

FORMAREA COMPETENȚELOR SOCIALE ALE VIITORILOR ASISTENȚI MEDICALI ÎN CONTEXTUL COMUNICĂRII PROFESIONALE

Adriana SLUSAR, doctorand, profesor școlar

<https://orcid.org/0009-0002-2535-8386>

Colegiul „Andronic Motrescu”, Rădăuți, Romania

Rezumat. Formarea competențelor sociale reprezintă o componentă importantă a pregătirii viitorilor asistenți medicali, întrucât exercitarea profesiei presupune interacțiuni permanente cu pacienții, familiile acestora și membrii echipei medicale. Comunicarea profesională solicită nu doar cunoștințe de specialitate, ci și capacități de ascultare activă, empatie, cooperare și gestionare a situațiilor dificile. Articolul abordează relația dintre competențele sociale și comunicarea profesională în procesul de formare a viitorilor asistenți medicali și propune un cadru de investigare a acestor competențe prin raportare la situațiile specifice activității medicale.

Cuvinte-cheie: competențe sociale, comunicare profesională, viitori asistenți medicali, empatie, ascultare activă, formare profesională.

FORMATION OF SOCIAL COMPETENCES OF FUTURE NURSES IN THE CONTEXT OF PROFESSIONAL COMMUNICATION

Abstract. The development of social competences represents an important component of the education and professional preparation of future nurses, as nursing practice involves continuous interaction with patients, their families and healthcare team members. Professional communication requires not only specialised knowledge but also active listening, empathy, cooperation and the ability to manage difficult situations. This article examines the relationship between social competences and professional communication in the education of future nurses and proposes a framework for investigating these competences in relation to situations specific to healthcare practice.

Keywords: social competences, professional communication, future nurses, empathy, active listening, professional education.

Introducere

Profesia de asistent medical presupune nu doar deținerea unor cunoștințe teoretice și a unor deprinderi practice, ci și capacitatea de a relaționa eficient cu pacienții, membrii familiei acestora și ceilalți profesioniști din domeniul sănătății [1, 5]. Activitatea desfășurată în mediul medical se realizează într-un context caracterizat prin diversitate umană, situații imprevizibile, presiune emoțională și necesitatea adoptării unor decizii rapide și responsabile. În acest context, competențele sociale dobândesc o importanță deosebită, deoarece influențează modul în care viitorul asistent medical comunică, cooperează, gestionează situațiile dificile și construiește relații profesionale bazate pe respect și încredere [2, 6].

Comunicarea reprezintă una dintre componentele fundamentale ale activității medicale. Prin intermediul acesteia sunt transmise informații referitoare la starea pacientului, sunt identificate nevoile acestuia, sunt explicate proceduri și recomandări și

sunt coordonate activitățile membrilor echipei medicale [1, 3]. O comunicare deficitară poate genera neînțelegeri, anxietate, conflicte și dificultăți în procesul de îngrijire, în timp ce o comunicare clară și adaptată particularităților interlocutorului poate contribui la crearea unui climat de siguranță și colaborare [3, 7].

În formarea profesională a viitorilor asistenți medicali, dezvoltarea competențelor sociale trebuie să fie privită în strânsă legătură cu pregătirea teoretică și practică. Cadrul competențial elaborat de Organizația Mondială a Sănătății evidențiază comunicarea, colaborarea, orientarea către persoană și comportamentul profesional printre componentele importante ale pregătirii personalului medical [2]. Prin urmare, pregătirea unui viitor asistent medical nu poate fi redusă la însușirea unor proceduri și tehnici specifice, deoarece activitatea profesională presupune permanent interacțiuni cu persoane aflate în situații de vulnerabilitate [5, 6].

O particularitate importantă a comunicării medicale este reprezentată de caracterul său interpersonal. Asistentul medical trebuie să fie capabil să transmită informații într-un limbaj accesibil, să formuleze întrebări adecvate, să asculte activ, să observe reacțiile verbale și nonverbale ale pacientului și să își adapteze comportamentul la situația concretă [1, 3, 7]. În același timp, acesta trebuie să manifeste disponibilitate pentru dialog și să poată răspunde într-o manieră adecvată unor situații caracterizate prin teamă, durere, nemulțumire sau anxietate [3, 7].

Relația dintre asistentul medical și pacient are, prin urmare, o dimensiune cognitivă, afectivă și socială. Pacientul nu este doar receptorul unor informații medicale, ci o persoană cu propriile experiențe, temeri, așteptări și nevoi. Din această perspectivă, empatia reprezintă o componentă importantă a comunicării profesionale. Capacitatea de a înțelege perspectiva și starea emoțională a pacientului poate facilita construirea unei relații bazate pe încredere și poate contribui la o comunicare mai eficientă [8, 9].

Ascultarea activă constituie o altă competență socială relevantă pentru profesia de asistent medical. A asculta activ presupune mai mult decât recepționarea informației transmise de interlocutor. Aceasta implică acordarea atenției mesajului, evitarea întreruperilor inutile, formularea unor întrebări de clarificare și verificarea înțelegerii informațiilor [1, 3]. În relația cu pacientul, aceste comportamente pot facilita identificarea unor informații care nu sunt exprimate întotdeauna direct și pot contribui la diminuarea barierelor de comunicare [3, 7].

Activitatea asistentului medical se desfășoară, de asemenea, în cadrul unei echipe. Colaborarea cu medicii, colegii asistenți medicali, infirmierii și alți profesioniști presupune capacitatea de a transmite informații clar și organizat, de a respecta puncte de vedere diferite, de a solicita sprijin atunci când situația o impune și de a-și asuma responsabilitățile profesionale [2, 5]. Astfel, competențele sociale nu sunt importante numai pentru relația asistent-pacient, ci și pentru funcționarea eficientă a echipei medicale [2].

Necesitatea dezvoltării acestor competențe este cu atât mai importantă în perioada formării profesionale. Viitorii asistenți medicali se află într-un proces de tranziție de la pregătirea predominant teoretică la asumarea unor responsabilități profesionale concrete. Experiențele de învățare din această perioadă pot contribui la formarea unor comportamente de comunicare care vor fi utilizate ulterior în practica profesională [5, 6]. Din acest motiv, instituțiile de formare trebuie să creeze situații de învățare în care elevii sau studenții să poată exersa comunicarea, cooperarea, empatia și gestionarea situațiilor dificile.

