

**UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT „ION CREANGĂ” DIN
CHIȘINĂU**

Cu titlu de manuscris
C.Z.U.: 378.015+159.9(043.2)

OALA Viorica

**TEHNOLOGII DIDACTICE UNIVERSITARE
DE FORMARE A EMPATIEI PROFESIONALE
A STUDENȚILOR MEDICINIȘTI**

Specialitatea 531.01 – Teoria generală a educației

REZUMATUL

tezei de doctor în științe ale educației

CHIȘINĂU, 2026

Teza a fost elaborată în cadrul Școlii Doctorale „Științe ale Educației”,
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău

Componența Comisiei de susținere publică a tezei de doctorat

BARBĂNEAGRĂ Alexandra, doctor în pedagogie, conferențiar universitar,
președintele comisiei, UPS „I. Creangă” din Chișinău

BOROZAN Maia, doctor habilitat în pedagogie, profesor universitar,
conducător științific, UPS „I. Creangă” din Chișinău

GLAVAN Aurelia, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar, **referent oficial**, UPS „I. Creangă” din Chișinău

ȘEVCIUC Maia, doctor în pedagogie, profesor universitar, **referent oficial**, Universitatea de Stat din Moldova

KONONOVA Tatiana, doctor, conferențiar universitar, **referent oficial**, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți

Susținerea va avea loc la **29 mai, 2026, ora 10.00**

în cadrul Universității Pedagogice de Stat „I. Creangă”,
blocul de studii nr.2, Sala Senatului, str. I. Creangă 1, MD-2069.

Teza de doctor și rezumatul pot fi consultate pe pagina web a Universității
Pedagogice de Stat „Ion Creangă” (www.upsc.md) și pe pagina web a ANACEC
(www.anacec.md).

Rezumatul a fost expediat la 29 aprilie, 2026

Președintele comisiei:

BARBĂNEAGRĂ Alexandra,
doctor în pedagogie, conferențiar universitar

Conducător științific:

BOROZAN Maia,
doctor habilitat în pedagogie, profesor universitar

Autoare:

OALA Viorica

© Oala Viorica, 2026

CUPRINS

Reperle conceptuale ale cercetării	4
Conținutul tezei	11
Concluzii generale și recomandări	28
Bibliografie	31
Lista publicațiilor autoarei la tema tezei	36
Adnotare (română, engleză)	38

LISTA ABREVIERILOR :

În limba română:

ESS - Engleza pentru scopuri specifice

JSE - Scala de empatie a lui Jefferson

EM - Empatie medicală

USMF - Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu”

GE - Grup experimental

GC - Grup de control

CD - Contact direct

SI - Studiu individual

În limba engleză:

WHO - World Health Organization

GMC - General Medical Council

JSPE - Jefferson Scale of Physician Empathy

EG - Experimental Group

CG - Control Group

REPERELE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea și importanța temei de cercetare este determinată de necesitatea formării empatiei medicale în contextul transformărilor educației și a sistemelor de sănătate care implică formarea competențelor socioemoționale la studenții medici. Empatia medicală este recunoscută drept o competență profesională esențială, cu rol determinant în asigurarea calității îngrijirii pacienților și a gradului de satisfacție al acestora față de actul medical. Documentele de politici educaționale internaționale și naționale: Codul Educației al Republicii Moldova [19], Curriculumul universitar pentru formarea medicală inițială [23], Cadrul European al Calificărilor pentru Educație Permanentă [15], și Organizația Mondială a Sănătății [62] promovează importanța dezvoltării competențelor de comunicare socială, inclusiv empatia medicală, ca dimensiune esențială a profesionalismului medical.

Importanța cercetării derivă, din decalajul semnificativ, abordat în literatura de specialitate, dintre recunoașterea teoretică a empatiei medicale și valorificarea insuficientă a acestei competențe în practica formării profesionale inițiale: pe de o parte, empatia este recunoscută universal ca factor predictor al calității actului medical, iar pe de altă parte, studii longitudinale [37], [48] demonstrează că nivelul empatiei scade semnificativ pe parcursul formării profesionale medicale. Această realitate îngrijorătoare este amplificată de absența unui cadru pedagogic unitar și sistematic de formare a empatiei medicale în curriculumul universitar, fapt ce generează o lacună metodologică cu consecințe directe asupra pregătirii profesionale a viitorilor medici. Cercetările recente în domeniul educației medicale [7], [8], [43] demonstrează că empatia poate fi dezvoltată prin intervenții pedagogice structurate [69], [75], [76], ceea ce conferă cercetării de față relevanță științifică și valoare praxiologică în contextul dezideratului pedagogic de optimizare a formării profesionale inițiale a studenților medici [73], [77].

Descrierea situației în domeniul de cercetare și identificarea problemei. În ultimele decenii, *problematica formării empatiei medicale la studenții medici* rămâne în atenția cercetătorilor în context național și pe plan global. Interesul în ascensiune pentru studiul empatiei medicale se explică prin incertitudinile teoretice și metodologice privind formarea și evaluarea acestei competențe în procesul de formare profesională inițială. Contribuții semnificative ale autorilor din domeniul psihologiei, pedagogiei

și științelor medicale s-au înregistrat prin definirea și interpretarea științifică a conceptelor de empatie, empatie medicală, cultură emoțională și tehnologii didactice universitare, relevând rolul determinant al acestor termeni în formarea profesională inițială a studenților mediciniști. Totodată, se constată conceptualizarea și valorificarea insuficientă a empatiei medicale în practica universitară, ceea ce generează un deficit metodologic cu impact asupra calității formării profesionale inițiale a studenților mediciniști.

În plan internațional cercetările interdisciplinare relevă abordări multiple ale semnificației conceptului de empatie: S. Marcus analizează empatia din perspectiva structurii de personalitate, evidențiind interdependența dintre capacitatea empatică și trăsăturile individuale [45]. Th. Lipps interpretează EM ca proiecție estetică și identificare afectivă cu celălalt [42]; C. Rogers îl conceptualizează ca și condiție terapeutică fundamentală a relației autentice dintre terapeut și client [52]; M. H. Davis propune modelul pluridimensional al empatiei, structurat pe componente cognitive și afective [25]; M. Hoffman și N. Eisenberg evidențiază geneza și fundamentul prosocial al empatiei în dezvoltarea morală și comportamentul altruist [34]; J. Decety și P. L. Jackson descriu arhitectura neurobiologică a procesului empatic și mecanismele sale funcționale la nivel cerebral [26].

Conceptul de empatie medicală este analizat de M. Hojat din perspectiva relației medic-pacienți [35] și evaluat prin Scala Jefferson [38], iar M. Neumann et al. înregistrează declinul empatiei pe parcursul formării medicale [48]. Eficiența intervențiilor educaționale orientate spre formarea empatiei profesionale este investigată de S. A. Batt-Rawden et al. [8], R. F. Baugh et al. [9] și G. McNally et al. [43], care demonstrează că empatia este o competență ce poate fi formată prin programe pedagogice canalizate pe dezvoltarea personală. **Tehnologiile didactice universitare de formare a empatiei** sunt abordate de K. A. Stepien și A. Baernstein, care fundamentează intervențiile pedagogice propuse [55]; R. Charon valorifică medicina narativă ca instrument formativ [17]; H. Riess et al. demonstrează eficiența simulării clinice în dezvoltarea empatiei [51]; autorii K. C. Fragkos și P. E. S. Crampton [28], S. Ardenghi et al. [4], M. Baseer et al. [7], D. J. Sarkis et al. [54], H. L. Ngo et al. [49] și G. Li Pira et al. [50] identifică și validează tehnologii didactice universitare recomandate pentru formarea empatiei medicale în învățământul superior.

În Republica Moldova, problematica formării empatiei medicale și a competențelor socioemoționale în învățământul superior constituie o zonă de interes major pentru cercetătorii din domeniul pedagogiei. S. Chițu [18] investighează formarea empatiei cadrelor didactice ca și competență pedagogică esențială, furnizând repere conceptuale relevante cercetării noastre; Vl. Guțu [32] fundamentează teoretic curriculumul universitar centrat pe formarea de competențe în învățământul superior; M. Cojocaru-Borozan [20], [21] instituie noua direcție de cercetare Pedagogia culturii emoționale prin conceptualizarea termenului de cultură emoțională a profesorului și elaborarea tehnologiilor didactice universitare de formare a culturii emoționale a cadrelor didactice; Al. Barbăneagră [5] dezvoltă registrul strategiilor didactice universitare de educație multilingvă în învățământul superior pedagogic; M. Șevciuc [56] abordează teoretic formarea competențelor profesionale la studenți și didactica universitară; T. Bushnaq [14] evidențiază rolul tehnologiilor comunicative în predarea limbii engleze; A. Glavan [29] explorează dimensiunile prioritare ale calității vieții și ale formării profesionale a psihologilor în context universitar; D. Antoci [2] fundamentează teoria și metodologia formării orientărilor valorice la tineri, elaborând un cadru axiologic aplicabil formării profesionale inițiale; T. Kononova [39] contribuie la dezvoltarea didacticii limbilor străine prin valorificarea textului multimodal ca instrument de formare a competențelor lingvistice în procesul didactic; O. Golubovschi [31] interpretează tehnologiile didactice de formare universitară a competențelor profesionale la studenții pedagogi; A. Betivu [10] conceptualizează modelul teoretic al stilului existențial al adolescenților, operaționalizat prin indicatori, descriptori și valori profesionale; T. Șova [58] elaborează un cadru teoretic și aplicativ privind managementul stresului profesional al cadrelor didactice, evidențind importanța autoreglării emoționale în context universitar; L. Țurcan [60] promovează cultura emoțională și reziliența emoțională a cadrului didactic în contextul formării profesionale; E. Bârsan [33] fundamentează paradigma comunicării asertive în mediul universitar, evidențind rolul abilităților de comunicare în formarea profesională și în calitatea relațiilor interpersonale din câmpul educațional; A. Afanas [1] conceptualizează un sistem de formare profesională continuă, operaționalizat prin noi standarde de competență, indicatori și criterii de evaluare a performanței profesionale în context academic, perspective care

fundamentează înțelegerea empatiei ca dimensiune formabilă a personalității profesionale.

Studiile științifice consacrate conceptului de empatie medicală relevă diversitatea abordărilor teoretice și metodologice ale acestuia în contextul formării profesionale inițiale. Analiza pozițiilor științifice ale autorilor C. Rogers [53], M. H. Davis [24], M. Hoffman [34], M. Hojat [35], S. A. Batt-Rawden [8], R. F. Baugh [9], G. McNally [43], evidențiază utilizarea neuniformă a termenilor de empatie, empatie medicală și empatie profesională, interpretați ca trăsătură de personalitate, ca abilitate sau competență profesională ce poate fi formată. Sinteza acestor cercetări permite identificarea unor elemente structurale comune - componente cognitive, afective și comportamentale - convergente în jurul capacității de înțelegere a perspectivei celuilalt, însă insuficient integrate într-un model conceptual unitar aplicabil formării universitare. Interpretată în literatura de specialitate atât ca (a) proces „*înțelegere a experienței pacientului și răspuns adecvat la aceasta în cadrul relației medic-pacient*” [35], cât și ca (b) rezultat „*construct pluridimensional care integrează componente cognitive și afective, manifestate în comportamentul profesional*” [24] empatia medicală este valorificată în prezenta cercetare din ambele perspective, ca fundament al formării competenței profesionale.

