

dat, poate să-și conteste rezultatul. Pentru aceasta însă el trebuie învățat să-și auto-evalueze obiectiv competențele, ceea ce nu este presupus și de secvența evaluare sumativă a manualului.

Totuși, cu aceste obiecții, constat că manualele actuale de limba și literatura română se axează în totalitate pe formare și performare de competențe, având ca subiect elevul dornic de a-și trasa singur calea de creștere intelectuală, or, aceste manuale sunt cu adevărat cărți pentru elevi, profesorului revenindu-i rolul de ghid, de manager al demersului didactic explicit.

În final, îmi exprim speranța ca aceste manuale să-și găsească adevăratul elev dornic de a deveni performant în domeniul limbii și al literaturii române.

#### **Referințe bibliografice**

1. Bernaz, N., Dandara, O. ș.a. *Curriculum de liceu. Recomandări practice pentru predare-învățare-evaluare*, Chișinău, Cartier, 2001, 168 pag.
2. Cartaleanu, T., Cosovan, O. *Formare de competențe prin strategii interactive*, Chișinău, Centrul Educațional Pro Didactica, 2008, 204 pag.
3. Cartaleanu, T., Cosovan, O. *Predarea limbii în viziunea curriculumului de liceu. Ghid pentru profesori*, Chișinău, Cartier, 2001, 152 pag.
4. Cristei, T., Cartaleanu, T. ș.a. *Limba și literatura română. Manual pentru clasa a X-a*, Chișinău, Cartier, 2012.
5. Cristei, T., Cartaleanu, T. ș.a. *Limba și literatura română. Manual pentru clasa a XI-a*, Chișinău, Cartier, 2010.
6. Cristei, T., Cartaleanu, T. ș.a. *Limba și literatura română. Manual pentru clasa a XII-a*, Chișinău, Cartier, 2011.
7. *Limba și literatura română. Curriculum pentru clasele a X-a – a XII-a*, Chișinău, Știința, 2010, 44 pag.
8. *Limba și literatura română. Ghid de implementare a curriculumului modernizat pentru treapta liceală*, Chișinău, Cartier, 2010, 124 pag.

## **IDENTIFICAREA NIVELULUI DE STRES OCUPAȚIONAL ÎN MEDIUL MEDICAL**

**Daniela CAZACU**, lector universitar,  
Universitatea de Stat „Alecru Russo” din Bălți

**Summary:** *This article describes the results of experimental investigation on stress factors at work in the medical environment, as well as the results obtained from the application of the complex test to determine the extent of stress to health care professionals. The data obtained on examining the medical staff of the Department of surgery lead to the conclusion that, both doctors and nurses (which is important), are exposed to significant stress agents that leave a mark on their personality, character, mood, physical and mental health, productivity, and work capacity.*

**Key-words:** *stress, occupational stress, medical environment, signs of stress, symptoms of stress.*

Stresul reprezintă o reacție individuală, precum și rezultatul interacțiunii dintre exigențele mediului, pe de o parte, și resursele, capacitățile și posibilitățile individului, pe de altă parte [3].

Stresul profesional sau stresul ocupațional se caracterizează ca o stare intensă și neplăcută care, pe termen lung, are efecte negative asupra sănătății, performanțelor și productivității.

Stresul la locul de muncă apare atunci când exigențele profesionale depășesc resursele de care dispune ființa umană. Stresul nu este numai rezultatul unor evenimente majore negative, ci, de asemenea, al unor tensiuni și presiuni zilnice prin care trece oricare lucrător medical [4].

Cine sînt ei, medicii? De ce sînt expuși unor stresuri zilnice cu diferită intensitate? Medicii sînt cei care zi de zi lucrează cu și pentru oameni, pentru sănătatea lor și pentru bunăstarea fiecărui pacient în parte.

Care ar fi cauzele apariției stresului profesional la personalul medical? Printre cele mai frecvente cauze putem regăsi: intensitatea și durata muncii fizice și intelectuale; factorii de mediu (temperatura, lumina, zgomotul); factorii de natură psihică (responsabilități, griji, conflicte); monotonia sau rutina muncii; boli și dureri.