Metodele interactive, precum jocul de rol, simularea unor situații clinice, studiul de caz și analiza unor situații de comunicare, pot crea contexte apropiate de realitatea profesională. Acestea oferă posibilitatea exersării unor comportamente concrete și permit identificarea dificultăților de comunicare înainte ca viitorul asistent medical să se confrunte cu acestea în mod independent, în practica profesională [6, 10]. Feedbackul oferit de cadrele didactice și de colegi poate completa acest proces prin orientarea elevului către aspectele care necesită îmbunătățire [6].

În acest sens, formarea competențelor sociale trebuie concepută ca un proces progresiv, care să însoțească pregătirea profesională pe parcursul întregului traseu educațional. Nu este suficient ca viitorul asistent medical să cunoască principiile comunicării eficiente; este necesar ca aceste principii să fie transformate în comportamente observabile și aplicabile în situații profesionale concrete [5, 6].

Problematica formării competențelor sociale ale viitorilor asistenți medicali prezintă astfel interes atât din perspectiva pregătirii profesionale, cât și din perspectiva calității relației cu pacientul și a colaborării în cadrul echipei medicale. Analiza acestei problematice poate contribui la identificarea unor direcții de îmbunătățire a procesului educațional și la fundamentarea unor activități de formare orientate spre dezvoltarea comunicării profesionale.

Scopul cercetării îl constituie analiza nivelului perceput al competențelor sociale ale viitorilor asistenți medicali și identificarea principalelor componente ale acestora care contribuie la realizarea unei comunicări profesionale eficiente.

Pentru realizarea scopului propus au fost formulate următoarele **obiective**:

1. identificarea nivelului perceput al competențelor de comunicare interpersonală ale viitorilor asistenți medicali;
2. analiza rolului empatiei în relația profesională dintre viitorul asistent medical și pacient;
3. evidențierea importanței ascultării active în procesul de comunicare profesională;
4. identificarea particularităților percepute ale comunicării și cooperării în cadrul echipei medicale;

5. analiza dificultăților întâmpinate sau anticipate de viitorii asistenți medicali în situațiile de comunicare tensionată;
6. identificarea unor modalități educaționale considerate utile pentru dezvoltarea competențelor sociale;
7. evidențierea relației dintre formarea competențelor sociale și pregătirea pentru comunicarea profesională.

Ipoteza cercetării. Pornind de la obiectivele formulate, presupunem că dezvoltarea sistematică a competențelor sociale în cadrul formării profesionale este asociată cu o percepție mai favorabilă asupra capacității viitorilor asistenți medicali de a comunica eficient cu pacienții și cu membrii echipei medicale.

În același timp, presupunem că experiențele educaționale interactive, precum jocul de rol, simularea situațiilor profesionale, studiul de caz și activitățile bazate pe feedback, pot fi percepute ca modalități utile pentru dezvoltarea competențelor de comunicare, cooperare, empatie și gestionare a situațiilor dificile.

Cadrul teoretic al formării competențelor sociale

Formarea profesională în domeniul medical presupune dezvoltarea unui ansamblu de cunoștințe, deprinderi, atitudini și comportamente care să permită viitorului profesionist să răspundă adecvat situațiilor întâlnite în practica de specialitate. În acest context, **conceptul de competență** depășește simpla acumulare de informații și presupune capacitatea de a integra și utiliza cunoștințele și abilitățile în situații concrete.

Epstein și Hundert consideră competența profesională ca fiind un proces complex, care presupune utilizarea obișnuită și judicioasă a comunicării, cunoștințelor, deprinderilor tehnice, raționamentului clinic, emoțiilor, valorilor și reflecției în practica profesională [1]. Această perspectivă este importantă pentru formarea viitorilor asistenți medicali, deoarece activitatea profesională nu poate fi realizată corespunzător doar prin reproducerea unor proceduri învățate în cadrul pregătirii teoretice. Situațiile întâlnite în practica medicală solicită capacitatea de adaptare, de comunicare și de luare a unor decizii în funcție de particularitățile fiecărui pacient.

În aceeași direcție, Organizația Mondială a Sănătății propune o abordare bazată pe competențe, în care acestea sunt înțelese ca abilitatea lucrătorilor din sănătate de a integra cunoștințe, deprinderi și atitudini în practica profesională, demonstrate prin comportamente observabile [2]. Cadrul OMS pentru acoperirea universală cu servicii de sănătate organizează competențele în șase domenii: centrarea pe persoană, luarea deciziilor, comunicarea, colaborarea, practica bazată pe dovezi și conduita personală [2].

Pentru pregătirea viitorilor asistenți medicali, această abordare prezintă o importanță deosebită deoarece evidențiază caracterul integrativ al competenței profesionale. Un asistent medical competent trebuie să poată utiliza simultan cunoștințele de specialitate,

deprinderile practice și resursele personale și sociale pentru a răspunde nevoilor pacientului. Prin urmare, formarea profesională trebuie să urmărească atât achiziționarea competențelor tehnice, cât și dezvoltarea competențelor relaționale și sociale [1, 2]. Acestea din urmă contribuie la modul în care viitorul asistent medical interacționează cu pacientul, cu familia acestuia și cu membrii echipei medicale.

Competențele sociale pot fi analizate ca un ansamblu de capacități care permit unei persoane să stabilească și să mențină relații adecvate cu ceilalți, să comunice eficient, să coopereze, să înțeleagă perspective diferite și să gestioneze situații interpersonale variate.

În profesia de asistent medical, aceste competențe dobândesc o particularitate specifică, deoarece interacțiunea cu pacientul se desfășoară, de regulă, într-un context în care acesta poate fi vulnerabil fizic și emoțional. Pacientul poate manifesta teamă, anxietate, nesiguranță, nemulțumire sau dificultăți în exprimarea propriilor nevoi. În asemenea situații, comportamentul asistentului medical poate influența semnificativ calitatea interacțiunii [3, 7].

Competențele sociale necesare viitorului asistent medical includ, între altele, capacitatea de comunicare interpersonală, empatia, ascultarea activă, autocontrolul emoțional, cooperarea, respectarea celuilalt, capacitatea de adaptare a mesajului și gestionarea situațiilor conflictuale [2, 6]. Aceste componente nu trebuie privite separat, deoarece în practica profesională ele se manifestă simultan. De exemplu, o comunicare clară cu pacientul presupune nu doar exprimarea corectă a informației, ci și adaptarea limbajului la nivelul de înțelegere al acestuia, observarea reacțiilor sale și verificarea modului în care mesajul a fost recepționat. În mod similar, empatia nu se reduce la o atitudine afectivă, ci poate fi exprimată prin comportamente concrete de ascultare, reformulare, clarificare și răspuns adecvat [4, 5].