În cadrul demersului investigațional valorificăm sintagma „*Empatie profesională a studenților mediciști*” care comportă aceeași semnificație științifică. Conceptul operațional al cercetării „*formarea empatiei medicale*” desemnează, procesul de dezvoltare a competențelor profesionale prin educație și instruire [22], [16] și internalizarea progresivă a comportamentelor empatice prin învățare în „*zona proximei dezvoltări*” a personalității profesionale [61]. Procesul are caracter continuu și sistemic, realizat prin convergența influențelor educaționale formale, nonformale și informale, și presupune proiectarea și aplicarea coerentă a metodelor, mijloacelor și formelor de organizare a instruirii, în vederea dezvoltării conduitei empatice în relația medic-pacient [16].

Preocuparea noastră științifică în cercetare vizează formularea unor răspunsuri fondate științific la următoarele întrebări: *Care este esența științifică a conceptului de empatie medicală în contextul formării profesionale inițiale a studenților mediciști? Ce criterii de evaluare, indicatori, descriptori și valori ale empatiei medicale pot fi valorificate*

pentru evaluarea acestei dimensiuni în învățământul superior? Ce demersuri pedagogice și tehnologii didactice sunt eficiente pentru formarea empatiei medicale?

Problema cercetării: insuficiența conceptualizării și integrării empatiei medicale în curriculumul de formare profesională inițială a studenților mediciști.

Scopul investigației constă în conceptualizarea și validarea experimentală a Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale la studenții mediciști.

Obiectivele cercetării:

1. Determinarea fundamentelor științifice ale empatiei medicale;
2. Studiul politicilor educaționale relevante promovării empatiei medicale în formarea profesională inițială a studenților mediciști;
3. Conceptualizarea științifică a Modelului teoretic al empatiei medicale în termeni de valori, indicatori și descriptori;
4. Diagnosticarea experimentală a nivelurilor și descrierea specificului empatiei medicale a studenților mediciști la debutul formării profesionale;
5. Elaborarea, implementarea și validarea experimentală a Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale la studenții mediciști;
6. Edificarea unor noi cunoștințe științifice specifice dezvoltării empatiei medicale.

Ipoteza cercetării: formarea empatiei medicale la studenții mediciști poate deveni eficace, dacă formarea acesteia va fi fundamentată prin: definirea și conceptualizarea empatiei medicale din perspectiva formării profesionale inițiale; în acord cu exigențele educației universitare medicale contemporane; determinarea structurii și a particularităților dezvoltării empatiei medicale în context universitar; elaborarea Modelului teoretic al empatiei medicale, structurat pe componentele axiologică, cognitivă, afectivă și de leadership medical, operaționalizate prin indicatori, descriptori, valori și criterii de evaluare specifice; identificarea mecanismelor de dezvoltare a empatiei în contextul interacțiunilor educaționale și clinice; integrarea empatiei medicale în curriculumul disciplinei *Limba engleză*, prin formularea de obiective, conținuturi și activități didactice orientate spre formarea competențelor empatice; elaborarea, implementarea și validarea experimentală a Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale.

Metodologia cercetării este ancorată în prevederile documentelor de politici ale educației: Codul Educației al Republicii Moldova [19], Cadrul European al Calificărilor [15], care au oferit repererele normative și conceptuale ale demersului investigațional Fundamentele teoretice ale cercetării sunt susținute de: paradigma constructivistă (L. Vygotsky [61], A. Bandura [5]), dimensiunea comunicării pedagogice și a discursului didactic [12], care explică dezvoltarea competențelor socioemoționale prin învățare și interacțiune; paradigma umanistă (C. Rogers [52], D. Goleman [30]), care valorifică empatia ca dimensiune centrală a relației interpersonale și a formării personalității; abordările cognitiviste și socio-cognitive (M. H. Davis [25], M. Hoffman [34]), care fundamentează structura pluridimensională a empatiei; abordările neuropsihologice (J. Decety, P. L. Jackson [26]) care explică mecanismele neurobiologice ale procesului empatic; modelele empatiei medicale (M. Hojat [35], N. Mead, P. Bower [46]), care definesc rolul empatiei în relația medic-pacient; cercetările privind dinamica empatiei în formarea medicală (M. Neumann et al. [48]) care evidențiază demersul diagnostic al cercetării. Cadrul teoretic integrează teoria culturii emoționale (M. Cojocaru-Boroșan [20], [21]), modelul formării profesionale inițiale (C. Cucuș [22]), curriculumul centrat pe competențe (Vl. Guțu [32]), tehnologiile didactice universitare (T. Bushnaq [14], O. Golubovschi [31]) și cercetările privind eficiența intervențiilor pedagogice în educația medicală (S. A. Batt-Rawden et al.[8], R. F. Baugh et al.[9], G. McNally et al.[43]), care susțin valorificarea empatiei ca și competență profesională proiectată în învățământul superior medical.

Sinteza și justificarea metodelor de cercetare: *teoretice* - documentarea științifică, analiza și modelarea pedagogică; *analitico-sintetice* - interpretarea conceptelor și modelelor empatiei medicale; *experimentale* - experimentul pedagogic, observația, chestionarul și testarea prin instrumente psihometrice (Scala Jefferson - JSE) și metode de prelucrare matematică a datelor experimentale.

Noutatea și originalitatea cercetării constă în: determinarea fundamentelor teoretice privind empatia medicală în contextul formării profesionale inițiale; conceptualizarea empatiei medicale ca sistem integrativ de capacități axiologice, cognitive, afective și de leadership medical, elaborate în acord cu cerințele profesiei medicale și ale educației universitare contemporane; descrierea specificului formării empatiei medicale la studenții

medicinisti; elaborarea și fundamentarea *Modelului teoretic al empatiei medicale* în contextul exigențelor practicii clinice centrate pe pacienți; stabilirea indicatorilor, descriptorilor, valorilor și a criteriilor de evaluare a empatiei medicale, structurate în baza componentelor empatiei medicale; elaborarea și validarea experimentală a *Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale*, integrată în curriculumul disciplinei *Limba engleză pentru scopuri specifice*; formularea concluziilor și recomandărilor științifice privind formarea empatiei medicale în procesul de formare profesională inițială a studenților medicinisti.

Rezultatele obținute ce contribuie la soluționarea unei probleme științifice importante în cercetare vizează: definirea empatiei medicale din perspectivă interdisciplinară, Modelul teoretic al empatiei medicale, indicatorii, descriptorii, valorile și criteriile de evaluare a EM și Tehnologia didactică universitară de formare a empatiei profesionale la studenții medicinisti, valori teoretico-praxiologice care au contribuit la optimizarea formării profesionale inițiale a studenților medicinisti în învățământul medical.

Semnificația teoretică a cercetării rezultă din: conceptualizarea empatiei medicale din perspectivă interdisciplinară și clarificarea conținutului științific al acesteia la nivel de structură și conținut; interpretarea elementelor Modelului teoretic al empatiei medicale, structurat în componentele: axiologie medicală, cognitivă, afectivă și leadership medical; argumentarea teoretică și descrierea indicatorilor, descriptorilor și valorilor empatiei medicale; formularea criteriilor de evaluare a empatiei medicale în contextul formării profesionale inițiale.

Valoarea praxiologică a investigației constă în: determinarea metodologiei de cercetare a empatiei medicale la studenții medicinisti; diagnosticarea nivelurilor și a specificului empatiei medicale în context universitar; aplicarea în procesul didactic universitar a indicatorilor, descriptorilor, valorilor și criteriilor de evaluare a empatiei medicale; implementarea în practica universitară a Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale prin integrarea modulului „Empatia medicală” în cadrul disciplinei *Limba engleză pentru scopuri specifice*; formularea concluziilor și recomandărilor metodologice pentru integrarea empatiei medicale în paradigma educației centrate pe pacienți și a formării competențelor socioemoționale în învățământul superior medical.

Implementarea rezultatelor s-a realizat prin cercetări teoretice și experimentale, desfășurate în cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, cu studenții mediciști din anul I.

Aprobarea rezultatelor a fost realizată prin comunicări la conferințe științifice naționale și internaționale, publicații în reviste de profil și prezentarea rezultatelor în cadrul seminarelor științifice ale catedrei universitare de Limbi moderne.

Publicațiile la tema tezei includ 16 lucrări științifice între care: manual universitar (1) [63], 4 articole publicate în reviste științifice [64; 65; 66; 67], 9 articole în lucrările conferințelor internaționale [68; 69; 70; 71; 72; 73; 74; 75; 76], 2 articole în materialele conferințelor internaționale publicate în R. Moldova [77;78].

Volumul și structura tezei: Teza include adnotarea (română, engleză), lista abrevierilor, introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, 150 pagini de text de bază, bibliografie din 330 surse, inclusiv 17 tabele 21 figuri și 11 anexe,

Concepte-cheie: empatie, empatia medicală, empatie profesională, cultură emoțională, tehnologii didactice universitare, studenți mediciști, formare profesională inițială, învățământ superior medical.

CONȚINUTUL TEZEI

Introducerea prezintă argumente științifice privind actualitatea temei și importanța problemei de cercetare, descrierea situației în domeniul de cercetare prin relevarea celor mai semnificative cercetări și autori de referință, elucidarea condițiilor sociale ce generează problema investigației, scopul și obiectivele cercetării, metodologia de cercetare, implementarea și aprobarea rezultatelor cercetării, volumul și structura tezei.

Capitolul 1. „Fundamentele teoretice privind empatia profesională la studenții mediciști” prezintă o gamă variată de definiții ale conceptelor fundamentale și conexe, prin raportare la diferite opinii teoretice, abordate din perspectivă filosofică, psihologică, sociologică și pedagogică; dezvoltă analiza evoluției conceptului de empatie, de la abordările clasice (Th. Lipps [42], E. Titchener [59]) la conceptualizările contemporane ale empatiei ca structură multidimensională și competență profesională (M. H. Davis [25], M. Hojat [35;36]); evidențiază conținuturile structurale și caracteristicile definitorii ale empatiei profesionale în contextul

formării profesionale inițiale; reflectă pozițiile savanților în interpretarea esenței științifice a empatiei în cadrul abordărilor umaniste, cognitive, socio-cognitive și neuropsihologice; tratează problematica empatiei profesionale prin prisma unor poziționări conceptuale stipulate în documentele de politici ale educației, reflectate la nivel normativ, însă insuficient valorificate la nivelul procesului educațional, fapt ce constituie o problemă metodologică pentru proiectarea curriculumului universitar, în care dimensiunea socioemoțională rămâne insuficient integrată în activitățile de formare [19]. Din această perspectivă de actualitate, se evidențiază scopul major al educației medicale, identificat atât ca unul obiectiv, de a asigura dezvoltarea competențelor profesionale ale viitorilor specialiști, cât și ca unul subiectiv, orientat spre formarea capacității acestora de a înțelege și valorifica dimensiunea umană a relației medic-pacient.

Sinteza literaturii științifice din perspectiva filosofică (E. Stein [apud 65]) interpretează empatia ca fundament al relației interumane; din perspectivă sociologică (N. Mead [46]), ca mecanism al interacțiunii sociale; din perspectivă psihologică (C. Rogers [53], M. H. Davis [24], M. Hoffman [34], N. Eisenberg [27], J. Decety, P. L. Jackson [26], A. Bandura [5], A. Glavan [29], L. Vygotsky [61] etc.), sunt evidențiate mecanismele cognitive și afective ale empatiei și rolul în dezvoltarea personalității; din perspectiva educației medicale (M. Hojat [35], M. Neumann et al. [48], S. A. Batt-Rawden et al. [8], R. F. Baugh et al. [9], G. McNally et al. [43], S. W. Mercer, W. J. Reynolds [47]), empatia profesională este abordată ca dimensiune a relației medic-pacient și competență susceptibilă de formare.

