ, aprobați și încurajați pacientul!

Fiți calmi și nu grăbiți dialogul!

Adoptați o atitudine care să denote deschidere!

Transmiteți mesajul exact, corect, adecvat, clar!

- **A identifica și a cere sfaturi despre sindromul de hipertensiune arterială**

Care sunt cauzele ce provoacă acest sindrom?

Suferiți de pielonefrită sau nefrită?

Ați suferit traume, hemoragii?

Suferiți de boli endocrine?

Folosiți contraceptive orale?

Ați mai avut acești indici?

Vă supără un organ?

Aveți amețeli, greață, senzație de vomă?

Aveți dureri în regiunea inimii?

Aveți dureri de cap pronunțate, medii, ușoare?

Vedeți bine la moment? Ați suferit în ultima perioadă de insomnii?

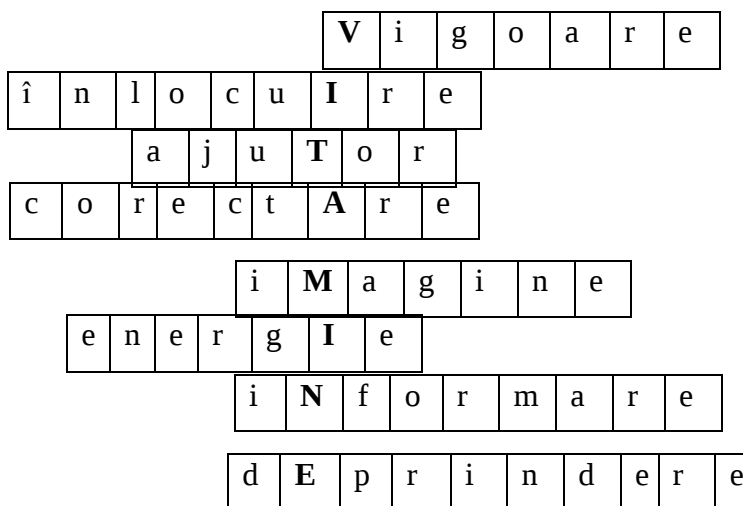
Strategii active și interactive în formarea limbajului de specialitate în limba română la mediciniștii străini

Preaudiere

1. Ce știți despre alimentația sănătoasă?
2. Completați prima și a doua rubrică din tabel cu informații despre rolul alimentației sănătoase, a treia se va completa la etapa de postevaluare.

ȘTIU	VREAU SĂ ȘTIU	AM AFLAT
------	---------------	----------

3. Rezolvați integrama, completați cu sinonimele cuvintelor propuse. Descoperiți pe verticală numele unor compuși organici indispensabili vieții, care se găsesc în alimente.



Sănătate = vigoare Protecție = ajutor
 Schimbare = înlocuire Modificare = corectare
 Aspect = imagine Forță = energie
 Prevenire = informare Obicei = deprindere

Pentru exemplificarea activităților de audiere prezentăm următorul fragment:

Dietele bogate în fibre se asociază cu o incidență scăzută a bolilor cardiovasculare. Frațiunile solubile ale fibrelor alimentare pot reduce colesterolul. Conținutul crescut de fibre în dietă se asociază cu o incidență mai scăzută a diabetului zaharat. Dietele sărace în fibre reprezintă un factor de risc pentru cancerul de colon. Consumul excesiv de fibre poate să interfereze cu absorbția de calciu și zinc, mai ales la copii și vârstnici. Aportul unei cantități crescute de fibre poate să determine flatulență, efect care poate fi evitat prin creșterea progresivă a cantității de fibre din dietă.

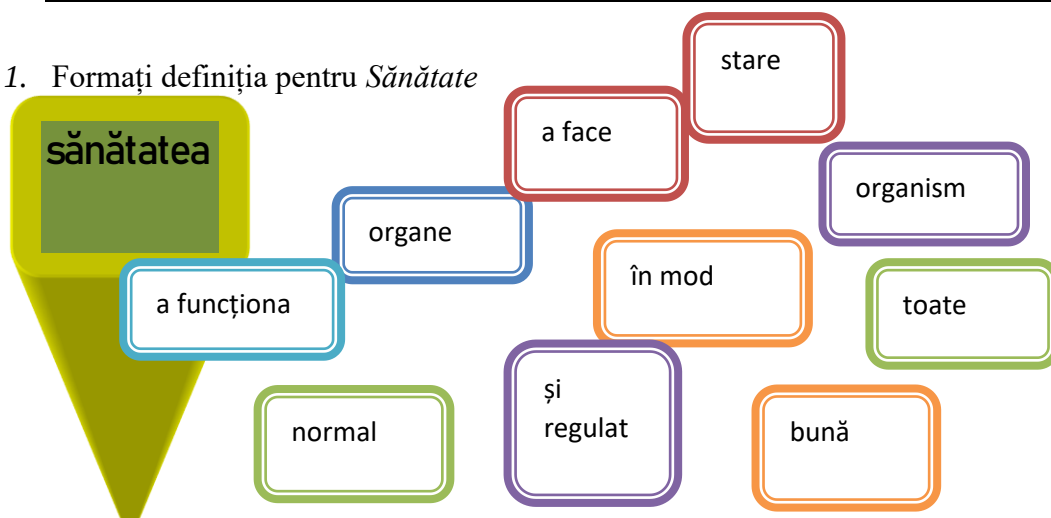
Audiere

4. Notați cuvintele necunoscute. Traduceți-le cu ajutorul dicționarului.

5. Completați tabelul cu informații potrivite despre beneficiile dietelor bogate în fibre și consecințele aportului inadecvat.

beneficii	consecințe

1. Formați definiția pentru *Sănătate*



Postaudiere

7. Restabiliți textul (se propun enunțuri pe fișe decupate).

8. Răspundeți complet la întrebări.

Ce dietă ne ajută să prevenim bolile cardiovasculare? Cum putem reduce colesterolul?

Ce simptom apare în cazul consumului ridicat de fibre? Cu ce pot fi asociate dietele bogate în fibre?

9. Prezentați informații potrivite pentru fiecare imagine.



10. Redați conținutul textului audiat după metoda Bulgărelui de zăpadă. N.B. Un student prezintă o informație. Studentul al doilea repetă prima informație și propune informația sa. Studentul al treilea repetă prima și a doua informație, propune informația sa etc.)

11. Improvizați un dialog în baza situației: De ce sunt fibrele atât de importante în alimentația ta zilnică?

12. Elaborați, în echipe, un poster digital prin care ați sugera în ce produse avem un conținut bogat de fibre.



Pretext

13. Anticiparea. Studenții sunt puși în situația în baza imaginii să spună *Cum cred ei despre ce se va vorbi în acest text?*

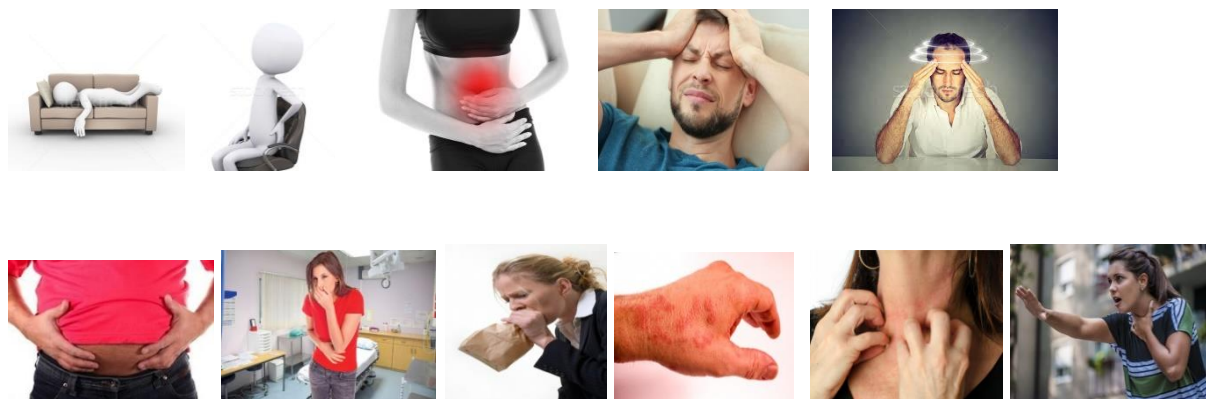


14. Anticiparea. În baza cuvintelor cheie să realizeze un: sănătate, organism, îmbolnăvire, energie, greutate.

15. Termeni în avans. Studenților li se propun din text 4-6 cuvinte/îmbinări de cuvinte (boli, principii alimentare, activități zilnice, echilibru) din textul pe care urmează să-l citească să anticipeze despre ce se va vorbi în text.

16. Scrieți simptomele problemelor de sănătate sub imaginile de mai jos:

dureri de abdomen, dispnee, vomă, dureri de spate, erupții, balonare, greață, prurit, astenie, cefalee, amețeli



Text

17. Activitatea dirijată de lectură și gândire. Profesorul adresează o întrebare, studenții citesc textul pentru a afla răspunsul. Răspunsul se va discuta în grup. Ce menține starea de sănătate? Ce contribuie la funcționarea normală a organismului? Cum putem ajuta organismul în stare de îmbolnăvire? De unde putem lua energie?

18. Mâna oarbă. Studenților (împărțiți în echipe) li se distribuie un text fragmentat în câteva părți (4-5 studenți). Fiecare student din această echipă își analizează fragmentul, o prezintă colegilor și toți împreună discută despre ordinea logică a ideilor acelui text. Conținutul textului se prezintă pentru întreaga grupă de studenți cu argumentarea respectivă și se solicită explicații de ce textul a fost ordonat astfel.

19. Procedeeul cercetării. Studenții citesc textul fiind divizați în perechi. După lectura unui pasaj un student adresează întrebări celuilalt, colegul trebuie să răspundă la întrebările puse și ambii să fie de acord că răspunsul este corect. Întrebările vor fi formulate, astfel încât să solicite informații despre ideea principală, să ceară detalii, să descindă informații de la general la particular etc.

Posttext

20. Instruirea reciprocă. Studenții citesc textul independent, apoi grupa va fi împărțită în 4 subgrupuri a câte 4 studenți și profesorul va distribui fiecărui subgrup câte un rol (primul – rezumă, al doilea – întreabă, al treilea – clarifică, al patrulea – generalizează și prezintă grupei de studenți. Studenții vor discuta textul, de asemenea, în grupuri.

21. Cubul. Studenții sunt repartizați în echipe sau pot lucra independent, pe tablă sau un poster, poate fi desenat un cub pe care sunt indicate sarcinile pentru fiecare grup: descrie, compară, asociază, analizează, aplică sau comentează despre ce este acest text.

22. Rezumatul. Este o posibilitate de a înțelege mai bine textul, de a expune principalele idei, ordonate logic.

Strategii de producere orală/ scrisă

Mesaje orale/scrise – exerciții de completare

23. Citiți textul de mai jos. Includeți în text cuvintele propuse. Un cuvânt este în plus.

Nutrițional, energetic, influențabili, determinarea, balanța, lipsit, depozitare, energia, ponderale, necesarul, alimente.

Starea de sănătate a fiecărui individ necesită, în primul rând, existența unui status nutrițional optim ce derivă din echilibrul obținut între necesarul și aportul energetic și nutrițional. Fiecare dintre componentele acestei balanțe depinde, la rândul său, de o multitudine de factori, mai mult sau mai puțin influențabili, ce pot fi modificați pe parcursul vieții. Existența unui status nutrițional optim promovează creșterea și dezvoltarea organismului, menține starea de sănătate, permite desfășurarea activității zilnice și participă la protecția organismului față de diverse injurii sau boli. În determinarea statusului nutrițional un rol aparte îl deține balanța energetică a organismului, ce stă la baza stabilității ponderale și a echilibrului mediului intern. Pentru a putea funcționa normal, organismul uman necesită un aport constant de energie, aport care se realizează prin intermediul principiilor alimentare. Fiind vorba de un organism

homeoterm, acesta este lipsit de capacitatea de depozitare a căldurii și nici nu permite transformarea altei forme de energie exterioară. Sursa unică și indispensabilă a supraviețuirii organismului uman este, deci, energia conținută în alimente. Ghid pentru alimentația sănătoasă, coord. M. Graur, Ed. Performantica, Iași, 2006, ISBN 973-730-240-4, p.15.

24. Răspundeți la întrebări.

1. Ce menține starea de sănătate?

2. Ce contribuie la funcționarea normală a organismului?

3. Cum putem ajuta organismul în starea de îmbolnăvire?

4. De unde putem lua energie?

5. Ce stă la baza statusului nutrițional?

6. Ce ne permite să ne menținem greutatea?

25. Citiți textul de mai jos. Decideți ce titlu este potrivit pentru fiecare fragment.

- a. Deprinderea de a consuma mai multă hrană decât este necesar rezultă dintr-o educație familială defectuoasă, considerându-se normală alimentația fără restricție. Dacă unul dintre părinți este obez, există probabilitatea de 50% ca și copilul să devină obez, iar dacă ambii părinți sunt supraponderali, această probabilitatea crește la 80%.