Cadrul global al competențelor elaborat de OMS subliniază tocmai această interdependență. În domeniul comunicării sunt incluse capacitatea de a adapta comunicarea la scopul, nevoile, urgența și sensibilitatea interacțiunii, ascultarea activă și atentă și transmiterea intenționată a informațiilor. În domeniul colaborării sunt evidențiate practica în echipă, construirea unor relații bazate pe încredere și gestionarea constructivă a tensiunilor și conflictelor [2]. Din această perspectivă, competențele sociale nu reprezintă elemente secundare ale pregătirii profesionale, ci componente care susțin exercitarea responsabilă a profesiei.

Comunicarea profesională reprezintă una dintre activitățile cotidiene ale asistentului medical. Ea apare în timpul primirii pacientului, al colectării informațiilor, al explicării unor proceduri, al acordării îngrijirilor, al transmiterii informațiilor către ceilalți membri ai echipei și al oferirii de sprijin pacientului [6, 7].

Comunicarea profesională presupune transmiterea unor informații corecte, clare și relevante, dar și capacitatea de a construi o relație interpersonală adecvată. McCabe,

analizând experiențele pacienților privind comunicarea cu asistentele medicale, evidențiază importanța unei abordări centrate pe pacient. Studiul său a identificat, între temele rezultate din experiențele pacienților, lipsa comunicării, disponibilitatea pentru pacient, empatia și atitudinea prietenoasă [3]. Aceste rezultate susțin ideea că pacientul nu evaluează comunicarea doar prin prisma cantității de informație primite. Modul în care informația este transmisă, disponibilitatea interlocutorului de a asculta și comportamentul manifestat în timpul interacțiunii sunt, de asemenea, relevante.

În practica medicală, comunicarea trebuie adaptată particularităților interlocutorului. Vârsta, nivelul de educație, starea emoțională, capacitatea de înțelegere, experiențele anterioare și contextul medical pot influența modul în care pacientul receptează un mesaj [6, 7]. În consecință, viitorul asistent medical trebuie să dezvolte capacitatea de a utiliza un limbaj accesibil și de a evita exprimările excesiv tehnice atunci când acestea nu sunt necesare.

O comunicare profesională eficientă presupune, de asemenea, claritate și structurare. Informațiile importante trebuie transmise într-o manieră logică, iar mesajele trebuie formulate astfel încât să reducă posibilitatea apariției unor interpretări eronate. În cazul procedurilor medicale, explicațiile clare pot contribui la diminuarea nesiguranței pacientului și la crearea unui climat favorabil colaborării. În același timp, comunicarea profesională nu este un proces unidirecțional. Asistentul medical trebuie să fie capabil să primească informații, să pună întrebări, să verifice înțelegerea și să observe reacțiile pacientului [3, 7]. Prin urmare, dezvoltarea competențelor de comunicare trebuie să includă atât exprimarea adecvată, cât și receptarea activă a mesajelor.

Empatia reprezintă una dintre componentele importante ale relației dintre personalul medical și pacient. În plan profesional, aceasta poate fi înțeleasă ca abilitatea de a înțelege perspectiva și experiența celuilalt și de a răspunde într-o manieră adecvată acestei înțelegeri.

Importanța empatiei este susținută și de literatura de specialitate. Derksen, Bensing și Lagro-Janssen, într-o analiză sistematică a cercetărilor privind eficiența empatiei în practica medicală, au identificat relații între empatie și satisfacția pacientului, precum și între empatie și alte rezultate relevante ale interacțiunii medicale [4]. Autorii subliniază însă și faptul că literatura analizată prezintă un număr limitat de studii care îndeplinesc criteriile de includere, ceea ce impune interpretarea prudentă a rezultatelor.

În cazul viitorilor asistenți medicali, dezvoltarea empatiei este importantă deoarece aceștia vor intra frecvent în contact cu persoane care traversează situații dificile. Pacientul poate fi preocupat de diagnostic, de evoluția bolii, de durere sau de consecințele tratamentului. În asemenea contexte, o reacție rece sau strict tehnică poate accentua distanța dintre profesionist și pacient [5].

Empatia nu presupune însă identificarea completă a asistentului medical cu starea pacientului și nici preluarea emoțională a problemelor acestuia. În plan profesional, este necesară păstrarea unui echilibru între apropierea interpersonală și menținerea limitelor profesionale. Asistentul medical trebuie să manifeste înțelegere și disponibilitate, fără a-și pierde capacitatea de a acționa obiectiv și responsabil.

Formarea empatiei poate fi susținută prin activități educaționale în care viitorii asistenți medicali sunt puși în situația de a analiza perspective diferite. Jocurile de rol, studiile de caz și simulările pot permite explorarea unor situații în care pacientul este anxios, nemulțumit, speriat sau dezorientat. Analiza ulterioară a comportamentelor poate ajuta elevul să identifice modul în care propriile reacții influențează comunicarea [9].

Ascultarea activă reprezintă o componentă esențială a comunicării profesionale. În relația cu pacientul, aceasta presupune acordarea unei atenții reale mesajului transmis și manifestarea disponibilității pentru înțelegerea acestuia. Acest concept implică mai multe comportamente: menținerea atenției, evitarea întreruperilor inutile, formularea unor întrebări de clarificare, reformularea informațiilor importante și verificarea înțelegerii. Aceste comportamente pot contribui la obținerea unor informații relevante pentru îngrijirea pacientului [2, 6].

Comunicarea nu se realizează însă exclusiv prin intermediul cuvintelor. Expresia facială, contactul vizual, postura, distanța interpersonală, tonul vocii și ritmul vorbirii pot transmite informații suplimentare. De aceea, viitorul asistent medical trebuie să fie atent atât la ceea ce spune pacientul, cât și la modul în care acesta reacționează în timpul interacțiunii [6, 7].

OMS include în domeniul comunicării competența de a asculta activ și atent, alături de capacitatea de a adapta comunicarea la nevoile și sensibilitatea interacțiunii [2]. Această perspectivă susține necesitatea ca ascultarea să fie tratată ca o competență care poate fi exersată și evaluată în procesul de formare.