Din perspectivă pedagogică autorii semnificativi domeniului de cercetare (M. Cojocaru-Borozan [12], [20], [21], C. Cucuș [22], Vl. Guțu [32], Al. Barbăneagră [6], M. Șevciuc [57], T. Bushnaq [14], T. Kononova [39], S. Chițu [18], O. Golubovschi [31], D. Antoci [2], V. Buzenco [13] etc.), abordează formarea empatiei ca rezultat al acțiunilor educaționale orientate spre dezvoltarea competențelor socioemoționale și profesionale, integrate în curriculumul universitar. Analiza pozițiilor științifice evidențiază caracterul multidimensional al empatiei profesionale și diversitatea interpretărilor acesteia - ca proces, trăsătură, competență sau comportament, structurat prin interacțiunea componentelor cognitive, afective și comportamentale și rolul său în relația medic-pacient și în profesionalismul medical. Sunt delimitate conceptele conexe și sunt evidențiate riscurile asociate manifestării empatiei

în practica medicală (M. Neumann et al. [48]). În contextul pedagogiei culturii emoționale, „*empatia este interpretată ca dimensiune a dezvoltării socioemoționale și a autoreglării afective*” [20]. În contextul examinării studiilor realizate la nivel național și internațional, au fost evidențiate incertitudini teoretice și abordări fragmentare ale empatiei, și insuficienta conceptualizare și valorificare pedagogică a acesteia în procesul de formare profesională inițială a studenților mediciști.

Capitolul 2. „Contextul universitar al dezvoltării empatiei medicale” prezintă analiza sistemică a factorilor determinanți ai dezvoltării empatiei medicale la studenții mediciști, în corelație cu reperetele teoretice evidențiate în capitolul 1 și cu specificul formării profesionale inițiale în învățământul superior medical; evidențiază influența convergentă a factorilor *sociale și de politici educaționale* [15; 62], *pedagogici* (M. Cojocaru-Boroșan [20]), *psihologici* (M. Hojat [37], M. Neumann et al. [48], T. Şova [58]) și *experiențiali* (D. Kolb [40], Lin et al. [41]) asupra dezvoltării competențelor empatice; analizează rolul curriculumului formal și al curriculumului ascuns în formarea atitudinilor profesionale și a comportamentelor empatice; explică mecanismele de dezvoltare a empatiei în contextul interacțiunilor educaționale și al învățării experiențiale. Analiza poziționărilor științifice și a premiselor contextuale ale formării profesionale inițiale relevă caracterul complex, dinamic și insuficient valorificat al dezvoltării EM în mediul universitar, determinat de fragmentarea abordărilor și de integrarea limitată a dimensiunii socioemoționale în procesul educațional. Studiul strategiilor didactice universitare de educație multilingvă (Al. Barbăneagră [6]) și al tehnologiilor de formare a competențelor lingvistice prin utilizarea textului multimodal (T. Kononova [39]) oferă reperate metodologice valoroase pentru proiectarea demersului formativ al empatiei medicale integrate în disciplinele de limbă. Din perspectiva formării profesionale universitare, cercetările privind teoria competențelor profesionale (M. Şevciuc [57]) și dimensiunile psihologice ale calității vieții și ale formării la nivel academic (A. Glavan [29]) contribuie la înțelegerea contextului în care se constituie conduita empatică a studenților mediciști, evidențiind interacțiunea factorilor personali, educaționali și contextuali. Sunt examinate atitudinile profesionale ale studenților mediciști și condițiile de formare a acestora, evidențiindu-se necesitatea unei abordări sistemice a empatiei medicale, în acord cu tendințele contemporane de inovare educațională [70].

Prin urmare *definim empatia profesională a studenților mediciști*, denumită și empatie medicală, ca o competență ce confirmă profesionalismul medical, reflectată în capacitățile eticii medicale: de a conștientiza, a cunoaște normele etice, a înțelege pacienții exprimând toleranță și adaptabilitate (*componenta cognitivă*); de a compătimi și a demonstra reziliență la stres, de a oferi suport emoțional și a rezona adecvat cu trăirile emoționale ale pacienților prin sensibilitate (*componenta afectivă*); de a acționa în acord cu valorile practicii medicale precum respectul pentru valori, demnitate, autonomie și integritate profesională (*componenta axiologică*) și capacitățile de a colabora și a prioritiza responsabil nevoile pacienților pentru a lua decizii clinice, inovatoare ce influențează dinamica pozitivă a stării emoționale a pacientului asigurând calitatea asistenței medicale (*componenta leadership medical*) într-un context marcat de cultură organizațională.

Pe baza analizei științifice și a cercetării experimentale, a fost elaborat și întemeiat *Modelul teoretic al empatiei medicale*, structurat în patru componente: axiologie medicală, cognitivă, afectivă și leadership medical, care reflectă caracterul integrativ al competenței empatice și relația acesteia cu cerințele profesiei medicale (Fig.1).



Figura 1. Modelul teoretic al empatiei medicale (Oala V., 2025) [66]

Indicatorii empatiei medicale exprimă trăsăturile definiției ale competenței empatice, structurate în raport cu componentele Modelului teoretic și operaționalizate prin descriptorii și valori profesionale, constituind repere pentru evaluarea EM, care permit evaluarea nivelului de formare a comportamentelor empatice la studenții mediciniști (Tab. 1). Prin caracterul lor sistemic, indicatorii permit corelarea dimensiunilor teoretice ale empatiei cu manifestările sale observabile în context educațional. Structurați pe dimensiunile axiologică, cognitivă, afectivă și de leadership medical, indicatorii nu descriu doar stări punctuale, ci traiectorii de dezvoltare profesională, fapt ce îi face compatibili cu logica evaluării formative continue și cu cerințele transferului competenței empatice din mediul universitar în practica clinică.

Tabelul 1. Indicatorii, descriptorii și valorile componente axiologice a empatiei medicale

Componentă	Indicatori	Descriptori	Valori
Axiologie medicală	Interiorizarea valorilor profesionale	Manifestă respect constant față de pacient, prin comportamente conforme valorilor profesiei; demonstrează responsabilitate morală în actul medical	Profesionalism
	Respectarea principiilor etice	Aplică principiile eticii medicale în situații concrete; respectă normele deontologice și ia decizii etice în relația medic-pacient	etică medicală
	Sensibilitate interculturală	Valorizează diversitatea culturală și religioasă în relația cu pacientul; adaptează comportamentul profesional, evitând stereotipurile culturale.	Respect pentru valori și culturi
	Coerență morală în acțiune	Menține coerența între valori și comportamente; acționează cu integritate în acord cu principiile profesionale inclusiv în situații dificile	Integritate profesională
	Respectarea normelor de confidențialitate	Respectă confidențialitatea informațiilor pacientului în comunicarea medicală; gestionează responsabil și etic datele sensibile.	Confidențialitate medicală

Criteriile de evaluare specifice fiecărei componente reflectă nivelul de manifestare a empatiei medicale și orientează monitorizarea progresului formativ. Criteriile de evaluare a empatiei medicale pentru componenta axiologică: (a) orientarea valorică a conduitei profesionale, (b) respectarea principiilor etice și a normelor deontologice. Interpretarea științifică a

dezvoltării empatiei medicale a devenit posibilă prin configurarea indicatorilor, descriptorilor și valorilor EM (Tab.2).

Tabelul 2. Indicatorii, descriptorii și valorile componentei cognitive a empatiei medicale

Componentă	Indicatori	Descriptori	Valori
Cognitivă	Capacitatea de perspective-taking	Înțelege perspectiva pacientului în contextul său personal; interpretează corect informațiile furnizate de pacient.	Înțelegerea perspectivei pacientului
	Anticiparea nevoilor pacientului	Identifică și interpretează așteptările și nevoile pacientului; adaptează intervenția în funcție de contextul pacientului.	Conștientizarea așteptărilor
	Integrarea normelor etice	Aplică norme și principii etice în comunicarea medicală; corelează cunoștințele teoretice cu situațiile profesionale în luarea deciziilor.	Cunoașterea normelor etice
	Deschidere cognitivă	Manifestă toleranță față de diferențe și perspective diverse; își ajustează judecățile în funcție de context.	Toleranță profesională
	Flexibilitate în comunicare	Adaptează limbajul și comportamentul la contextul pacientului; utilizează strategii variate de comunicare în funcție de situație.	Adaptabilitate

Criteriile de evaluare a EM pentru *componenta cognitivă* se referă la: (a) capacitatea de înțelegere a perspectivei pacientului, (b) conștientizarea nevoilor și așteptărilor pacientului, (c) adaptabilitatea cognitivă în comunicarea medicală. Gradul de formare a componentei afective a EM a fost evaluată prin indicatorii: disponibilitate empatică; sensibilitate emoțională; capacitatea de susținere emoțională; rezonanță emoțională; autoreglare emoțională (Tab 3).

Tabelul 3. Indicatorii, descriptorii și valorile componentei afective a empatiei medicale

Componentă	Indicatori	Descriptori	Valori
Afectivă	Disponibilitate empatică	Manifestă grijă autentică față de pacient; exprimă interes pentru starea pacientului; se implică emoțional adecvat în relație	Compătimire și îngrijire necondiționată
	Sensibilitate emoțională	Identifică emoțiile pacientului și reacționează adecvat; răspunde empatic la stările emoționale ale pacientului.	Sensibilitate

Capacitatea de suport emoțional	Oferă suport emoțional adecvat în situații dificile; încurajează pacientul și creează un climat de încredere.	Suport emoțional
Rezonanță emoțională controlată	Rezonează cu emoțiile pacientului, menținând controlul profesional; păstrează distanța profesională	Rezonanță emoțională
Autoreglare emoțională	Își reglează reacțiile emoționale; gestionează stresul profesional	Reziliență la stres

Premisele formării leadershipului medical (Tab. 4) se constituie în plan afectiv. Criteriile de evaluare a EM pentru *componenta afectivă* se referă la: (a) capacitatea de rezonanță emoțională controlată, (b) manifestarea suportului emoțional adecvat, (c) autoreglarea reacțiilor afective în situații clinice.

Tabelul 4. Indicatorii, descriptorii și valorile componentei leadership medical

Componentă	Indicatori	Descriptori	Valori
Leadership medical	Asumarea responsabilității profesionale	Își asumă deciziile și acțiunile în relația cu pacientul; demonstrează responsabilitate pentru consecințele acțiunilor	Responsabilitate
	Capacitatea de colaborare	Colaborează eficient în echipa interdisciplinară; comunică eficient și contribuie la coeziunea echipei.	Colaborare profesională
	Orientare spre pacient	Plasează pacientul în centrul deciziilor medicale; prioritizează nevoile și respectă autonomia pacientului.	Prioritizarea nevoilor pacientului
	Inițiativă profesională continuă	Identifică oportunități și propune soluții pentru îmbunătățirea actului medical; aplică practici inovatoare pentru creșterea calității îngrijirii.	Inovarea și calitatea asistenței medicale
	Autoperfecționare profesională	Manifestă preocupare pentru perfecționare profesională continuă; participă la formare continuă și reflectă asupra propriei practici.	Dezvoltare profesională continuă

Criteriile de evaluare a EM pentru *leadership medical* se referă la: (a) asumarea responsabilității profesionale în relația cu pacientul, (b) capacitatea de colaborare interdisciplinară, (c) orientarea spre calitatea actului medical și dezvoltarea profesională continuă. Ansamblul elementelor analizate prezintă cadrul conceptual al Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale.