Printre simptomele cele mai frecvente ale stresului profesional în mediul medical, putem menționa următoarele stări structurate în următoarele unități:

- ✓ *Simptome fizice:* cefalee, hipertensiune, stare de oboseală, lipsa relaxării, transpirație excesivă, palpitații.
- ✓ *Simptome ce țin de sfera intelectuală:* tulburări de memorie, incapacitate de concentrare, tulburări ale somnului, stare de îngrijorare, lipsă de ordine în gândire.
- ✓ *Simptome ce țin de sfera emotivă:* nervozitate și iritabilitate, anxietate, sentiment de insecuritate, proastă dispoziție, mai puțină satisfacție în viață, lipsa motivației subestimare, pierderea încrederii în sine, lipsa satisfacției în muncă.
- ✓ *Schimbări comportamentale:* neliniște, agitație, sociabilitate redusă, consum mai mare de țigarete, productivitate redusă, insomnie [3].

În cercetarea noastră, am pornit de la identificarea problemei care conduce la apariția stresului la locul de muncă în mediul medical. La prima etapă, am inițiat discuțiile de grup dintre managerii instituției, angajați reprezentativi de medici și asistente medicale care au furnizat informații destul de utile cu referință la factorii de stres și a condițiilor ce determină stresul la locul de muncă.

Metodele de colectare a informațiilor au fost selectate astfel încît să reflecte situația reală asupra nivelului de stres la locul de muncă, condițiile de muncă din cadrul instituției, satisfacția și sănătatea. O sursă importantă de informație, pentru a stabili prezența sau absența stresului profesional, s-a dovedit a fi și examinarea următoarelor compartimente: rata îmbolnăvirilor, performanța, absentismul ș.a.

La etapa dată s-au aplicat următoarele instrumente de diagnosticare: observarea pasivă, care a durat 3 zile, discuții informale, un inventar al factorilor de stres, baterii de teste referitoare la stresul profesional [3].

*Observația pasivă.* Acest instrument a avut ca scop realizarea unei imagini cît se poate de reale asupra mediului cercetat. Observarea s-a realizat în instituții medicale pe o perioadă de 3 zile, a fost o observare simplă, directă, care a cuprins ziua întregă de lucru a personalului.

*Discuțiile informale.* Scopul acestor discuții a rezidat în elaborarea unui inventar al factorilor de stres, ca mai apoi acesta să fie aplicat angajaților și să constituie un suport pentru diferențierea nivelurilor de stres prezente la angajații cercetați. Discuțiile propriu-zise s-au desfășurat în grupuri mici a câte 3-4 lucrători medicali și au vizat, în special, problemele, dificultățile și nemulțumirile cu care se confruntă în fiecare zi.

*Inventar al factorilor de stres în mediul medical*

Test complex pentru determinarea nivelului stresului conform următorilor parametri: lipsa de îngrijorare privind propria sănătate, nivelul de energie, stare de spirit

deprimată sau veselă, satisfacție și interes față de propria viață, relaxare sau încordare-anxietate, control și stabilitate emoțională.

#### *Interviul clinic*

Investigația lotului a fost transversală, aplicându-se participanților o singură dată o baterie de teste, iar participarea a fost voluntară. La fel, au fost colectate informații referitor la îmbolnăviri, accidente la locul de muncă, erori în activitatea profesională, absenteism ș.a.

#### *Eșantioane:*

La investigație au participat medicii din Centrul Consultativ SCMB, medicii Spitalului Clinic Municipal Bălți, secția chirurgie, asistentele medicale din Centrul Consultativ SCMB, asistentele medicale ale Spitalului Clinic Municipal Bălți, secția chirurgie.

Aplicând instrumentele preconizate pentru determinarea factorilor de stres la locul de muncă în mediul medical (în dependență de secția în care lucrează personalul), am obținut următoarele rezultate comune atât pentru medicii și asistentele din Centrul Consultativ SCMB, cât și pentru medicii și asistentele Spitalului Clinic.

Poziția № 1	Poziția №2	Poziția №3	Poziția №4	Poziția №5
Agenți stresori cu referință la programul de muncă în cadrul instituției medicale	Agenți stresori cu referință la proiectarea locului de muncă	Agenți stresori cu referință la decizie și control în cadrul instituției medicale	Agenți stresori cu referință la carieră	Agenți stresori cu referință la stilul de conducere din instituția medicală

Examinînd tabelul de mai sus, observăm că pe prima poziție se află agenții stresori cu referință la programul de muncă în cadrul instituției medicale cu următorii agenți stresori: program de lucru inflexibil, apariția imprevizibilă a unei suprasolicitări în cadrul instituției, realizarea lucrului neplanificat, realizarea lucrului suplimentar în afara orelor de lucru (în special la medicii și asistentele medicale din Centrul Consultativ).