- b. În alimentația rațională, cu o hrană sănătoasă, se recomandă cât mai multe legume nefierate, salate ușor asimilabile cu morcov (care previne îmbătrânirea tenului și apariția ridurilor), salată verde, spanac, țelină, ridichi, varză, conopidă, mărar, pătrunjel, fasole păstăi, mazăre, castraveți, ceapă, usturoi, praz, ardei, ciuperci etc.

- c. Aromatizarea și condimentarea alimentelor se poate realiza tot cu produse vegetale (chimion, coriandru, tarhon, cimbru, muștar, frunze de țelină, ardei roșu, uneori cu busuioc, salvie, mentă etc.). Consumul zilnic ne asigură necesarul de proteine asimilabile, calciu, vitamine, săruri minerale (Fe, Ca, Mg, K, Zn, Si) și enzime, cu rol biocatalizator. Fructele, legumele și zarzavaturile proaspete au o contribuție însemnată în creșterea capacității de apărare a organismului.

- d. Băuturile alcoolice și tutunul, consumate în mod constant și în cantități mari, afectează întreg organismul, provocând tulburări neuroendocrine, cardiovasculare, renale, musculare și în special hepatice. Apar tulburări complexe, cu scăderea capacității fizice și intelectuale și scăderea duratei de viață. Semnele clinice sunt la început

moderate ca: oboseală, amețeli, cefalee, insomnii, tulburări de echilibru, de memorie, dureri la mers forțat.

- e. Pe cât posibil se limitează sau se exclude din alimentație zahărul alb, un produs industrial care se obține prin rafinarea trestiei și sfecei de zahăr într-un proces tehnologic foarte complicat ce elimină numeroase vitamine, minerale, proteine asimilabile, fibre și alte substanțe utile organismului. S-a constatat că zahărul alb are o serie de efecte negative cum ar fi: inhibarea sistemului imunitar și a hormonului de creștere, apariția diabetului, a unor forme de cancer, a candidozei și a cariilor dentare.

26. Continuați enunțurile după model. Oferiți mai multe variante de răspuns.

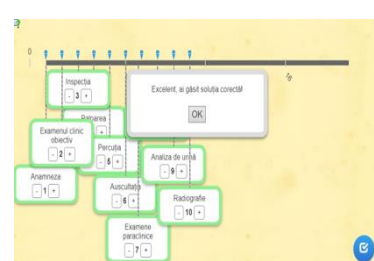
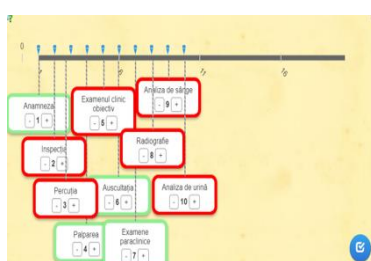
Model: Am dureri de stomac din cauză că

Am dureri de stomac din cauză că *nu am mâncat nimic toată ziua / am gastrită / am avut greață și vărsături dimineața ...*

- Durerea severă în zona abdomenului se instalează imediat ce
- Indigestia nu reprezintă o problemă de sănătate gravă, deși
- Nu întrerupe tratamentul înainte să
- Cantitatea de alimente se mărește după ce
- Stimulează tranzitul intestinal ori de câte ori
- Renunță treptat la cafea înainte să

27. LearningApps, Stabilirea diagnosticului, am selectat acest subiect deoarece diagnosticul este un ansamblu de investigații clinice și paraclinice care au ca obiectiv definirea stării patologice unui pacient.

Am elaborat un model de exercițiu în care medicii identifică și pun în ordine utilizarea corectă a metodei diagnosticării necesară în stabilirea și parcurgerea corectă a etapelor care sunt efectuate între medic și pacient; după ce vor fi aranjate în ordinea corespunzătoare vor apărea răspunsurile corecte în contur verde și cele greșite în contur roșu și vor avea posibilitatea să revină asupra exercițiului pentru a corecta greșelile și a obține excelent la soluția corectă.



28. Alegeți varianta corectă pentru a completa spațiile libere.

Rolul fibrelor _____ **(1) alimentare în organism:** stimulează masticția, fluxul _____ (2) și secreția de suc gastric; - determină senzația de _____ (3) prin _____ (4) stomacului; - cresc volumul _____ (5) fecal, scăzând _____ (6) intraluminală colonică; - asigură un tranzit intestinal normal; - asigură substratul pentru fermentația colonică; - fibrele solubile _____ (7) evacuarea gastrică și _____ (8) rata de digestie și de absorbție; - fibrele solubile reduc - colesterolul; - leagă acizii biliari fecali și cresc excreția de colesterol derivat din _____ (9); - reduc absorbția _____ (10) grăsimi alimentare și de colesterol _____ (11) legare de acizii biliari și de grăsimi.

(1)	a. aliment	b. alimentar	c. alimentare
(2)	a. salivă	b. salivar	c. salivei
(3)	a. sațietate	b. sațietății	c. sațietăți
(4)	a. umplerea	b. umplerii	c. încărcare
(5)	a. bol	b. boluri	c. bolului
(6)	a. presiunile	b. presiunea	c. presiunilor
(7)	a. întârzie	b. întârzierea	c. întârzierilor
(8)	a. încetinește	b. încetinesc	c. încetinim
(9)	a. aceștia	b. acestea	c. acești
(10)	a. de	b. cu	c. din
(11)	a. prin	b. printr-un	c. printr-o

29. Un prieten dorește să înceapă să se alimenteze corect. Explicați-i în scris care sunt principalele reguli pentru o alimentație sănătoasă:

a) Igiena personală:

b) Fumat, alcool:

c) Apă, băuturi carbogazoase:

d) Exerciții fizice:

e) Alimente sănătoase:

Strategiile de interacțiune sunt importante în învățarea colaborativă, interacțiunea vorbită și scrisă au dezvoltat o nouă categorie de interacțiune, anume, interacțiunea online. (p.81, CECRL, 2018) Activitățile de interacțiune sunt: **vorbirea**, conversația, discuția, interviuarea; **scrierea** – note, mesaje, formulare, corespondență; interacțiunea online – discuții și conversații online, orientate către colaborare.

30. Un alt instrument web, un produs digital care are o abordare transdisciplinară, pune accentul pe o analiză flexibilă, încurajează interacțiunea, motivarea și implicarea medicinistului în procesul formării proprii, în contextul învățării pe bază de proiect, realizarea unui poster electronic/digital cu ajutorul aplicației *Crello* este un instrument de creare a

contextului grafic pentru diferite rețele de socializare, puteți crea diferite tipuri de postere, prezentări, invitații, cărți de vizită, cărți digitale, având o colecție bogată de șabloane care vă ajută în procesul de creare. Editarea și crearea posterelor cu ajutorul aplicației Crello este utilă în sistematizarea, completarea și alegerea unor informații de specialitate, în activitățile de studiu prin crearea unor postere, prezentări digitale, inserarea diferitor imagini, inserarea și introducerea mai multor conținuturi în obținerea unui produs nou, personalizat, divers cu un accent deosebit pe aspectele și principiile fundamentale, noțiunile de bază ale subiectelor medicale. Am utilizat acest produs pentru a elabora o listă de subiecte pentru examen; un alt model a inclus în baza subiectului *O vizită la stomatolog*, am elaborat niște recomandări adresate pacientului despre îngrijirea corectă a dinților și sfaturi de menținere a unei danturi sănătoase.



Medierea presupune că utilizatorul acționează ca un agent care creează și ajută la construirea sau transmiterea unui sens; accentul este bazat pe rolul limbajului în procese precum crearea spațiului și condiții pentru comunicare și învățare, colaborare pentru construirea unui sens nou, încurajarea celorlalți să construiască sau să înțeleagă un sens nou și să transmită informații noi într-o formă adecvată. Contextul utilizat poate fi social, pedagogic, cultural, lingvistic sau profesional. (p.103, CECRL, 2018).

31. Predarea reciprocă Profesorul are două variante de lucru: va prezenta textul în scris studenților și va fi citit împreună sau va fi împărțit la cele patru grupuri în patru părți ordonate logic, membrii din fiecare grup își are rolul său (întrebător, rezumator, clarificator, prezicător) și la final grupul va afla de la celelalte grupuri despre conținutul textului.

Studenții pot primi texte diferite pe aceeași temă, pot lucra pe fișe diferite sau pe o singură fișă, pe care este indicată o sarcină exactă pe care o are studentul de rezolvat. Pe parcursul metodei profesorul va ghida studenții, va explica sau va reprezenta un model, va folosi anumite mijloace de lucru suplimentare în soluționarea unei sarcini de lucru, va oferi un feedback, o conexiune, va stimula și sprijini colegii din același grup asupra unei întrebări, previziuni, unui rezumat etc. De exemplu: un student va formula întrebări, al doilea va răspunde, al treilea va comenta răspunsul oferit de coleg, al patrulea va stabili identitatea unui termen greu de înțeles, al cincilea va ajuta colegul să deducă o idee clară și să aducă argumente cu referire la subiectul propus.

32. Fishbone maps (scheletul de pește) Reprezintă o metodă captivantă care se explică prin felul de prezentare și formele specifice ale conținutului. Datorită cooperării, însușirea unui subiect, unor noțiuni, termeni medicali, de specialitate se va desfășura din două perspective.

Scheletul de pește se va realiza cu ajutorul următoarelor etape:

- profesorul va împărți grupa de studenți în câteva grupuri;
- fiecare grupă va primi câte o noțiune, un subiect, o situație pe care va trebui să o studieze din două perspective și un desen cu un schelet de pește, pe care vor fi înscrise ideile;
- fiecare grup va prezenta produsul obținut și vor aduce și completări.

De exemplu:

- fiecare grup va pune în practică metoda *Osul de pește* pentru a descoperi, a găsi sinonime și antonime pentru cuvintele: metodă, cercetare;
- la subiectul *Efectele nocive ale fumatului*, studenții vor nota ce conține fumul de țigară;
- la subiectul *Efectele nocive ale fumatului*, medicii vor nota De ce fumatul este nociv?
- La subiectul *Documentația medicală*, medicii vor înscrie pe desenul propus Cu ce documente operează medicii?

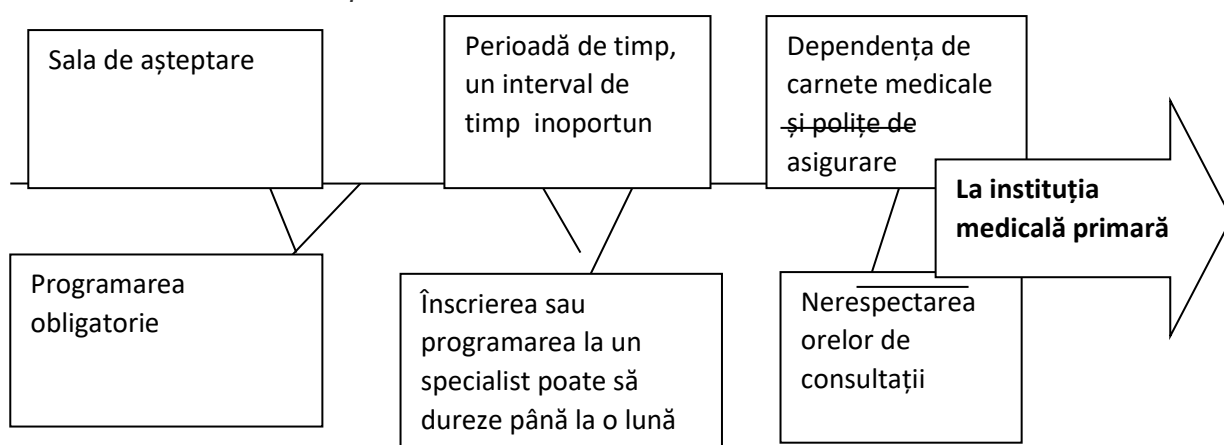
O variantă complexă reprezintă **diagrama os de pește** sau și sub denumirea **diagrama cauză-efect**, se realizează în grup, pentru a identifica cauzele de bază ale unor probleme.

Obiectivul principal al *diagramei os de pește* este ilustrarea grafică a legăturii dintre un rezultat și factorii care au dus la apariția acestuia: determinarea cauzelor de bază ale unei probleme; concentrarea atenției către o problemă anume, identificarea zonelor cu informații insuficiente.

Diagrama os de pește poate fi folosită când simțim, aspirăm, ținem mult să:

- îndreptăm atenția către o problemă importantă;
- prezentăm grafic diferite teorii despre cauzele care ar putea fi puse la baza unei probleme;
- prezentăm conexiunea dintre diferite elemente și posibile cauze;
- avem o idee clară și exactă despre cum funcționează procesul respectiv.

La subiectul *La medicul de familie*



33. Cine activează în spitale și ce servicii ne pot oferi? Plasați termenii de mai jos în coloana potrivită.

cadre medicale, secția informare bolnavi, medici rezidenți, asistenți medicali, analize clinice și microbiologice, bloc alimentar, primiri urgente, infirmieri, secția primire, intervenții microchirurgicale, personal auxiliar, artoplastii, chirurgie toracoscopică, blocuri operatorii, aplicare ghips

Personalul spitalicesc	Săli/blocuri	Servicii spitalicești
1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.