Capitolul 3. „Demersul experimental al formării empatiei medicale la studenții mediciști” include designul cercetării experimentale, proiectat și realizat în baza fundamentelor teoretice și conceptuale evidențiate în capitolele anterioare, orientat spre validarea Modelului teoretic al EM și a Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale. Cercetarea experimentală a fost realizată în anul 2022-2023, evaluând valorile empatiei medicale a studenților, în conformitate cu etapele clasice ale experimentului pedagogic, respectând principiile metodologiei cercetării în științele sociale. În scopul determinării nivelului inițial al empatiei medicale a fost organizată cercetarea empirică pentru realizarea obiectivelor: (a) estimarea nivelului de formare a empatiei medicale la studenții mediciști și (b) diagnosticarea vulnerabilităților în formarea empatiei medicale. Eșantionul general al cercetării este reprezentat de 121 studenți de la programul de studii superioare de licență, specialitatea Medicina generală din cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie (USMF) „Nicolae Testemițanu”, distribuiți în două grupuri de cercetare: experimental - 68 studenți și de control - 53 studenți.

Cercetarea experimentală a debutat cu stabilirea metodelor și instrumentelor de cercetare utilizate în cadrul etapelor experimentului pedagogic aplicat, în concordanță cu obiectivele și ipoteza studiului. În scopul evaluării nivelului EM a fost utilizată Scala Jefferson (JSPE-S), elaborată de M. Hojat [38], în varianta adaptată conform valorilor empatiei medicale și specificului contextului educațional investigat. Instrumentul de cercetare a evaluat 20 de valori ale EM, selectate riguros din literatura pedagogică și psihologică de specialitate, corelate cu valorile promovate în standardele profesionale actuale de formare a studenților mediciști. Valoarea medie obținută reflectă nivelul global al empatiei manifestate de studenți în raport cu interacțiunea medic-pacient, oferind o imagine sintetică asupra predispoziției empatice a viitorilor profesioniști medicali. Compararea mediilor dintre GE și GC permite identificarea diferențelor inițiale între grupuri, constituind un reper esențial pentru fundamentarea și evaluarea etapelor ulterioare ale intervenției formative. Prin urmare, Fig. 2 ilustrează poziționarea comparativă a celor două grupuri în raport cu nivelul empatiei la momentul inițial al cercetării, constituind un reper de referință pentru evaluarea impactului intervenției educaționale ulterioare.

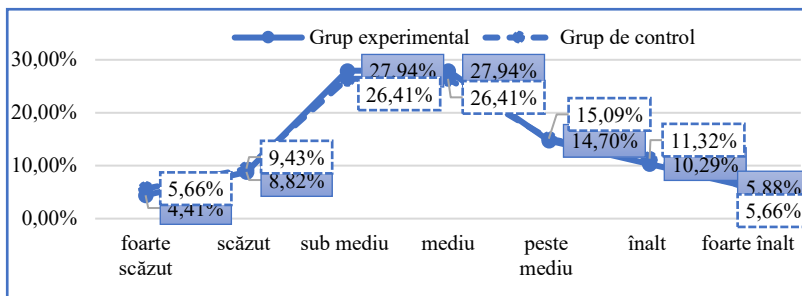


Figura 2. Nivelul general al empatiei studenților mediciniști la etapa de constatare (autoevaluare, Scala de empatie Jefferson)

Analiza datelor indică faptul că majoritatea studenților manifestă un nivel insuficient de dezvoltare a empatiei medicale, ceea ce confirmă necesitatea intervenției pedagogice sistematice. Nivelurile înalt și foarte înalt sunt slab reprezentate, fapt ce reflectă necesitatea unui demers educațional orientat spre formarea empatiei medicale. Analogic interpretărilor din studiile experimentale pedagogice, aceste rezultate constituie fundamentul proiectării intervenției formative. Analiza pe componente relevă predominanța valorilor minime și medii, indicând lacune formative ce reclamă intervenție pedagogică structurată (Fig. 3).

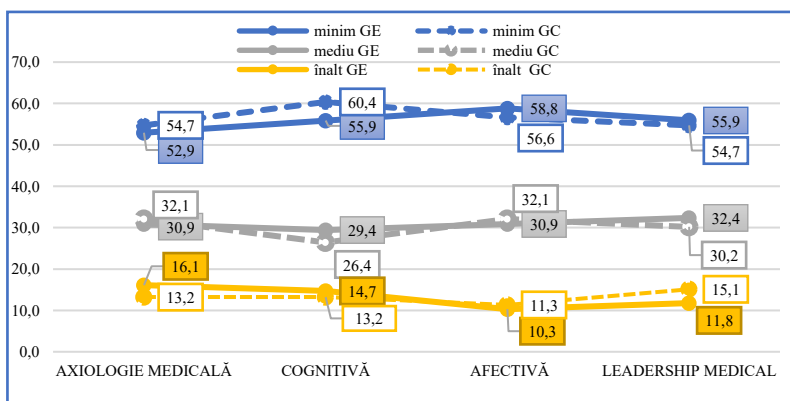


Figura 3. Valori experimentale privind nivelurile de formare a componentelor empatiei medicale (constatare: GE / GC)

Rezultatele obținute de către studenții mediciniști fac dovada necesității de a planifica activități de formare profesională a empatiei medicale, deoarece valorile experimentale sunt preponderent de nivel minim

și mediu și foarte puțini studenți demonstrează nivel înalt de empatie medicală. Fig. 4 reflectă arhitectura conceptuală și operațională a Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale, concepută ca un sistem pedagogic integrativ, fundamentat pe interdependența dimensiunilor axiologice, cognitive, afective și de leadership medical, care constă în formarea empatiei medicale la studenții medicinisti prin valorificarea conținuturilor curriculare, a strategiilor didactice experiențiale și a evaluării formative, în vederea

dezvoltării unei conduite profesionale centrate pe pacient. Tehnologia didactică universitară de formare a empatiei profesionale este concepută ca sistem pedagogic integrat, care corelează finalitățile formative, conținuturile curriculare, strategiile de predare-învățare-evaluare și formele de organizare a activității didactice într-un demers coerent, orientat spre rezultate predictibile și controlabile [30], [13]. În această accepțiune, tehnologia didactică depășește utilizarea izolată a unor metode, procedee, constituindu-se ca model sistemic al organizării procesului de formare profesională (C. Cucoș [22]).

În contextul educației universitare medicale, empatia, ca dimensiune profesională complexă, nu poate fi formată prin intervenții spontane sau ocazionale, ci necesită o tehnologie didactică deliberat proiectată, care să integreze valori, conținuturi, strategii experiențiale, reflecție și evaluare formativă (M. Cojocaru-Borozan [20], [21]). Prin urmare, Tehnologia didactică universitară elaborată în lucrare reprezintă mecanismul pedagogic prin care Modelul teoretic al empatiei medicale este transpus în practica educațională universitară, asigurând un traseu formativ coerent, progresiv și evaluabil.

Structura Tehnologiei didactice universitare este prezentată în Fig 4 și include următoarele blocuri funcționale: *Reperete teoretice privind empatia medicală* fundamentează Tehnologia didactică universitară prin integrarea contribuțiilor din psihologia umanistă (C. Rogers [53], D. Goleman [30]), teoriile cognitive și socio-cognitive ale empatiei (M. H. Davis [24], M. Hoffman [34]), neuroștiințele cognitive (J. Decety, P. L. Jackson [26]) și pedagogia culturii emoționale (M. Cojocaru-Borozan [20], [21]). Aceste paradigme justifică epistemologic caracterul formabil al empatiei și orientează proiectarea strategiilor didactice spre mecanismele reale ale dezvoltării competenței empatice.

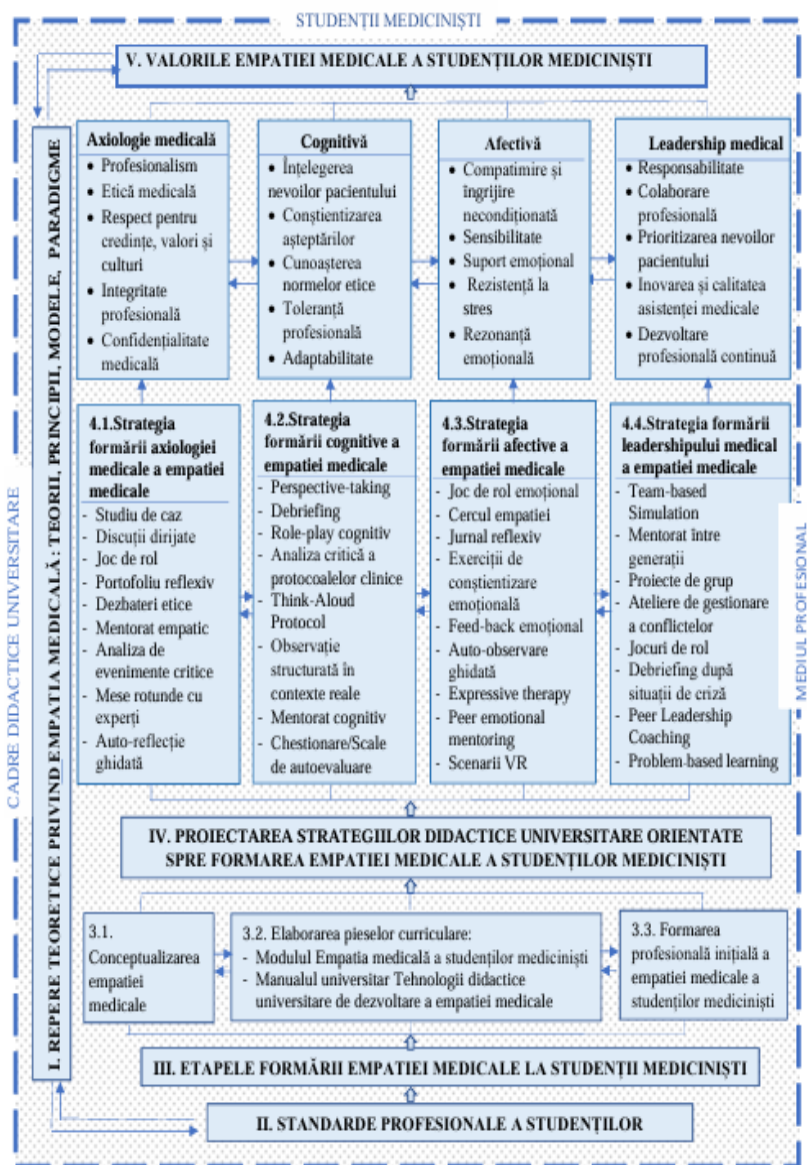


Figura 4. Tehnologia didactică universitară de formare a empatiei profesionale (Oala V., 2025) [67]

Standardele profesionale ale studenților mediciști definesc cadrul valoric și normativ al formării, orientând dezvoltarea competențelor empatice spre responsabilitate profesională, etică medicală, comunicare centrată pe pacient și calitatea actului medical [28], [60]. *Etapetele formării empatiei medicale* descriu caracterul procesual și gradual al dezvoltării acesteia, structurate în trei etape interdependente: (3.1) conceptualizarea empatiei medicale, care asigură fundamentarea teoretică și clarificarea conținuturilor cognitive și axiologice; (3.2) elaborarea pieselor curriculare: modulul *Empatia medicală* și Manualul universitar *University didactic technologies for the development of medical empathy*, orientate spre operaționalizarea conceptelor și integrarea acestora în activități didactice structurate și (3.3) formarea profesională inițială a empatiei medicale la studenții mediciști, realizată prin aplicarea strategiilor didactice și exersarea comportamentelor empatice în contexte simulate și reale (O. Golubovschi [31], C. Cucuș [22]). Această structurare etapizată asigură trecerea coerentă de la fundamentarea teoretică la internalizarea comportamentului empatic. Această structurare etapizată asigură continuitatea dintre nivelul conceptual, cel curricular și cel aplicativ, facilitând trecerea de la înțelegerea teoretică la interiorizarea și manifestarea comportamentului empatic în practica medicală.