Un viitor asistent medical care ascultă activ poate identifica mai ușor informațiile relevante, poate observa neclaritățile și poate evita presupunerile nejustificate. În același timp, pacientul poate percepe disponibilitatea de a fi ascultat ca pe o formă de respect și recunoaștere a propriilor nevoi [3].

Activitatea medicală este caracterizată prin interdependența dintre diferiți profesioniști. Asistentul medical nu lucrează izolat, ci face parte dintr-o echipă în care informațiile trebuie transmise corect și la timp.

Cooperarea presupune acceptarea responsabilităților, disponibilitatea de a solicita și oferi sprijin, respectarea opiniilor celorlalți și capacitatea de a contribui la rezolvarea problemelor comune. În acest context, competențele sociale se extind dincolo de relația directă cu pacientul și includ comportamentele necesare funcționării eficiente a echipei [2, 6].

OMS include colaborarea printre cele șase domenii majore ale competențelor pentru lucrătorii din sănătate și evidențiază participarea la practica colaborativă, construirea unor relații bazate pe încredere și gestionarea constructivă a tensiunilor și conflictelor [2].

Pentru viitorul asistent medical, experiențele de învățare în echipă pot constitui un context important pentru dezvoltarea acestor competențe. Activitățile realizate în grup, simulările interdisciplinare și rezolvarea unor situații-problemă pot permite exersarea comunicării și cooperării într-un cadru controlat. De asemenea, este important ca elevii să învețe să accepte existența unor opinii diferite. Într-un mediu profesional complex, diferențele de opinie nu trebuie să conducă automat la conflict. Dialogul profesional, argumentarea și orientarea către interesul pacientului pot contribui la identificarea unor soluții comune [2].

Una dintre situațiile care pot pune la încercare competențele sociale ale viitorului asistent medical este *interacțiunea cu persoane nemulțumite, anxioase, agresive verbal sau aflate într-o stare emoțională intensă*. În asemenea situații, simpla cunoaștere a regulilor de comunicare nu este întotdeauna suficientă. Este necesară capacitatea de autocontrol, identificarea cauzei problemei, menținerea unui limbaj respectuos și evitarea reacțiilor impulsive [2, 6].

Cadrul OMS include gestionarea constructivă a tensiunilor și conflictelor în domeniul colaborării și subliniază adaptarea comunicării la nevoile și sensibilitatea interacțiunii [2]. Această abordare este relevantă pentru pregătirea viitorilor asistenți medicali deoarece situațiile tensionate pot apărea atât în relația cu pacientul, cât și în cadrul echipei.

Formarea acestor capacități trebuie să ofere viitorului profesionist oportunitatea de a analiza situații concrete. Studiile de caz pot fi utilizate pentru identificarea cauzelor unui conflict și pentru discutarea unor modalități alternative de reacție. Jocurile de rol pot permite exersarea unor răspunsuri într-un mediu în care greșelile pot fi analizate fără consecințele pe care le-ar putea avea într-o situație clinică reală.

Dezvoltarea competențelor sociale presupune trecerea de la transmiterea teoretică a unor principii la exersarea comportamentelor în situații cât mai apropiate de realitatea profesională.

Jocul de rol reprezintă o metodă relevantă deoarece permite simularea unor interacțiuni profesionale. Elevii pot interpreta roluri diferite – asistent medical, pacient, aparținător sau coleg – și pot analiza ulterior modul în care au comunicat.

Simularea poate crea situații complexe în care viitorul asistent medical trebuie să combine cunoștințele profesionale cu abilitățile de comunicare. Prin simulare pot fi exersate, de exemplu, primirea pacientului, colectarea informațiilor, transmiterea unor explicații, gestionarea unei nemulțumiri sau colaborarea cu membrii echipei.

Studiul de caz permite analiza unor situații concrete și dezvoltarea capacității de identificare a problemelor. Prin discutarea unor cazuri relevante, elevii pot înțelege că

aceeași situație poate fi abordată în moduri diferite și că alegerea unei modalități de comunicare trebuie raportată la particularitățile persoanei și ale contextului.

Feedbackul reprezintă o altă componentă importantă. Pentru dezvoltarea unei competențe este necesar ca elevul să poată identifica atât aspectele pe care le realizează corespunzător, cât și pe cele care necesită îmbunătățire. Feedbackul oferit după activitățile practice poate transforma experiența într-o oportunitate de învățare și autoreglare [1].

Prin urmare, formarea competențelor sociale trebuie să fie integrată în procesul de pregătire profesională și să fie susținută prin activități repetate, contextualizate și orientate către situații reale de comunicare [1, 2].

Analiza literaturii de specialitate permite evidențierea caracterului multidimensional al competențelor sociale necesare viitorilor asistenți medicali. Acestea includ comunicarea interpersonală, empatia, ascultarea activă, cooperarea, gestionarea situațiilor dificile și capacitatea de adaptare la particularitățile interlocutorului. Aceste dimensiuni sunt interdependente. O comunicare eficientă presupune capacitatea de a asculta, iar ascultarea este susținută de empatie și disponibilitate pentru dialog. Cooperarea presupune comunicare clară și respect reciproc, iar gestionarea conflictelor presupune autocontrol, ascultare și capacitatea de a identifica perspectiva celuilalt [2, 4].

În consecință, competențele sociale trebuie abordate ca o componentă integrată a pregătirii viitorului asistent medical. Cadrul teoretic prezentat susține necesitatea analizării acestor dimensiuni în cadrul cercetării și justifică alegerea unor indicatori referitori la comunicarea interpersonală, empatie, ascultare activă, cooperare, gestionarea situațiilor dificile și modalitățile de formare a competențelor sociale. Din această perspectivă, cercetarea propusă urmărește să evidențieze modul în care viitorii asistenți medicali își percep propriile competențe sociale și să identifice acele componente ale pregătirii profesionale care pot contribui la dezvoltarea comunicării profesionale.

Metodologia cercetării

Designul cercetării

Cercetarea este proiectată din perspectiva unei abordări cantitative, descriptive și exploratorii, orientată spre identificarea modului în care viitorii asistenți medicali își percep propriile competențe sociale și importanța acestora pentru comunicarea profesională.

Alegerea unei abordări cantitative permite sistematizarea răspunsurilor participanților și evidențierea unor tendințe generale la nivelul grupului investigat. În același timp, caracterul exploratoriu al cercetării este determinat de interesul pentru identificarea principalelor dimensiuni ale competențelor sociale relevante pentru formarea profesională și pentru relația cu pacientul.