34. Împreună cu un coleg, simulați o discuție între medic și pacient, utilizați informațiile din tabel.

Anamneza	Examenul clinic obiectiv	Examen paraclinice	Diagnostic prezumtiv
Ahmad student 21 ani	Erupții cutanate Cavitatea bucală Abdomen Stetoscop Dureri abdominale Meteorism	Examen endoscopic Analiza de sânge Sumar de urină	Gastrită Helicobacter pylori negativ Reflux duodenogastral

Studentul A. Este medicul. Adresează întrebări despre starea de sănătate și acuzele bolnavului.

Studentul B. Este pacientul. Răspunde la întrebările medicului.

35. Descrieți, pe scurt, experiența pe care ați avut-o la medicul de familie sau la un specialist. (policlinică, clinică). Scrieți despre condițiile și personalul care activează în instituția medicală.

Am fost la clinica universitară de pe strada
.....
.....

36. Un loc special în cazul acuzelor pacientului este despre durere. Realizați un dialog. Ce trebuie să interogăm:

- unde este localizată durerea;
- de cât timp aveți aceste dureri;
- care ar fi natura apariției durerii;
- care ar fi organul ce ar fi cauzat/provocat durerea;
- ce factori cresc/intensifică durerea;
- ce factori/produse ameliorează durerea;
- unde iradiază durerea.

37. Sunteți la gastrolog. Alegeți ce vi se potrivește din informația propusă. Povestiți colegilor despre experiența de la gastrolog.

Evită monotonia în structura meniului tău:

- stimulează apetitul;
- mai multe feluri de mâncare;

- serviți în porții mici;
- stabiliți meniul pentru o săptămână;
- întocmiți meniul din timp;
- meniul se întocmește în funcție de anotimp;
- includeți alimentele de sezon;
- preparate cât mai variate;
- nu includeți preparate care au la bază aceleași componente;
- respectați temperatura de servire;

38. Completați un document/ fișa bolnavului/

Ministerul sănătății al RM Instituția: CMF nr. Adresa: Telefon: Loc consultație: Tip vizită: Urgență: Mode de adresare: Bilet de trimitere, Cod bilet -, Medic -, Instituție -, Diagnostic - Detalii consultații:	Documentație medicală: Data: Număr consult: Pacient: Medic:
---	---

Temperatură		Puls	
TA St:		TA Dr:	
Greutate (kg)		Înălțime (cm)	
IMC:			

Recomandări:

.....

.....

.....

Anexa nr. ____ la Fișa medicală a bolnavului de staționar
 IMSP Spitalul Clinic Republican

Chișinău
 Str. N. Testemițanu, 29

Extras

Domnul (na) _____, vârstă _____, data nașterii _____, a fost internat (ă) în IMSP Spitalul Clinic Republican de la _____ până la _____ și se externează din secția _____, cu diagnosticul _____

Diagnostic secundare (complicații/ maladii concomitente): _____

Explorările clinice și paraclinice: _____

Diagnostic confirmat la examen local și _____

Radiografia toracică Data efectuării _____ Concluzie: _____

Alt tip de electrocardiografie (ECG) Data efectuării _____ Concluzie: _____

Investigații de laborator clinic și bacteriologic: _____

Glucoza: _____ Hemoleucograma (WBC: _____, RBC: _____, HGB: _____,
 HCT: _____, MCV: _____, MCH: _____, MCHC: _____, PLT: _____,
 Numărătoarea trombocitelor: _____, VSH: _____, Grupa sanguină _____ și RH-factor
 _____, MRS: _____.

Analiza generală a urinei: Culoarea _____, Densitatea: _____, Reacția:
 _____, Proteine: _____, Epitelii: _____, Leucocite:
 _____, Mucozități: _____.

Histopatologie Buletin rezultate nr. _____ Registru histopatologic: _____
 Descrierea microscopică și concluzia histopatologică: _____

Tratamente: _____

Intervenție chirurgicală principală: _____ Data efectuării: _____

Tratament medicamentos: _____

Evoluția bolii: _____

Particularități: _____

Starea pacientului la externare: _____

Recomandări pentru pacient:

1. Regim de lucru – evitat efort 14 zile
2. Regim dietetic – Nr.4
3. Vizita la medicul de familie – peste 2-3 zile

Recomandări pentru medicul de familie și medicul specialist:

1. Continuarea tratamentului _____ - _____
2. Prolungirea certificatului de concediu medical - _____
3. Pansamente _____

Data: _____ Medic curant: _____

Proiect de lecție la disciplina
Comunicare profesională în limbaj medical

PROIECT DE LECȚIE

Instituția: USMF „Nicolae Testemițanu”

Program de studiu: Medicină generală, anul II

Disciplina: **Comunicare profesională în limbaj medical**

Unitatea de învățare: nr. 13 (12 ore)

Unități de conținut:

- **Subiectul:** Fumatul. Despre boli acute și cronice. Pentru ca sănătatea să nu aibă de suferit depistează precoce bolile.
- **Elemente de construcție a comunicării:** modurile și timpurile verbelor (modul imperativ și modul conjunctiv, timpul prezent).
- **Acte de vorbire:** fumatul și bolile acute/cronice; oferirea de informații despre țigară, fumul de țigară, tipurile de tutun și pericolul acestora, boli provocate de fumat și recunoașterea factorilor ce predispun la agravarea stării de sănătate.

Unități de competență:	Obiective operaționale:
1. Ascultarea activă a textului, în comunicarea directă sau pe un suport audio-vizual.	1. să recunoască, să stabilească, să constate, în textele de specialitate audiate, informații, materiale informative caracteristice;
2. Distingerea unor informații oferite în baza unui text lecturat, pe baza unor întrebări de sprijin.	2. să distingă, să descopere, să identifice în textul de specialitate lecturat informații în conformitate cu obiectivele propuse.
3. Susținerea unui punct de vedere în cadrul unei discuții, dezbateri sau un schimb de informații la tema propusă.	3. să prezinte, să relateze, să descrie punctul propriu de vedere față de situația descrisă în textul de specialitate.
4. Exprimarea și atitudinea responsabilă față de corectitudinea expunerii.	4. să formuleze, să creeze, să realizeze planul textului de specialitate, conform reperelor propuse; să construiască enunțuri; să formuleze în scris rezumatul textului de specialitate, să redacteze și să formuleze corect un text de specialitate în conformitate cu sarcinile propuse.
5. Producerea unor texte de specialitate orale/scrise, pe diferite suporturi (de hârtie, audio, video, digitale etc.)	5. să creeze un text de specialitate propriu, folosind în procesul de producție termenii propuși la subiectul studiat.

Strategii didactice:

Metode și tehnici tradiționale, moderne și digitale: problematizarea, învățarea pe bază de proiecte, brainstorming-ul, studiul de caz, instrumentul digital *LearningApps*, învățarea prin descoperire, instrumentul web *Canva*, organizatorul grafic de tip problemă-soluție, fishbone maps.

Forme de organizare a activității: frontal, individual, în perechi, în echipe.

Resurse materiale: fișe de lucru, fișe de evaluare, fragment audio-video, calculator sau telefon inteligent, acces la internet/WI-FI.

Produce: Proiectul de grup – fishbone maps (scheletul de pește), prezentarea posterului digital cu ajutorul instrumentului web – *Canva* la subiectul *Fumatul și bolile cardiovasculare, Cum diminuăm riscul de a dezvolta tuberculoză*.

Surse: Limba română și terminologie medicală. Suport de curs.

<https://www.youtube.com/watch?v=2vIqS2gumjo> Efectele nocive ale fumatului (Medical media)

Scenariul didactic

Lecția nr.1 – de asimilare a noilor conținuturi

Subiectul: Fumatul. Despre boli acute și cronice. Pentru ca sănătatea să nu aibă de suferit depistează precoce bolile.

Etapa lecției: evocare

Obiective O1

Activități de învățare

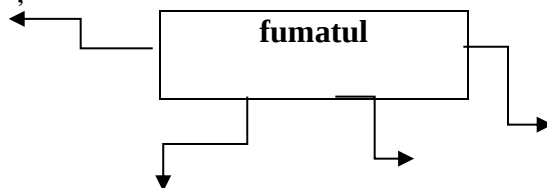
Activitate de audiere, prezentăm următorul fragment

<https://www.youtube.com/watch?v=2vIqS2gumjo> Efectele nocive ale fumatului (Medical media)

I. Evocare (captarea atenției)

Preaudiere: Ce știți despre fumat și efectele nocive ale fumatului?

1. Cu ce asociați fumatul?



1. Numiți ce vedeți în imagine.



a.....



b.....



c.....



d.....



e.....



f.....

2. Ce tipuri de țigări observați în imagini?



a.



b.



c.



d.....



e.



f.



g.



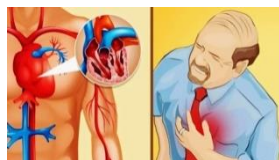
h.

Audiere

3. În baza imaginilor numiți ce boli poate provoca fumatul.



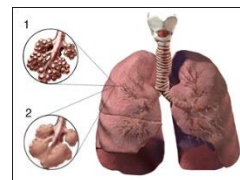
a.



b.



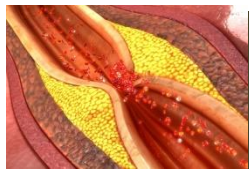
c.



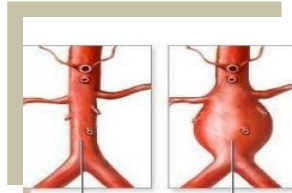
d.



e.



f.



g.



h.

Postaudiere

5. Alcătuiți enunțuri utilizând expresiile sau îmbinările: a fi făcută din, a circula prin, a cauza dependență, un risc crescut, a inhala fum.

6. Redați conținutul textului audiat după metoda Bulgărilor de zăpadă. Un student prezintă o informație, al doilea repetă informația și propune informația sa, al treilea repetă prima și a doua informație și propune informația sa etc.

7. Redați, în echipe, un spot audio (cu ajutorul telefonului) prin care ați atenționa fumătorii despre efectele nocive ale fumatului.

II. Realizarea sensului (lucrul cu textul) și gramatica

Prelectură/pretext (în baza cuvintelor-cheie, imaginilor, subiectului);

8. Formați cuvinte după modelele propuse.

Arteră – artere – arterial – arterială

Glandă – glande – glandular – glandulară

Sânge - sângeuri – sangvin – sangvină

Cord – corduri – cardiac – cardiacă

Bronhie – bronhii – bronhial – bronhială

Abdomen – abdomene – abdominal – abdominală

9. Formați îmbinări de cuvinte/termeni (Termeni în avans)

Aer	deteriorate
Eliberarea	→ expirat
Material	osoasă
Mușchiul	genetic
Densitate	rănilor

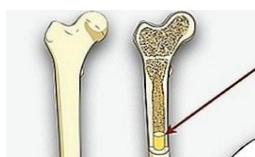
Celule	adrenalinei
Vindecarea	cancerigene
Substanță	inimii
Arderea	tutunului

10. Găsiți cuvinte cu sens apropiat (Termeni în avans)

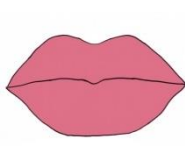
A stimula	a aspira
A limita	a activa
A încetini	a stabili
A reduce	a micșora
A inhala	a opri
A înceta	a diminua
A restrânge	a limita
A dăuna	a prejudicia

11. În baza cuvintelor cheie, cum credeți care va fi mesajul textului?

12. Identificați părțile corpului uman care sunt afectate de țigări și produc cancer (lanț asociativ)



a.....



b.....



c.....



d.....



e.....



f.....



g.....



h.....

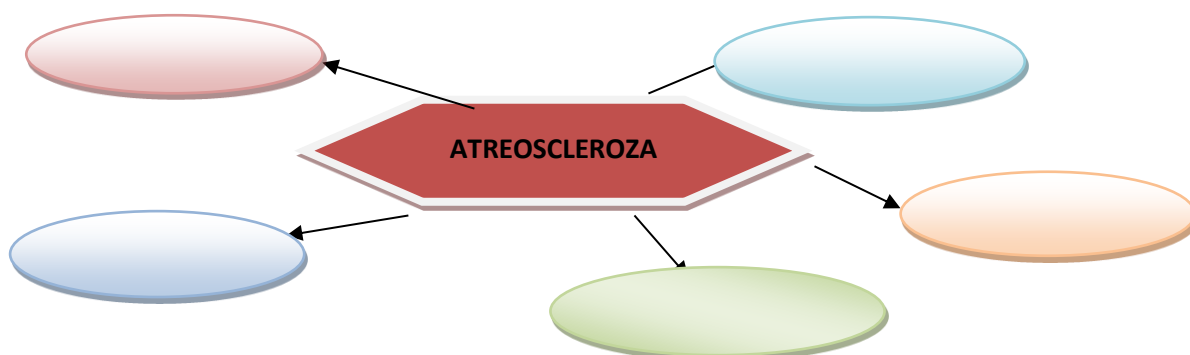


i.....



j.....