Pe poziția doi se află agenții stresori cu referință la proiectarea locului de muncă. Aici putem identifica astfel de agenți precum: riscuri sporite de îmbolnăviri la locul de muncă, lipsa controlului asupra ritmului de muncă, ritm supraîncărcat de muncă, sarcini de muncă repetitive, în special în cabinetele medicilor din policlinică.

Pe poziția 3 se află agenții stresori cu referință la decizie și control în cadrul instituției medicale, ceea ce denotă prezența unor așa dificultăți care au condus la stres precum: slaba participare la luarea deciziilor în colectiv, lipsa controlului asupra propriei munci, lipsa de comunicare, conflicte interpersonale atât pe verticală, cât și pe orizontală, relații frustrante la locul de muncă.

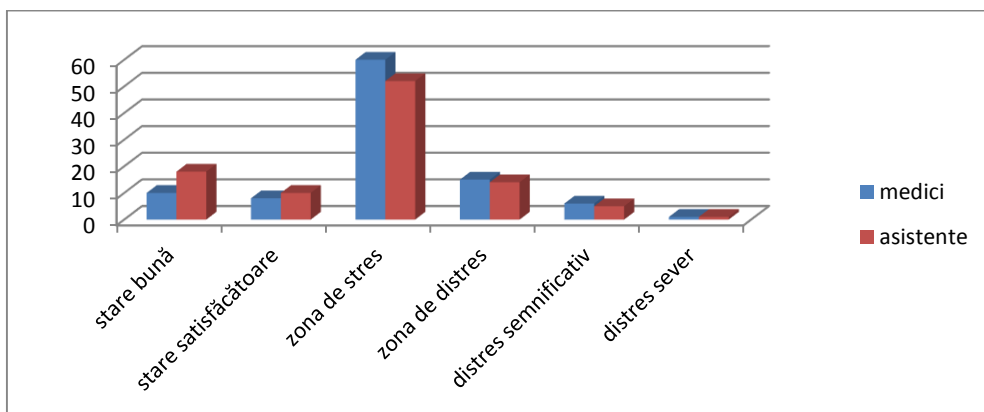
Pe poziția a patra se află agenții stresori cu referință la carieră, cu următorii agenți stresori: lipsa recunoașterii din partea pacienților, a direcției, incertitudine în evoluția carierei.

Pe poziția a cincea se află agenții stresori cu referință la stilul de conducere din instituția medicală cu următorii agenți stresori: nivelul înalt de responsabilitate la locul de muncă și slaba comunicare cu direcția instituției medicale.

Aplicînd testul complex pentru determinarea nivelului stresului conform următorilor parametri: lipsa de îngrijorare privind propria sănătate, nivelul de energie, stare de spirit deprimată sau veselă, satisfacție și interes față de propria viață, relaxare sau încordare-anxietate, control și stabilitate emoțională, am obținut următoarele date:

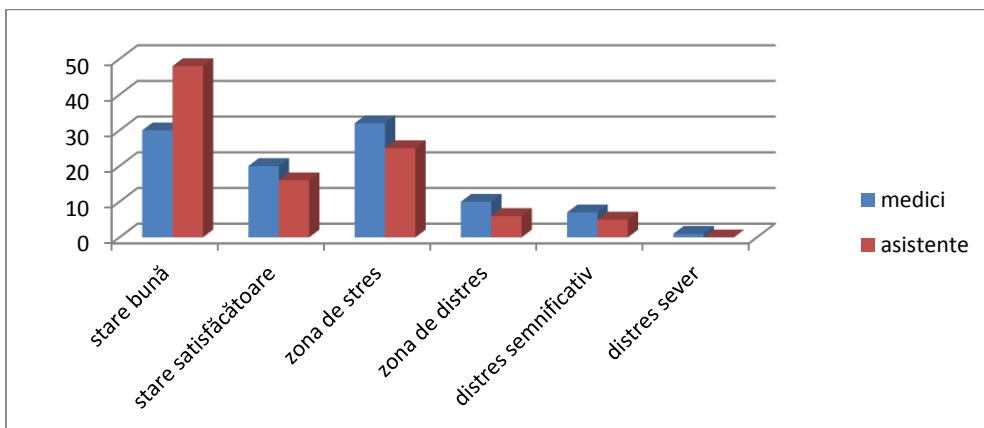
*Evaluarea rezultatelor personalului medical  
din Spitalul Clinic Municipal Bălți – **medicii și asistentele** din secția chirurgie*