Proiectarea strategiilor didactice universitare constituie nucleul operațional al Tehnologiei, fiind organizată în raport cu componentele empatiei medicale - axiologică, cognitivă, afectivă și de leadership medical - dezvoltate prin metode specifice: studii de caz, simulări clinice, jocuri de rol, reflecție ghidată, activități de leadership (Al. Barbăneagră [6], T. Bushnaq [14]). Demersul didactic valorifică principiile învățării experiențiale (D. Kolb [40]) și integrarea tehnologiilor educaționale moderne, inclusiv utilizarea simulărilor și a tehnologiilor digitale (Lin et al. [41]), în vederea dezvoltării competențelor empatice. Formarea empatiei este realizată prin integrarea acesteia în activitățile de comunicare medicală în limba engleză, susținând dezvoltarea competenței de comunicare profesională (A. Sîrghi, M. Șevciuc [57]) și a competențelor lingvistice (T. Kononova [39]), relaționale și reflexive ale studenților mediciști.

Valorile empatiei medicale formate studenților mediciști constituie finalitatea procesului formativ, reflectată în dezvoltarea unei conduite profesionale centrate pe pacient, caracterizată prin responsabilitate,

sensibilitate emoțională, înțelegerea perspectivei pacientului și capacitatea de colaborare în echipă, Aceste valori exprimă nivelul de internalizare a orientărilor valorice și se manifestă în comportamente profesionale adaptate contextului clinic, în convergență cu teoria orientărilor valorice (D. Antoci [2]) și cu pedagogia culturii emoționale (M. Borozan [20]). În acest sens, formarea empatiei medicale depășește nivelul achizițiilor cognitive, implicând restructurarea atitudinilor și consolidarea dimensiunii relaționale a profesionalismului medical.

Cadrul didactic universitar și mediul profesional încadrează întreaga arhitectură a Tehnologiei, evidențiind caracterul dual al formării, realizată simultan în context academic și orientată spre practica profesională. Această corelare susține continuitatea dintre învățare și aplicare, asigurând transferul valorilor și al competențelor empatice în situații reale de interacțiune medic-pacient. În consecință, Tehnologia dobândește caracter transferabil și funcțional, facilitând integrarea comportamentelor empatice în activitatea profesională (A. Sîrghi, M. Șevciuc [57], T. Kononova [39]), devenind un instrument pedagogic operațional atât pentru optimizarea procesului de formare inițială, cât și pentru dezvoltarea profesională continuă a specialiștilor din domeniul medical. Prin articularea dimensiunilor valorice, emoționale și acționale, aceasta configurează un model formativ orientat spre cultivarea unei „culturi a empatiei” la nivel instituțional, în care relația cu pacientul este privită nu doar ca act tehnic, ci ca spațiu de responsabilitate etică și de co-construcție a sensului terapeutic. Astfel, empatia profesională este abordată ca o competență complexă, care îmbină cunoașterea de specialitate, sensibilitatea față de pacient și autoreglarea emoțională a medicului. Prin aceste mecanisme, Tehnologia sprijină trecerea de la empatia spontană la o empatie medicală conștientă și responsabilă, consolidându-și statutul de dispozitiv educațional coerent pentru formarea empatiei profesionale.

Traseul metodologic al implementării tehnologiei a fost proiectat în concordanță cu particularitățile formării profesionale inițiale și cu cerințele curriculumului universitar medical, facilitând integrarea empatiei în activitățile de comunicare medicală în limba engleză, prin valorificarea metodelor experiențiale și a situațiilor clinice simulate, care permit dezvoltarea concomitentă a competențelor lingvistice, relaționale și reflexive ale studenților medicinaști (Tab. 5).

Tabelul 5. Traseul metodologic de integrare a modului „Empatie Medicală” în unitățile de curs universitar la studenții mediciști

Mo- dul	Unități de conținut	Comportamente dezvoltate	Nr.de ore	
			CD	SI
Program de licență				
Empatia medicală	Noțiuni introduse privind empatia medicală	- Definește empatia medicală ca construct profesional - Distinge empatia de concepte corelate (simpatie, compasiune) - Argumentează rolul empatiei în relația medic-pacient - Analizează impactul empatiei asupra calității actului medical - Exemplifică situații clinice relevante	2	6
	Conceptul empatiei medicale la studenții mediciști	- Operaționalizează empatia medicală în contexte clinice - Delimitază empatia de constructe conexe - Identifică componentele empatiei - Analizează manifestările în interacțiuni clinice - Integrează perspectiva pacientului în decizie - Demonstrează conduite empatice în comunicare	2	6
	Cultura emoțională fundament al dezvoltării empatiei medicale	- Analizează dimensiunile empatiei (axiologică, cognitivă, afectivă, leadership) - Corelează cultura emoțională cu comportamentul profesional - Identifică reacții emoționale în contexte clinice - Aplică strategii de autoreglare - Manifestă deschidere față de dezvoltarea emoțională	2	6
	Metode de cercetare și formare a empatiei medicale	- Identifică tehnologii didactice utilizate în formarea profesională medicală - Analizează potențialul formativ al metodelor experiențiale - Aplică instrumente de evaluare a empatiei medicale - Corelează strategiile didactice cu obiectivele formării empatice - Proiectează activități centrate pe conduita empatică	2	6
Total ore			8	22
			30	

Caracterul inovator al Tehnologiei constă în integrarea empatiei medicale în predarea limbii engleze (ESS) și în includerea componentei de leadership medical ca dimensiune a empatiei profesionale, aspect care extinde modelele existente din literatura de specialitate.

***Rezultate experimentale privind dinamica formării
empatiei medicale la studenții mediciști (etapa de control)***

În experimentul pedagogic la etapa de validare a Tehnologiei a antrenat GE - 68 de studenți mediciști și GC – 53 studenți (Fig.5). Abordarea praxiologică a contextului formării profesionale inițiale a studenților mediciști creează premise pentru configurarea înțelegerii moderne a empatiei drept mecanism funcțional al conexiunii interumane în procesul comunicării profesionale.

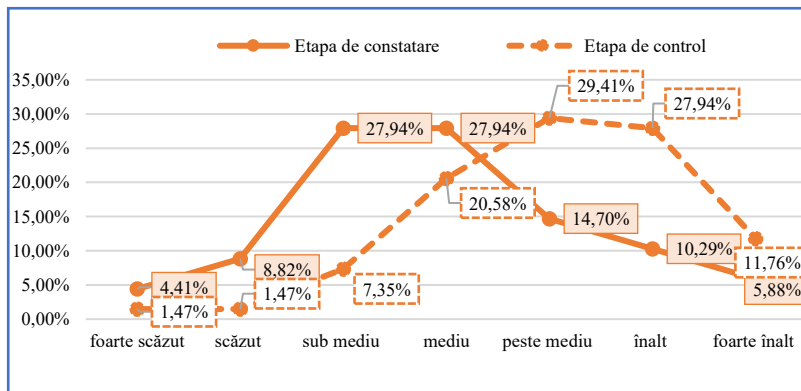


Figura 5. Nivelul general al empatiei la studenții mediciști evaluată prin Scala de empatie Jefferson (autoevaluare, GE, plan comparat: constatare-control)

Analiza comparativă a nivelului general al empatiei, evaluată prin Scala Jefferson la studenții din grupul experimental (Fig.5), evidențiază o deplasare a distribuției de la nivelurile sub mediu și mediu, predominante în etapa de constatare, către nivelurile peste mediu și înalt în etapa de control. Se constată reducerea ponderii nivelurilor inferioare și creșterea semnificativă a nivelurilor superioare, fapt ce indică o evoluție pozitivă a empatiei și confirmă eficiența intervenției formative. Corelarea activităților de formare cu standardele profesionale și valorile culturii emoționale contribuie la umanizarea actului medical și la dezvoltarea relației medic-pacient. Rezultatele evidențiază creșterea empatiei în grupul experimental, confirmând impactul pozitiv al intervenției educaționale asupra competențelor relaționale. Datele experimentale expuse în Fig. 6 arată că în GE nivelul înalt al empatiei medicale este reprezentat de 51,47% dintre subiecți, spre deosebire de GC unde cu nivel înalt au fost estimați doar 32,60% din respondenți.

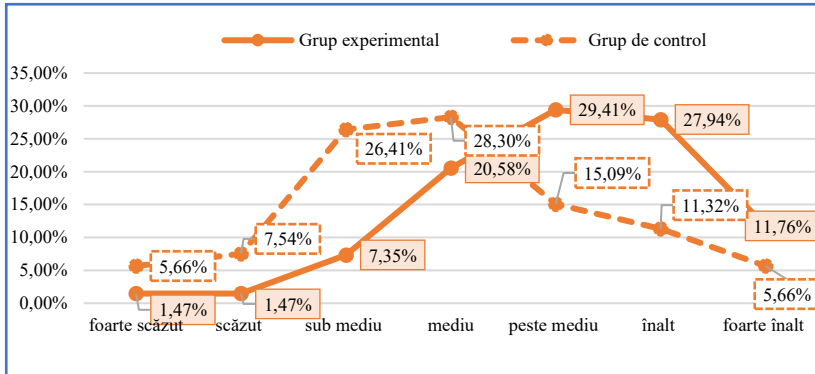


Figura 6. Nivelul general al empatiei măsurate la studenții mediciști prin Scala de empatie Jefferson (etapa de control, plan comparat: GE/GC)

Datele experimentale din fig. 6 evidențiază valori ale nivelului înalt al empatiei medicale în GE (51,47%) comparativ cu GC (32,60%), unde nu se constată o evoluție semnificativă, predominând nivelurile scăzut și foarte scăzut. Rezultatele sugerează eficiența intervenției formative și indică, în absența acesteia, menținerea unor limite în dezvoltarea competențelor empatice, asociate cu vulnerabilități afective. Analiza comparată a nivelului general al empatiei medicale, măsurate prin metoda autoevaluării (Scala de empatie Jefferson) la studenții mediciști din grupul experimental evidențiază creșterea semnificativă a valorilor EM. Dinamica pozitivă a datelor experimentale în GE reflectă impactul favorabil al intervenției formative asupra dezvoltării empatiei medicale (Fig. 7).

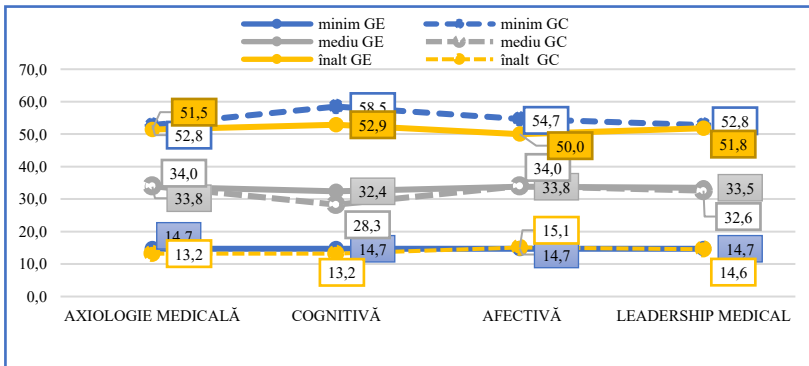


Figura 7. Valori experimentale comparate privind nivelurile de formare a componentelor empatiei medicale (etapa de control, GE/GC)

Figura 8 prezintă valorile experimentale pentru componentele empatiei medicale, evidențiind evoluția acestora în cadrul GE. Datele obținute la etapa de control demonstrează creșterea uniformă a tuturor dimensiunilor, ceea ce confirmă caracterul sistemic al formării empatiei medicale. Se observă că intervenția pedagogică produce efecte simultane asupra tuturor componentelor ceea ce confirmă impactul Tehnologiei didactice universitare (Fig.8).