13. Completați clusteringul. (prelectură, clustering)



14. Completați tabelul la subiectul Efectele nocive ale fumatului (ultima rubrică se va completa la etapa de postevaluare)

Știu	Vreau să știu	Am învățat
------	---------------	------------

15. Formulați întrebări la care așteptați să primiți răspuns în urma citirii textului.

Lectură/text/gramatică

16. (Mâna oarbă) Studenții sunt împărțiți în echipe, profesorul le distribuie câte un fragment fiecărei echipe, fiecare echipă își analizează secvența, o prezintă colegilor și la final discută care ar fi consecutivitatea ordonării ideilor; se argumentează de ce textul a fost organizat astfel.

17. Citiți și completați textul cu formele corecte ale verbelor.

Fumatul este considerat factorul de risc cel mai frecvent întâlnit pentru bolile pulmonare obstructive cronice, însă pot să 1. (a dezvolta) această boală și nefumătorii. Specialiștii din domeniul sănătății recomandă să 2. (a marca) Ziua mondială a Bolii Pulmonare Obstructive Cronice pentru a crește gradul de conștientizare și urmăresc să 3. (a îmbunătăți) situația pacienților, care suferă de această boală. Măsurile de prevenire determină să 4. (a renunța), să 5. (a consilia) și să 6. (a vaccina) pacienții. Renunțarea la fumat poate să 7. (a reduce) declinul funcției pulmonare. De asemenea, datorită tratamentului dependenței de tutun, pot să 8. (a fi) obținute rate de succes pe termen lung.

Fumatul este cauza principală a mortalității prin boala pulmonară obstructivă.
<https://msmps.gov.md/ro/content/fumatul-este-cauza-principala-mortalitatii-prin-boala-pulmonara-obstructiva-specialistii> 12.03.2019

18. Citiți care sunt regulile pentru prevenirea fumatului și completați cu formele corecte ale verbelor.

1. (a administra, voi!) vaccinul antigripal pentru a reduce infecțiile căilor respiratorii inferioare!
2. (a recomanda, tu!) efectuarea vaccinului pacienților în vârstă și persoanelor mai tinere!
3. (a limita, tu!) poluarea aerului interior și exterior!
4. (a crea, tu!) medii mai sănătoase în jurul tău!
5. (a controla, tu!) starea de sănătate periodic!
6. (a reduce, tu!) factorii de risc, cum ar fi fumatul pasiv!
7. (a diminua, tu!) alimentația nesănătoasă și inactivitatea fizică!
8. (a preveni, tu!) maladiile respiratorii prin evaluarea simptomelor la timp.

19. Transformați după model, apoi răspundeți la întrebări.

Model: Ce **duce** la apariția emfizemului pulmonar?

Ce **poate să ducă** la apariția emfizemului pulmonar?

Cantitatea mică de oxigen ajunsă în sânge.

1. Prin ce tuburi intră aerul în plămâni?

.....

2. Ce gaz ajunge în sânge?

.....

3. Ce gaz este eliminat din sânge?

.....

4. Ce încearcă corpul să elimine prin tuse, dimineța?

.....

5. Când respirația devine dificilă?

.....

20. Transformați propozițiile după model. Recomandări

Model: (A abuza, tu) **Abuzează/ nu abuza** cu expunerea la fumul de tutun!

1. (a conștientiza) / populația privind impactul consumului de tutun!

2. (a evita) / expunerea la fumul de țigară!

3. (a anunța) / despre efectele dramatice pe care fumatul le are asupra sănătății!

4. (a îndemna) / societatea să renunțe la fumat!

5. (a convinge) / oamenii să protejeze familia și copii de fumul de tutun!

6. (a sfătui) / pacienții să fie responsabili de propria sănătate!

21. Procedul cercetării, Request. Studenții sunt grupați perechi, textul se citește în perechi, după lectura unui secvențe un student adresează întrebări celuilalt, colegul răspunde și ambii vor decide că răspunsul este corect. (procedul cercetării, Request)

22. Potriveți noțiunile cu definițiile.

1. anevrism	a. celulă sangvină de forma unei plăcuțe, care are un rol important în coagularea sângelui; plachetă sangvină
2.ateroscleroză	b. dilatare patologică a pereților unei artere sau ai inimii
3.emfizem	c. boală a căilor respiratorii pricinuită de inflamarea mucoasei bronhiilor
4.trombocit	d. boală cronică degenerativă produsă prin depunerea de grăsimi și colesterol în peretele intern al arterelor, determinând sclerozarea acestora.
5.bronșită	e. sindrom care se datorează infiltrării de aer în interstițiile țesutului conjunctiv al unui organ

Postlectură/posttext

23. Răspundeți la întrebări.

1. Ce conține o țigară?

- a.
- b.
- c.

2. Ce conține fumul de țigară?

- a.
- b.
- c.
- d.

3. După inhalarea fumului de țigară nicotina circulă prin?

- a.
- b.

4. Ce substanțe cancerigene conține fumul de țigară?

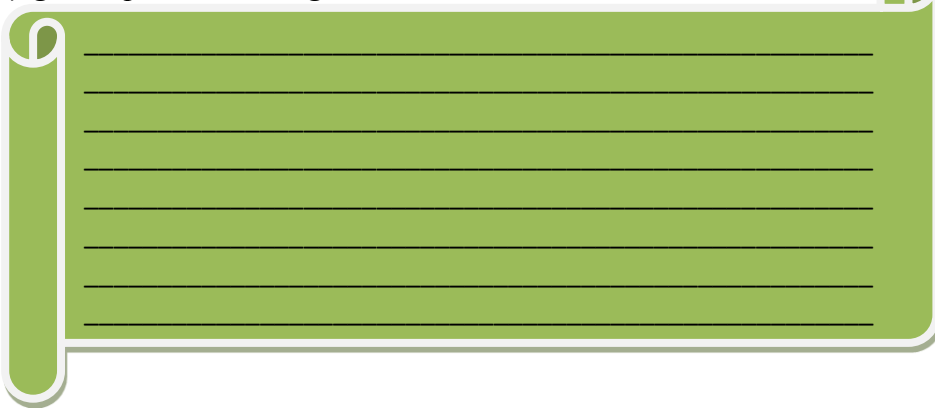
- a.
- b.
- c.
- d.

5. La ce risc este expus copilul când o femeie însărcinată fumează?

- a.
- b.
- c.
- d.

24. Realizați un dialog în baza acestor cuvinte-termeni:

Țigară – plămâni – sânge – nicotină – creier – adrenalină – boli.



25. Cui i se adresează acest text? Ce idei promovează informația din text?

26. Instruirea reciprocă. Profesorul împarte grupa în 4 subgrupuri și distribuie rolurile fiecărui subgrup: primul – rezumă, al doilea –întrebă, al treilea – clarifică, al patrulea – generalizează și prezintă întregului grup.

27. Interogarea multiprocesuală, o listă de întrebări, Cum înțelegeți... Ce puteți spune despre... De ce credeți că ... Cum ați putea utiliza ... De ce v-au convins argumentele ... Ce relație există între .. și .. Ce schimbări ați face pentru a soluționa ..Ce date ați adăuga... Care este atitudinea ta ..Care este opinia ta referitor la ... Ce argumente aveți în susținerea punctului de vedere...

28. În baza răspunsurilor obținute realizați un rezumat la subiect.

III. Reflecție (exprimați-vă opinia..)

29. Învățarea prin descoperire. S-a creat un poster digital (instrumentul digital Canva) la subiectul: *Fumatul și bolile cardiovasculare*; exprimarea atitudinilor și a opiniilor; formularea concluziilor.



30. Metoda de fixare și sistematizare a cunoștințelor și de verificare. Scheletul de pește (fishbone maps) Profesorul va împărți grupa de studenți în câteva grupuri; fiecare grupă va primi câte o noțiune, un subiect, o situație pe care va trebui să o studieze din două perspective și un desen cu un schelet de pește, pe care vor fi înscrise ideile; fiecare grup va prezenta produsul obținut și vor aduce și completări. La subiectul *Efectele nocive ale fumatului*, un grup notează?, alt grup notează *De ce fumatul este nociv?*, al treilea grup completează *Ce tipuri de țigări există?*, al patrulea grup descrie *Cum motivăm un fumător să nu mai fumeze?*

31. Uniți cele trei coloane astfel încât să obțineți propoziții complete

O țigară	îngustează	frunze de tutun.
Toate tipurile de tutun	conține	periculoase.
O țigară	este făcută	prin sânge, ajungând la creier.
Nicotina	sunt	nicotină și o varietate de alți produși.
Fumatul	circulă	boli cardiovasculare.
Ateroscleroza	cauzează	arterele care irigă inima.
Când nicotina	crește	deteriora ADN-ul din celulele sănătoase.
Cu fiecare gură de aer inspirată, aerul	trece	riscul apariției cheagurilor de sânge.
Dacă fumezi, substanțe chimice toxice	ajunge	prin glandele suprarenale, aceasta stimulează eliberarea adrenalinei, un hormon ce cauzează creșterea tensiunii arteriale.
Fumatul	pot	în trahee și intră în plămâni prin tuburile bronșice.

Tema de acasă:

32. Redactați o prezentare sau un spot audio-video la tema: Efectele nocive ale fumatului, destinată (la alegere) elevilor/studenților/adulților.

**Test de evaluare a nivelului de competență lingvistică de comunicare în LR la
mediciniiști străini (B2-C1)**

Numele, prenumele.....

Grupa

Înțelegere după auz (20 de puncte)

A. Ascultați informațiile despre *Programarea la medic și perioada de așteptare.*

Completați spațiile libere cu un singur cuvânt.

Conform ordinului Ministerului Sănătății, „programarea activității instituției de asistență medicală primară are ca scop eficientizarea activității la nivelul asistenței medicale ambulatorii în vederea creșterii calității actului medical în cadrul sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală”. Programarea se efectuează de către personalul medical din cadrul registraturii/recepției, la adresarea directă a pacientului sau prin intermediul telefonului. Conform datelor studiului, circa 40% din persoanele care au beneficiat de careva servicii medicale pe parcursul ultimelor 4 săptămâni s-au programat în prealabil la medic. În mediul urban circa 57 la sută din populație se programează înainte de a vizita medicul, pe când în rural doar 25 la sută. Dacă analizăm rata programărilor la medic din punct de vedere al asigurării medicale a populației, observăm că persoanele cu asigurare medicală de asemenea s-au programat la medic mai des decât cele fără asigurare (40,8% față de 30,1%). Perioada de așteptare de la data înregistrării pentru programare până la data vizitei programate la medic poate influența decizia populației de a se programa în prealabil pentru serviciile medicale. Circa 42% din persoanele care s-au programat la medic, au așteptat o singură zi până la vizita programată, 38% au așteptat 2-3 zile, o persoană din șapte a avut de așteptat 4-7 zile și doar 5,1% au așteptat mai mult de o săptămână. În mediul urban sunt mai frecvente cazurile în care pacienții sunt nevoiți să aștepte de la 2 la 7 zile pentru a beneficia de servicii medicale (60,1%), iar în mediul rural predomină cazurile când persoanele au așteptat timp de o zi (52,6% față de 36,1% în mediul urban) sau mai mult de o săptămână (7,6% față de 3,8%).

(Negruța A., Furtuna S., Nica, V., Emelianova, I. Accesul populației la serviciile de sănătate. Sinteză. Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova. 2017. p.25-26)

https://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/acces_servicii_sanatate/Acces_servicii_sanatate_2016.pdf accesat la 12.01.2017)

B. Ascultați textul despre *Obiectul, metodologia și locul medicinei de familie în medicina modernă.* Decideți dacă enunțurile de mai jos sunt adevărate (A) sau false (F).