Evaluare	Scoruri	% medicii din secția chirurgie	% asistente din secția chirurgie
Stare bună	81-100	10%	18%
Stare satisfăcătoare	71-80	8%	10%
Zona de stres	56-70	60%	52%
Zona de distres	41-55	15%	14%
Distres semnificativ	26-40	6%	5%
Distres sever	0-25	1%	1%



*Evaluarea rezultatelor personalului medical – **medicii și asistentele** din  
Centrul Consultativ al Spitalului Clinic Municipal Bălți*

Evaluare	Scoruri	% medicii din secția chirurgie	% asistente din secția chirurgie
Stare bună	81-100	30%	48%
Stare satisfăcătoare	71-80	20%	16%
Zona de stres	56-70	32%	25%
Zona de distres	41-55	10%	6%
Distres semnificativ	26-40	7%	5%
Distres sever	0-25	1%	0%



Concluzionînd asupra datelor obținute de pe urma examinării personalului medical din secția chirurgie, atît medicii, cît și asistentele medicale (prevalează medicii) putem spune că aceștia sînt supuși unor agenți stresori semnificativi, care lasă amprenta atît asupra personalității, caracterului, dispoziției, cît și asupra sănătății fizice și psihice, productivității, capacității de muncă.

Personalul medical ce activează în secția de chirurgie este supus unor stresuri mai frecvente pe măsură ce lucrul exercitat de ei este și mai responsabil, și mai periculos. Aceștia au demonstrat punctaj minimal, în special la parametri precum: nivel de energie, îngrijorare privind propria viață și sănătate, anxietate, instabilitate-labilitate emoțională.

Personalul medical ce activează în Centrul Consultativ a acumulat punctaj mai satisfăcător în ceea ce ține de prezența stresului, acumulînd un procentaj mai ridicat în categoriile de evaluare precum: stare bună, stare satisfăcătoare, presupunînd că unul din motivele centrale ar fi regimul de lucru stabil, lucrul cu pacientul prin tratamente medicamentoase și nu prin intervenții chirurgicale, posibilitate de comunicare cu colectivul ș.a.

În baza interviului clinic realizat, putem alcătui un profil al lucrătorului medical (atît din centrul consultativ, cît și din secția chirurgie) în situație de stres.

Acuza:

*Simptome fizice:* palpitații, tensiune musculară, transpirație, diaree.

*Simptome psihice:* anxietate, depresie, irascibilitate, incapacitate de concentrare, nervozitate.

*Modificări comportamentale:* exagerarea consumului de tutun, tulburări ale somnului, apetit alimentar neregulat.

Observăm deci că oricît de puternică ar fi intensitatea stresului prin care trece într-un moment al vieții persoana, simptomele simțite de aceasta sînt aproximativ aceleași pentru ambele categorii de medici și asistente medicale, doar că au o diferență semnificativă la nivelul intensitate și durată. Profesia de medic face parte din categoria profesiilor nobile, ea necesită multă străduință, implicare fizică și afectivă maximală, capacitate de muncă deosebită, responsabilitate sporită. Toate aceste calități pot scădea din intensitate în timp ce persoana suferă de anumite stresuri, de aceea alegerea optimală ar fi – profilaxia stresului.