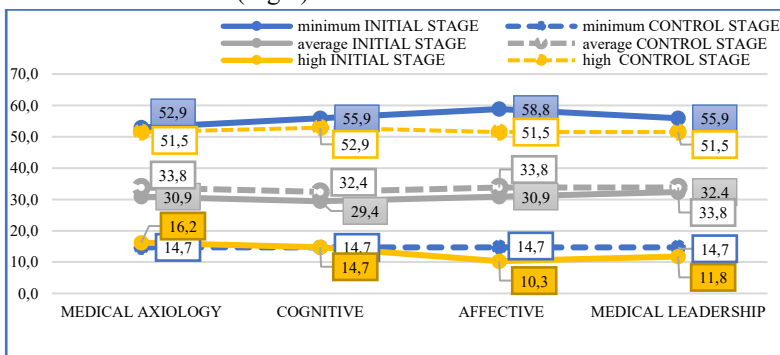


Figura 8. Valori experimentale comparate privind nivelurile de formare a componentelor empatiei medicale la studenții mediciști (plan comparat: GE, constatare-control)

Evoluția nivelurilor generale ale empatiei medicale în grupul experimental (Fig.8), arată o creștere semnificativă a ponderii studenților cu nivel înalt al EM. Această dinamică confirmă faptul că empatia medicală este o competență educabilă, iar intervenția didactică sistematică produce transformări calitative relevante în conduita profesională a studenților mediciști. Compararea rezultatelor evidențiază creșteri semnificative, în raport cu grupul de control, confirmând impactul pozitiv al intervenției pedagogice. Studenții din GE au demonstrat dezvoltarea competențelor empaticе prin integrarea valorilor profesionalismului medical, înțelegerea perspectivei pacientului și gestionarea adecvată a dimensiunii afective a interacțiunii clinice. În același timp, evoluția componentei de leadership medical reflectă consolidarea responsabilității profesionale și a colaborării interdisciplinare. Datele experimentale comparate demonstrează dinamica pozitivă a empatiei medicale în cadrul grupului experimental, ceea ce permite

constatarea eficienței Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale.

Experimentul pedagogic realizat a condus la evaluarea și determinarea nivelurilor și particularităților dezvoltării empatiei medicale, evidențiind caracterul său multidimensional în contextul educației universitare medicale. Implementarea Tehnologiei didactice a facilitat dezvoltarea competențelor empatice esențiale, necesare interacțiunii eficiente medic-pacient, prin integrarea dimensiunilor axiologice, cognitive, afective și de leadership în conduita profesională a studenților medici. Se constată astfel că obiectivele cercetării experimentale au fost realizate, iar rezultatele obținute, confirmă ipoteza cercetării și demonstrează eficiența intervenției pedagogice în formarea empatiei medicale.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Demersul investigational vizează fundamentarea științifică și valorificarea praxiologică a formării empatiei medicale la studenții medici în contextul formării profesionale inițiale. Apreciind contribuțiile semnificative ale studiilor din domeniul empatiei, comunicării medicale și educației socioemoționale, constatăm că definirea, structurarea și evaluarea empatiei medicale în procesul de formare universitară rămân marcate de incoerențe teoretice și metodologice, generate de fragmentarea abordărilor și de integrarea limitată a dimensiunii socioemoționale în curriculumul universitar medical. Absența unor repere conceptuale și a unor modele pedagogice aplicabile constituie un impediment în dezvoltarea sistematică a competențelor empatice ale viitorilor medici, justificând necesitatea elaborării unui cadru teoretic și praxiologic unitar.

Rezultatele științifice importante ale cercetării sunt sintetizate în următoarele concluzii generale:

1. Din perspectiva abordărilor teoretice, *au fost determinate fundamentele științifice ale empatiei medicale*, prin analiza analitico-sintetică a paradigmelor psihologice, pedagogice și medicale, evidențiindu-se caracterul multidimensional al acesteia. Investigarea evolutivă a semnificațiilor conceptului de empatie în literatura internațională a permis identificarea transformărilor de paradigmă de la empatia ca rezonanță afectivă spontană la empatia ca competență profesională structurată, educabilă și evaluabilă în contexte profesionale definite [64], [65]. Studiul

interferențelor semantice și al abordărilor interdisciplinare ale empatiei a integrat perspective complementare a căror sinteză a condus la o definiție operațională aplicabilă contextului universitar medical [63], [71]. Din aceste rațiuni științifice, **definim empatia profesională ca** „, ca o competență ce confirmă profesionalismul medical, reflectată în capacitățile eticii medicale: de a conștientiza, a cunoaște normele etice, a înțelege pacienții exprimând toleranță și adaptabilitate (componenta cognitivă); de a compătimi și a demonstra reziliență la stres, de a oferi suport emoțional și a rezona adecvat cu trăirile emoționale ale pacienților prin sensibilitate (componenta afectivă); de a acționa în acord cu valorile practicii medicale precum respectul pentru valori, demnitate, autonomie și integritate profesională (componenta axiologică) și capacitățile de a colabora și a prioritiza responsabil nevoile pacienților pentru a lua decizii clinice, inovatoare ce influențează dinamică pozitivă a stării emoționale a pacientului asigurând calitatea asistenței medicale (componenta de leadership medical) într-un context marcat de cultură organizațională.” [66], [63].

2. Problematika cercetării, generată de decalajul semnificativ dintre recunoașterea teoretică a empatiei medicale și valorificarea sa insuficientă în practica formării profesionale inițiale [64], [74], pe de o parte, și de analiza fundamentelor teoretice și a **rezultatelor experimentale**, pe de altă parte, **au permis constatarea**: (a) necesității clarificării structurii și conținutului științific al empatiei medicale ca sistem integrativ de competențe axiologice, cognitive, afective și de leadership medical; (b) absenței unui cadru metodologic de evaluare a empatiei medicale în context universitar; (c) deficitului de modele pedagogice orientate explicit spre formarea empatiei în procesul de instruire universitară; (d) integrării limitate a dimensiunii socioemoționale în curriculumul formării profesionale inițiale a studenților medici [70], [71], [74].

3. Prin studiul experimental, realizat prin aplicarea Scalei Jefferson de empatie (JSPE-S), adaptată specificului contextului educațional investigat, **au fost determinate nivelurile și particularitățile manifestării empatiei medicale la studenții medici la debutul formării profesionale** [74], [63]. Rezultatele au evidențiat predominanța nivelurilor minime și medii ale empatiei medicale în GE și GC confirmând necesitatea unui demers educațional orientat spre formarea empatiei prin curriculumul universitar în cadrul învățământului superior medical [67].

4. În temeiul abordărilor teoretice interdisciplinare și al sintezei rezultatelor experimentale, ***a fost elaborat și fundamentat Modelul teoretic al empatiei medicale, structurat pe componentele axiologie medicală, cognitivă, afectivă și de leadership medical*** [66], care reflectă unitatea dimensiunilor valorice, cognitive și comportamentale ale relației terapeutice centrate pe pacient și operaționalizează empatia medicală prin indicatori, descriptori și criterii de evaluare aplicabile în formarea profesională inițială.

5. În contextul identificării condițiilor pedagogice necesare formării empatiei medicale, ***a fost elaborată, implementată și validată experimental Tehnologia didactică universitară de formare a empatiei profesionale*** [67], concepută ca sistem pedagogic integrat, structurat pe cinci blocuri funcționale interdependente: repere teoretice, standarde profesionale, etapele formării, proiectarea strategiilor didactice și valorile empatiei medicale [75]. Tehnologia a fost implementată în cadrul Curriculumului disciplinei *Limba engleză pentru scopuri specifice*, valorificând strategiile didactice interactive: studii de caz, simulări clinice, jocuri de rol, reflecție ghidată, activități de leadership medical și evaluarea formativă continuă prin Scala Jefferson [76], [69], [73]. Caracterul inovator al Tehnologiei rezidă din integrarea componentei de *leadership medical* ca dimensiune a empatiei profesionale și din valorificarea comunicării medicale în limba engleză ca mediu privilegiat al formării personalității empatice a studenților [63], [67].

6. ***Rezultatele experimentale comparative au demonstrat eficiența intervenției pedagogice și dinamica pozitivă a empatiei medicale în GE***, confirmând interdependența componentelor EM. Aceste date demonstrează că empatia medicală este o competență educabilă și validează experimental ipoteza cercetării [63], [67].

7. Datele teoretice și praxiologice ale cercetării ***au permis edificarea unor noi cunoștințe științifice privind formarea empatiei profesionale***, prin conceptualizarea Modelului teoretic al empatiei medicale [66], elaborarea și validarea Tehnologiei didactice universitare [67], [63] și formularea criteriilor, indicatorilor și descriptorilor de evaluare a empatiei medicale în context universitar. Problema științifică importantă soluționată constă în fundamentarea teoretică și praxiologică a unui cadru pedagogic unitar de formare a empatiei medicale la studenții mediciști, contribuind la dezvoltarea teoriei și metodologiei formării competențelor socioemoționale în învățământul superior medical [68], [70], [71], [72], [77], [78].

RECOMANDĂRI:

Factorilor de decizie:

- actualizarea documentelor de politici educaționale din perspectiva integrării explicite a empatiei medicale și a competențelor socioemoționale ca finalități ale formării profesionale inițiale, în concordanță cu standardele internaționale ale educației medicale;
- consolidarea standardelor de formare medicală prin includerea empatiei medicale și a leadershipului medical ca competențe profesionale ale studenților medicinști.

Actanților educaționali:

- actualizarea curriculumului universitar medical prin integrarea conținuturilor specifice dezvoltării EM;
- elaborarea de resurse curriculare care să valorifice empatia medicală ca finalitate transversală a formării profesionale;
- implementarea Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale în cadrul disciplinelor de profil, cu accent pe strategiile didactice experiențiale simulări clinice, studii de caz, jocuri de rol, reflecție ghidată și activități de leadership medical;
- valorificarea disciplinelor universitare (*Limba engleză pentru scopuri specifice*) ca spațiu privilegiat al formării competenței empatice și comunicative la studenții medicinști
- racordarea permanentă a demersurilor educaționale universitare la tendințele internaționale privind formarea EM.