1. Medicina de familie are un conținut educațional, de cercetare, de medicină bazată pe dovezi. _____ A F
2. Pacientul în toată integritatea lui reprezintă obiectul specific de activitate în medicina de familie. _____ A F
3. Diagnosticul tardiv al bolilor este o prioritate pentru medicul de familie. _____ A F
4. În medicina de familie serviciile medicale sunt coordonate cu ambulanța și laboratorul. _____ A F
5. Medicina de familie poate să acopere nevoile reale de sănătate a populației. _____ A F

Medicina de familie este o disciplină academică și științifică ce are un conținut propriu educațional, de cercetare, de medicină bazată pe dovezi și de activitate clinică, precum și o specialitate clinică orientată spre asistența primară. Ca obiect specific de activitate medicina de familie are: pacientul în toată integritatea lui, integrat în mediul său de viață și de muncă, cu toate problemele sale medicale – deci omul bolnav; problemele medicale ale omului sănătos; diagnosticul precoce al bolilor, asistența medicală continuă, îngrijiri paliative, probleme medicale ale familiei și comunității; patologia socială (cuprinde oamenii aflați în șomaj, sărăcie, handicap, familii dezorganizate etc.). Coordonează serviciile medicale cu: ambulanța, laboratorul și specialiștii. Prin dezvoltarea extensivă a medicinei specializate s-a ajuns la paradoxul unor cheltuieli foarte mari, greu suportate de societate pentru un grup restrâns de pacienți care aveau nevoie de servicii sofisticate în raport cu nevoile medicale primite la nivel populațional, din care motiv în ultimii 35-40 ani în lume a fost redescoperită Medicina de Familie ca specialitate capabilă să acopere nevoile reale de sănătate a populației, în concordanță cu posibilitățile societății de a satisface aceste nevoi. (Curocichin, Gh. Medicina de familie ca specialitate. <https://medfam.usmf.md/wp-content/blogs.dir/95/files/sites/95/2015/12/Medicina-defamilie-ca-Specialitate.pdf> (accesat la 03.01.2016))

C. Ascultați textul despre *Sportul care are o mulțime de beneficii* și alegeți varianta corectă.

Suntem obișnuiți să îl privim ca pe o corvoadă care ne fură din orele prețioase de zăcut la televizor și de ronțăit diverse. Mai avem obiceiul să îl considerăm cel mai aprig inamic pe vremuri de dietă, când îl lăsăm la coada programului de slăbit, doar să scăpăm de el. Dar sportul, dragilor, e mult mai mult de atât. E sănătate curată!

La ce vă fuge gândul când vă spun cuvântul „sport”? La felurite campionate mondiale pe care le comentați cu patos? La siluete sculptate după care oftăm cu toate? La ore întregi de

ambiiie și perseverență? Eu mă gândesc automat la un organism puternic și apărat de boli. Asta poate și pentru că resimt pe pielea mea fiecare apucare sau lăsare de exercițiile fizice. Când le fac cu sfințenie, corpul meu strigă prin toți porii că îi e bine, când nu, trag ponoase.

<http://www.csid.ro/diet-sport/sport/sportul-o-multime-de-beneficii-pentru-sanatate-10913069/>

06.11.2017

1. Când auzim cuvântul *sport* ne gândim la:

- a. ore petrecute în sala de sport;
- b. campionate mondiale și siluete perfecte;
- c. campionate mondiale și siluete sculptate.

2. Când practic sportul, corpul îmi strigă:

- a. că îi e bine;
- b. că mai trebuie să practic;
- c. că e loc de mai bine.

3. Sportul e:

- a. sănătate;
- b. sănătate curată;
- c. sănătate prețioasă.

4. Cum obișnuim să privim sportul:

- a. ca pe o obligație;
- b. ca pe un program obișnuit;
- c. ca pe un inamic.

5. Cuvântul *sport* presupune:

- a. perseverență;
- b. ambiție;
- c. perseverență și ambiție.

Înțelegerea unui text scris (20 de puncte)

A. Citiți textul de mai jos și decideți dacă afirmațiile sunt adevărate (A) sau false (F).

Ce rol au cărțile în viața omului?

Cartea este în viața noastră un element central al creării unui psihic sănătos, a culturii generale, sprijinul în cadrul unei decăderi nervoase, este uneori ceva mai mult decât un profesor, un prieten, o cunoștință. Cartea este un mod de comunicare și reprezintă o ordonare a cuvintelor la formele lor cele mai expresive.

Pentru a defini cartea, trebuie să recurgem la trei noțiuni a căror îmbinare este necesară suportul scrierii, difuzarea și păstrarea textului, ușurința în mânăuire.

Un singur lucru apare interesant și despre care e bine să știm, este acela că fiecare carte scrisă va purta într-o oarecare măsură, culoarea vremii sale, adică cea a sistemului politico-filosofic, socio-religios, etc.

Cartea a fost, este și va fi întotdeauna un sprijin indispensabil în dezvoltarea umană din toate punctele de vedere. Cartea oferă celui care o parcurge, pe lângă satisfacțiile pe care le aduce orice fapt inedit, prilejuri unice de reflecție, de meditație. Ea îndeamnă la introspecție, contribuie substanțial la formarea și modelarea personalității și comportamentului cititorului.

Cartea ca modalitate de însemnare și păstrare a evenimentelor vieții omenești, a fost și va rămâne în continuare principala sursă de informare, generațiile ce vin legând neîntrerupt continuitatea istoriei vieții și vremii lor, și-au scris și își scriu cărțile lor.

Cartea viitorului va trebui să fie adevărată, sinceră descărcată de minciunile de interes ca forme de influențare. Deci să știm să scriem și să citim cărți adevărate, fără să prejudiciem sentimentul național al nimănui, dar nici a ne lăsa pe noi români, sub somnolența nepăsării în fața abuzurilor unor defăimători fie ele autohtone sau străine. Asta va trebui să fie o adevărată cale a sfințeniei pentru școala românească de azi și viitoare.

<http://www.asociatia-profesorilor.ro/ce-rol-au-cartile-in-viata-omului.html> 11.10.2017

1. Cartea ne ajută să trecem peste momentele mai puțin plăcute din viața noastră. A F
2. Cartea a fost, e și va fi mereu un ajutor absolut necesar în evoluția intelectuală. A F
3. Cartea nu rămâne în continuare principala sursă de informare A F
4. Cartea care va apărea după momentul de față va confirma exactitatea. A F
5. Citirea unei cărți ne oferă cugetare îndelungată, visare și faptul de a medita. A F

B. Puneți fragmentele de mai jos în ordinea corectă. Subiectul: *Păstrarea medicamentelor și a altor produse farmaceutice*

1. Acest lucru este specificat în instrucțiunea pentru administrare.
2. Acești factori influențează calitatea produselor farmaceutice aflate în regim de păstrare.
3. O condiție importantă ce asigură buna calitate și eficiența medicamentelor este păstrarea lor adecvată pe întreg parcursul circulației de la producere până la consum.
4. Pentru asigurarea păstrării adecvate la fiecare etapă de circulație trebuie să se țină cont de niște factori.
5. Deoarece substanțele medicamentoase din care se fabrică medicamentele au proprietăți fotosensibile, termolabile, volatile, higroscopice, etc. este foarte important de a respecta condițiile de păstrare în timpul administrării medicamentelor.

C. Citiți textul de mai jos și alegeți varianta corectă.

Pregătirea și recoltarea produselor biologice

O condiție importantă este recoltarea sângelui pe stomacul gol, cu intervalul după ultima mâncare nu mai puțin de 8-12. E strict necesar de a exclude din meniu mâncarea grasă, prăjită și alcoolul, pentru a evita modificarea directă a rezultatelor în cazul unor analize cum sunt: glicemia, colesterolul, trigliceridele etc. Dacă Dvs. administrați medicamente, anunțați despre aceasta medicul ce vă tratează. Nu se recomandă recoltarea sângelui după radiografie, RMN, CT sau după procedurile de fizioterapie. La examinarea stării hormonale, trebuie de reținut faptul că producerea părții principale a hormonilor este supusă unor fluctuații de zi, astfel încât e necesar de a recolta sânge strict până la orele 09.30 și întotdeauna în același timp.

Fazele ciclului menstrual sunt foarte importante pentru unii hormoni. Este necesar de a confirma la medic ziua și ora de colectare pentru determinarea nivelului hormonilor. Cu o jumătate de oră înainte de recoltarea sângelui venos se recomandă de a nu fuma, de a evita încărcări fizice și neliniștirea. Repaosul este necesar cel puțin 30 de minute anterior prelevării probei. La controlul indicilor de laborator în dinamică se recomandă de efectuat în unul și același laborator în aceeași oră a zilei.

Pregătirea și recoltarea produselor biologice. <http://www.german-diagnostic.md/ro/pregatirea-pacientului-si-recoltarea-produselor-biologice/> (accesat la 03.11.2016)

1. Nu se recomandă de a fuma cu:
 - a. o jumătate de oră înainte;
 - b. o oră și zece minute înainte;
 - c. două ore înainte.
2. Înainte de prelevarea probei e necesar să fim:
 - a. neliniștiți;
 - b. agitați;
 - c. relaxați.
3. E importantă recoltarea sângelui:
 - a. pe nemâncate;
 - b. pe stomacul plin;
 - c. pe saturete.
4. Recoltarea sângelui nu se recomandă:

- a. după radiografii;
 - b. pe stomacul gol;
 - c. dimineața.
5. Pentru a determina nivelul hormonilor e necesar:
- a. de a recolta dimineața;
 - b. de a recolta pe parcursul zilei;
 - c. de a recolta până la amiază.

I. GRAMATICĂ ȘI VOCABULAR (20 de puncte)

A. Completați spațiile libere cu formele potrivite:

Stresul la locul de lucru sporește riscul de îmbolnăviri. Oamenii care au un control mai bun asupra lucrului, au sănătate mai bună. Organizarea (social) a lucrului, stilurile de management, relațiile (social) la locul de muncă toate au importanță pentru sănătate. Stresul la locul de muncă contribuie la diferențele în sănătate, condiționate de statutul (social) , durata de aflare în concediu medical și rata (decese) O serie de studii la locul de lucru demonstrează că sănătatea (oameni) suferă atunci când nu au posibilități să aplice aptitudinile posedate și au autoritate mică în luarea (decizii) Controlul insuficient asupra lucrului propriu este strâns legat de incidența (dureri) lombare, durata aflării în incapacitate temporară de muncă și bolile cardiovasculare.

(Curocichin, Gh. Diagnosticul stării de sănătate. Locul și condițiile de lucru. p.15
<https://medfam.usmf.md/wp-content/blogs.dir/95/files/sites/95/2015/12/Diagnosticul-starii-de-sanatate.pdf> (accesat la 04.11.2016)

B. Completați spațiile libere cu forma potrivită a cuvântului din paranteză.

Viața (cotidian) presupune neapărat interacțiunea individului cu mediul ambiant. Ca sursă de informare a sistemului nervos central despre starea lucrurilor în mediul (înconjurător) servesc formațiunile (nervos) cu o structură complexă numite organe (senzorial) Analizatorii reprezintă sisteme (morfofuncțional) complexe care au rolul de a recepționa, conduce și transforma în senzații excitațiile primite din mediul extern sau intern. Analizatorii ambelor sisteme de semnalizare se deosebesc sub aspect (structural) În piele se află un număr mare de receptori, totalitatea cărora constituie porțiunea (periferic) a analizatorului (cutanat) Sunt cunoscute următoarele tipuri de sensibilitate cutanată: (termic) , (aparte pentru cald și rece), (dureros) și (tactil) Pentru fiecare tip de sensibilitate există un anumit excitant, cu excepția celei dureroase, care poate fi provocată de diferiți excitanți de

mare intensitate: temperaturi (ridicat) sau (jos), presiune (excesiv), diverse influențe (nociv), care pot provoca durere. Există mai multe reflexe (necondiționat) și condiționate, provocate prin excitarea pielii. (Sistemele cardiovascular, limfatic, nervos periferic și organele senzoriale. Culegere de cursuri. Ministerul Sănătății al R.M. IP USMF „Nicolae Testemițanu”. Catedra de anatomie a omului. Chișinău, 2015.p.66-67<http://anatomiaomului.old.usmf.md/wp-content/blogs.dir/68/files/sites/68/2013/12/III.-Sist-CV-si-SNP.pdf>)

C. Completați spațiile libere cu un singur cuvânt:

Concepția clasică stipula că fiecărui tip receptor îi revine, în exclusivitate recepția unui anumit tip senzație. Datele experimentale mai noi consideră abuzivă corelarea structurii receptorului funcția sa. Într-adevăr, pielea trunchiului porțiunii proximale a membrelor este lipsită corpusculi senzitivi, conținând numai terminații libere și discuri Merkel, și totuși este sensibilă toate tipurile sensibilitate cutanată. Din punct de vedere fiziologic însă unul și același receptor, indiferent structura sa răspunde numai un singur tip stimuli. (Sistemele cardiovascular, limfatic, nervos periferic și organele senzoriale. Culegere de cursuri. Ministerul Sănătății al R.M. IP USMF „Nicolae Testemițanu”. Catedra de anatomie a omului. Chișinău, 2015.p.71 <http://anatomiaomului.old.usmf.md/wp-content/blogs.dir/68/files/sites/68/2013/12/III.-Sist-CV-si-SNP.pdf>)

D. Scrieți verbele din paranteze la forma cerută.

Modul în care (*a percepe*) alimentația și alegerile pe care le (*a face*) zi de zi (*a avea*) un impact semnificativ asupra sănătății noastre. Pentru (*a putea*) vedea efecte vizibile, oamenii (*a trebui*) să (*a înțelege*) că alimentația corectă și sănătoasă nu trebuie să (*a fi*) ocazională, ci trebuie să (*a fi*) integrată într-un stil de viață care va (*a asigura*) starea generală de sănătate și longevitatea. Niciun aliment nu (*a putea*) aduce, singur, toate principiile nutritive de care (*a avea*) nevoie organismul, ci doar o alimentație variată, moderată și echilibrată. Medicul nutriționist Șerban Damian ne (*a spune*) care sunt cele cinci reguli pentru o alimentație sănătoasă și un stil de viață echilibrat. (*a cumpăra*) produse locale (*a se asigura*) că sunt proaspete, iar dacă vei (*a cumpăra*) produse de sezon îți vei asigura un regim alimentar mai variat. Cel mai simplu mod să (*a împăca*) ambele obiective (*a fi*) să cumperi de la producători loc locali, de obicei din zonele rurale.

La începutul unei zile, după o noapte de repaus alimentar, dar în care organismul nostru a continuat să (*a funcționa*), deci să (*a consuma*) energie, este un gest absolut firesc și necesar să ne alimentăm, asigurându-ne astfel o șansă mai mare de a rămâne sănătoși și de (*a preveni*) o serie de afecțiuni. <http://www.csid.ro/diet-sport/dieta-si-nutritie/alimentatia-sanatoasa-reguli-de-baza-pentru-o-viata-ferita-de-boli-12329553/> (accesat la 11.10.2017)

E. Formați cuvinte noi pornind de la cele date în caseta din dreapta pentru a completa spațiile libere din textul de mai jos:

Experții au descoperit că persoanele conștiincioase nu mănâncă 1. și aleg mai multe fructe și mai puțină carne. Persoanele extrovertite preferă 2. dulci și sățioase, la fel ca nevroticii, dar din motive diferite.
O altă 3. din 2015 a studiat 4. dintre alegerile alimentare și personalitate cu ajutorul a 951 de subiecți.

1. dulce
2. mâncare
3. a cerceta
4. a lega

Îți plac dulciurile sau fructele? Iată ce spune asta despre personalitatea ta!

<http://www.csid.ro/lifestyle/noutati/iti-plac-dulciurile-sau-fructele-iaata-ce-spune-asta-despre-personalitatea-ta-16024208/> 11.10.2017

F. Formați enunțuri complete, unind secvențele din coloana 1 cu cele din coloana 2:

1	2
1. Inima	a. vascularizează cordul în proporții egale.
2. Majoritatea anomaliilor anatomice coronariene sunt silențioase clinic și, în principiu, nu	b. este format din globul ocular și organele auxiliare.
3. Anomaliile arterelor coronare pot	c. să inducă fenomene de ischemie miocardică și de insuficiență cardiacă prin traiectul lor aberant.
4. Modul de distribuție și ramificare a arterelor coronare	d. este organul regulilor încălcate.
5. Anomaliile de urgență sunt capabile	e. afectează calitatea vieții, dar nu trebuie de ignorat faptul, că pot avea drept primă manifestare moartea subită.
6. La prima vedere, cordul pare	f. variază frecvent.
7. Artera coronară dreaptă și artera	g. este dominanța arterei coronare drepte (la

coronară stângă	aproximativ 67% din populație).
8. Organul văzului	h. a fi un teritoriu vascular independent, izolat de celelalte organe.
9. Cel mai frecvent întâlnită	i. fi depistate cu o incidență între 0,3-1% din populația sănătoasă.
10. Activitatea metabolică crescută a miocardului	î. necesită un aport ridicat de sânge.

(Sistemele cardiovascular, limfatic, nervos periferic și organele senzoriale. Culegere de cursuri. Ministerul Sănătății al R.M. IP USMF „Nicolae Testemițanu”. Catedra de anatomie a omului. Chișinău, 2015, p. 179-183

<http://anatomiaomului.old.usmf.md/wp-content/blogs.dir/68/files/sites/68/2013/12/III.-Sist-CV-si-SNP.pdf>

Producere creativă de text (20 de puncte)

A. Citiți anunțul de mai jos și completați formularul de înscriere pentru a deveni voluntar în echipa Salvează vieți, donează sânge!. (120 de cuvinte)

Echipa – Salvează vieți, donează sânge! recrutează voluntari!

Dacă îți place să ajuți, ești un tânăr activ și vrei să te incluzi în sfera voluntariatului – noi te așteptăm cu mult drag de Ziua Mondială a Donatorului de Sânge.

În cadrul echipei noastre vei avea parte de:

- Seminare efectuate de Centrul Național de Transfuzie a Sângelui
- dezvoltarea abilităților de comunicare și exprimare;
- experiență în programul național de securitate transfuzională cu produse sangvine în perioada 25 mai – 10 iunie;
- carnet de voluntariat/ore de stagiere.

Cerințe:

- punctualitate;
- destul timp liber;
- caracter motivațional și dorință de implicare.

Dacă vrei să contribui la dezvoltarea cunoștințelor în toate domeniile aplicabile în ramura hemotransfuziei, te așteptăm cu drag în echipa noastră!

Completează formularul de participare:

Numele Telefon

Unde îți faci studiile

De ce vrei să devii voluntar

Povestește-ne despre cel mai mare vis al tău

B. Dumneavoastră frecvențați o sală de sport de câteva luni. Administrația pentru a evalua calitatea acestei săli vă solicită să îi scrieți despre experiența dumneavoastră, despre antrenorii și recomandările acestora, dacă obiectivul sportiv propus este realizat datorită echipei de antrenori, aparatelor și dacă personalul te ajută să te familiarizezi cu atmosfera și condițiile din sala de sport. Care ar fi recomandările dumneavoastră pentru a corespunde așteptărilor dumneavoastră. (180 de cuvinte)

Examinare orală (20 de puncte)

A. Monolog. Priviți imaginile de mai jos și descrieți cele mai grave probleme de sănătate. Ce recomandări aveți?



B. Interacțiune verbală.

Cursantul A. Sunteți director la un spital și aveți nevoie de un șef de secție (specialitatea la alegere), care să lucreze 8 ore pe zi, la interviu s-a prezentat un tânăr absolvent și vreți să aflați dacă este un bun organizator și are aptitudini pentru a lucra cu colectiv foarte mare de angajați.

Cursantul B. V-ați prezentat la un interviu pentru un post de șef de secție. Vorbiți despre calitățile de manager, despre implementări care ar fi binevenite în formarea unei echipe de profesioniști.

Tabel de distribuție a rezultatelor experimentului: etapa de constatare

Matricea cantitativă la etapa de constatare A2

Grup de studenți – 72

Experimentul pedagogic										
Etapa de constatare										
	Grupul experimental					Grupul de control				
Nr. d/o	Nr. st.	Punctajul	Nr. st.	Calificativul	%	Nr. st.	Punctajul	Nr. st.	Calificativul	%
1.	35	45	3	nesatisf.	8,57	37	43	2	nesatisf.	5,40
2.	35	46	2	nesatisf.	5,71	37	45	2	nesatisf.	5,40
3.	35	49	2	nesatisf.	5,71	37	46	2	nesatisf.	5,40
4.	35	50	2	satisfăcător	5,71	37	47	2	nesatisf.	5,40
5.	35	52	1	satisfăcător	2,85	37	49	2	nesatisf.	5,40
6.	35	53	3	satisfăcător	8,57	37	50	2	satisfăcător	5,40
7.	35	54	4	satisfăcător	11,42	37	51	2	satisfăcător	5,40
8.	35	55	1	satisfăcător	2,85	37	53	1	satisfăcător	2,70
9.	35	56	1	satisfăcător	2,85	37	54	2	satisfăcător	5,40
10.	35	58	1	satisfăcător	2,85	37	55	2	satisfăcător	5,40
11.	35	59	3	satisfăcător	8,57	37	56	1	satisfăcător	2,70
12.	35	60	2	bine	5,71	37	57	2	satisfăcător	5,40
13.	35	61	1	bine	2,85	37	59	4	satisfăcător	10,81
14.	35	62	1	bine	2,85	37	60	1	bine	2,70
15.	35	63	1	bine	2,85	37	61	1	bine	2,70
16.	35	65	1	bine	2,85	37	62	1	bine	2,70
17.	35	70	2	bine	5,71	37	63	1	bine	2,70
18.	35	75	2	foarte bine	5,71	37	64	1	bine	2,70
19.	35	76	1	foarte bine	2,85	37	65	3	bine	8,10
20.	35	78	1	foarte bine	2,85	37	66	1	bine	2,70
21.						37	67	2	bine	5,40

Anexa 14.

**Tabel de distribuție a nivelului competenței de comunicare lingvistică în LR la
mediciniștii străini B2 –C1**

Experimentul pedagogic Test de evaluare a nivelului competenței de comunicare lingvistică în LR la mediciniștii străini (B2 – C1)										
Etapa de control/validare										
Nr. d/o	Grupul experimental					Grupul de control				
	Nr. st.	Punctajul	Nr. st.	Calificativul	%	Nr. st.	Punctajul	Nr. st.	Calificativul	%
1.	35	55	1	satisfăcător	2,85	37	43	2	nesatisf.	5,40
2.	35	56	2	satisfăcător	5,71	37	45	2	nesatisf.	5,40
3.	35	60	1	satisfăcător	2,85	37	46	1	nesatisf.	2,70
4.	35	62	2	bine	5,71	37	51	2	satisfăcător	5,40
5.	35	64	3	bine	8,57	37	52	2	satisfăcător	5,40
6.	35	65	2	bine	5,71	37	53	2	satisfăcător	5,40
7.	35	67	2	bine	5,71	37	54	2	satisfăcător	5,40
8.	35	72	2	bine	5,71	37	55	1	satisfăcător	2,70
9.	35	73	3	bine	8,57	37	56	3	satisfăcător	8,10
10.	35	74	2	bine	5,71	37	57	4	satisfăcător	10,81
11.	35	75	2	bine	5,71	37	60	3	bine	8,10
12.	35	84	2	foarte bine	5,71	37	61	2	bine	5,40
13.	35	85	3	foarte bine	8,57	37	62	2	bine	5,40
14.	35	86	3	foarte bine	8,57	37	63	3	bine	8,10
15.	35	87	3	foarte bine	8,57	37	64	2	bine	5,40
16.	35	88	2	foarte bine	5,71	37	67	2	bine	5,40
						37	70	2	bine	5,40

**Tabelul de distribuție a nevoilor de învățare a limbajului de specialitate în limba română
la mediciniștii străini**

Nr.	Care dintre următoarele aspecte ale limbii române de specialitate vi se par cele mai dificile? (Puteți alege mai multe opțiuni)	Etapă de constatare		Etapă de control	
		Grup experim.	Gr. de control	Grup experim.	Gr. de control
1.	Vocabularul medical specific	80%	72%	40%	65%
2.	Structurile gramaticale complexe folosite în context medical	73%	75%	36%	67%
3.	Pronunția termenilor medicali	48%	45%	23%	36%
4.	Înțelegerea abrevierilor și acronimelor medicale	68%	70%	45%	64%
5.	Înțelegerea instrucțiunilor și procedurilor medicale	74%	75%	60%	65%
6.	Participarea la discuții și prezentări în limba română	64%	70%	45%	60%
	Total	67,83%	67,83%	41,6%	59,5%
Nr.	În ce situații întâmpinați cele mai mari dificultăți legate de limba română de specialitate? (Puteți alege mai multe opțiuni)	Etapă de constatare		Etapă de control	
		Grup experim.	Gr. de control	Grup experim.	Gr. de control
1.	În timpul seminarelor practice	78%	75%	46%	63%
2.	Când citesc materiale de studiu (manuale, articole)	62%	75%	38%	52%
3.	Când comunic cu profesorii	69%	70%	39%	60%
4.	Când comunic cu colegii români	77%	72%	50%	61%
5.	Când interacționez cu pacienții	80%	79%	55%	70%
6.	Când trebuie să prezint informații oral sau scris	75%	73%	48%	65%
	Total	73,5%	74%	46%	61,83%
Nr.	Ce tipuri de activități v-ar ajuta cel mai mult să vă îmbunătățiți limbajul de specialitate în limba română? (Puteți alege mai multe opțiuni)	Etapă de constatare		Etapă de control	
		Grup experim.	Gr. de control	Grup experim.	Gr. de control
1.	Exerciții de vocabular medical	50%	55%	83%	65%
2.	Exerciții de gramatică aplicată contextului medical	53%	45%	76%	57%
3.	Activități de ascultare (înregistrări audio, video cu termeni medicali)	48%	45%	63%	51%
4.	Activități de vorbire (discuții, simulări de cazuri medicale)	68%	70%	85%	74%
5.	Activități de citire (texte medicale adaptate, articole)	64%	65%	60%	75%
6.	Activități de scriere (rezumate, rapoarte scurte)	41%	50%	55%	53%
7.	Studii de caz și analize terminologice	35%	54%	61%	60%
8.	Interacțiuni cu studenți români	48%	64%	69%	65%
9.	Interacțiuni (simulate sau reale) cu pacienți	45%	50%	58%	56%
10.	Feedback individualizat din partea profesorilor	43%	60%	72%	60%
	Total	49,5%	55,8%	68,2%	61,6%

Tabelul de distribuție a evaluării competenței de comunicare profesională în limba română la medici străini

Nr. de ord		Etapă de constatare		Etapă de control	
		Grup experim.	Gr. de control	Grup experim.	Gr. de control
I.	Comunicarea cu pacienții în limba română Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații pe o scară de la 1 (Foarte dificil) la 5 (Foarte ușor).				
1.	Înțeleg întrebările simple ale pacienților în limba română.	1-49% 2-30% 3-21%	1-51% 2-30% 3-19%	1-27% 2-23% 3-12% 4-32%	1-40% 2-26% 3-13% 4-21%
2.	Pot să pun întrebări simple pacienților despre simptomele lor în limba română	1-60% 2-20% 3-20%	1-65% 2-25% 3-10%	1-30% 2-20% 3-20% 4-18% 5-12%	1-55% 2-23% 3-17% 4-5%
3.	Pot să explic instrucțiuni simple de tratament în limba română	1-70% 2-23% 3-7%	1-71% 2-22% 3-7%	1-42% 2-23% 3-27% 4-8%	1-60% 2-20% 3-16% 4-4%
4.	Mă simt confortabil să ofer asigurări și să empatizez cu pacienții în limba română	1-80% 2-20%	1-78% 2-22%	1-48% 2-23% 3-19% 4-10%	1-68% 2-20% 3-12%
5.	Înțeleg expresiile uzuale folosite de pacienți pentru a descrie starea lor de sănătate.	1-68% 2-32%	1-65% 2-35%	1-50% 2-20% 3-30%	1-55% 2-30% 3-15%
6.	Care sunt cele mai mari dificultăți pe care le întâmpinați în comunicarea cu pacienții în limba română?	Vocab. de bază 70% Limbaj medical 85%	Vocab. de bază 76% Limbaj medical 87%	Vocab. de bază 45% Limbaj medical 45%	Vocab. de bază 64% Limbaj medical 70%
7.	Ce v-ar ajuta cel mai mult să vă îmbunătățiți comunicarea cu pacienții în limba română?	Exer. de voc.med. și de gramatică, de vorbire 84%	Exer. de voc.med., de gramatică, de vorbire 87%	Exer. de voc.med., de gramatică, de vorbire 59%	Exer. de voc. med., de gramatică, de vorbire 76%
II.	Comunicarea cu profesioniștii din domeniul medical în limba română Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații pe o scară de la 1 (Foarte dificil) la 5 (Foarte ușor).				
8.	Înțeleg discuțiile dintre medici și alți profesioniști din domeniul medical în limba română	1 - 75% 2 - 25%	1 - 68% 2 - 28% 3 - 4 %	1 - 53% 2 - 30 % 3 - 11% 4 - 6 %	1 - 55% 2 - 29% 3 - 16%
9.	Pot să prezint succint un caz medical în limba română.	1 - 70% 2 - 13% 3 - 17%	1 - 66% 2 - 24% 3 - 10 %	1 - 40% 2 - 20 % 3 - 28% 4 - 12%	1 - 54% 2 - 23% 3 - 20% 4 - 3%
10.	Înțeleg terminologia medicală specifică în limba română.	1 - 60% 2 - 30% 3 - 10%	1 - 65% 2 - 32% 3 - 3%	1 - 40% 2 - 15 % 3 - 30% 4 - 15%	1 - 50% 2 - 25% 3 - 20% 4 - 5%
11.	Pot să particip la discuții profesionale și să-mi exprim opinia în limba română	1 - 80% 2 - 20%	1 - 85% 2 - 15%	1 - 60% 2 - 18 % 3 - 16% 4 - 6%	1 - 73% 2 - 13% 3 - 14%
12.	Înțeleg instrucțiunile și protocoalele medicale scrise în limba română	1 - 83% 2 - 17%	1 - 87% 2 - 13%	1 - 56% 2 - 26 % 3 - 11% 4 - 7%	1 - 71% 2 - 23% 3 - 6%
13.	Care sunt cele mai mari dificultăți pe care le întâmpinați în comunicarea cu alți profesioniști	Limbajul medical	Limbajul medical	Limbajul medical	Limbajul medical

	din domeniul medical în limba română?				
14.	Ce v-ar ajuta cel mai mult să vă îmbunătățiți comunicarea cu profesioniștii în limba română?	Activități de vorbire (discuții, simulări de cazuri medicale)	Activități de vorbire (discuții, simulări de cazuri medicale)	Studii de caz și analize terminologice	Activități de citire (texte medicale adaptate, articole)
III.	Utilizarea terminologiei medicale în limba română Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații pe o scară de la 1 (Foarte puțin sigur) la 5 (Foarte sigur).				
15.	Sunt sigur de utilizarea corectă a termenilor anatomici în limba română	1 - 81% 2 - 62% 3 - 10%	1 - 72 % 2 - 39% 3 - 7 %	1 - 57% 2 - 40 % 3 - 23% 4 - 11%	1 - 66 % 2 - 31 % 3 - 10 % 4 - 5%
16.	Sunt sigur de utilizarea corectă a termenilor fiziologici în limba română.	1 - 80% 2 - 10% 3 - 10%	1 - 72 % 2 - 12% 3 - 16%	1 - 61% 2 - 19 % 3 - 10% 4 - 10%	1 - 63 % 2 - 22 % 3 - 15 %
17.	Sunt sigur de utilizarea corectă a denumirilor de boli în limba română	1 - 75% 2 - 15% 3 - 10%	1 - 73 % 2 - 17% 3 - 10%	1 - 52% 2 - 30 % 3 - 10% 4 - 8%	1 - 65 % 2 - 21 % 3 - 14 %
18.	Sunt sigur de utilizarea corectă a denumirilor de medicamente în limba română	1 - 71% 2 - 22% 3 - 7%	1 - 72 % 2 - 20% 3 - 8%	1 - 45% 2 - 20 % 3 - 20% 4 - 15%	1 - 60 % 2 - 20 % 3 - 16 % 4 - 4%
19.	Pot să înțeleg abrevierile medicale uzuale în limba română	1 - 70% 2 - 25% 3 - 5%	1 - 78 % 2 - 22%	1 - 40% 2 - 15 % 3 - 35% 4 - 10%	1 - 65 % 2 - 20 % 3 - 15 %
20.	Ce resurse v-ar fi utile pentru a vă îmbunătăți vocabularul medical în limba română?	Aplicații interactive	Liste de vocabular tematic	Exerciții interactive	Glosare bilingve de termeni medicali
IV.	Aspecte generale ale comunicării profesionale în limba română Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații pe o scară de la 1 (Dezacord total) la 5 (Acord total).				
21.	Comunicarea eficientă în limba română este esențială pentru succesul meu în studiile medicale	1 - 31% 2 - 32% 3 - 20% 4 - 17%	1 - 32% 2 - 33% 3 - 25% 4 - 10%	1 - 21% 2 - 12% 3 - 43% 4 - 24%	1 - 32% 2 - 31% 3 - 25% 4 - 12%
22.	Mă simt motivat să-mi îmbunătățesc constant competențele de comunicare în limba română.	1 - 51% 2 - 32% 3 - 10% 4 - 7%	1 - 42% 2 - 39% 3 - 15% 4 - 4%	1 - 35% 2 - 25% 3 - 18% 4 - 22%	1 - 34% 2 - 31% 3 - 23% 4 - 12%
23.	Instituția oferă suficiente resurse pentru a mă ajuta să-mi îmbunătățesc limba română medicală	1 - 59% 2 - 22% 3 - 10% 4 - 9%	1 - 52% 2 - 30% 3 - 15% 4 - 3%	1 - 30% 2 - 20% 3 - 35% 4 - 15%	1 - 37% 2 - 27% 3 - 28% 4 - 8%
24.	Aș aprecia mai mult sprijin pentru dezvoltarea competențelor de comunicare în limba română	1 - 46% 2 - 26% 3 - 20% 4 - 8%	1 - 42% 2 - 20% 3 - 25% 4 - 13%	1 - 30% 2 - 42% 3 - 9% 4 - 19%	1 - 36% 2 - 24% 3 - 29% 4 - 11%
25.	Aveți alte comentarii sau sugestii privind îmbunătățirea comunicării profesionale în limba română pentru studenții străini la medicină?	Studii de caz 20% Discuții 25% Texte medicale 56% Exerciții gram.30%	Exerciții de gramatică 35% Texte medicale 65%	Simulări 68% Jocuri de rol 70% Vocabular tematic 80%	Exerciții de simulare 54% Texte medicale 60%

DECLARAȚIE PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII

Subsemnata, Busuioc Aliona, declar pe proprie răspundere că materialele prezentate în teza de doctorat sunt rezultatul propriilor cercetări științifice. Conștientizez că, în caz contrar, urmează să suport consecințele în conformitate cu legislația în vigoare.

23.05.2025

																																		
Informații personale																																		
Nume / Prenume	BUSUIOC ALIONA																																	
Adresă	Republica Moldova, mun. Chișinău																																	
Telefon	069260042																																	
E-mail (uri)	aliona.busuioc@usmf.md alionabusu@gmail.com																																	
Naționalitate	moldoveancă																																	
Data nașterii	25.01.1981																																	
Sex	feminin																																	
Locul de muncă	Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Centrul de studii preuniversitare și educație lingvistică																																	
Experiență profesională Perioada Funcția Numele angajatorului Perioada Funcția Numele angajatorului Activități și responsabilități Perioada Funcția Numele angajatorului	Educație, pedagogia învățământului superior septembrie 2018 - prezent asistent universitar Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” 2009 - 2018 Lector superior Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” Activitate didactică, metodică și științifică, curs de lecții practice la disciplina Limba română (studenți străini, studenți alolingvi) 2005 – 2009 Lector universitar Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”																																	
Educație și Formare Numele instituției de învățământ Perioada Studii efectuate și diplome obținute Numele instituției de învățământ	2005 – 2010 studii la doctorat, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” 2004 -2005 studii la masterat, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” Diploma de magistrat în filologie Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” 1998 – 2003 Diploma de licență Limba și literatură română. Informatica Universitatea de Stat din Tiraspol, Facultatea de Litere																																	
Limbi străine cunoscute Autoevaluare	<table border="1"> <tr> <td colspan="6">Limba rusă, Limba engleză, Limba Germană</td></tr> <tr> <td rowspan="2">Limbi străine</td><td colspan="2">Înțelegere</td><td colspan="2">Vorbire</td><td>Scriere</td></tr> <tr> <td>Ascultare</td><td>Citire</td><td>Participare la conversație</td><td>Discurs oral</td><td>Exprimare scrisă</td></tr> <tr> <td>Engleza</td><td>B2</td><td>B2</td><td>B2</td><td>B2</td><td>B2</td></tr> <tr> <td>Rusa</td><td>C1</td><td>C1</td><td>C1</td><td>C1</td><td>C1</td></tr> </table>					Limba rusă, Limba engleză, Limba Germană						Limbi străine	Înțelegere		Vorbire		Scriere	Ascultare	Citire	Participare la conversație	Discurs oral	Exprimare scrisă	Engleza	B2	B2	B2	B2	B2	Rusa	C1	C1	C1	C1	C1
Limba rusă, Limba engleză, Limba Germană																																		
Limbi străine	Înțelegere		Vorbire		Scriere																													
	Ascultare	Citire	Participare la conversație	Discurs oral	Exprimare scrisă																													
Engleza	B2	B2	B2	B2	B2																													
Rusa	C1	C1	C1	C1	C1																													

	Germana	A1	A2	A1	A1	A1
Stagii Formări Workshopuri (instituție, perioada) Activitatea didactică și profesională sau/și cercetare	1. Programul de formare continuă „Perspective curriculare și abordări didactice ale învățării limbii române de persoanele adulte, reprezentanți ai minorităților naționale”. 01.06.2023-20.12.2023. 90 de ore în cadrul Programului național privind învățarea limbii române de către minoritățile naționale, inclusive populația adultă, pentru anii 2023-2025. 2. Formare și perfecționare: Cum arată Educația Viitorului. 28.09.2022. Seria: EVKS Nr. 91937.SC SELLification. 3. Formare și perfecționare: Mentorat cu inspirație. 22.09.2022, Adeverință. Seria: AS22W1, Nr. 86640. SC SELLification. 4. Webinare: Conferința Internațională Educație Online, 6-11 iulie, 2020. 5. The Cambridge webinar: „Introducing new online self-access materials for B2 First for schools an C1Advanced learners”, 23 rd June, 2020. 6. The Cambridge webinar: „Using Cambridge English Kahoots in online teaching and learning”, 18 th June, 2020. 7. The Cambridge webinar: „Beyond motivation: engaging students (online and offline), 16 th June, 2020. 8. The Cambridge webinar: „Assessing Reading and Listening online”, 11 th June, 2020. 9. Activitatea educațională online Sellification: Educație experiențială în online, 18.05.2020. 10. Workshopul interactiv „Cadrul didactic creator de experiențe de învățare”, 16 mai 2019, Universitatea „1 decembrie 1918”, Alba Iulia. 11. Workshopul „Instrumente web pentru o predare interactivă”, mai- iulie 2019, administred by America House Chisinau. 12. Atelier sur le theme „Enseigner comment les gens appennent”, AUF, 11 octobre 2019, Universitatea Tehnică, Predă precum învață oamenii. A. Busuioc (7 ore) L Antenne de Chisinau de I Agence universitaire de la Francophonie en Europe Centrale et Orientale atteste par la presente que.Formatrice Olimpia Messa, Brasov, Roumanie. 13. Stagiul de formare a cadrelor didactice universitare: „Implementarea curricula la disciplina limba și literatura română în instituțiile de învățământ cu predare în limbile minorităților naționale, ediția 2018, 2019: educație timpurie, învățământ primar, gimanzial și liceal, 27-28 noiembrie 2019, UPS „Ion Creangă”, Chișinău. 14. Workshopul interactiv „Cadrul didactic creator de experiențe de învățare”, 16 mai 2019, Universitatea „1 decembrie 1918”, Alba Iulia. 15. Trainingul „Dezvoltarea competențelor digitale a cadrelor didactice”, Centrul „Artico”, 23.11.2018 16. Workshopul „Interdisciplinaritate și dialog multicultural, modele de bune practici în România și Republica Moldova – Promovarea culturii și educației din perspectiva extinderii comunicării, cooperării, toleranței în România și Republica Moldova”,16 decembrie 2017 (UPS „Ion Creangă”, Chișinău, Republica Moldova). 17. Seminarul „Limba Română ca Limbă Străină” organizat de către UNHCR Moldova în parteneriat cu Ministerul Educației al Republicii Moldova, 23- 24 iunie 2016. 18. Stagiul de specializare în domeniul predării limbii române, la Facultatea de Medicină, Departamentul de Educație Medicală, Disciplina Limbi Moderne, România, Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”, 1-30 aprilie 2014. 19. Cursuri de perfecționare în psihopedagogia învățământului superior, USMF „Nicolae Testemițanu”, 2009. (100 ore)					

	Activități de predare cursuri și seminare pentru studenți 1. Modulul Limba română, limba română ca limbă străină (studenți internaționali), limba română ca limbă a doua (alolingvi), limba română și terminologie medicală (studenți internaționali și studenți alolingvi), facultățile Medicină 1, Medicină 2, Stomatologie, Farmacie. 2. Modulul Limba română: modele verbal-comunicative (studenți internaționali și studenți alolingvi) Activitatea metodică: elaborarea materialelor metodico-didactice, elaborarea testelor de evaluare formativă și finală, elaborarea fișelor de lucru, elaborarea cursurilor digitale interactive etc. Activități extradidactice: Organizarea, ghidarea și monitorizarea studenților: a) Ziua Limbilor Europene, b) Sărbători și festivaluri indiene c) Sărbătoarea Paștelui în lume etc.
Activitatea de cercetare Publicații Lucrări științifice și științifico-metodice publicate:	1. Pregătirea studenților către Conferința Științifică Anuală a cadrelor științifico-didactice, doctoranzilor, masteranzilor, rezistenților și studenților. • Manuale pentru învățământul universitar Chiriac, A., Trebeș, T., Busuioc, A., Vîntu, V. Limba română. Limbaj stomatologic. Chișinău: S.n., 2017 (Tipogr. „Print-Caro”). 228 p. ISBN 978-9975-56-453-3. • Suporturi de curs Chiriac, A., Trebeș, T., Busuioc, A. et.al. Caiet de exerciții audio în baza dialogurilor cu tematică medicală. (realizate în colaborare cu specialiștii de la catedrele de profil ale USMF „Nicolae Testemițanu”: Nivelurile B1-B2. Chișinău: CEP „Medicina”, 2017. 100 p. ISBN 978-9975-82-053-0. • Articole în reviste de specialitate Categoria B1: - Busuioc, A., Vîntu, V. <i>Identifying levels of professional communication language skills training</i>. Moldovan Medical Journal. 63(4), Chișinău, 2020, pp. 18-22. Category B+. ISSN 2537-6373 (Print) ISSN 2537-6381 (Online). http://doi.org/10.5281/zenodo.4016804. - Vîntu, V., Busuioc, A. <i>Limba română ca limbă străină în contextual plurilingvismului european</i>. Intertext, nr.1/2 (53/54) anul 14, Category B+, Chișinău, ULIM, 2020, pp. 171-177. ISSN 1857-3711 / e-ISSN 2345-1750 http://old.ulim.md/assets/images/INTERTEXT%20N1-2,%202020%20publicare.pdf - Vîntu, V., Busuioc, A., Driga, I. <i>Creativitatea: aspect important al demersului didactic</i>. În: <i>Acta et Commentationis. Științe ale Educației. Revistă Științifică</i>. Nr. 1(12), 2018, p.158-163. ISSN 1857-0623 Tip C https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/158-162.pdf - Busuioc, A. <i>Experimental evaluation of the methodology for training the specialized language in romanian language for foreign medical students</i>. Revista «Путь науки» № 11 (57), Rusia, 2018, pp. 63-65. ISSN 2311-2158. http://scienceway.ru/f/the_way_of_science_no_11_57_november_vol_ii.pdf - Busuioc, A. <i>Conceptul de competență de comunicare profesională: conținut și structură</i>. În: <i>Acta et Commentationis. Științe ale Educației. Revistă Științifică</i>. Nr.1 (10) 2017, pp. 202-211. ISSN 1857-0623 Tip C https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/202_211_Conceptul%20de%20competenta%20de%20comunicare%20profesionala_continut%20si%20structura.pdf • Articole la congrese, conferințe, simpozioane internaționale (peste hotare) - Busuioc, A. <i>Abordarea didactică a textelor de specialitate în activitățile de educare a limbajului</i>. În: <i>Materialele Conferinței Internaționale „Interdisciplinaritate și dialog multicultural”</i>, Galați/ Chișinău, 2020, pp. 16-21. ISBN 978-973-0-31022-1. - Busuioc, A. <i>Didactica limbajului de specialitate la mediciști</i>. În:

	Materialele Conferinței Internaționale „Interdisciplinaritate și dialog multicultural”, Galați/ Chișinău, 2020, pp. 164-167. ISBN 978-973-0-31022-1. - Busuioc, A., Vîntu, V. <i>Activități de comunicare lingvistică în procesul de predare-învățare a limbii române pentru studenții străini</i>. În: Materialele Conferinței internaționale „Didactica – tradiție, actualitate, perspective”, ediția a V-a, Alba-Iulia, 2019, pp. 28-32. ISBN: 978-606-613-182-7. - Busuioc, A. <i>Tendințe moderne în metodologia didactică</i>. În: Materialele Conferinței internaționale „Didactica – tradiție, actualitate, perspective”, ediția a V-a, Alba-Iulia, 2019, pp. 273-276. ISBN: 978-606-613-182-7. - Vîntu V., Trebeș T., Chiriac A., Busuioc A. <i>The importance of multimedia in teaching/learning the specialized languages</i>. In: 15 International Conference „eLearning and Software for Education” New technologies and redesigning learning spaces, Vol. II, Bucharest, April 11-12, 2019, pp. 453-458 DOI: 10.12753/2066-026X-19-132, https://proceedings.elseconference.eu/index.php?r=site/index&year=2019 - Busuioc, A. Vocabularul de specialitate al mediciniștilor străini ca parte componentă în formarea competenței de comunicare profesională. In: Actele conferinței internaționale „Discurs polifonic în româna ca limbă străină (RLS)”. ISBN 978-606-17-1388-2, Cluj- Napoca: Ed. Casa Cărții de Știință, 2018, pp. 135-143. https://www.diacronia.ro/en/indexing/details/V5226 - Chiriac, A., Lopatiuc, A., Trebeș, T., Busuioc, A. <i>The Interactive Methods of Teaching a Foreign Language</i>. In: International Conference New Perspectives in Science Education. 5 Edition, Florence, Italy. 17-18 March, 2016, pp. 381-384. ISBN: 978-88-6292-705-5. ISSN: 2420-9732. - Busuioc, A., Chiriac, A. Particularitățile terminologiei medicale la lecțiile de limba română. Conferința internațională COMPARATISM, IDENTITY, COMMUNICATION, 17-18 octombrie. Identitate și variație discursivă, Craiova: Universitaria; București: Pro Universitaria, 2015, pp. 241-246. ISBN978-606-14-0929-7. ISBN978-606-26-0392-2. https://litere.ucv.ro/litere/sites/default/files/litere/Cercetare/Activitate%20stiintifica/Analele%20Facultatii%20de%20Litere/CIC2015.pdf • În lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova) - Busuioc, A., Vîntu, V. <i>Strategii de redresare axate pe însușirea limbii române ca limbă străină</i>. În: Materialele conferinței Managementul educațional: realizări și perspective de dezvoltare. Ediția 4-a., 2022. Bălți, Moldova, 27-28 octombrie 2022, pag. 33-40. CZU 811.135.1(=072):616-051 https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/33-40_16.pdf - Busuioc, A., Vîntu, V. <i>Particularități și caracteristici în evoluția conceptului de limbaj de specialitate la mediciniștii străini</i>. În: Mat. Conf, Învățământul superior: tradiții, valori, perspective. Vol. 1., 2022., Chișinău, 1-2 octombrie, pag. 148-152. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/148-152_40.pdf - Busuioc, A. <i>Comunicarea profesională într-o limbă străină</i>. În: Materialele simpozionului științific cu participare internațională. <i>Norma limbii literare între tradiție și inovație</i>, Chișinău, USM, 19 mai, 2017, pp. 334-339. ISBN 978-9975-71-906-3. - Busuioc, A. <i>Învățarea unei limbi străine de către mediciniștii străini în cadrul învățământului medical superior</i>. În: Materialele Conferinței științifico-practice naționale cu participare internațională. <i>Reconceptualizarea formării inițiale și continue a cadrelor didactice din perspectiva interconexiunii învățământului modern general și universitar</i>. Vol. I. Chișinău, 27-28 octombrie, 2017, pp. 195-198. ISBN 978-9975-76-214-4. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/68248
--	--

	- Busuioc, A., Vîntu, V. <i>Comunicarea în formarea limbajului de specialitate la mediciiști.</i> În: Materialele conferinței cu participare internațională. <i>Cercetări actuale de lingvistică română In Memoriam Ion Dumeniuc - 80 de ani de la naștere.</i> 12 mai, Chișinău, 2016, pp. 296-300. ISBN 978-9975-71-773-1. - Busuioc, A. <i>Trăsături distinctive ale textelor de specialitate pentru mediciiști în cadrul lecției de limba română.</i> În: Materialele simpozionului științific cu participare internațională, <i>In Memoriam Acad. Nicolae Corlăteanu 100 de ani de la naștere. Probleme actuale de lingvistică,</i> Chișinău, 15-16 mai, 2015, pp. 271-277. ISBN 978-9975-71-662-8. - Busuioc, A. <i>Diversitatea lingvistică și dialogul intercultural în procesul de comunicare - indicator indispensabil al societății actuale.</i> În: Volum constituit pe baza lucrărilor prezentate în cadrul Conferinței științifice cu participare internațională „Diversitatea lingvistică și dialogul intercultural în procesul de comunicare”. Iași - Chișinău, 28-30 martie, UPS „Ion Creangă”, 2013, p.53-59. ISBN 978-9975-4442-9-3; ISBN 978-9975-116-328-4. • culegeri naționale - Busuioc, A., Vîntu, V. <i>Eficientizarea predării limbajului de specialitate la mediciiști prin utilizarea metodelor expozitive și conversative.</i> În: Conferința Lumina verbului matern. USM, Chișinău: 2019. pp. 384-389. ISBN 978-9975-149-53-2. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/384-389_1.pdf - VÎNTU, V.; BUSUIOC, A. Metode alternative de evaluare. În: Lumina Verbului Matern. Materialele Conferinței Științifice „Profesorul și savantul Irina CONDREA, prezență remarcabilă în mediul academic și cultural din Republica Moldova”, 25 octombrie 2019, p. 389-393. ISBN 978-99750149-53-2. • Materiale/ teze la forurile științifice conferințe internaționale (peste hotare) - Busuioc, A., Vîntu, V. <i>Experimental evaluation of the methodology for training the specialized language in romanian language for foreign medical students.</i> Revista «Путь науки» № 11(57), Rusia, 2018, pp. 63-65. ISSN 2311-2158. http://scienceway.ru/f/the_way_of_science_no_11_57_november_vol_ii.pdf conferințe cu participare internațională - Busuioc, A., Vîntu, V. <i>Orientarea profesională și aspectele competenței de comunicare în cunoașterea limbajului de specialitate.</i> În: Materialele Conferinței științifice cu participare internațională. <i>Educația lingvistică în contextul dezvoltării valorilor general-umane.</i> Chișinău, 24-25 noiembrie, 2017, pp. 18-21. ISBN 978-9975-76-220-5. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/18-21_4.pdf https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/68521 conferințe naționale - Busuioc, A. <i>Comunicarea lingvistică și de interacțiune culturală a mediciiștilor străini în cadrul orelor de limba română și terminologie medicală.</i> În: Materialele Conferinței naționale științifico-practice <i>Studierea limbii române ca limbă nematernă/străină în contextul valorilor europene: provocări și perspective,</i> ediția a II-a, 20-21 aprilie, Chișinău, 2018, pp. 99-101. ISBN 978-9975-134-21-7.
--	---