*Notă:* Articol realizat în cadrul proiectului instituțional de cercetare nr. 2.2. **cifrul 11.817.08.67A Cercetarea și elaborarea mecanismelor de fortificare a sănătății angajaților prin suprimarea stresului organizațional.**

#### **Referințe bibliografice**

1. BĂBĂLĂU, V. Sănătatea lucrătorilor în relație cu factorii de risc din mediul de muncă, In: *Securitatea și igiena muncii*. 2009, nr 5-6, pp. 18-24.
2. BRICEAG, Silvia. Mai puțin stres în activitatea profesională și mai multă sănătate. In: *Calitatea educației: teorii, principii, realizări*: Materialele Conf. șt. Int., 30-31 oct. 2008. Chișinău, 2008, vol. 2, pp. 164-168.
3. BRICEAG, S. (coord.) Managementul stresului ocupațional în mediul educațional: (suport teoretico-aplicativ pentru psihologi/cadre didactice). Acad. de Șt. a Rep. Moldova, Univ. de Stat „A. Russo”, Bălți, Lab. Stres-control. Bălți, 2008. 290 p. ISBN 978-9975-931-25-0.
4. BRICEAG, S. Suprimarea stresului prin ameliorarea stilului de viață. In: *Dezvoltarea umană: Impactul proceselor de transformare a societății moldave*. Chișinău, 2007, pp. 419-421.
5. COSMAN, Doina. Psihologie medicală. Iași: Polirom, 2010. 462 p. ISBN 978-973-46-1735-7.

6. CUZNEȚOV, S. Impactul factorilor de mediu social asupra sănătății psihice a populației. In: *Columna*. 1994, nr. 12, pp. 35-36.
7. IAMANDESCU, I.-B. Psihologie medicală. Ed. a 2-a. București: Ed. Infomedica, 1997. 386 p.
8. Stil sănătos de viață profesională. Disponibil: [www.cpe.ro/managementul\\_diferentelor](http://www.cpe.ro/managementul_diferentelor)

## CONSTITUIREA ȘI EVOLUȚIA STUDIILOR LA MASTERAT ÎN ȚĂRILE UNIUNII EUROPENE

**Eugeniu PLOHOTNIUC**, *dr., conf. univ.*,  
**Viorica EFREMOV**, *masterandă*,  
*Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți*

**Summary:** *The article presents the stages of development of master's degree studies in the European Union and formulates some steps to prepare specialists by providing theoretical knowledge and empirical skills that would facilitate adaptation and orientation on national and international labor market.*

**Key-words:** *Bologna Process, the European system of higher education, commitment to the Bologna process, university degree cycles, educational systems.*

La 18 septembrie 1998, rectorii universităților europene, reuniți la Bologna cu ocazia împlinirii a 900 de ani de la întemeierea celei mai vechi universități, cu patru ani înainte de desființarea frontierelor ce despărțeau țările Comunității Europene și în perspectiva unei colaborări lărgite între toate popoarele Europei, au convenit să adopte Magna Charta Universitatum. Prin acest document internațional s-a urmărit de a apropia sistemele educaționale europene prin echivalarea diplomelor naționale, stimularea mobilităților de cercetare, libertatea cercetării și sporirea inițiativelor științifice comune, aplicarea principiului inseparabilității în activitatea educațională și științifică etc. (Procesul Bologna: Experiență națională și internațională: Culegere de documente și materiale, 2007).

La 25 mai 1998, la Sorbona a fost adoptată Declarația comună privind armonizarea structurii sistemului european de învățământ superior, semnată de patru miniștri în funcțiune, responsabili de învățământul superior din Germania, Franța, Italia și Marea Britanie. Documentul în cauză prevedea implementarea unui spațiu european deschis al învățământului superior prin mobilități academice, colaborări inter-universitare mai strânse și aplicarea „creditelor” în universitățile celor 4 state prin sistemul ECTS (Procesul Bologna: Experiență națională și internațională: Culegere de documente și materiale, 2007).

La 19 iunie 1999, a fost semnată Declarația Bologna de către miniștrii educației din 29 țări europene cu ocazia organizării Conferinței Confederației Rectorilor din Uniunea Europeană. La această reuniune a fost pus în prim plan rolul central al universităților în dezvoltarea dimensiunilor culturale europene. În vederea realizării acestui scop, au fost impuse următoarele obiective:

1. Adoptarea unui sistem de diplome ușor de comparat și de recunoscut prin implementarea ideii de completare a diplomei, în vederea promovării puterii de angajare a cetățenilor Europei și competitivității internaționale a sistemului educațional superior.
2. Adoptarea unui sistem bazat în mod esențial pe două cicluri. Diploma primită după absolvirea primului ciclu va fi relevantă pentru piața de muncă europeană la nivel de calificare. Al doilea ciclu ar trebui să ducă spre diploma de master.