BIBLIOGRAFIE

1. AFANAS, A. *Teoria și praxiologia formării profesionale continue a cadrelor didactice*. Teză de doctor habilitat în științe ale educației. Chișinău, 2022. 422 p.
2. ANTOCI, D. *Teoria și metodologia formării orientărilor valorice la adolescenți și tineri*. Teză de doctor habilitat în științe ale educației. Chișinău, 2022. 220 p.
3. ANTOCI, D., BOROZAN, M. *Axiologia educației. Manual universitar*. Costești: Ars Libri, 2023. 364 p. ISBN 978-606-36-2430-8. (11, 45 c.a.)
4. ARDENGHI, S., RUSSO, S., RAMPOLDI, G. *et al.* Does Medical Curriculum Impact on Empathy? A Longitudinal Study in a Sample of Undergraduate Medical Students. *Med.Sci.Educ.* 34, 873–881, 2024. <https://doi.org/10.1007/s40670-024-02053-5>

5. BANDURA, A. *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1986. ISBN 013815614X
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*, Ed. 22, 8-9 octombrie 2020, Chișinău. Chișinău: CEP UPS „I.Creangă”, 2020, Seria 22, Vol.3, pp. 268-271. ISBN 978-9975-46-449-9; 978-9975-46-452-9.
7. BASEER, M., MAHBOOB, U., SHAHEEN, N. *et al.* Effectiveness of empathy portfolios in developing professional identity formation in medical students: a randomized controlled trial. *BMC Med Edu* 24, 600, 2024. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05529-5>
8. BATT-RAWDEN, S. A., CHISOLM, M. S., ANTON, B., & FLICKINGER, T. E. Teaching empathy to medical students: an updated, systematic review. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 88(8), 11711177.2013. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318299f3e3>
9. BAUGH, R. F., HOOGLAND, M. A., & BAUGH, A. D. The Long-Term Effectiveness of Empathic Interventions in Medical Education: A Systematic Review. *Advances in medical education and practice*, 11, 879–890. 2020. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S259718>
10. BETIVU, A. *Formarea stilului existențial al adolescenților în contextul crizei valorilor*. Teză de doctor. Bălți, 2021.164 p.
11. BOROZAN Maia. ICHIM Gabriel-Radu. *Arta discursului pedagogic*. România. Costești: Ars Libri, 2024. 288 p. ISBN: 978-606-36-2724-8
12. BOROZAN M., ȘOVA T., ȚURCAN L. *Cultura emoțională și reziliența emoțională a cadrului didactic*. Suport de curs. Chișinău: CEP:UPSC, 2025, 231 p. ISBN 978-9975-48-286-8
13. BUZENCO, V. *Conceptualizarea pedagogică a dezvoltării inteligenței sociale a cadrelor didactice*”, Teză de doctor. Chișinău: UPSC, 2023. 203 p.
14. BUSHNAG, T. *Tehnologii comunicative de predare a frazeologismelor engleze în învățământul superior*. Teză de doctor. Chișinău: UPSC, 2011. 144p.
15. CADRUL EUROPEAN AL CALIFICĂRILOR PENTRU EDUCAȚIE PERMANENTĂ (EQF). Bruxelles: Comisia Europeană, 2008. Disponibil: <https://ec.europa.eu/ploteus/content/descriptors-page>.
16. CERGHIT, I. *Metode de învățământ*. Iași: Polirom, 2011. 424 p. ISBN 9789734622481..
17. CHARON, R. *Narrative Medicine*. New York: Oxford University Press, 2006, 288 pp. ISBN 13 978-0-19-516675-0

18. CHITU S. *Formarea empatiei cadrelor didactice*: Monografie. Chișinău: Centrul Editorial Poli- grafic al USM, 2005. 171 p
19. CODUL EDUCAȚIEI AL REPUBLICII MOLDOVA. Nr. 152 din 17 iulie 2014. Chișinău.
20. COJOCARU-BOROZAN, M. Teoria culturii emoționale. Chișinău: UPS „Ion Creangă”, 2010. 239 p. ISBN 978-9975-46-066-8.
21. COJOCARU-BOROZAN, M., BUSHNAQ, T., ȚURCAN-BALȚAT, L. et al. Glosar: român-englez-rus-francez-italian. Pedagogia culturii emoționale. București: Moroșan, 2017. 465 p.
22. CUCOȘ, C. Pedagogie. Ediția a III-a revăzută și adăugită. *Iași: Editura Polirom*. 2014. p.534
23. CURRICULUM UNIVERSITAR: FORMARE MEDICALĂ INIȚIALĂ. Chișinău: USMF „Nicolae Testemițanu”, 2022.
24. DAVIS, M.H. A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 1980,10, p.85.
25. DAVIS, M.H. Measuring individual differences in empathy. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 1983, vol. 44, pp. 113-126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
26. DECETY, J., JACKSON, P.L. The functional architecture of human empathy. In: *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 2004, vol. 3(2), pp. 71-100. <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>
27. EISENBERG, N., EGGUM, N. D., DI GIUNTA, L. Empathy-related responding. In: *Social Issues and Policy Review*, 2010, vol. 4(1), pp. 143-180. <https://doi.org/10.1111/j.1751-2409.2010.01020.x>
28. FRAGKOS, K. C., CRAMPTON, P. E. S. The Effectiveness of Teaching Clinical Empathy to Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 95(6), 947–957. 2020. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003058>
29. GLAVAN, A. Calitatea vieții tinerilor din perspectiva sănătății. În: *Univers Pedagogic*. nr. 1(53), 2017. pp. 89–93. ISSN 1811-5470.
30. GOLEMAN, D. Inteligența socială. Noua știință a relațiilor umane. Ed. a II a, revizuita. Curtea Veche, 2018. 576 p. ISBN: 978-606-44-0092-5
31. GOLUBOVSKI, O. *Tehnologia formării competențelor de traducere la studenții-traducători*. Teză de doctor. Chișinău: UPSC, 2020. 156 p.
32. GUȚU, VI. Învățământul centrat pe competențe: abordare teleologică. În: *Revista Didactica Pro*, nr. 1 (65), 2011. pp. 2-7. ISSN 1810-6455.
33. BÎRSAN, EI. Paradigma comunicării asertive a cadrelor didactice. Repere teoretice și practice. Chișinău. 2017. 293 p. ISBN 978-9975-46-319-5

34. HOFFMAN, M. L. *Empathy and Moral Development: Implications for Caring and Justice*. Cambridge, UK: Cambridge University Press. 2000. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511805851>.
35. HOJAT, M. *Empathy in Patient Care: Antecedents, Development, Measurement, and Outcomes*. Springer; 2007. <https://wcmq.idm.oclc.org/login?url=https://dx.doi.org/10.1007/0-387-33608-7>
36. HOJAT, M. *Empathy in health professions education and patient care*. New York: Springer, 2016, 450 p. ISBN 978-3-319-27624-3 <https://doi.org/10.1007/978-3-319-27625-0>
37. HOJAT, M. et al. The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school. In: *Acad Med*. 2009, 84(9), 1182-1191. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181b17e55>
38. HOJAT, M., et al. The Jefferson Scale of Empathy. *Advances in Health Sciences Education*, 2018, vol. 23(5), pp. 899-920. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10459-018-9839-9>
39. KONONOVA, T. Abordarea textului multimodal la orele de limbi străine. In: *Tradiție și inovare în cercetarea științifică*, 8 octombrie 2021, Bălți. Bălți: Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Vol. I, 2021. pp. 114-117. ISBN 978-9975-50-271-9.
40. KOLB, D. *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1984. ISBN: 0132952610 <http://academic.regis.edu/ed205/Kolb.pdf>
41. LIN, H. L., et al. Can virtual reality technology be used for empathy education in medical students: a randomized case-control study. In: *BMC medical education*, 24(1), 2024, p. 1254. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06009-6>
42. LIPPS, T. *Ästhetik: Psychologie des Schönen und der Kunst*. Bd. 1. Hamburg: Voss, 1903. XIV u. 601 S. Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane 37: 292-298
43. MCNALLY, G., HAQUE, E., SHARP, S., THAMPY, H Teaching empathy to medical students. In: *The Clinical Teacher*, 2023, vol. 20(1), e13557. <https://doi.org/10.1111/tct.13557>
44. MAITY S., et al. Enhancing emotional intelligence in medical education: a systematic review of interventions. In: *Front. Med*. 2025, 12:1587090. doi: 10.3389/fmed.2025.1587090.
45. MARCUS S. *Empatie și personalitate*. București: Editura ATOS, 1997. 192p.
46. MEAD, N., BOWER, P. Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. In: *Social science & medicine*, 2000, vol. 51(7), pp. 1087-1110. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(00\)00098-8](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00098-8)

47. MERCER, S.W., REYNOLDS, W.J Empathy and quality of care. *Br J Gen Pract.* 2002 Oct;52 Suppl (Suppl): S9-12. Medline.
48. NEUMANN, M. et al Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. In: *Acad Med.* 2011, 86(8):996-1009. doi: 10.1097/ACM.0b013e318221e615. doi. Medline.
49. NGO, H. L., SOKOLOVIC, N., JENKINS, J. M Teaching cognitive and affective empathy in medicine: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. In: *Medical education online*, 2025, 30(1), 2501263. <https://doi.org/10.1080/10872981.2025.2501263>
50. PIRA, G. L., RUINI, C., VESCOVELLI, F., BAÑOS, R., VENTURA, S. Could Empathy Be Taught? The Role of Advanced Technologies to Foster Empathy in Medical Students and Healthcare Professionals: A Systematic Review. In: *Journal of medical systems*, 2025, 49(1), 6. <https://doi.org/10.1007/s10916-025-02144-9>
51. RIESS, H., et al. Empathy training for resident physicians: a randomized controlled trial of a neuroscience-informed curriculum. In: *Journal of general internal medicine*, 2012, 27(10), 1280-1286. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2063-z>
52. ROGERS, C.R. *Client-centered therapy*. Boston: Houghton Mifflin, 1951, 560 p. DOI:10.1007/978-0-387-29681-4_3
53. ROGERS, C.R. *On Becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin, 1959, 420 p. ISBN 0-395-75531-X
54. SARKIS, D. J., et al. Effectiveness of different strategies to teach empathy among medical students: A randomized controlled study. In: *Patient education and counseling*, 2025, 130, 108468. <https://doi.org/10.1016/j.pcc.2024.108468>
55. STEPIEN, K.A., BAERNSTEIN, A. Educating for empathy. A review. *Journal of general internal medicine*, 2006, 21(5), 524-530. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00443.x>
56. ȘEVCIUC, M. Abordarea teoretică a formării competențelor profesionale la studenți. În: *Studia Universitatis Moldaviae* (Seria Științe ale Educației). nr. 5, 2007. pp. 93-95. ISSN 1857-2103.
57. ȘIRGHI, A., ȘEVCIUC, M. Praxiologice aspects of developing foreign language communicative competence. În: *Studia Universitatis Moldaviae* (Seria Științe ale Educației), nr. 5(185), 2025. pp. 35-46. ISSN 1857-2103. DOI: [https://doi.org/10.59295/sum5\(185\)2025_04](https://doi.org/10.59295/sum5(185)2025_04).
58. ȘOVA, T. *Managementul stresului profesional al cadrelor didactice*. Chișinău: UPS „Ion Creangă”, 2014. 277 p. ISBN 978-9975-46-196-2.
59. TITCHENER, E. B. *A Textbook of Psychology*. New York, Macmillan, 1910, 602 p. ISBN 1022883062

60. ȚURCAN-BALȚAT, L. *Formarea cadrelor didactice prin valorile toleranței*. Ch.: Tip. UPS „I. Creangă”, 2015. 324 p. ISBN 978-9975-46-242-6.
61. VYGOTSKY, L. S. *Mind in society: The development of higher psychological processes*. In M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner and E. Souberman (Eds.), Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978, 175 p. ISBN 0-674-57629-2
62. World health organization. *Transforming and Scaling Up Health Professionals' Education and Training*. Geneva: WHO Press, 2013, 124 p. ISBN 978-92-4-150650-2 https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/93635/9789241506502_eng.pdf

LISTA PUBLICAȚIILOR AUTOAREI LA TEMA TEZEI

Carte de specialitate (manual universitar):

63. OALA, V., BOROZAN, M., GOLUBOVSCI, O. *University didactic technologies for the development of medical empathy*. Coursebook. România: Ars Libri Publishing House Costești, 2025. 268 p. ISBN: 978-606-35-3003-3

Articole în reviste cu factor de impact / categoria B:

64. OALA, V. Argumente privind importanța empatiei profesionale a studenților mediciniști. În: *Acta et Commentationes, Sciences of Education*. Categoria B. 2022, nr. 4(30), pp. 152-160. ISSN 1857-0623, E-ISSN 2587-3636 https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/175490
65. OALA, V. Evoluția semnificațiilor științifice ale conceptului de empatie. În: *Studia Universitatis Moldaviae*, Revista științifică a Universității de Stat din Moldova, 2023, Nr. 5(165): nr.5, CZU: 159.942 + 316.613.42, pp. 264-270, ISSN 1857-2103, DOI: [https://doi.org/10.59295/5\(165\)2023_42](https://doi.org/10.59295/5(165)2023_42), https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/185128
66. OALA, V. Modelul conceptual al empatiei medicale. *Univers Pedagogic*. nr. 1(85), 2025. pp. 85–91. ISSN 1811-5470. DOI: <https://doi.org/10.52387/1811-5470.2025.1.12> https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/227823
67. OALA, V. University Teaching Technology for Developing Medical Empathy. *Didactica Danubiensis*, 5(1), 2025. 236–249.