Designul cercetării este unul transversal, datele urmând să fie colectate într-un singur moment al procesului de formare. Cercetarea urmărește astfel să surprindă nivelul perceput

al competențelor sociale ale participanților și modul în care aceștia apreciază utilitatea unor modalități educaționale pentru dezvoltarea acestor competențe.

Investigația este construită în jurul ideii că pregătirea profesională a viitorilor asistenți medicali trebuie să includă, alături de cunoștințele și deprinderile specifice profesiei, formarea unor capacități de comunicare și relaționare necesare în situațiile profesionale concrete.

Eșantionul cercetării

Pentru realizarea cercetării este propus un eșantion format din 100 de viitori asistenți medicali aflați în proces de formare profesională într-o instituție de învățământ sanitar postliceal. Participanții vor fi selectați în funcție de disponibilitatea de a lua parte la cercetare și de îndeplinirea criteriului de includere, respectiv înscrierea într-un program de formare pentru calificarea de asistent medical. Pentru descrierea profilului participanților vor fi colectate informații generale referitoare la vârstă, sex, anul de studiu, experiența de practică clinică și participarea anterioară la activități de formare în domeniul comunicării.

Variabilele demografice și educaționale au fost incluse deoarece experiența de formare și contactul cu situațiile profesionale pot influența modul în care viitorii asistenți medicali își apreciază propriile competențe sociale.

Structura propusă pentru eșantion permite realizarea unor comparații descriptive între categorii de participanți, fără ca aceste comparații să fie interpretate ca reprezentative pentru întreaga populație a viitorilor asistenți medicali. Rezultatele vor trebui raportate în relație cu caracteristicile concrete ale eșantionului investigat.

Instrumentul de cercetare

Pentru colectarea datelor este propus un chestionar elaborat în concordanță cu obiectivele cercetării și cu dimensiunile competențelor sociale identificate în literatura de specialitate.

Chestionarul cuprinde două componente. Prima componentă urmărește obținerea unor informații generale despre participanți, iar cea de-a doua este destinată evaluării percepției acestora asupra competențelor sociale și asupra unor modalități de formare a acestora. Partea principală a chestionarului cuprinde 35 de afirmații evaluate pe o scală Likert cu cinci trepte: 1 – dezacord total; 2 – dezacord; 3 – nici acord, nici dezacord; 4 – acord; 5 – acord total.

Utilizarea unei scale Likert permite transformarea răspunsurilor în valori numerice și calcularea unor indicatori descriptivi pentru fiecare dimensiune analizată. Itemii au fost grupați în șase dimensiuni:

- comunicare interpersonală – 6 itemi;
- empatie și orientare către pacient – 6 itemi;
- ascultare activă – 5 itemi;
- cooperare și comunicare în echipă – 6 itemi;

- gestionarea situațiilor dificile – 5 itemi;
- formarea competențelor sociale – 7 itemi.

La finalul instrumentului este prevăzută și o întrebare deschisă prin care participanții sunt invitați să precizeze, din propria perspectivă, care consideră că este cea mai importantă competență socială pentru un asistent medical în relația cu pacientul. Structurarea chestionarului urmărește să surprindă atât dimensiuni referitoare la competențele deja percepute de participanți, cât și aspecte referitoare la procesul de formare a acestora.

Procedura de colectare a datelor

În etapa de aplicare, chestionarul va fi administrat participanților în format electronic, prin intermediul unei platforme de colectare a răspunsurilor.

Participanților li se va comunica scopul general al cercetării și faptul că participarea este voluntară. Nu vor fi solicitate informații care să permită identificarea directă a persoanelor.

Înainte de completarea chestionarului, participanții vor fi informați cu privire la caracterul academic al cercetării, la utilizarea datelor exclusiv în scop științific și la posibilitatea de a nu participa sau de a renunța la completarea instrumentului.

Completarea chestionarului este estimată la aproximativ 10–15 minute. Formularea itemilor va fi menținută cât mai clară și accesibilă pentru a reduce riscul interpretărilor diferite ale afirmațiilor. După colectare, datele vor fi exportate într-un fișier tabelar și pregătite pentru analiza statistică. Etapa de prelucrare va include verificarea existenței valorilor lipsă, identificarea răspunsurilor incomplete și verificarea codificării variabilelor.

Prelucrarea și analiza statistică a datelor

Analiza datelor va fi realizată cu ajutorul aplicației *jamovi*, un program statistic care permite efectuarea analizelor descriptive și inferențiale într-o interfață accesibilă.

În prima etapă vor fi calculate frecvențele și procentele pentru variabilele categoricale, precum vârsta, sexul, anul de studiu, experiența de practică și participarea la activități de formare în domeniul comunicării. Pentru itemii mășurați pe scala Likert vor fi calculate frecvențele și procentele aferente fiecărei categorii de răspuns. Aceste informații vor permite identificarea distribuției răspunsurilor și evidențierea tendințelor generale.

Pentru fiecare dintre cele șase dimensiuni ale competențelor sociale va fi calculat un scor compozit, obținut prin agregarea răspunsurilor la itemii aferenți dimensiunii respective. Pentru scorurile compozite vor fi calculați indicatori descriptivi precum: *media*; *abaterea standard*; *valoarea minimă*; *valoarea maximă*.

Media va permite compararea nivelului perceput între dimensiuni, în timp ce abaterea standard va oferi informații despre gradul de variabilitate a răspunsurilor. Pentru verificarea consistenței interne a itemilor care alcătuiesc fiecare dimensiune va fi utilizat coeficientul *Cronbach α* . Interpretarea acestui indicator va fi realizată cu prudență, deoarece o valoare ridicată a consistenței interne nu demonstrează, în sine, validitatea instrumentului.

În funcție de distribuția datelor și de nivelul de măsurare al variabilelor, pot fi utilizate analize corelaționale pentru identificarea unor relații între dimensiunile investigate. În cazul în care condițiile statistice pentru utilizarea testelor parametrice nu sunt îndeplinite, vor fi preferate proceduri neparametrice, precum coeficientul de corelație Spearman. Analiza statistică va fi completată prin reprezentări tabelare și grafice, astfel încât rezultatele să poată fi prezentate într-o formă clară și ușor de interpretat.

Limitele metodologice anticipate

Cercetarea poate prezenta o serie de **limite** care trebuie avute în vedere în interpretarea rezultatelor. În primul rând, utilizarea unui eșantion de conveniență limitează posibilitatea generalizării rezultatelor la întreaga populație a viitorilor asistenți medicali. Rezultatele vor reflecta în primul rând caracteristicile participanților incluși în cercetare.

În al doilea rând, datele sunt bazate pe autoevaluarea participanților. Prin urmare, răspunsurile pot fi influențate de modul în care aceștia își percep propriile capacități și de tendința de a oferi răspunsuri favorabile social.

O altă limită este caracterul transversal al cercetării. Colectarea datelor într-un singur moment nu permite stabilirea evoluției competențelor sociale în timp și nici demonstrarea directă a efectului unei intervenții educaționale. Aceste limite nu anulează valoarea cercetării exploratorii, dar trebuie menționate pentru a asigura o interpretare prudentă a rezultatelor și pentru a identifica direcții de cercetare ulterioară.

Într-o etapă ulterioară, cercetarea ar putea fi extinsă prin includerea unui design longitudinal sau cvasi-experimental, în care competențele sociale să fie evaluate înainte și după desfășurarea unui program educațional bazat pe jocuri de rol, simulare, studii de caz și feedback.

Rezultate și discuții

Pentru exemplificarea modului de analiză, baza de date cuprinde 100 de respondenți, aflați în procesul de formare pentru profesia de asistent medical.

Caracteristicile participanților au fost organizate în funcție de variabilele demografice și educaționale incluse în chestionar.

Tabelul 1. Structura demonstrativă a eșantionului

Variabilă	Categorii	n	%
Vârsta	sub 20 ani	18	18,0
	20–24 ani	42	42,0
	25–29 ani	20	20,0
	30–39 ani	14	14,0
	40 ani și peste	6	6,0
Sex	feminin	82	82,0
	masculin	18	18,0
An de studiu	I	34	34,0
	II	33	33,0
	III	33	33,0
Practică clinică	da	76	76,0

	nu	24	24,0
Formare în comunicare	da	61	61,0
	nu	27	27,0
	nu sunt sigur(ă)	12	12,0

Structura demonstrativă permite exemplificarea modului în care caracteristicile participanților pot fi prezentate și raportate ulterior la rezultatele obținute pentru competențele sociale.

Analiza scorurilor compozite evidențiază un nivel demonstrativ favorabil pentru toate cele șase dimensiuni investigate. Mediile au fost calculate pe scala de la 1 la 5, unde valorile mai ridicate indică un nivel mai favorabil al acordului cu afirmațiile din chestionar.

Tabelul 2. Statistici descriptive ale dimensiunilor competențelor sociale

Dimensiune	M	SD	Min.	Max.
Comunicare interpersonală	4,06	0,52	2,67	5,00
Empatie și orientare către pacient	4,03	0,49	2,83	4,83
Ascultare activă	4,02	0,49	3,00	5,00
Cooperare și comunicare în echipă	4,13	0,49	2,83	5,00
Gestionarea situațiilor dificile	3,95	0,61	2,60	5,00
Formarea competențelor sociale	4,16	0,48	3,00	5,00

Notă: M = media; SD = abaterea standard; Min. = valoarea minimă; Max. = valoarea maximă. Date demonstrative.

Valorile demonstrative indică o percepție favorabilă asupra tuturor dimensiunilor analizate, mediile fiind situate în jurul valorii 4. Cea mai ridicată medie se observă pentru dimensiunea referitoare la formarea competențelor sociale ($M = 4,16$), urmată de cooperare și comunicare în echipă ($M = 4,13$).

Comunicarea interpersonală înregistrează, de asemenea, o valoare ridicată ($M = 4,06$), ceea ce, în cazul unor date reale similare, ar indica o percepție pozitivă asupra capacității de exprimare și relaționare cu pacientul.

Valoarea relativ mai redusă apare în cazul gestionării situațiilor dificile ($M = 3,95$). Această diferență poate constitui un aspect relevant pentru procesul educațional, deoarece situațiile tensionate solicită simultan comunicare, autocontrol, empatie și capacitatea de adaptare a comportamentului.

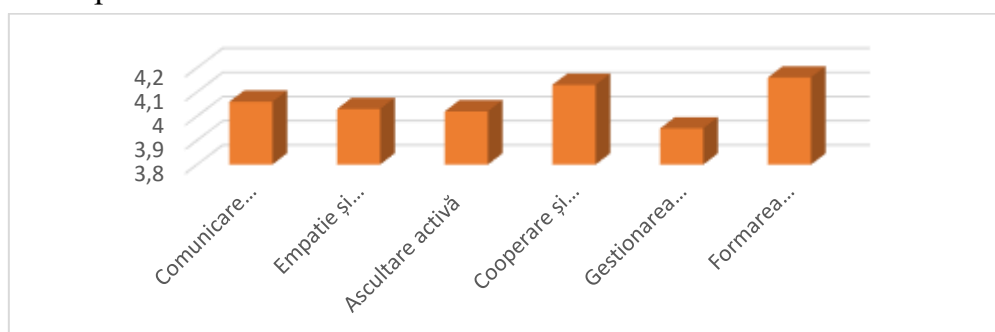


Figura 1. Nivelul mediu al competențelor sociale pe dimensiuni

Figura 1 evidențiază niveluri medii ridicate pentru toate dimensiunile analizate, valorile fiind cuprinse între 3,95 și 4,16. Cea mai ridicată medie se înregistrează pentru formarea competențelor sociale ($M = 4,16$), urmată de cooperarea și comunicarea în echipă

($M = 4,13$). Cea mai redusă valoare medie aparține dimensiunii gestionarea situațiilor dificile ($M = 3,95$). Diferențele relativ reduse dintre medii indică o distribuție echilibrată a nivelurilor percepute ale competențelor sociale.

Pentru cercetarea propriu-zisă, relațiile dintre dimensiuni vor fi analizate prin coeficientul de corelație Spearman. Această analiză va permite verificarea asocierilor dintre comunicare, empatie, ascultare activă, cooperare și capacitatea de gestionare a situațiilor dificile.

Tabelul 3. Corelațiile dintre dimensiunile competențelor sociale

Dimensiune	Comunicare interpersonală	Empatie	Ascultare activă	Cooperare	Situații dificile	Formarea competențelor
Comunicare interpersonală	1,000	0,821	0,722	0,738	0,776	0,829
Empatie și orientare către pacient	0,821	1,000	0,728	0,742	0,760	0,800
Ascultare activă	0,722	0,728	1,000	0,582	0,673	0,752
Cooperare și comunicare în echipă	0,738	0,742	0,582	1,000	0,727	0,761
Gestionarea situațiilor dificile	0,776	0,760	0,673	0,727	1,000	0,784
Formarea competențelor sociale	0,829	0,800	0,752	0,761	0,784	1,000

Datele prezentate în Tabelul 3 evidențiază existența unor asocieri pozitive între toate dimensiunile analizate ale competențelor sociale. Valorile coeficientului rho Spearman sunt cuprinse între 0,582 și 0,829, ceea ce indică relații de intensitate moderată până la ridicată între variabile. Cea mai puternică asociere se observă între comunicarea interpersonală și formarea competențelor sociale ($\rho = 0,829$). Rezultatul sugerează că perceperea unei bune capacități de comunicare este strâns legată de aprecierea importanței și dezvoltării competențelor sociale în cadrul pregătirii profesionale.

O asociere ridicată se înregistrează și între empatie și orientarea către pacient și formarea competențelor sociale ($\rho = 0,800$). Această relație susține importanța dimensiunii empatice în pregătirea viitorilor asistenți medicali, în condițiile în care relația cu pacientul presupune înțelegerea nevoilor și a stărilor emoționale ale acestuia. Între gestionarea situațiilor dificile și formarea competențelor sociale se constată, de asemenea, o asociere pozitivă ($\rho = 0,784$), iar între cooperarea și comunicarea în echipă și formarea competențelor sociale valoarea coeficientului este 0,761. Aceste rezultate indică faptul că abilitatea de a coopera și capacitatea de a gestiona situații tensionate sunt percepute ca elemente importante ale dezvoltării competențelor sociale profesionale.

Ascultarea activă prezintă asocieri pozitive cu celelalte dimensiuni, însă relația cu cooperarea în echipă este mai redusă comparativ cu celelalte corelații ($\rho = 0,582$). Chiar și în acest caz, direcția pozitivă a relației arată că dezvoltarea capacității de ascultare este

legată de celelalte componente ale comunicării profesionale. În ansamblu, valorile obținute susțin ideea că competențele sociale trebuie privite ca un ansamblu de capacități interdependente, în care comunicarea, empatia, ascultarea activă, cooperarea și gestionarea situațiilor dificile se susțin reciproc. Pentru formarea viitorilor asistenți medicali, rezultatul argumentează necesitatea unor activități educaționale care să abordeze aceste dimensiuni în mod integrat, nu separat.

**Tabelul 4. Aprecierea metodelor educaționale
pentru dezvoltarea competențelor sociale**

Metodă/activitate	Media	Abaterea standard	Răspunsuri favorabile (4–5)
Jocuri de rol	4,14	0,67	83,2%
Simularea situațiilor medicale	4,17	0,82	79,2%
Studii de caz	4,19	0,80	81,2%
Feedback din partea profesorilor/colegilor	4,12	0,77	77,2%
Activități practice	4,18	0,69	83,2%

Tabelul 4 prezintă modul în care sunt apreciate principalele metode educaționale utilizate pentru dezvoltarea competențelor sociale. Toate metodele analizate înregistrează valori medii situate peste nivelul neutru al scalei, ceea ce indică o apreciere favorabilă a utilității acestora.

Cea mai ridicată valoare medie este înregistrată pentru studiile de caz ($M = 4,19$; $SD = 0,80$), ceea ce indică faptul că această metodă este percepută ca fiind utilă pentru dezvoltarea competențelor necesare în situații profesionale concrete. Prin analiza unor situații apropiate de realitatea activității medicale, studenții pot identifica probleme de comunicare, pot analiza modalități de intervenție și pot argumenta soluții posibile.

Pe locul următor, în ceea ce privește media obținută, se situează activitățile practice ($M = 4,18$; $SD = 0,69$) și simularea situațiilor medicale ($M = 4,17$; $SD = 0,82$). Valorile apropiate evidențiază importanța învățării prin experiență și a exersării comportamentelor de comunicare în contexte cât mai apropiate de cele profesionale.

Jocurile de rol au obținut o medie de 4,14 ($SD = 0,67$), iar feedbackul oferit de profesori și colegi o medie de 4,12 ($SD = 0,77$). Și în aceste cazuri, valorile indică o percepție favorabilă. Jocurile de rol permit exersarea unor situații precum comunicarea cu un pacient anxios, transmiterea unor informații dificile sau gestionarea unei situații conflictuale, în timp ce feedbackul contribuie la identificarea aspectelor care pot fi îmbunătățite.

În ceea ce privește procentul răspunsurilor favorabile, reprezentate de valorile 4 și 5 ale scalei, acesta variază între 77,2% și 83,2%. Cele mai ridicate procente sunt înregistrate pentru jocurile de rol și activitățile practice (83,2%), urmate de studiile de caz (81,2%) și simularea situațiilor medicale (79,2%).

Rezultatele evidențiază astfel o preferință pentru metodele active și aplicative de învățare, prin care viitorii asistenți medicali au posibilitatea de a exersa comunicarea și

comportamentele sociale în situații concrete. Aceste metode pot completa pregătirea teoretică și pot contribui la transferul cunoștințelor în contexte profesionale.

În ansamblu, datele susțin necesitatea valorificării unor metode didactice variate, centrate pe participarea activă a studentului. Utilizarea combinată a studiilor de caz, simulărilor, jocurilor de rol, activităților practice și feedbackului poate crea contexte favorabile pentru dezvoltarea progresivă a competențelor sociale și a comunicării profesionale.

Discuția rezultatelor

Datele demonstrative indică un profil favorabil al competențelor sociale investigate, toate mediile fiind apropiate sau superioare valorii 4. Cele mai ridicate valori apar în cazul formării competențelor sociale și al cooperării, în timp ce gestionarea situațiilor dificile prezintă cea mai redusă medie.

Dacă aceeași tendință se va regăsi și în datele reale, rezultatele ar putea sugera că viitorii asistenți medicali se simt relativ pregătiți pentru comunicarea obișnuită și pentru colaborarea cu ceilalți, dar întâmpină mai multe dificultăți atunci când comunicarea se desfășoară în contexte tensionate.

Această posibilă diferență este relevantă pentru procesul de formare. Situațiile dificile nu presupun doar transmiterea unei informații, ci și controlul reacțiilor proprii, înțelegerea perspectivei celuilalt și alegerea unei modalități adecvate de răspuns. Din acest motiv, pregătirea viitorilor asistenți medicali poate include mai multe situații simulate, jocuri de rol și exerciții de comunicare centrate pe cazuri problematice.

În ansamblu, analiza urmărește să evidențieze faptul că formarea competențelor sociale trebuie integrată în pregătirea profesională, alături de cunoștințele teoretice și deprinderile practice. Comunicarea eficientă, empatia, ascultarea activă și cooperarea contribuie împreună la dezvoltarea unei conduite profesionale adecvate.

Concluzii

Formarea competențelor sociale reprezintă o componentă importantă a pregătirii profesionale a viitorilor asistenți medicali, deoarece activitatea acestora presupune interacțiuni permanente cu pacienții, membrii echipei medicale și aparținătorii. Cunoștințele teoretice și competențele tehnice trebuie completate prin capacitatea de a comunica adecvat, de a asculta, de a manifesta empatie, de a coopera și de a gestiona situațiile dificile.

Analiza cadrului teoretic evidențiază faptul că comunicarea profesională nu poate fi redusă la transmiterea corectă a unor informații. În relația cu pacientul, aceasta presupune adaptarea mesajului la particularitățile interlocutorului, utilizarea unui limbaj accesibil, ascultarea activă și acordarea atenției atât mesajelor verbale, cât și celor nonverbale. În acest context, empatia și orientarea spre pacient contribuie la construirea unei relații

profesionale bazate pe respect și încredere. Un alt aspect important îl reprezintă capacitatea de cooperare în cadrul echipei medicale. Asistentul medical trebuie să poată transmite informații clar și organizat, să solicite sprijin atunci când situația profesională o impune și să accepte puncte de vedere diferite. Comunicarea eficientă între membrii echipei are implicații asupra desfășurării activității și asupra calității îngrijirilor acordate pacientului.

Formarea acestor competențe trebuie realizată gradual, prin activități educaționale care depășesc transmiterea teoretică a informațiilor. Jocurile de rol, simulările, studiile de caz, exercițiile de comunicare și analiza situațiilor profesionale oferă viitorilor asistenți medicali posibilitatea de a exersa comportamente de comunicare în contexte apropiate de realitatea profesională. Feedbackul oferit de cadrele didactice și de colegi poate contribui, de asemenea, la conștientizarea punctelor forte și a aspectelor care necesită îmbunătățire.

În raport cu obiectivul cercetării, considerăm că dezvoltarea competențelor sociale trebuie integrată în mod sistematic în procesul de formare profesională a viitorilor asistenți medicali. Nu este suficient ca studentul să cunoască principiile comunicării; acesta trebuie să aibă ocazia să le aplice, să primească feedback și să își ajusteze comportamentul în funcție de situația profesională.

Cercetarea propusă oferă un cadru pentru identificarea nivelului perceput al competențelor sociale și pentru evidențierea unor direcții educaționale de dezvoltare a acestora. Analiza datelor colectate prin chestionar va permite stabilirea principalelor dimensiuni ale comunicării profesionale care necesită consolidare și formularea unor recomandări adaptate procesului de pregătire a viitorilor asistenți medicali.

În perspectivă, dezvoltarea competențelor sociale poate fi susținută prin integrarea mai frecventă a activităților practice de comunicare în curriculum, prin utilizarea simulărilor și a studiilor de caz, precum și prin valorificarea feedbackului și a reflecției asupra experiențelor de practică. O astfel de abordare poate contribui la pregătirea unor profesioniști capabili să stabilească relații de comunicare adecvate, să colaboreze eficient și să răspundă responsabil situațiilor specifice activității medicale.

Bibliografie

1. EPSTEIN, R. M.; HUNDERT, E. M. Defining and assessing professional competence. În: *JAMA*. 2002, vol. 287, nr. 2, pp. 226–235. DOI: 10.1001/jama.287.2.226. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11779266/>
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage*. Geneva: World Health Organization, 2022. ISBN 978-92-4-003466-2. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/08a5370c-0d2f-4529-a80a-ab9dd1fd6694/content>

3. McCABE, C. Nurse–patient communication: an exploration of patients' experiences. În: *Journal of Clinical Nursing*. 2004, vol. 13, nr. 1, pp. 41–49. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14687292/>
4. DERKSEN, F.; BENSING, J.; LAGRO-JANSSEN, A. Effectiveness of empathy in general practice: a systematic review. În: *British Journal of General Practice*. 2013, vol. 63, nr. 606, pp. e76–e84. DOI: 10.3399/bjgp13X660814. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23336477/>
5. MERCER, S. W.; REYNOLDS, W. J. Empathy and quality of care. În: *British Journal of General Practice*. 2002, vol. 52, supl., pp. S9–S12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12389763/>
6. BEALCU, F.; GHINESCU, M. C. *Concepte și tehnici în nursing general*. București: Editura Etna, 2020. 213 p. ISBN: 978-973-1985-54-1.
7. PAȘCA, M. D. *Comunicarea în relația medic-pacient*. Târgu-Mureș: University Press, 2012. ISBN: 978-973-169-177-0. <http://dspace.umfst.ro/jspui/bitstream/123456789/2134/1/Comunicarea%20%C3%AEn%20rela%C8%9Bia%20medic-pacient.pdf>
8. IOAN, B. G.; HANGANU, B. *Comunicarea în practica medicală. Vol. I: Repere generale*. Iași: Junimea, 2025. 256 p. ISBN 978-973-37-2885-6.
9. GONG, B.; ZHANG, X.; LU, C. et al. The effectiveness of Balint groups at improving empathy in medical and nursing education: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. În: *BMC Medical Education*. 2024, vol. 24, art. 1089. DOI: 10.1186/s12909-024-06098-3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39363356/>
10. CHUA, T. X. J.; LOPEZ, V.; CHUA, S. T. et al. Impact of interprofessional education on empathy of pre-licensure healthcare students: a mixed-studies systematic review. În: *Nurse Education Today*. 2024, vol. 143, art. 106380. DOI: 10.1016/j.nedt.2024.106380. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39265272/>

Receptionat / Received: 23.08.2026

Acceptat / Accepted: 30.09.2026

E-mail: slusaradriana87@gmail.com