Articole în materialele conferințelor internaționale:

68. OALA, V. Determinant factors of the development of professional empathy in medical students. In: *Managementul educațional: realizări și perspective de dezvoltare*, Ed. 4, 27-28 octombrie 2022, Bălți. Bălți: Tipografia din Bălți, 2022, Ediția 4-a, pp. 329-334. ISBN 978-9975-161-32-9. https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/176195

69. CAZAC, V., **OALA, V.** Interactive strategies in teaching and learning EMP. In: *Probleme actuale ale lingvisticii și didacticii limbilor străine*, Ed. 3, 25 noiembrie 2022, Chișinău. Chișinău: CEP UPS „I.Creangă”, 2022, Ediția 3, pp. 35-42. ISBN (pdf) 978-9975-46-739-1. https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/181967
70. **OALA, V.**, BOROZAN, M. Professional Attitudes Of Medical Students In The Context Of Current Challenges, CIEA, In: *Education for Peace and Sustainable Development*, Ed. Ediția 6, 9-10 octombrie 2023, Chișinău. Republica Moldova: 2023, Ediția 6-a, pp. 103-104. ISBN 978-9975-62-593-7.
71. **OALA, V.**, COJOCARU-BOROZAN, M. Interferences of empathy with social self-efficacy in the current context of the emotional culture approach. In: *Conferința Științifică Internațională „Problematica Feministă Reflectată în Societatea Contemporană”*. Iași, Ediția a XIV-a, mai, 2023, pp.97-106, ISBN 978-630-328-000-4 Disonibil: https://drive.google.com/file/d/1O_lqT2iY6lOqigCSk5F7F30x9SOKJt_L/view?usp=drive_link
72. **OALA, V.**, BOROZAN, M. *The Value Of Empathy In Building Emotional Comfort Within The Family. Iași*, 2024, pp. 442-455. https://www.researchgate.net/publication/400711849_The_value_of_empathy_in_building_emotional_comfort_within_the_family
73. SÎRGI, A., MAXIAN, L., **OALA, V.** Formarea competenței de comunicare profesională în limba engleză la studenții mediciști prin adoptarea unui model hibrid. În: *Научно-образовательное пространство: реалии и перспективы повышения качества образования*, Ed. 5, 7 noiembrie 2025, Comrat. Comrat: Типография „A & V Poligraf”, 2025, Ediția 5, pp. 137-141. ISBN 978-9975-83-358-5. https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/246230
74. **OALA, V.** Premise contextuale ale formării profesionale inițiale a empatiei medicale la studenții mediciști. În: *Cercetarea pedagogică: exigențe contemporane și perspective de dezvoltare*, 3-4 noiembrie 2023, Chișinău. Chișinău: CEP UPS „I.Creangă”, 2023, Ediția 1, pp. 130-136. ISBN 978-9975-46-867-1 (PDF). https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/201516

Articole în culegeri naționale:

75. **OALA, V.** Oportunități ale tehnologiilor didactice universitare de formare a empatiei profesionale la mediciști. În: *Cercetarea în biomedicină și sănătate: calitate, excelență și performanță*, Ed. 1, 18-20 octombrie 2023, Chișinău. Chișinău, Republica Moldova: 2023, p. 753. ISSN 2345-1476.
76. **OALA, V.** Dezvoltarea empatiei prin intermediul jocului de rol în cadrul orelor de limba engleză medicală. În: *Cercetarea în biomedicină și sănătate: calitate, excelență și performanță*, Ed. 4, 16-18 octombrie 2024, Chișinău. Chișinău, Republica Moldova: 2024, p. 889. ISSN 2345-1467. <https://repository.usmf.md/handle/20.500.12710/29888>

ADNOTARE
OALA Viorea

**“Tehnologii didactice universitare de formare a empatiei profesionale a studenților
medicinști”, Chișinău, 2026**

Structura tezei include: introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 337 de surse, adnotare (română, engleză), concepte-cheie în limbile română și engleză, lista abrevierilor, 150 pagini de text de bază, 17 de tabele, 20 figuri, 11 anexe.

Publicații la tema tezei: 14 lucrări științifice.

Concepte-cheie: empatie, empatie profesională, cultură emoțională, tehnologii didactice universitare, studenți medicinști, formare profesională inițială, învățământ superior medical.

Domeniul de studiu: Teoria generală a educației

Scopul investigației constă în conceptualizarea și validarea experimentală a Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale la studenții medicinști.

Obiectivele cercetării vizează determinarea fundamentelor științifice ale empatiei medicale; studiul politicilor educaționale relevante promovării EM în formarea profesională inițială a studenților medicinști; conceptualizarea științifică a Modelului teoretic al în termeni de valori, indicatori și descriptori; diagnosticarea experimentală a nivelurilor și descrierea specificului EM a studenților medicinști la debutul formării profesionale; elaborarea, implementarea și validarea experimentală a Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale la studenții medicinști; edificarea unor noi cunoștințe științifice specifice dezvoltării EM.

Noutatea și originalitatea științifică a cercetării constă în: determinarea fundamentelor teoretice privind EM în contextul formării profesionale inițiale; conceptualizarea empatiei medicale ca sistem integrativ de capacități axiologice, cognitive, afective și de leadership medical, elaborate în acord cu cerințele profesiei medicale și ale educației universitare contemporane; descrierea specificului formării EM la studenții medicinști; elaborarea și fundamentarea *Modelului teoretic al empatiei medicale* în contextul exigențelor practicii clinice centrate pe pacienți; stabilirea indicatorilor, descriptorilor, valorilor și a criteriilor de evaluare a empatiei medicale, structurate în baza componentelor empatiei medicale; elaborarea și validarea experimentală a *Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale*, integrată în curriculumul disciplinei *Limba engleză*; formularea concluziilor și recomandărilor științifice privind formarea EM în procesul de formare profesională inițială a studenților medicinști.

Rezultatele obținute care contribuie la soluționarea unei probleme științifice importante în cercetare vizează: definirea empatiei medicale din perspectivă interdisciplinară, Modelul teoretic al empatiei medicale, indicatorii, descriptorii, valorile și criteriile de evaluare a EM și Tehnologia didactică universitară de formare a empatiei profesionale la studenții medicinști, valori teoretico-praxiologice care au contribuit la optimizarea formării profesionale inițiale a studenților medicinști în învățământul medical.

Semnificația teoretică a cercetării rezultă din conceptualizarea empatiei medicale din perspectivă interdisciplinară și clarificarea conținutului științific al acesteia la nivel de structură și conținut; interpretarea elementelor Modelului teoretic al EM, structurat în componentele: axiologie medicală, cognitivă, afectivă și leadership medical; argumentarea teoretică și descrierea indicatorilor, descriptorilor și valorilor EM; formularea criteriilor de evaluare a EM în contextul formării profesionale inițiale.

Valoarea aplicativă a cercetării constă în: determinarea metodologiei de cercetare a empatiei medicale la studenții medicinști; diagnosticarea nivelurilor și a specificului empatiei medicale în context universitar; aplicarea în procesul didactic universitar a indicatorilor, descriptorilor, valorilor și criteriilor de evaluare a EM; implementarea în practica universitară a Tehnologiei didactice universitare de formare a empatiei profesionale prin integrarea modulului „Empatia medicală” în cadrul disciplinei *Limba engleză*; formularea concluziilor și recomandărilor metodologice pentru integrarea EM în paradigma educației centrate pe pacienți și a formării competențelor socioemoționale în învățământul superior.

Implementarea rezultatelor științifice s-a realizat prin cercetări teoretice și experimentale, desfășurate în cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, cu participarea studenților medicinști din anul I.

ANNOTATION

OALA Viorica

“University Teaching Technologies for Developing the Professional Empathy of Medical Students”, Chişinău, 2026

Thesis structure includes introduction, three chapters, general conclusions and recommendations, a bibliography of 337 sources, annotation in Romanian and English, key concepts in Romanian and English, a list of abbreviations, 150 pages of basic text, 17 tables, 20 figures and 11 annexes.

Publications on the research topic: 14 scientific papers.

Key-concepts: empathy, medical empathy, emotional culture, university didactic technologies, medical students, initial professional training, higher medical education.

Field of study: General Theory of Education

The purpose of the research consists of the conceptualization and experimental validation of the university didactic technology for developing empathy in medical students.

Research objectives are aimed at: to determine the scientific foundations of ME; to examine educational policies relevant to promoting ME in the initial professional training of medical students; to develop a scientific conceptualization of the Theoretical model of ME in terms of values, indicators, and descriptors; to conduct an experimental diagnosis of the levels and specific features of ME in medical students at the beginning of their professional training; to design, implement, and experimentally validate a university didactic technology for the development of professional empathy in medical students; to generate new scientific knowledge related to the development of ME.

The scientific novelty and originality consist in: determining the theoretical foundations of ME within the context of initial professional training; conceptualizing ME as an integrative system of axiological, cognitive, affective, and medical leadership capacities, aligned with the requirements of the medical profession and contemporary higher education; describing the specific features of medical empathy formation in medical students; developing and substantiating the Theoretical model of ME in relation to patient-centered clinical practice; establishing indicators, descriptors, values, and evaluation criteria structured according to the components of ME; designing and experimentally validating a University didactic technology for the development of professional empathy, integrated into the curriculum of English for Specific Purposes; and formulating scientific conclusions and recommendations regarding the development of medical empathy in initial professional training.

The results that contribute to the solution of an important scientific problem, include: the interdisciplinary definition of ME; the Theoretical model of ME; the system of indicators, descriptors, values, and evaluation criteria; and the University didactic technology for developing professional empathy in medical students-elements that have contributed to optimizing their initial professional training in medical education.

The theoretical significance of the research results from: the interdisciplinary conceptualization of medical empathy and the clarification of its scientific content at the structural and functional levels; the interpretation of the components of the theoretical model (medical axiology, cognitive, affective, and leadership dimensions); the Theoretical substantiation of indicators, descriptors, and values; and the formulation of evaluation criteria for ME in the context of initial professional training.

The praxiological value of research consists in: establishing a research methodology for medical empathy in medical students; diagnosing the levels and specific features of medical empathy in the university context; applying indicators, descriptors, values, and evaluation criteria within the teaching process; implementing the University didactic technology through the integration of the “Medical Empathy” module into the English for Specific Purposes course; and formulating methodological recommendations for integrating medical empathy into patient-centered education and socio-emotional competence development in higher medical education.

The scientific results have been implemented through theoretical and experimental conducted at the “Nicolae Testemiţanu” State University of Medicine and Pharmacy, with the participation of first-year medical students.

OALA VIORICA

**„Tehnologii didactice universitare
de formare a empatiei profesionale
a studenților mediciști”**

Specialitatea 531.01 – Teoria generală a educației

**REZUMATUL
tezei de doctor în științe ale educației**

Chișinău, 2026

Aprobat spre tipar

Format hârtie

Hârtie ofset. Tipar ofset

Tiraj:

Coli de tipar:
