

**UNIVERSITATEA DE STAT DIN TIRASPOL**

Cu titlu de manuscris

C.Z.U: 811'276.6:61( 043.3)

**EȘANU-DUMNAZEV DANIELA**

**FORMAREA COMPETENȚEI DE COMUNICARE ÎN LIMBA  
STRĂINĂ A STUDENȚILOR MEDICINIȘTI**

**SPECIALITATEA: 531. 01. - TEORIA GENERALĂ A EDUCAȚIEI**

**Teză de doctor în științe pedagogice**

**Conducător științific:**

**Silistraru Nicolae, doctor  
habilitat în pedagogie,  
profesor universitar**

**Autor:**

**Eșanu-Dumnazev Daniela**

**CHIȘINĂU, 2017**

**© EȘANU-DUMNAZEV DANIELA, 2017**

## CUPRINSUL:

<b>ADNOTARE (română, rusă, engleză) .....</b>	<b>4</b>
<b>LISTA ABREVIERILOR.....</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCERE .....</b>	<b>8</b>
<b>1. REPERE PSIHOPEDAGOGICE ALE COMPETENȚEI DE COMUNICARE ÎN LIMBA FRANCEZĂ.....</b>	<b>15</b>
1.1. Delimitări conceptuale ale competenței de comunicare în limba franceză.....	15
1.2. Impactul comunicării didactice asupra formării competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciști.....	26
1.3. Principii și factori pedagogici de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști.....	41
1.4. Concluzii la capitolul 1.....	51
<b>2. ABORDĂRI METODOLOGICE ALE COMPETENȚEI DE COMUNICARE ÎN LIMBA STRĂINĂ</b>	<b>53</b>
2.1. Condiții, factori și modalități de formare a competenței lingvistice și sociolingvistice a studenților mediciști.....	53
2.2. Particularitățile psihopedagogice de stimulare a motivației la analiza textului medical.....	60
2.3. Concluzii la capitolul 2.....	71
<b>3. VALIDAREA EXPERIMENTALĂ A MODELULUI PEDAGOGIC DE FORMARE A COMPETENȚEI DE COMUNICARE ÎN LIMBA STRĂINĂ A STUDENȚILOR MEDICINIȘTI .....</b>	<b>72</b>
3.1. Modelul pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciști.....	72
3.2. Experimentul de constatare a nivelului de cunoaștere a limbii franceze.....	76
3.3. Experimentul de formare a competenței de comunicare în limba franceză.....	85
3.4. Experimentul de validare a rezultatelor obținute în cercetare.....	103
3.5. Concluzii la capitolul 3.....	116
<b>CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI.....</b>	<b>117</b>
<b>BIBLIOGRAFIE.....</b>	<b>119</b>
<b>ANEXE</b>	
<b>Anexa 1.</b> Chestionar de constatare a nivelului de cunoaștere a limbii franceze a studenților mediciști .....	<b>128</b>
<b>Anexa 2.</b> Test de evaluare ( experimentul de constatare).....	130
<b>Anexa 3.</b> Test de evaluare ( experimentul de control).....	132
<b>Anexa 4.</b> Text „Dangers du tabagisme passif”.....	134
<b>Anexa 5.</b> Text „ Symptomes et diagnostic de l’anémie par carence en fer”.....	135
<b>Anexa 6.</b> Program de formare a competenței de comunicare în limba străină.....	136
<b>Anexa 7.</b> Text „Chez le médecin”.....	164
<b>Anexa 8.</b> Text „SAMU”.....	165
<b>Anexa 9.</b> Text „Antibiotiques”.....	166
<b>Anexa 10.</b> Text „Maladies du coeur”.....	167
<b>Anexa 11.</b> Text „L’offensive contre le cancer se poursuit”.....	168
<b>Anexa 12.</b> Vocabular terminologic.....	169
<b>DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII .....</b>	<b>175</b>
<b>CV AL AUTORULUI .....</b>	<b>176</b>

## ADNOTARE

Eșanu-Dumnazev Daniela

### Formarea competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști

Teză de doctor în pedagogie, Chișinău, 2017

**Structura tezei** include introducerea, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie, adnotare (română, engleză, rusă), cuvinte – cheie în limbile română, engleză, rusă, glosar de termeni, lista abrevierilor, 12 anexe, 118 pagini text de bază, 16 tabele, 14 figuri.

**Publicații la tema tezei:** 13 lucrări științifice (2 articole în reviste de profil și 7 comunicări la conferințe naționale și internaționale, 1 dicționar, 3 manuale).

**Cuvinte-cheie:** *competența de comunicare în limba străină, competența didactică, lexic de specialitate, text medical, exerciții lexicale, model pedagogic formare a competenței de comunicare în limba străină, program de formare a competenței de comunicare în limba străină.*

**Domeniul de studiu:** Teoria generală a educației.

**Scopul cercetării** constă în stabilirea reperelor pedagogice și psihologice de elaborare a *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști.*

**Obiective de cercetare:** vizează: studierea lucrărilor științifice cu referire la fenomenul studiat; analiza abordărilor teoretice despre competența de comunicare; stabilirea principiilor, condițiilor și modalităților de abordare a lexicului medical în limba străină la studenții mediciști; precizarea și delimitarea conceptelor de bază ale comunicării în limba străină; elaborarea, experimentarea și validarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști*; elaborarea și experimentarea *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină.*

**Noutatea și originalitatea** rezultatelor obținute sunt obiectivate de fundamentarea teoretică și praxiologică a *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști* prin situații de învățare în baza *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină.*

**Problema științifică soluționată** rezidă în elaborarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină* prin situații de învățare și de însușire a lexicului de specialitate și contribuția metodologică de modernizare a predării/învățării lexicului de specialitate la studenții mediciști în baza *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină.*

**Semnificația teoretică a cercetării** este motivată de stabilirea unor principii, condiții și modalități de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști; valorificarea lexicului de specialitate în limba străină a studenților mediciști prin intermediul exercițiilor de depășire a dificultăților de însușire a LS; elaborarea, experimentarea și validarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști* în baza *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină.*

**Valoarea aplicativă a cercetării** este reprezentată de stabilirea:

- particularităților de promovare a educației pentru formarea competenței de comunicare în limba străină;
- condițiilor favorabile de formare a LM și a competențelor verbal – comunicative a studenților mediciști;
- recomandărilor metodologice pentru profesori și autori de curriculum, manuale, ghiduri etc. cu privire la eficientizarea formării competenței de comunicare în limba străină;
- *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști*;
- tipurilor principale de situații verbal – comunicative de formare a competenței de comunicare în limba străină;
- problematicii /dificultăților în formarea LM a studenților mediciști;
- **Implementarea rezultatelor științifice** a fost demonstrată la conferințe internaționale, publicate în materiale științifico – metodice și experimentate în instituții de învățământ universitar din Republica Moldova și România.

## АННОТАЦИЯ

Даниэла Ешану-Думназев

### Формирование иноязычной коммуникативной компетенции у студентов-медиков

Докторская диссертация по педагогике, Кишинев, 2017

**Структура диссертации** включает введение, три главы, выводы и рекомендации, ссылки, аннотации (на румынском, английском, русском языках), ключевые слова на румынском, английском, русском языках, глоссарий, список сокращений, 12 приложений, 118 страницы основного текста, 16 таблиц, 14 фигур.

**Публикации на тему диссертации:** 13 научных работ (2 статьи в профильных журналах и 7 докладов, сообщений на национальных и международных научных конференциях, 1 словарь, 3 учебника).

**Ключевые слова:** *иноязычная коммуникативная компетенция, дидактическая компетенция, профессиональная/специальная лексика, медицинский текст, лексические упражнения, педагогическая модель формирования иноязычной коммуникативной компетенции, программа формирования иноязычной коммуникативной компетенции.*

**Область исследования:** Общая теория образования.

**Цель исследования** заключается в установлении педагогических и психологических основ и разработке *Педагогической модели формирования иноязычной коммуникативной компетенции у студентов – медиков.*

**Задачи исследования состоят в** изучении научных работ, относящихся к исследуемому явлению; в анализе теоретических подходов о коммуникативной компетенции; в установлении принципов, условий и методов подхода к медицинской лексике на иностранном языке студентов – медиков; в уточнение и размежевание основных понятий общения на иностранном языке; в разработке, тестировании и оценивании *Педагогической модели формирования иноязычной коммуникативной компетенции;* в разработке и тестировании *Программы формирования иноязычной коммуникативной компетенции.*

**Новизна и оригинальность** полученных результатов объективируется теоретическим и праксиологическим обоснованием *Педагогической модели формирования коммуникативной компетенции у студентов – медиков* при изучении специальной лексики на иностранном языке посредством обучающих ситуаций на основе *Программы формирования иноязычной коммуникативной компетенции.*

**Решаемая научная проблема** состоит в разработке *Педагогической модели формирования иноязычной коммуникативной компетенции* при усвоении специальной лексики посредством обучающих ситуаций и на основе *Программы формирования иноязычной коммуникативной компетенции.*

**Теоретическая значимость исследования** обосновывается установлением принципов, условий и методов формирования иноязычной коммуникативной компетенции у студентов – медиков при изучении специальной лексики; освоением специальной/профессиональной лексики на иностранном языке студентами – медиками с помощью упражнений, позволяющих преодолеть трудности в ее изучении.; разработка, тестирование и оценивание *Педагогической модели формирования иноязычной коммуникативной компетенции* у студентов – медиков на основе *Программы формирования иноязычной коммуникативной компетенции.*

**Практическая ценность исследования** состоит:

- в определении особенностей продвижения формирования иноязычной коммуникативной компетенции;
- в установлении благоприятных условий для формирования медицинского языка и вербальных коммуникативных навыков у студентов – медиков;
- в разработке методических рекомендаций для учителей, авторов программ, учебных пособий, справочников с целью оптимизации формирования коммуникативной компетенции на основе изучения специальной лексики на иностранном языке студентами – медиками;
- в создании *Педагогической модели формирования иноязычной коммуникативной компетенции;*
- в представлении основных видов вербальных коммуникативных ситуаций формирования иноязычной коммуникативной компетенции ;
- трудностей в формировании медицинского языка студентов – медиков.

**Внедрение научных результатов:** научные результаты исследования были продемонстрированы на международных научных конференциях, опубликованы в научно – методических журналах, сборниках и прошли апробацию в вузах Республики Молдова и Румынии.

## ANNOTATION

Daniela Eșanu-Dumnazev

### Developing Medical Students` Foreign Language Communicative Competence

PhD thesis in pedagogy, Chișinău, 2017

**The thesis structure** includes an introduction, three chapters, conclusions and recommendations, references, (Romanian, English, Russian) annotation, keywords in Romanian, English and Russian, glossary, list of abbreviations, 12 annexes, 118 pages of main text, 16 tables, 14 figures.

**Publications on thesis subject:** 13 scientific papers (2 articles in specialized journals and 7 presentations at national and international conferences, 1 dictionary, 3 textbooks).

**Keywords:** *foreign language communicative competence, specialized vocabulary, medical text, vocabulary exercises, pedagogical model of developing foreign language communicative competence, program of developing foreign language communicative competence.*

**Field of study:** General theory of education.

**The research purpose** is to establish pedagogical and psychological landmarks and to develop the *Pedagogical model of developing medical students` foreign language communicative competence.*

**Research objectives:** to study scientific papers on the investigated phenomenon; to analyze theoretical approaches about communicative competence; to establish principles, conditions and modalities of foreign language medical vocabulary approach in medical students; to specify and delimit the basic concepts of foreign language communication; to develop, experiment and validate *the Pedagogical model of developing medical students` foreign language communicative competence* ; to develop and experiment *the Pedagogical program of developing medical students` foreign language communicative competence.*

**The innovation and originality** of the obtained results are objectified by the theoretical and praxiological fundamentation of the *Pedagogical model of developing medical students` foreign language communicative competence* through learning situations based on *the Program of developing foreign language communicative competence.*

**The scientific problem solved** lies in designing the *Pedagogical model of developing foreign language communicative competence* through learning situations, acquisition of specialized vocabulary and methodological contribution to modernization of the *Program of developing foreign language communicative competence.*

**The theoretical importance of the research** is justified by establishing some principles, conditions and modalities of developing medical students` foreign language communicative competence; valuing foreign language specialized vocabulary of medical students through exercises meant to overcome the difficulties of acquiring FL; development, testing and validation of *the Pedagogical model of developing medical students` foreign language communicative competence* based on the *Program of developing foreign language communicative competence.*

**The practical value of the research** lies in establishing:

- peculiarities of promoting education focused on developing foreign language communication competence;
- favorable conditions for developing ML and verbal – communicative skills of medical students;
- methodological recommendations for teachers and authors of curricula, textbooks, guides etc. to make students` ML development efficient;
- *the Pedagogical model of developing medical students` foreign language communicative competence;*
- main types of verbal – communicative situations of developing foreign language communicative competence .
- groups of problems and difficulties in developing medical students`ML.

**The implementation of scientific results** has been shown at international conferences, published in scientific and methodological materials and experimented in higher education institutions in the Republic of Moldova and Romania.

## LISTA ABREVIERILOR

### În limba română

<b>CCOP</b>	- competențe de comunicare cu orientare profesională ;
<b>CECR</b>	- Cadrul European Comun de Referință pentru Limbi ;
<b>CVC</b>	- competențe verbal – comunicative;
<b>EC</b>	- eșantion de control;
<b>EE</b>	- eșantion experimental;
<b>EC</b>	- elemente de compunere;
<b>LM</b>	- limbaj medical;
<b>LMS</b>	- limbaj medical științific;
<b>LPM</b>	- limbaj profesional medical;
<b>LS</b>	- lexic de specialitate;
<b>TIC</b>	- tehnologii informaționale și de comunicare;
<b>TM</b>	- text medical;
<b>TP</b>	- text profesional;
<b>UL</b>	- unitate lexicală;
<b>VD</b>	- vorbire dialogată.

## INTRODUCERE

**Actualitatea cercetării.** Formarea competenței de comunicare este necesară atât pentru activitatea profesională a fiecăruia, cât și pentru devenirea unui bun specialist. Orientarea formativă a învățământului universitar și formarea profesională inițială a studenților mediciniști sunt un cadru de referință a sistemului de formare profesională inițială a cadrelor medicale pentru o comunicare verbală în limba franceză pentru facilitarea comunicării în spațiul internațional , pentru cooperare în domeniul medicinei.

Studierea unei limbi străine cu aspect profesional contribuie la dezvoltarea capacităților, cunoștințelor și atitudinilor profesionale, prin explorarea domeniilor altor discipline cu conținuturi diverse. În procesul de predare/învățare a limbii străine cu aspect profesional se dezvoltă competențele profesionale, iar prin raportarea situațiilor și activității individuale de învățare, de receptare și de producere, tipice limbilor străine, la cele ale limbii materne, se creează o concepție unitară despre *funcționarea limbii ca element primordial al comunicării*. În acest sens, se conturează necesitatea elaborării unui model de formare a competenței de comunicare a studenților mediciniști în cadrul predării/învățării limbilor străine în învățământul universitar.

Procesul de predare/învățare a limbilor străine în mediul universitar este structurat în corelare cu procesul respectiv din învățământul superior, fiind centrat pe principii comune ale obiectului de studiu, ale corelării cunoștințelor, ale complexității conținuturilor etc.

Din perspectivă **pedagogică**, formarea competenței de comunicare în limbi străine devine un scop strategic, susținut la nivel de politică europeană a educației prin: 1) Cartea Albă pentru educație și instruire, care „stipulează necesitatea învățării a trei limbi europene” începând cu ciclul preșcolar (1995); 2) Cadrul European Comun de referință pentru Limbi, care „a determinat schimbări majore în predarea, învățarea și evaluarea limbilor moderne”, promovând „orientarea către aspectele funcționale ale limbii” (2000); 3) Portofoliul European al Limbilor, care include: a) Pașaportul lingvistic valabil pentru toate statele Comunității Europene, b) Biografia lingvistică - „Memoria itinerariului de învățare” (formală, nonformală, informală); c) Dosarul - „o selecție de materiale alese de către student pentru a justifica progresele” la nivel de dezvoltare a competențelor lingvistice și de experiențe interculturale (2001); 4) Anul European al Limbilor, inițiat de Consiliul Europei și de Uniunea Europeană (2001); 5) Rezoluția în formarea diversității lingvistice și a educației plurilingve, adoptată de Conferința generală a UNESCO (2003); 6) Profilul european al formării profesorilor de limbi străine, care vizează „patru dimensiuni fundamentale”( cunoaștere și înțelegere; strategii și competențe; valori), cu o viziune unitară „asupra sintagmei de competență lingvistică” (2004); 7) Valorificarea studiului intitulat „Date



cheie privind predarea limbilor străine în școli”, care evidențiază faptul că: a) „în ultimele trei decenii a crescut frecvența predării obligatorii a limbilor străine începând de la vârste mici”; b) timpul de instruire în învățământul primar, determinant pentru calitatea învățării durabile a limbilor străine, este încă limitat (10% din planul de învățământ); c) învățarea unei limbi străine începe cu învățământul primar, la vârsta între 8-10 ani [26].

**Gradul de cercetare a problemei:** Problematika competențelor de comunicare este abordată de către mai mulți autori – L. Șoitu [105], L. Iacob [56], L. Ionescu-Ruxăndoiu [58], Б. В. Беляева [114], И. А. Зимняя [123], Е. И. Пассов [131], Vl. Pâslaru [80], R. Dumbrăveanu [37], T. Callo [15], V. Gh. Cojocar [23], V. Cojocar [22], L. Sadovei [91], D. Pătrașcu [78], C. Șchiopu [104], N. Silistraru [94], V. Botnari [12] - care o examinează din perspectivă epistemologică și socială. Elaborările în acest sens reflectă schimbările de viziune în ceea ce privește conceptualizarea noțiunii de competență (L. Șoitu [105], S. Moirand [143], D. Coste[139]), aceasta (competența) fiind înțeleasă mai mult ca o cunoaștere de care au nevoie specialiștii și pe care ei o pun în aplicare pentru a comunica eficient unul cu altul.

În Republica Moldova problematika competenței de comunicare a fost studiată de către Vl. Pâslaru [81], T. Callo [14], M. Hadârcă [55], A. Solcan [100], L.Sadovei [90] Aspectele reformei curriculare în perspectiva dezvoltării curriculare sunt abordate în studiile semnate de C. Suhan [102] , N. Silistraru [94], Vl. Pâslaru [80], Vl. Guțu [52], L. Botnariuc [11], A. Solcan [100], A. Afanas [2], L. Sadovei [90], S. Titica [106], A. Ixari [59], M. Pruteanu [87], autori care au elaborat un concept al curriculumului în baza obiectivelor educaționale și pe care l-au promovat în contextul construcției și dezvoltării curriculare.

În contextul științific general (teorii și practici menționate) și în context special – teoria competențelor de comunicare în domeniul educației literar – artistice fundamentată de către Vl. Pâslaru [81]; teoria competențelor de comunicare în domeniul educației lingvistice de către T. Callo [16]; conceptul de competență de comunicare – M. Hadârcă [55]; conceptul de conținut în viziune curriculară; N. Silistraru [51]; teoria curriculumului – Vl. Guțu [52], V. Pâslaru [80], N. Silistraru [53], L.Papuc [76]. Considerăm imperativă conceperea unei cercetări aplicative a competenței de comunicare într-o limbă străină din perspectivă lexicală în cadrul procesului de predare/învățare a limbilor străine, cercetare care să fie în concordanță cu studiile științifice recente și cu demersurile practicii educaționale din țară.

În contextul realizărilor din domeniul educațional promovate de reforma învățământului se înscrie și formarea profesională a studenților și, prin urmare, se recomandă instituțiilor de învățământ superior implementarea unui sistem de predare a limbilor străine de circulație

internațională. Astfel, predarea *lexicului de specialitate (LS)* în limba franceză la mediciiști obține *un statut prioritar în formarea lor profesională*.

Actualitatea studierii fenomenului de valorizare a *lexicului de specialitate (LS)* în limba franceză prin diferite strategii de predare/învățare: a) predarea / învățarea lexicului de specialitate (LS) la studenții mediciiști, centrată pe *competențe de comunicare cu orientare profesională* provocate de comunicarea social – științifică globală; din tendințele de modernizare a curriculumului universitar și de optimizare a predării/învățării/evaluării limbilor străine; b) gestionarea corectă a tehnicilor de instruire în instituțiile universitare; c) insuficiența de cercetare a valorificării potențialului formativ al LS în cadrul orelor de limbă străină și stabilirea unor etape de dezvoltare a LS [60].

Evenimentele din ultimii ani sunt condiționate de cercetările fertile din domeniul de practicare profesională a LS (a limbii franceze) și de valorificarea metodologiei de formare a LS ca noțiune didactică (W. Rivers, 1981; V. A. Buhbinder, 1989; A. Solcan, 2005, M. Pruteanu, 2006; A. Afanas, 2007; L. Botnariuc, 2007, P. Nation, 2008; V. Mîslițchi, 2012; A. Ixari, 2013; V. Duca, 2013; ș.a.), care se poate încadra în procesul de formare profesională a medicinistului.

Valoarea pragmatică a limbajului medical (LM) se referă, în primul rând, la cadrele medicale, care îi conferă *funcționalitate* și, în al doilea rând, la specialiștii teoreticieni, care îi conferă *utilitate* de pe pozițiile *nevoilor* din domeniul medicinei. Limbajul ca fenomen care se produce și se reproduce prin materializare în discuții, interpretări, explicații, precizări conceptuale etc., are nevoie de o fundamentare în sensul importanței practice care îi revine în baza temeiului formativ al educației. Imperativele în utilizarea limbajului medical devin domeniu de interes al cercetărilor, ideea cea mai actuală fiind cea de *reconstituire interpretativă a limbajului medical* ca fenomen al praxisului medical [11].

Aceste orientări sunt explicate și de documentele recente de politică educațională: Codul Educației și Strategia sectorială Educația 2020 [20].

În acest context formarea competenței de comunicare la mediciiști la orele de limbă franceză din perspectivă lexicală devine un obiectiv de studiu în Republica Moldova.

Aceste deziderate ne-au condus la următoarele *contradicții* de existență a unor dezacorduri în valorificarea competenței didactice ca model de formare a competenței de comunicare în limba străină:

1) între misiunea cadrelor didactice universitare de a-i învăța pe studenți să comunice eficient în limba străină și lipsa inițiativei și a interesului de comunicare în limba străină a studenților;

2) impactul comunicării în limba străină a studenților mediciști și orientarea insuficientă a sistemului de învățământ superior spre formarea competenței de comunicare într-o limbă străină;

3) valorile lexicului limbilor străine și neracordarea cadrelor didactice la valorificarea acestui potențial la formarea competenței de comunicare a studentului în limba străină; care de fapt generează **problema cercetării**: *determinarea orientărilor și premiselor teoretico-praxiologice ale formării competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști.*

**Scopul cercetării** constă în stabilirea reperelor pedagogice și psihologice de elaborare a *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști.*

**Obiectivele cercetării:**

1. studierea lucrărilor științifice cu referire la fenomenul studiat;
2. analiza abordărilor teoretice despre competența de comunicare;
3. stabilirea principiilor, condițiilor și modalităților de abordare a lexicului medical în limba străină la studenții mediciști;
4. precizarea și delimitarea conceptelor de bază ale comunicării în limba străină;
5. elaborarea, experimentarea și validarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină*;
6. elaborarea și experimentarea *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină*.

**Metodologia cercetării științifice** s-a constituit din următoarele grupe de metode:

- *metode teoretice*: analiza și compararea, sistematizarea și generalizarea;
- *metode experimentale*: experimentul pedagogic, chestionarea, interviul, tehnici psihodiagnostice;
- *metode de analiză matematico – statistică de prelucrare a datelor*;
- *metode empirice*: investigația s-a realizat în baza legităților, teoriilor, concepțiilor, principiilor și ideilor din domeniul pedagogiei, psihologiei, sociologiei, educației.

**Noutatea și originalitatea** rezultatelor obținute sunt obiectivate de fundamentarea teoretică și praxiologică a *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină* a studenților mediciști prin situații de învățare în baza *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină*.

**Problema științifică soluționată** rezidă în elaborarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină* prin situații de învățare și de însușire a lexicului de specialitate și contribuția metodologică de modernizare a predării/învățării lexicului de

specialitate la studenții mediciști în baza *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină*.

**Semnificația teoretică a cercetării** este motivată de stabilirea unor principii, condiții și modalități de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști; valorificarea lexicului de specialitate în limba străină la studenții mediciști prin intermediul exercițiilor de depășire a dificultăților de însușire a LS; elaborarea, experimentarea și validarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină* în baza *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină*.

**Valoarea aplicativă a cercetării** este reprezentată de stabilirea/elaborarea/completarea:

- particularităților de promovare a educației pentru formarea competenței de comunicare în limba străină;

- condițiilor favorabile de formare a LM și a competențelor verbal-comunicative a studenților mediciști;

- recomandărilor metodologice pentru profesori și autori de curriculă, manuale, ghiduri etc. cu privire la eficientizarea *formării competenței de comunicare în limba străină*;

- *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști*;

- tipurilor principale de situații verbal – comunicative de formare a competenței de comunicare în limba străină ;

- problematicii /dificultăților în formarea LM la studenții mediciști.

**Implementarea rezultatelor științifice** a fost demonstrată la conferințe internaționale, publicate în materiale științifico – metodice și experimentate în instituții de învățământ universitar din Republica Moldova și România.

**Aprobarea și validarea rezultatelor științifice** este asigurată de investigațiile teoretice și experiențiale la tema cercetării. Rezultatele investigației au fost prezentate în: **articole în diferite reviste științifice**: Conversația euristică – model de învățare a limbii străine de către studenți. În: Acta et commentationes. Științe ale Educației. Revistă științifică. Nr.2 (3) 2013, p. 90-94 [43]; Formarea competențelor comunicative la mediciști. În Arta și Educația artistică. Nr.2 (26). Bălți, 2016, p.50-58 [45]; Problematika comunicării în pedagogia moderna. Revista de Științe socioumane. Ch., 2015, p. 73-84 [49]. În: **Articole în culegeri științifice ale conferințelor internaționale**: Formarea competențelor comunicative la studenții mediciști. În: Perspectivele și problemele integrării în Spațiul European al Învățământului superior. Conf. științifico–practică internațională. Volumul I. Cahul: Universitatea de Stat „Bogdan Petriceicu Hașdeu”, 2014, p.204-206 [44]. În: **culegeri de lucrări ale conferințelor naționale**:

Semnificația comunicării didactice. În: Materialele Conferinței științifico–practice. Ch.: UST, 2013, 67-71 p. [40]; Formarea competenței de învățare la studenți. Conferința științifico–practică. Universitatea de Stat din Tiraspol, Ch.: UST, 2013, p. 67-71 p.[41]; Modalități de îmbogățire a vocabularului medical francez. Analele științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu” Ed. XIV-a, V. 2, 2013, p. 368-370 [109]; Specificul textului de specialitate. Analele științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu” 2013, Ed. XIV-a, V. 2, 2013, p. 371-374 [110]; În: **materiale/ teze la forurile științifice conferințe internaționale** (peste hotare): Schimbarea calitativă a educației universitare. Simpozion Internațional. Responsabilitate publică în educație. Constanța: Ed. Crizon, 2013, p. 217-220 [93]; Învățarea interactiv–creativă universitară. În: Responsabilitatea publică în educație. Constanța: Ed. Crizon, 2014, p.99 [42]; În: **lucrări științifice cu caracter informativ (recomandate spre editare de o instituție:** Dictionnaire médical des synonymes de la langue française. Ch.: Iulian, 2013, 264 p.[135]; În: **lucrări științifico–metodice și didactice:** Manuel de français pour les étudiants en stomatologie, I-ère année. Ch.: Centrul Editorial Poligrafic Medicina al USMF, 2011, 209p.; Manuel de français pour les étudiants en stomatologie, II-ème année. Ch.: Centrul Editorial Poligrafic Medicina al USMF, 2011, 209p; Manuel de langue française pour les sciences et les métiers de la santé. Cluj: Editura medicală universitară „Iuliu Hațieganu” 2014, 250 p. [138].

**Publicații la tema tezei:** 13 lucrări științifice (2 articole în reviste de profil și 7 comunicări la conferințe naționale și internaționale, 1 dicționar, 3 manuale).

**Structura tezei** include introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 160 surse, adnotare (română, engleză, rusă), cuvinte – cheie în limbile română, engleză, rusă, glosar de termeni, lista abrevierilor, 12 anexe, 118 pagini text de bază, 16 tabele, 14 figuri.

**Cuvinte – cheie:** *competență de comunicare în limba străină, competență didactică, lexic de specialitate, text medical, exerciții lexicale, model pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină, program de formare a competenței de comunicare în limba străină.*

## SUMARUL COMPARTIMENTELOR TEZEI

În **Introducere** este argumentată actualitatea și importanța temei de cercetare, sunt formulate problema cercetării și direcțiile de soluționare, scopul și obiectivele, sunt relevate reperele epistemologice ale investigației și descrisă valoarea științifică și praxiologică a cercetării, ce susține teoretic și metodologic noutatea științifică și originalitatea investigației privind formarea competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști.

Capitolul 1. **Repere psihopedagogice ale competenței de comunicare în limba franceză** elucidează delimitările conceptuale ale competenței de comunicare în limba franceză. În acest context au fost determinate structura de funcționare a competenței de comunicare în limbi străine abordată din perspectiva paradigmei curriculumului, pe de altă parte, a fost stabilit impactul comunicării didactice. Au fost stabilite particularitățile comunicării didactice, ce includ: dimensiunea explicativă, structura comunicării didactice conform logicii pedagogice, rolul activ pe care îl are profesorul față de conținuturile specifice, combinarea în mod curent a celor două forme verbale oral și scris. În această ordine de idei au fost identificați factorii comunicării eficiente: *variabile psihologice, variabile cognitive, variabile sociale ale comunicării*.

Un loc aparte în acest capitol îi revine normativității ca factor prioritar de formare a competenței de comunicare în limba franceză a mediciiștilor prin textul medical. Normativitatea axată pe o multitudine de principii și modelul curricular de dezvoltare a lexicului în limba franceză la studenții mediciiști prin utilizarea unor metode și tehnici de însușire a lexicului medical.

Capitolul 2. **Abordări metodologice ale competenței de comunicare în limba străină** evidențiază condițiile și modalitățile de formare a competenței lingvistice și sociolingvistice a studenților mediciiști, acestea fiind reliefate în câteva module de însușire a lexicului medical, prin etapa de contextualizare, etapa de decontextualizare și de recontextualizare. Aceste deziderate au fost axate pe învățarea colaborativă și învățarea cooperativă, aplicându-se pedagogia grupului. Autoarea vine cu elemente de stimulare a motivației în citirea textului medical ținând cont de particularitățile psihopedagogice ale acestei vârste și interesul cognitiv.

Capitolul 3. **Validarea experimentală a metodologiei de formare a lexicului de specialitate** confirmă faptul că *Modelul pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciiști* are o funcție plurivalorică și vizează dezvoltarea cognitivă, psihomotorie și motivațional – afectivă a personalității studentului;

Prin evaluarea rezultatelor obținute în *Experimentul Pedagogic* putem afirma că *Modelul pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba franceză* este rațional, deoarece provoacă și intensifică procesul de însușire a lexicului medical și dezvoltă abilități de cercetare, și interpretare a lexicului din textul medical.

**Concluziile generale** relevă principalele rezultate teoretice și metodologice ale cercetării în vederea formării competenței de comunicare și prezintă **recomandări** cercetătorilor în domeniu și cadrelor didactice în vederea formării competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciiști.

# 1. REPERE PSIHOPEDAGOGICE ALE COMPETENȚEI DE COMUNICARE ÎN LIMBA FRANCEZĂ

## 1.1. Delimitări conceptuale ale competenței de comunicare în limba franceză

Comunicarea umană este un fenomen complex și reprezintă una din constantele permanente abordate de Consiliul Europei în domeniul învățării limbilor. Contextul larg pe care îl constituie diversitatea lingvistică și culturală în Europa este o resursă ce urmează a fi dezvoltată prin acțiuni educaționale bine proiectate. Pentru a avea un comportament lingvistic adecvat, prin cunoașterea bună a limbilor, este nevoie de o schimbare evidentă în procesul educațional. Cunoașterea limbilor străine facilitează comunicarea în spațiul european, contribuie la extinderea mobilității, la înțelegerea reciprocă și la cooperarea internațională.

Comunicarea este o modalitate reală de interacțiune între interlocutori, un schimb continuu de diferite mesaje, care stabilește o relație ce poate influența calitativ menținerea sau schimbarea comportamentului individului sau de grup. A *comunica eficient* cu cineva într-o limbă străină înseamnă nu numai să cunoști anumite structuri lingvistice, dar și să poți convinge, să-ți dezvolti gândirea, afectivitatea, să informezi inteligibil și să înțelegi corect semnificația mesajului. Trecând de la ideea de *transmitere* la cea de *relație productivă* efortul în învățarea limbilor se îndreaptă spre înțelegerea și explicarea comunicării ca matrice, în care se modelează atât *relațiile*, cât și *realitățile*.

Prin urmare, comunicarea devine factorul principal care transformă realitatea, ideile și cunoștințele într-un demers educațional.

*Structura de funcționare a competenței de comunicare în limbi străine*, abordată din perspectiva paradigmei curriculumului, evidențiază importanța *atitudinilor* cognitive și noncognitive superioare, interiorizate în timp. Acestea asigură valorificarea optimă a *competenței de comunicare în limbi străine* (ca formă specifică de competență lingvistică) în raport cu toate celelalte competențe-cheie angajate în formarea/dezvoltarea personalității studentului și prin utilizarea tehnologiilor informaționale în zone de relaționare intrapersonală, interpersonală și interculturală și de exprimare artistică și culturală, antreprenorială și civică, dar și pedagogică, prin capacitatea mereu perfectibilă de „a învăța să înveți” pe tot parcursul vieții [26].

Interesul sporit față de fenomenul comunicării nu mai are nevoie de argumentare, or comunicarea se impune ca factor al condiționării existenței umane, orientând și consolidând interrelaționarea indivizilor în cadrul unei societăți. În contextul comunicării, formarea *competenței de comunicare* prin prisma activității de vorbire este un subiect de cercetare actual și

necesar, în condițiile în care comunicarea nu poate fi desprinsă de activitatea de vorbire, vorbirea reprezentând realizarea verbală a procesului de comunicare [57, p.32].

Totodată, importanța studierii vorbirii reiese din relația limbă-vorbire-comunicare, care aduce în prim-plan posibilitățile pe care activitatea de vorbire le oferă - cele de funcționare a sistemului limbii în acte de comunicare concrete, deoarece anume prin vorbire, limba își valorifică funcția de comunicare [13,p. 204]. Pornind de la aceste postulate teoretice, se conturează necesitatea *formării competenței de comunicare* în limba străină prin dezvoltarea deprinderilor integratoare care îi fundamentează esența - *audiere, vorbire, citire și scriere*. În acest context educațional suscită interes cercetarea procesului de dezvoltare a VD în care competența de a dialoga să fie concepută ca „bază psihofiziologică a activității de vorbire” [2, p.174], adică, ca instrument de realizare a acestei activități, dar și ca *finalitate educațională*.

Pe de altă parte, privit ca un fenomen complex și pluridimensional de producere și receptare concomitentă, dialogul se înscrie atât în viața cotidiană a fiecărui individ, cât și în activitatea socio-profesională a acestuia. Or, în calitate de ființe sociale, noi trăim într-o lume a „dialogurilor”, lume în care indivizii se găsesc în mod constant în situații de comunicare și, mai ales, în situații de „interacțiune verbală”. Plecând de la această idee, *formarea competenței de dialogare* devine o prioritate a învățământului universitar, în măsura în care aceasta îi permite studentului să se integreze eficient în viitoarea sa activitate profesională, condiționată, actualmente, de amploarea integrării europene. Așadar, luând drept reper aceste afirmații, inițierea prezentei cercetări devine indispensabilă, cu atât mai mult cu cât VD se regăsește ca și interacțiune verbală în CECRL, principalul document reglator în conceperea și desfășurarea tuturor activităților de predare-învățare a limbilor străine.

**Conceptul de competență de comunicare în limbi străine** definește o capacitate lingvistică general-umană care poate fi formată în diferite contexte specifice, abordabile din perspectivă antropologică, psihologică, pedagogică și sociologică. Poate fi analizat în calitate de concept pedagogic operațional care: reflectă „etnografia comunicării” ca domeniu de cercetare antropologică, bazată pe „studiul comparativ al evenimentelor de vorbire proprii fiecărei societăți și fiecărei culturi”.

*Competența de comunicare în limbi străine* capătă, astfel, o funcționalitate pedagogică superioară, angajată la nivel de educație multilingvistică, „dimensiune a educației interculturale, afirmată în diferite contexte sociale, globale, teritoriale și locale”. Această funcționalitate pedagogică superioară valorifică, în sens formativ pozitiv, tendința de: a) extindere a sferei de referință a *competenței de comunicare în limbi străine* spre o realitate multietnică, proprie societăților postmoderne, care solicită evoluții perfectate continuu în zona interdependenței



dintre abordarea psiholingvistică – abordarea sociolingvistică, b) afirmare normativă la nivelul principiului abordării interculturale a oricărei comunicări lingvistice în contexte psihosociale deschise, tot mai variate, diversificate, diferențiate, individualizate [26].

În anii '90 în științele educației se atestă un interes sporit pentru *competențe*. În consecință, mișcarea pentru reforma curriculum-ului a renunțat la practica de a merge pe urma cunoștințelor și s-a concentrat asupra competențelor de durată, ceea ce a provocat multe incertitudini lexicale și controverse. Noțiunea de *competență*, este promovată în contextul *lingvisticii generative* care pune accent pe opoziția dintre *competență* și *performanță* și reprezintă aptitudinea de a produce și înțelege un număr infinit de enunțuri, reguli, principii, acțiuni, moduri sau modele practice de a se comporta, strategii preferențiale sau stiluri productive în profesie. Definită drept o capacitate strategică, indispensabilă în situații complexe, aceasta nu se reduce la cunoștințe procedurale codificate ca niște reguli de care se servește atunci când este cazul, astfel, provocând în științele educației incertitudini lexicale și controverse.

Ca orice model teoretic, abordarea prin competențe poate fi analizată din perspectiva avantajelor și limitelor pe care le implică. Dintre punctele forte ale acestui model teoretic pot fi menționate perspectiva învățării continue (competențele esențiale sunt comune tuturor mediilor educaționale); viziunea clară și sistematică a rezultatelor învățării; posibilitatea măsurării și transparenței rezultatelor educaționale (accent pe indicatori de performanță) ș.a. Pe de altă parte, există și rezerve față de această abordare, acestea referindu-se la confuzia între competențe, pe de o parte, rezultate și procese, pe de altă parte, inventarele de competențe sunt orientative (întotdeauna ele sunt deschise și relative).

Conceptul de *competență* este utilizat cu referire la rezultatele școlare [5, p. 37]. În Republica Moldova termenul *competență* a fost preluat mult mai târziu, odată cu realizarea Reformei în învățământul preuniversitar, care a elaborat Curriculumul Național axat pe triada: *cunoștințe, capacități/deprinderi și atitudini* [22]. În cadrul procesului educativ competența se poate forma prin activități de integrare. Activitatea de integrare reprezintă situația în care studentul integrează *cunoștințele, priceperile, atitudinile* [36, p.435].

*Competența* este capacitatea de a cunoaște profund o problemă și în baza acesteia de a avea autoritatea de a se pronunța într-o chestiune.

Conceptul de *competență* este unul foarte controversat, fiind definit în diverse moduri. *Competența* este capacitatea care presupune succesul în exercitarea unei funcții sau realizarea unei sarcini, presupune abilitatea obținută grație asimilării cunoștințelor pertinente și a experienței care consistă în rezolvarea unor probleme specifice, Maciuc I. [66] definește *competența* drept un complex integrat de cunoștințe și abilități, capacități și aptitudini.

V. Mîslițchi consideră că formarea unei competențe presupune parcurgerea următoarelor faze: *faza cognitivă*, în care se realizează familiarizarea cu conținutul competenței, în care subiectul, pe baza explicațiilor verbale corespunzătoare și demonstrarea modelului acțiunii, își formează o imagine aproximativă care ulterior se transformă într-o reprezentare precisă despre ce urmează să facă; *faza învățării analitice*, când competența se fragmentează pe unități mai mici care se însușesc pe rând; este etapa cu anumite erori, încordare voluntară, concentrarea atenției, consum mare de timp pentru însușirea fiecărei componente a competenței; *faza organizării și sistematizării*, în care se constată un efort de integrare a componentelor într-o structură unitară cu eliminarea greșelilor, dar cu un consum încă mai mare de timp și cu efort centrat pe realizarea legăturilor; *faza sintetizării și automatizării*, în care integrarea elementelor este deplină, acțiunea se desfășoară cu fluentă, solicitarea atenției scade treptat, controlul conștient se face numai în ansamblu; *faza perfecționării* competenței, în cursul căreia se ating toți parametrii ceruți: viteză, corectitudine, precizie [75, p.176 ].

N. Chomsky egala *competența* cu *savoir*, ceea ce nu este corect, deoarece *competența* nu înseamnă doar cunoaștere, ci și abilitate, atitudine. În viziunea cercetătorului *competența* este, mai degrabă, o stare decât un proces [151].

*Competența* se manifestă printr-o capacitate, iar aceasta din urmă se bazează pe un suport informațional. De asemenea, *competența* se constituie dintr-un ansamblu de resurse: *savoir-dire*, *savoir-faire* și *savoir-être* [13, p. 204]. *Competențele* reprezintă ansambluri structurate de cunoștințe și deprinderi dobândite prin învățare, care permit identificarea și rezolvarea în diverse contexte a unor probleme caracteristice unui anumit domeniu [36, p. 435].

Conform *Cadrului European Comun de referință pentru limbi: învățare, predare, evaluare, competența de comunicare* include *competența lingvistică, sociolingvistică și pragmatică* [13].

Explorarea conceptului de *competență profesională didactică* evidențiază o serie de diferențe, dar și de similitudini ale abordărilor. Demersurile promotorilor reformei orientate spre demontarea mecanismelor mentalității specifice tipului de învățământ informativ-reproductiv prevăd formarea de competențe didactice formative (cunoștințe funcționale, capacități și comportamente), rezultate în aplicarea lor în rezolvarea unor probleme de viață reale (prin a ști să faci bine ceea ce știi să faci) [29,p. 25]. Centrarea actului educațional pe domeniile de bază ale educației – cognitiv (*savoir* = a ști) /formativ (*savoir-faire* = a ști să faci) și afectiv-atitudinal (*savoir-être* = a ști să fii), integrarea domeniilor de învățare cu axarea acestora pe formarea de competențe funcționale și adoptarea unor strategii moderne și eficiente de predare-învățare-evaluare constituie direcții actuale de cercetare ale științelor educației.

Considerată, de regulă, rețea conceptuală, *competența de comunicare* înseamnă „ansamblul cunoștințelor (savoirs) și capacităților de a utiliza cunoștințele (savoir faire), pe care subiectul le mobilizează în situația de comprehensiune sau de producere a limbajului”. Definiția subliniază prezența a două categorii de resurse – *cunoștințe și capacități* – precum și condiția realizării comunicării, mai precis, necesitatea mobilizării lor în vederea soluționării unor situații – problemă. În așa fel, *comunicarea* prezintă o *meta-competență profesională*, mai ales, în cazul profesionalismului pedagogului. Comunicarea, din perspectiva statusului de *meta-competență pedagogică*, prezintă cadrul de referință care „înconjoară” competența pedagogică, cadru la care se raportează tot contextul activității educaționale. Intervențiile prioritare ale pedagogului se referă la comunicare, la pregătirea acțiunilor educaționale directe [12].

*Competența de comunicare* reprezintă mobilizarea unui ansamblu de resurse manifestate practic de către cei implicați în interacțiune și care sunt aplicate pentru a comunica cu succes.

Joseph De Vito, vorbind de *competența de comunicare*, se referă la „propriile cunoștințe asupra mai multor aspecte sociale ale comunicării” [152, p. 6].

T. Callo vorbește despre *competența de comunicare* ca fiind un ansamblu întreg de abilități personale, un rezultat egal al științei și artei, neexistând un mod ideal de comunicare [15, p. 89].

D.Hymes [155, p. 764] și W. Rivers [160, p.363] afirmă că angajarea limbii în viața socială are un aspect pozitiv, productiv. Obiectivul însușirii unei limbi străine rezidă în dezvoltarea *competenței de comunicare*, punându-se accentul pe rolul vorbirii într-o situație socioculturală reală. *Competența de comunicare* reprezintă un nivel de performanță bazat pe cunoștințe, capacități, atitudini și un optim motivațional care determină eficiența subiectului într-o activitate. Ea reprezintă nivelul de performanță care asigură eficiența transmiterii și recepționării mesajului. [26].

*Competențele de comunicare* devin competențe generale la nivel de sistem educațional, fiind evaluate conform capacității personalității incluse într-un demers de viață de a comunica cu cei din jur, însoțită de componentele afectiv-atitudinale în situația respectivă, a ști să comunici conform celor trei dimensiuni ale naturii cunoașterii *a ști, a ști cum, a ști să fii*. [13, p.204].

În viziunea cercetătorului Vl. Pâslaru, competențele de comunicare „prezintă achiziții ale personalității elevului. Ele sunt desemnate de predicatul *a ști să faci, a fi în stare să..., a putea să..., a fi capabil să...*” [81, p.174].

În concepția cercetătorului Vl. Pâslaru *competența de comunicare* reprezintă capacitatea de a recunoaște un text literar (dar și un text nonliterar – n.n.), de a conștientiza scopul lecturii, de a reda prin mijloace verbale/nonverbale valorile semiotice ale textului, de a-și exprima atitudini și afecțiuni proprii etc. [80, p. 311].

M.Diaconu delimitează în cadrul competenței de comunicare mai multe componente: *competența lingvistică, competența pragmatică, competența cognitivă, competența informativă* [30, p.28].

*Competența de comunicare lingvistică* a utilizatorului se observă în realizarea activităților comunicative variate, care implică: receptarea, producerea, interacțiunea, realizate fie în *formă orală*, fie în *forma scrisă*, fie în ambele forme. Activitățile comunicative *de receptare* (orală și / sau scrisă) și *de producere* (orală și / sau scrisă) sunt indispensabile pentru orice activitate interactivă, a cărei finalitate este atât de a informa, cât, mai ales, de a modifica atitudini și mentalități la nivelul receptorului, de a-i provoca acestuia reacții și transfer de rol din partea emițătorului.

*Competența pragmatică* pune în prim-plan utilizarea funcțională a resurselor lingvistice, prin realizarea funcțiilor comunicative, a actelor de vorbire, în general, și face referire la coeziunea și coerența discursului, la selectarea celor mai potrivite tipuri și genuri de texte în raport cu intenția comunicativă. Față de competența lingvistică, în cazul competenței pragmatice, impactul major al interacțiunilor și mediilor culturale este decisiv pentru obținerea performanței comunicative. Abordarea de tip structural din programe, care vizau o cunoaștere pur teoretică a sistemului limbii, s-a dovedit perimată, fiind înlocuită în Curriculum modernizat [54] cu una de tip funcțional, schimbare care a determinat și transformarea obiectivelor în competențe.

*Competența cognitivă* are la bază conceptele teoretice ale, care oferă definiții și o varietate de abordări conceptuale.

*Competența informativă* ne precizează tezaurul unei limbi.

Competențele de comunciare, ca parte integrantă a oricărei competențe, care în demersul educațional în mare măsură anume prin comunicare-orală sau scrisă se alcătuiesc din :

I. *Competențe lingvistice* propriu zise care includ: competență lexicală; competență gramaticală; competență semantică; competență fonologică; competență orografică; competență ortoepică.

II. *Competență sociolingvistică*:

- Indicatorii relațiilor sociale: salutul, adresarea, exclamațiile, luările de cuvânt;
- Reguli de politețe;
- Expresiile înțelepciunii populare: zicători, proverbe, frazeologisme, clișee;
- Diferențele de registru: oficial, neutru, neoficial, familiar, intim;
- Diferențele dialectale: teritoriale, sociale.

III. *Competența pragmatică*: Cunoașterea de către studenți a principiilor conform căreia mesajele sunt organizate, structurate, adaptate. Acesta include :

- a) *competența discursivă*: ordonarea frazelor în secvențe cu scopul de a produce ansambluri; structura discursului;
- b) *competența funcțională*: procedura [25, p.40].

Componentele *competenței de comunicare*: *competența lingvistică, verbală sau discursivă, competența sociolingvistică* (mijloacele lingvistice în corespundere cu situația comunicativă), *competența socioculturală și cea strategică* – selectarea strategiei adecvate în realizarea sarcinii comunicative sunt foarte importante în elaborarea unei strategii educaționale în cadrul formării competențelor de comunicare [155, p. 764].

Competențele de comunicare dispun de o valoare generală, iar formarea lor este produsul unor competențe specifice, care reprezintă cunoștințe, capacități și atitudini dobândite prin activitatea de studiere a limbilor.

Pentru a comunica nu este suficient să cunoaștem limba, sistemul lingvistic și să producem enunțuri corecte din punct de vedere gramatical – fapt care este denumit de cercetători, precum N. Chomsky *competență lingvistică*, ci să știm cum să le folosim în funcție de contextul social; nu vorbim cu toți interlocutorii la fel, în împrejurări diferite sau în funcție de diversele intenții pe care le avem [151, p. 398].

De asemenea L. Ionescu – Ruxăndoiu accentuează ideea că pentru a comunica într-o limbă străină nu este suficient doar de a cunoaște limba și sistemul ei gramatical [58, p. 109].

*Limbajul verbal* este însușit și utilizat în baza funcțiilor sale comunicative. Individului vorbitor i se oferă un sistem care-i pune la dispoziție mijloace de exprimare, dar acesta trebuie să dispună de *competențe de comunicare* adecvate pentru a valorifica și utiliza mijloacele în situații concrete.

D. Hymes, care opune *competența de comunicare* competenței de limbaj vorbit a lui N. Chomsky, scria: „Atâta timp cât construirea modelelor formale va fi mai importantă decât adecvarea la datele experienței și, mai ales, atâta timp cât vom continua să considerăm gramatica un cadru de referință în interiorul căruia sunt organizate mijloacele lingvistice, în loc să considerăm că acestea se organizează în stiluri și repertorii legate de situații, extinderea domeniului lingvistic va fi precum un călător care face înconjurul lumii: el se poate opri în fiecare port, fără a reuși să perceapă, în nici unul dintre ele, savoarea și căldura vieții” [155 p. 764].

Pentru J. de Vito, *competența de comunicare* se referă „la propriile cunoștințe asupra mai multor aspecte sociale ale comunicării” [152, p. 6].

Alte abordări ale *competenței de comunicare* se concentrează asupra abilității de a manifesta comportamente de comunicare potrivite în situații concrete. Conform concepției lui I. Vlădescu, *competența de comunicare* vizează abilitatea de a demonstra comunicarea potrivită într-un context dat [108, p. 24]. Iar R. Adler a stabilit că fiecare *act de comunicare* competent trimite spre:

- prezentarea unei exprimări care să poată fi înțeleasă;
- afirmarea unor propoziții de cunoaștere;
- stabilirea unor relații sociale corecte;
- relevarea experienței vorbitorului [134].

În contrast cu aceste abordări, D. Hymes vede *competența de comunicare* ca fiind distinctă de comportament/performanță: „*Competența de comunicare* necesită nu doar abilitatea de a performa în mod adecvat comportamente corecte de comunicare, în același timp, ea necesită înțelegerea acelor comportamente și abilități cognitive care fac posibilă alegerea între comportamente” [155]. O încercare de a reuni aceste perspective o regăsim la F. M. Jablin, care a caracterizat *competența de comunicare* ca set de abilități, resurse primare cu care un comunicator este capabil să utilizeze procesul de comunicare; aceste resurse includ *cunoștințe strategice* (despre regulile și normele de comunicare potrivite) și *capacități* (caracteristici și abilități, cum ar fi, în general, abilitățile de codare și de decodare) [157, p. 820].

*Competența de comunicare* înseamnă capacitatea cuiva de a se pronunța asupra unui lucru, pe temeiul unei cunoașteri adânci a problemei în discuție și care reunește dimensiunile de personalitate dobândite după un proces de formare [141].

*Competența de comunicare* cumulează întregul ansamblu de abilități personale: *a ști; a ști să faci; a ști să fii; a ști să devii*; ea este un rezultat egal al științei și artei (măiestriei), neexistând un mod ideal de comunicare [13, p. 204]. O trăsătură esențială a competenței de comunicare este *dimensiunea relațională*. O comunicare se rezumă, de fiecare dată, la satisfacția provocată ori amplificată pentru cele două părți. Nu este suficientă competența unuia, dacă interlocutorul este lipsit de abilități minime.

L. Iacob afirmă, în aceeași ordine de idei, că depășind capacitatea lingvistică, care presupune cunoașterea limbii, *competența de comunicare* reprezintă aptitudinile în care *cunoștințele lingvistice și socio-culturale* sunt indispensabile [56, p. 237]. Ea include atât stăpânirea materialului verbal și cel para- și nonverbal, cât și stăpânirea regulilor de plasament contextual al regulilor interacțiunii mutuale, al principiilor de politețe și de ritualizare comunicațională.

L. Şoitu vorbeşte despre calea parcursă până la formarea competenţelor de comunicare: cunoaşterea datelor fundamentale, executarea rapidă, definitivarea competenţelor, activitatea devenind automată. Pentru a genera comunicarea, precizează cercetătorul, urmează să se realizeze: formarea atitudinilor şi capacităţilor de comunicare; formarea priceperilor şi deprinderilor, abilităţilor de utilizare a arsenalului comunicativ [105, p. 273].

Rezumând cele enunţate, observăm că se conturează câteva trăsături de personalitate: *atitudinea, capacitatea, priceperea, abilitatea, cunoştinţele.*

Cel mai des, deprinderea îşi are denumirea în funcţie de acele acţiuni la a căror realizare se formează. În această ordine de idei, constată N. Stanton, nu există *deprindere lingvală*. Deprinderile care se formează în baza limbii sunt numite verbale. În procesul instructiv, vorbirea studenţilor va fi sesizată în actul comunicativ. Cercetătorul reuşeşte să formuleze una dintre cele mai importante *reguli din cadrul comunicării: studentul poate şi singur să-şi perfecţioneze nivelul normativ, dar să-şi ridice nivelul vorbirii spontane poate numai în contactul cu partenerul de comunicare* [101, p. 316].

Ceea ce caracterizează o deprindere verbală, afirmă И. А. Зимняя, este corespondenţa lingvală şi verbală a exprimării, viteza realizării operaţiilor verbale şi caracterul lor logic succesiv, depăşirea stării de încordare la alegerea formei verbale, eliminarea senzaţiei de oboseală şi a unor operaţii intermediare [123, p. 141].

*Acţiunile perfecte* sunt *deprinderi*, iar modalităţile interne de realizare a acestor acţiuni sunt *operaţii*. Anume operaţiile trebuie să fie duse până la automatism. Deprinderea este mai complexă, nu se reduce la automatism, dar îl include, constată cercetătoarea [123]. Într-adevăr, deprinderea poate fi definită ca un automatism *conştient de ceea ce se face*.

E. Пассов afirmă că deprinderile sunt elemente care constituie priceperea şi accentuează că automatismul, printr-un antrenament suficient, formează o deprindere [132].

Noţiunea de *a doua pricepere* sau de *pricepere creatoare* a fost introdusă în psihologia învăţării limbilor străine de Б. Беляева, care consideră că *vorbirea adevărată este numai o a doua pricepere* [113, p. 27]. Pentru a fi formată, este necesară cunoaşterea şi comprehensiunea prin priceperea şi deprinderea primară, apoi, prin ele, apare priceperea creatoare.

Studiind activitatea de vorbire, E. Пассов prezintă gradul de interdependenţă în cadrul acesteia a unei serii de abilităţi: *formarea deprinderii verbale, perfecţionarea deprinderii verbale, dezvoltarea priceperii verbale.*

Exerciţiile care formează deprinderile verbale trebuie să corespundă anumitor cerinţe:

Tabelul 1.1. Formarea deprinderilor verbale (E. Пассов) [132]

1. Sarcina verbală care asigură motivarea acțiunii verbale	<i>Află, confirmă dacă ești de acord etc.</i>
2. Situativitatea	<i>Raportarea fiecărei replici unor circumstanțe într-un sistem de interrapporuri ale interlocutorilor</i>
3. Orientarea atenției la scopul și conținutul exprimării	<i>Forma rămâne adiacentă</i>
4. Combinarea tuturor aspectelor vorbirii	<i>Mijloc de combinare, activitate umană și exprimare ca produs</i>
5. Modelarea comunicării prin fiecare element al exercițiului	<i>Condiționarea comunicativă</i>
6. Valoarea comunicativă a frazelor	<i>Minimalizarea valorii tematice a enunțurilor</i>
7. Caracterul economisirii de timp la realizarea exercițiilor	<i>Efortul minim, dar cu randament (efect)</i>
8. Un număr suficient de exerciții de același tip	<i>Antrenarea pentru siguranță</i>
9. Asigurarea corectitudinii acțiunilor elevilor	<i>Repere și suficiență informativă</i>
10. Combinarea fenomenelor formate separat	<i>Integrarea funcțională</i>
11. Simplitatea și afectul	<i>Materialul instructiv necesar</i>

Exercițiile verbale întotdeauna dezvoltă activismul verbal și independența vorbitorului în raport cu stimulii exteriori, incită participarea la comunicare, pregătirea psihologică a elevului de a fi co/participant al comunicării. E. Пассов ajunge la concluzia că pricepera verbală este capacitatea de a dirija activitatea de vorbire, ea se include în însăși activitatea de vorbire – vorbirea propriu-zisă, iar produsul acestei activități este exprimarea [132].

Observăm că definirea priceperii verbale este un element decisiv în definirea *capacității de comunicare*, pe care E. Пассов, din păcate, nu o face, conchide T. Callo [14, p. 148]. Dar ce este competența de comunicare, rămâne a fi o presuposiție, o posibilitate care urmează să se manifeste.

H. Елухина deduce că *competența de comunicare* este stăpânirea unui set de priceperi complexe formate în bază de intenții [122, p. 16], iar Vl. Pâslaru arată că începutul priceperii este momentul când programul exprimării este alcătuit de vorbitorul însuși [80].

În acest sens, în aceeași ordine de idei, E. Coșeriu distinge normele interne ale unei limbi, cele care exprimă *competența lingvistică* a vorbitorului acelei limbi; normele codificate explicit,



care intră în clasa prescripțiilor și cele care exprimă așa-numita *competență comunicativă* – de utilizare strategică a limbii respective într-o anumită comunitate [25, p. 40].

În viziunea autoarei L. Ionescu-Ruxăndoiu *competența de comunicare* presupune o relație reglementată între datele situației de comunicare și modul de realizare a selecției materialului lingvistic [58, p. 109]. Tot aici întâlnim noțiunea de *idiolect*, care reprezintă inventarul deprinderilor verbale ale unui individ într-o anumită perioadă a vieții sale. Însă O. Ducrot nu consideră că este necesară utilitatea noțiunii, argumentând că totul este *socializat* [34, p. 324].

Privind abordarea competenței de comunicare la studenți, L. Sadovei definește *competența de comunicare didactică* drept *ansamblu de comportamente comunicative de elaborare/transmitere/evaluare a discursului didactic și de asigurare a unor rețele comunicaționale productive în context educațional* [90, p. 470].

Când vorbim despre competența de comunicare, putem distinge două perspective: *comportament și cogniție*. Sesizarea comportamentelor din competențe este relativă, un anumit comportament poate fi dedus din mai multe competențe, în timp ce o competență poate induce performanțe diferite și chiar dacă se pot deduce performanțe din competențe, este dificilă stabilirea acestora pe baza situațiilor anterioare. Evaluarea competențelor de bază (esențiale), nu poate fi făcută ca atare, ci doar pe baza comportamentelor pe care le induc. O a treia perspectivă, identificată de autori ca fiind una alternativă, este aceea adusă de modelul ecologic: conform acesteia competența de comunicare este un rezultat al interacțiunii dinamice dintre *mediu și dezvoltarea persoanei/grupului/organizației*; dezvoltarea competenței de comunicare este influențată și influențează la rândul ei mediul în fiecare proces care se produce.

*Formarea/dezvoltarea competenței de comunicare* în limbi străine constituie premisa psihologică și pedagogică a performanțelor posibile și necesare într-un domeniu lingvistic special. Presupune organizarea unui sistem eficient de formare inițială și continuă a „unui nou tip de educator lingvistic”, cu o cultură pedagogică: a) *generală* (teoria generală a educației, teoria generală a instruirii, teoria generală a curriculumului); b) *specifică*, dezvoltată intradisciplinar (teoria comunicării pedagogice, teoriile psihologice ale învățării, teoria evaluării) și interdisciplinar (psihologia educației, sociologia educației, managementul educației); c) *aplicată* la nivel concret, susținută prin didactica particulară și practica pedagogică (de observare și de realizare) - în zona limbii străine și a treptei școlare de referință. În acest context, un rol important îi revine didacticii particulare, legitimării sale epistemologice prin interdependența susținută între: a) obiectul de studiu specific; b) normativitatea specifică; c) metodologia specifică [26].

L. Șoitu evidențiază câteva trăsături pe care trebuie să le aibă o persoană competentă în comunicare . Una dintre acestea este prezența unui *larg evantai de comportamente*. Nevoia de a comunica motivează căutarea variantelor de intervenție și depunerea unui efort susținut în menținerea relației. Cercetătorul L. Șoitu afirmă că o comunicare numai dacă trece de mine și de tine poate deveni a noastră, noi oferind șansa altor legături [105]. A doua trăsătură este, pornind de la R. Adler, *complexitatea cognitivă*, care înseamnă capacitatea de a elabora scenarii diferite, dar atotcuprinzătoare pentru fiecare situație de comunicare. Acest lucru permite interlocutorilor să se integreze reciproc într-un univers care poate deveni comun [134].

Cercetătoarea T. Callo vorbește despre *asumarea relației* sau despre *angajarea în relație* [15, p. 89]. Asumarea este o responsabilitate a inițiatorului comunicării. Motivele pot fi diverse: să susțină o persoană, s-o ajute, s-o încurajeze, să completeze mesajul etc. [14]. În documentele Consiliului European, sunt specificate trei constante ale noțiunii *competență comunicativă lingvală*, și anume:

- lingvistică;
- sociolingvistică;
- paralingvistică (mimica, gesturile etc.). Menționăm că a treia componentă a competenței de comunicare este cea *pragmatică*, și nu paralingvistică (Noțiunea de paralingvistică se atribuie domeniului comunicării nonverbale).

Competențele de comunicare reprezintă o necesitate socială stringentă, de aceea formarea și dezvoltarea lor sunt obiective de bază ale procesului de predare–învățare-evaluare.

## **1.2. Impactul comunicării didactice asupra formării competenței de comunicare în limba franceză a studenților medicinii**

*Comunicarea didactică* apare ca formă particulară, obligatorie în vehicularea unor conținuturi determinate, specifice unui act de învățare sistematică, asistată. Din perspectiva educației formale, comunicarea didactică în opinia L. Iacob, constituie *baza procesului de predare-asimilare a cunoștințelor, în cadrul instituționalizat al școlii și între parteneri cu status-roluri determinate; profesori-elevi/studenți* etc. [57, p. 32]. Atât comunicarea educațională, cât și cea didactică pot fi considerate forme specializate ale fenomenului extrem de complex și dinamic al *comunicării umane*.

*Comunicarea didactică*, numită și „*comunicare educațională de tip școlar*” se referă din punct de vedere al conținutului la schimbul informațional al mesajelor cu caracter școlar. Această perspectivă de lucru asupra comunicării impune câteva sublinieri:

- actul comunicării este văzut ca o unitate a informației cu dimensiunea relațională, aceasta din urmă fiind și ea purtătoare de semnificați;
- perspectiva telegrafică asupra comunicării (emițător-mesaj-receptor) este înlocuită de modelul circular, interactiv ce analizează actul comunicării ca o relație de schimb permanent între parteneri, care au, fiecare, simultan, dublul statut de emițător și receptor; centrarea pe mesajele verbale pierde tot mai mult teren în fața cercetării diversității codurilor utilizate și acceptării multicanalității comunicării;
- comunicarea, ca formă de interacțiune, presupune câștigarea și activarea competenței comunicaționale, care este atât aptitudinală, cât și dobândită [19, p.132].

Într-o definiție mai concludentă, S. Cristea consideră *comunicarea didactică* „un transfer complex, multifazial și prin mai multe canale al informației între două entități (indivizi sau grupuri) ce-și asumă simultan și succesiv rolurile de emițători și receptori semnificând conținuturi dezirabile în contextul procesului instructiv-educativ” [26].

Actul comunicațional în comunicarea didactică trebuie privit ca o unitate a informației cu dimensiunea relațională, aceasta însăși fiind purtătoare de informații. Actul comunicațional este un act interactiv în care simultan cei doi interlocutori – profesorul și studentul - transmit și recepționează informații. Prin urmare, emițătorul și receptorul sunt profesorul și studentul. Între sursă și destinatar se întrerupe canalul de comunicare care poate suferi perturbări. Pentru ca informația să treacă prin canal, ea trebuie să fie redată într-o formă adecvată.

*Comunicarea didactică* presupune o interacțiune de tip feed-back privind atât informațiile explicite, cât și cele adiacente intenționate sau formate în cursul comunicării. Nota de reciprocitate specifică actului de comunicare este tocmai ceea ce o deosebește de informare (aceasta desemnând actul de a face cunoscut, a transmite un mesaj care să fie recepționat de destinatar).

În *comunicarea didactică* unele aspecte sunt dobândite prin expresivitate având drept menire de a face comunicarea pe înțelesul studentului. Având un rol activ, profesorul acționează ca un filtru ce selectează, organizează și personalizează informația care ulterior va fi transmisă studenților. Nu există o libertate totală în alegerea conținuturilor, trebuie să existe o programă (programă analitică, curriculum, plan tematic, etc.) obligatorie.

În acest sens, I. Jinga numește procesul de învățământ „un proces de comunicare prin excelență, între profesor și student, având loc un permanent schimb de mesaje al căror prim scop este realizarea, în condiții optime a unor obiective pedagogice” [63, p. 381]. Autorii manualului de Pedagogie, I. Jinga și E. Istrate, consideră *comunicarea* - o parte componentă a procesului didactic în care reușita actului pedagogic este asigurată de calitatea comunicării.

I. Jinga definește *comunicarea didactică* drept un schimb de mesaje între profesor și elev, aceasta fiind caracterizată de următoarele *particularități*:

- este în concordanță cu obiectivele educaționale urmărite de proces;
- este o comunicare ce asigură un transfer important de informație, conținut „purtător de instruire”;
- este un efect al învățării, dar și generează învățare;
- generează învățare, educare și dezvoltare prin implicarea activ-participativă a educabilului în actul didactic [63].

Pentru a fi cât mai eficientă, *comunicarea didactică* trebuie să folosească toate *canalele* posibile ale comunicării umane, să prezinte anumite *caracteristici*, să respecte anumite *reguli* și să ocolească o serie de posibile *obstacole*.

Ș. Pruteanu analizează calitatea exprimării în comunicarea didactică a *funcțiilor limbajului*: a) *de comunicare* (transferul unor conținuturi informaționale de la o persoană la alta); b) *cognitive* (operațiile gândirii presupun utilizarea cuvintelor și structurilor verbale, noțiunile sunt înțelese datorită instrumentelor verbale de exprimare și a informației prelucrate; funcționarea memoriei nu este posibilă fără limbaj); c) *simbolic-reprezentativă* (cuvintele și structurile verbale sunt semnele mentale ale diferitor clase de obiecte și fenomene și a relațiilor dintre acestea); d) *reglatorie și autoreglatorie* (prin cuvinte se construiesc comenzi care declanșează acte mentale sau practice, se dirijează sau se ajustează comportamentele proprii sau ale altor persoane); e) *expresivă* (transmiterea unor trăiri, atitudini ale celui care comunică); f) *persuasivă* (influența comportamentală prin inducerea unor idei sau stări emoționale); g) *ludică* (jocul de cuvinte, cu tentă de creativitate verbală); h) *dialectică* (formularea și soluționarea contradicțiilor, situațiilor dilematice). [88, p. 268]

În acest sens, S. Cristea consideră că dimensiunea prioritar formativă a comunicării pedagogice angajează următoarele *operații*, realizate și integrate de profesor la nivelul acțiunii educaționale-didactice:

- stăpânirea deplină a conținutului mesajului educațional;
- valorificarea deplină a mijloacelor de emisie a mesajului educațional „într-o manieră care să-l facă pe destinatar (student) să recepționeze conținutul comunicat”;
- perfecționarea continuă a canalelor de comunicare a mesajului educațional, controlabil din perspectiva efectelor realizate în conformitate cu obiectivele concrete asumate [26].

O. Ciobanu prezintă specificul comunicării educative și didactice, urmărind coordonatele: factorii comunicării educative, circuitele de comunicare în clasă, raportul relație educativă–relație de comunicare, blocaje ale comunicării educative, randamentul comunicării didactice etc.

Reciprocitatea relației comunicaționale didactice rezultă din faptul că studentul este, în egală măsură cu pedagogul, agent al comunicării didactice. Mesajul inițiat de către student se referă mai puțin la conținutul materiei care trebuie să fie însușită, dar la felul cum poate fi făcut acest lucru.

Analizând nivelurile comunicării didactice (intrapersonal și interpersonal) O. Ciobanu susține că, comunicarea intrapersonală condiționează direct comunicarea interpersonală realizată într-un context psihosocial specific care face posibilă transmiterea mesajelor și integrarea trăirilor personale într-un sistem valoric social. *Comunicarea intrapersonală* formează un cadru individual de referință care include probleme și experiențe personale, motivații, atitudini și credințe .

*Comunicarea interpersonală* este o sincronie interacțională, o intrare simultană în vibrația emițătorului și receptorului care determină dezvoltarea identității individuale în sinele exterior ca reflecție al eu-lui interior [19, p. 131]. Reciprocitatea comunicațională asigură eficiența actului didactic. Comunicarea se perfecționează și se autogenerază pe tot parcursul activității de învățare.

Cu referire la *comunicarea eficientă* L. Iacob menționează, că o persoană este capabilă să comunice eficient atunci când utilizează metode adecvate pentru a comunica cu ceilalți; răspunde corespunzător atunci când recepționează mesaje; evaluează permanent eficiența comunicării .

Accepțiunea propusă include câteva *axiome*:

- comportamentului uman, în ansamblul său, îi este intrinsecă dimensiunea informațională, care receptată și corect decodificată, devine comunicare;
- a comunica înseamnă cu mult mai mult decât a stăpâni cuvintele; putem vorbi fără să comunicăm și să ne „împărtășim” celorlalți fără a rosti nici un cuvânt. Prin natura misiunii sale, profesorul este obligat să conștientizeze aceasta și să acționeze ca un profesionist al comunicării;
- absența intenției comunicative nu anulează comunicarea. Nehotărârea, neliniștea, blazarea, neputința etc. le transmitem studenților chiar și atunci când nu o dorim. Ele se încorporează în baza relațională care, filtrează mesajul didactic centrat pe conținuturile disciplinei. Aceasta și face ca profesori diferiți, cu aceeași clasă și chiar aceeași temă, să obțină rezultate diferite[ 56, p. 242].

Studiul *comunicării didactice universitare* a căpătat proporția unui domeniu științific autonom. Definită ca interacțiune sau tranzacție, comunicarea universitară presupune

responsabilități colective și individuale, având în vedere exigențele grupului de studenți în raport cu competența de comunicare a cadrelor didactice universitare.

Literatura de specialitate acordă o pondere însemnată comunicării universitare. În acest sens, există o multitudine de accepțiuni acordate comunicării, de teorii și modele ce încearcă să surprindă din unghiuri diferite de vedere acest proces extrem de complex, asimilând noile cuceriri din domeniile ciberneticii, informaticii, etc. Teoriile pun accent pe cunoașterea și explicarea mecanismelor profunde ale procesului comunicării, pe determinările sale cauzale. Centrate pe organizarea și orientarea comunicării spre scopuri eficiente – practic acționale, modelele descriu factorii implicați și condițiile de desfășurare a acestora [24].

În cadrul activităților profesionale, educații deprind strategiile de construcție a relațiilor și performarea unor roluri sociale a unor modele de exprimare și a unui vocabular specific. Raportat la subiectul cercetării noastre constatăm că studenții în perioada formării profesionale inițiale învață experiența mai multor tipuri de interacțiuni care se conjugă într-un anumit stil de comunicare. Din *comunicarea interpersonală a studenților din mediul universitar* desprindem viziunile, sisteme de valori, modele, mecanisme, strategii și capacități de feedforward, feed-back, self-monitoring, auto-percepție și adaptare la situația de comunicare și context, pentru analiza stilului de comunicare personalitatea studentului va fi analizată sincron și diacronic, ca mod de interacțiune în situații de comunicare și ca scenariu de dezvoltare [39]. Este important de luat în considerație faptul că personalitatea studentului se definește în contextul de formare profesională. Modul de interacțiune comunicațională este dat de antrenarea acestora în exercitarea rolurilor profesionale. Mediul de comunicare profesională contribuie la formarea identității profesionale a studenților [30, p. 28].

În activitatea didactică se constată comportamente eficiente, dar și nefuncționale, negative ce influențează calitatea comunicării: (a) *agresivitatea verbală*, manifestată prin atitudini critice ale profesorului sau elevilor, afișarea ostilității față de grupul de elevi sau anumiți elevi, ceea ce generează conflicte cu grade diferite de acuitate și care stresează și uzează relația profesor-elevi. (b) *discontinuitatea discursului didactic*, respectiv pauzele frecvente și lungi lipsite de semnificație care desemnează un tonus neuropsihic scăzut concretizat în oboseală, stimă de sine scăzută conceptualizarea defectuoasă. (c) *vorbirea în asalt*, caracterizată prin vorbirea precipitată incoerentă a frazelor care denotă lipsa de fluentă a vorbirii. (d) *pronunție defectuoasă*, neclară, neglijentă sau nedeterminarea propozițiilor, contopirea sunetelor provocând confuzii și afectând receptarea și decodificarea mesajului pedagogic. (e) *căutare ostentativă a simpatiei*, are ca rezultat încercare de a ai face pe ceilalți să accepte propriile judecăți se concretizează prin vorbire mieroasă și nesinceră. (f) *căutarea recunoștinței* marcată prin fraze cu

substrat sugestiv destinate atragerii atenției asupra propriei persoane prin vorbire excesiv de tare și expunerea unor idei extreme. (g) *intonația plată și monotonă* ce obosește ascultătorul și denotă un fond afectiv sărac și inhibiție în comportamentul social, lipsa de încredere și timiditate excesivă, modestă experiență de comunicare publică. Una din cele mai frecvente cauze ale perturbării comunicării rezidă în modificarea semnificațiilor [24].

Perceperea interpersonală defectuoasă, comportamentul interpersonal ostil evitativ, caracterizat prin tendința de a profita de nevoile celuilalt de a nu răspunde cerințelor sale, prin supra estimarea propriei competențe și autorități, lipsa exprimării adecvate a emoțiilor și intensitatea lor exagerată sunt considerate *variabile psihosociale de conflict* [7, p. 153]. În comunicarea didactică se impune decelarea (determinarea) atitudinilor fundamentale existente la nivelul cel mai profund al personalității profesorului și al comportamentelor exteriorizate [7, p. 428].

Eficiența comunicării didactice depinde și de o serie de factori tehnici. Astfel, calitatea canalelor de informare (carte, film, computer, material demonstrative – hărți, scheme, imagini etc. – favorizează schimbul de mesaje, previne distorsiunile și pierderile de informații). Mediul fizic, condițiile de igienă – lumină, căldură, absența zgomotului perturbator – și condițiile estetice – design-ul încăperii, mobilierul, ambianța decorativă etc. – creează o atmosferă stenică și un tonus ridicat, favorabil actului comunicării.

Abordate în viziune originală de către L. Iacob *particularitățile comunicării didactice* constituie elemente de specificitate, dintre care:

(1) *dimensiunea explicativă*, vizează prioritar înțelegerea celor transmise. O învățare eficientă are ca premisă înțelegerea conținutului propus, condiție primară și obligatorie pentru continuarea procesualității învățării;

(2) structurarea comunicării didactice conform logicii pedagogice, aceasta are ca primă cerință *facilitatea înțelegerii unui adevăr și nu simpla lui enunțare*;

(3) rolul activ pe care îl are profesorul față de conținuturile științifice cu care va opera - profesorul acționează ca un filtru adevărat ce *selecționează, organizează, personalizează conținuturile literaturii de specialitate*;

(4) *pericolul transferării autorității de statut asupra conținuturilor* sub forma argumentului autorității, pentru cei care învață apare riscul ca un lucru să fie considerat adevărat sau fals nu pentru că acesta este demonstrabil, ci pentru că parvine de la o sursă cu „autoritate”;

(5) combinarea, în mod curent, a celor două forme verbale (oralul și scrisul) este o realitate. De aici o serie de *particularități de ritm, de formă, de conținut*;

(6) *personalizarea comunicării didactice* face ca același cadru instituțional, conținut formal, potențial uman să fie exploatate diferit și cu rezultate diferite, de profesori diferiți [56, p. 239].

#### *Factorii comunicării eficiente*

Factorii determinanți ai comunicării, după Abric J.C., se grupează în trei categorii de variabile, după cum urmează:

1. ***Variabile psihologice***, constând în motivații, implicite, sau inconștiente, și explicite. Tensiunile generează comportamente orientate spre reducerea lor și satisfacerea nevoilor. Această relație se produce într-un câmp social în care acționează un complex de forțe pozitive: nevoia de perfecționare, de atingere a unor obiective, de autorealizare generatoare de comportamente de apropiere, și negative: de ocolire a situațiilor periculoase, generatoare de comportamente de evitare.

2. ***Variabilele cognitive*** ale comunicării se referă la sistemul logic cognitiv și de reprezentare. Astfel, tipul de formație intelectuală a individului determină un anumit mod de reflecție, organizare și prelucrare a informației. Elaborarea mesajului de către profesor pornește de la luarea în considerare a sistemului cognitiv al studentului. Activitatea profesorului este diferențiată mai degrabă pe grupuri de studenți cu formație intelectuală la același nivel decât diferențiată până la individualizare. Fără îndoială, preocupări pentru acțiuni individualizate există. Cât privește sistemul de reprezentări, este știut faptul că individul sau grupul nu reacționează la realitate așa cum este ea, ci așa cum și-o reprezintă. Profesorul are o anumită reprezentare despre sine, de regulă, favorabilă (tendința este general umană), dar este totodată conștient de forțele, slăbiciunile și competența sa. Această imagine a *Eu-lui intim* își pune amprenta asupra comportamentului său față de student. Conștient, profesorul își inhibă sau maschează slăbiciunile, își impune un anumit comportament relațional cu studenții, afișând un *Eu public* diferit de cel intim. Fenomenul este pozitiv în măsura în care profesorul este, vrând-nevrând, model de comportament pentru studenți .

La rândul său, studentul poate avea o imagine de sine adecvată sau deformată. În familie și chiar în universitate, studentului i se poate induce o imagine supra- sau subdimensională a propriei personalități. Supraaprecierea în familie (ca în cazul, uneori, al copilului unic) sau în universitate devine o supraapreciere, după cum subaprecierea în familie (prin comparație cu frații sau datorită aspirațiilor exagerate ale părinților) și în universitate (dificultăți repetate și eșecuri necontracurate de acțiuni educative adecvate) devin autosubapreciere (studentul ajungând să se convingă, într-adevăr, că „nu e bun de nimic”, așa cum i se spune).



Reprezentarea despre celălalt, despre personalitatea, competența etc. celuilalt influențează și ea comunicarea didactică. Efectul de *hallo*, percepția eronată despre student, ideile preconcepute (despre mediul social, etnic etc.) pot afecta relațiile profesorului cu studentul în general și, în primul rând, cele comunicaționale.

3. *Variabilele sociale ale comunicării* se referă la rolurile și statuturile sociale ale termenilor relației. Relația profesor-student reprezintă modalitatea principală de mediere didactică, de ipostaziere a acesteia într-o variantă umană, subactivă. Dincolo de conținuturile concrete care se transmit în activitatea didactică va fi foarte important tipul de interacțiune care se va stabili între studenți și profesor, precum și atitudinea acestuia în a se relaționa în grup și la fiecare student în parte [1, p. 203].

Statutul prescris al profesorului îi impune acestuia instituirea unui anumit tip de relații interpersonale și comunicaționale, în special cu studenții. Profesorul așteaptă ca efortul și munca sa să fie recunoscute și apreciate de ceilalți. El adoptă acele comportamente pe care le consideră a fi în concordanță cu statutul său și la care, tot în funcție de acest statut, se așteaptă ceilalți. Autoritatea pe care i-o conferă statutul prescris este întărită de autoritatea sa morală și de competența profesională

Sintetizând complexitatea procesului de comunicare R. Dumbrăveanu, V. Pâslaru emit anumite avertismente practice pentru regularizarea comunicărilor, a transferurilor și înțelegerii într-o activitate de formare în învățământ, astfel:

- *la nivelul propriei persoane*: stabilirea unui echilibru interior, a unei stări de confort interior, pregătirea pentru valorizarea întregii personalități, din punctul de vedere intelectual și organizatoric;
- *la nivelul obiectivelor*: aprecierea gradului de adecvare în raport cu atitudinile și invers, aprecierea gradului lor de adecvare în raport cu imaginile celuilalt, înțelegerea propriilor reacții față de celălalt;
- *la nivelul rolurilor*: asigurarea faptului că diferențele dintre roluri nu produc blocaje, verificarea gradului de acceptare și de relevanță a rolurilor, organizarea succesiunii timpilor, intervalelor, ritmurilor de expunere;
- *la nivelul limbajelor*: stabilirea unei varietăți a canalelor de transmitere vizuală, sonoră, gestuală, stabilirea unei clasificări a conceptelor și referințelor, verificarea gradului de adecvare a codurilor utilizate și/sau a compatibilităților;

- *la nivelul reprezentărilor*: favorizarea apariției conotațiilor cu proprietăți de facilitare sau blocare, asociate temei studiate, recurgerea la metafore pentru ușurarea memorării și stimularea ideilor;
- *la nivelul cadrelor de referință*: asigurarea compatibilității dintre informații și organizarea cognitivă a celuilalt, asigurarea cu privire la apelurile, subterfugiile sau suporturile care facilitează utilizarea unor concepte în gândirea celuilalt, favorizarea mesajelor de *feed-back*;
- *la nivelul structurilor*: luarea în considerare a caracterului sistemic al oricărei comunicări sau relații, evocarea sau analizarea, atunci când este cazul, a constrângerilor sau a presiunilor instituționale, accentuarea transferurilor de cunoștințe și abilități;
- *la nivelul comportamentelor de exprimare sau de răspuns*: alegerea comportamentului adecvat, în concordanță cu atitudinea reală, definirea unui comportament cât mai pur posibil, evitându-se amestecul dintre întrebări și sfaturi, evaluare și suport, interpretare și decizie etc., varietatea comportamentelor utilizate pentru a se evita monotonia, în concordanță cu manifestările atitudinale [37, p.192].

*Competența de comunicare a profesorului*, elucidată de M. Călin în studiile privind teoria și metateoria acțiunii educative, restrânge în acest cadru *disponibilități intelectuale, afective și volitive față de adresanți ca parteneri ai relației pedagogice și așteptări de comportament cultural*. Acestea concură la alegerea și la respectarea unor condiții și exigențe ale stilurilor funcționale ale limbii, în speță ale *limbajului profesorului*. Dacă referitor la destinatari ai comunicării, aceștia trebuie să fie capabili din punct de vedere psihologic și cultural să înțeleagă comunicarea profesorului, să posede un fond de cunoștințe necesar receptării noilor informații și o motivație pentru primirea acestora, în ceea ce-l privește pe profesor se identifică mai multe exigențe. Autorul interpretează comunicarea ca întâlnire între cel puțin doi parteneri pentru ceva: unul află sau învață ceva de la celălalt. Definiția relevă funcționalitatea actului comunicativ. *Comunicarea pedagogică* apare divizată într-una generală (utilizarea limbajului curent) și una de specialitate (limbajul științific al unei discipline de învățământ)[18, p.207].

Emitătorul posedă o *competență de comunicare*, care asigură structurarea mesajului și respectarea unor exigențe ale limbajului profesorului. Pentru o comunicare eficientă, atât profesorul cât și elevii trebuie să posede abilități cu anumite capacități. În cazul profesorilor acestea sunt:

- atribute fizice, psihologice și culturale;
- accesibilitate, precizie, simplitate și coerență;
- organizarea informației și cunoștințelor;

- autocultivarea rostirii;

Studentii, la rândul lor, trebuie să stăpânească:

1. atribute psihologice și culturale pentru a înțelege;
2. un fond de cunoștințe necesar asimilării noilor informații;
3. o motivație pentru primirea informațiilor [18, p. 170].

*Competența didactică*, operaționalizată în procesul de învățământ, semnifică mult mai mult decât „tehnică” de realizare a sarcinilor școlare sau decât informațiile necesare în realizarea acestora; ea este o rezultată a *abilităților, aptitudinilor și atitudinilor* de care dispune profesorul, aflate în corespondență directă cu natura și complexitatea obiectivelor educaționale exercitarea *tuturor abilităților didactice*, întregul comportament socio-profesional al profesorului. [37, p. 192].

Într-o sinteză, Diaconu M. prezintă principalele atribuții (elemente ale competenței didactice) pe care le are un profesor eficient:

- stabilește cu claritate obiectivele educative pe care urmează să le realizeze;
- prezintă studenților performanțele cele mai înalte la care ei se așteaptă să se ridice în realizarea diferitor activități academice;
- identifică și concepe activități de învățare relevante pentru contexte reale de viață ale studenților este preocupat de selectarea unor strategii de instruire și materiale de învățare adecvate situației pregătirii anterioare, valorilor culturale și nevoilor individuale de formare a studenților;
- creează și menține în sala de *studii un climat care favorizează învățarea*. Motivația intrinsecă a acestuia, dorința de a realiza sarcinile de lucru propuse;
- stimulează interacțiunea socială a studenților în discutarea și realizarea diverselor activități de învățare, oferă structuri de lucru care ghidează activitatea de învățare și conduita studenților în procesul educațional facilitează prelucrarea sau procesarea intelectuală a informațiilor, punându-i pe studenți să stăpânească esențialul dintr-un material de studiu, ceea ce implică și din partea profesorului o capacitate de esențializare a informațiilor;
- propune studenților sarcini didactice incitante, interesante, de natură să stimuleze dezvoltarea lor intelectuală; monitorizarea continuă a rezultatelor obținute de studenți va duce la realizarea obiectivelor educaționale propuse [30, p. 28].

Sarcinile unui profesor sunt numeroase și complexe.

*Competența didactică*, nu se identifică cu *aptitudinea pedagogică*, deși aceasta din urmă este implicată, *competența didactică* având o sferă mai largă și cuprinzând în structura ei, o serie

de date referitoare la pregătirea de specialitate a profesorului, la valorile după care se conduce, la relațiile sociale în care aceste se integrează. Ea pare a fi o reuniune a mai multor competențe; *de competență profesional - științifică, de competență morală, de competență de comunicare, de competență psihologică, cea socială, pedagogică etc.* Dar toate acestea se cultivă în procesul de învățământ, suportă un proces de impregnare și specializare pedagogică, conferindu-li-se un caracter specific. De aceea, *competența didactică* nu este o simplă însumare de competențe, ci o structură după care se profilează un stil individual de activitate propriu cadrului didactic[12].

Cunoscutul pedagog și psiholog I.Popescu-Teiușan, consideră că educatorul model întrunește următoarele trăsături: „temeinica pregătire de specialitate axată pe un larg orizont de *cultură generală*, capacitatea de a expune clar și sistematic cunoștințele predate, obiectivitatea în relațiile cu studenții, în procesul evaluării și aprecierii cunoștințelor etc., exigență și, în același timp, respect al personalității studenților, încredere în ei, sinceritate, acceptarea dialogului (purta de la egal la egal cu studenții), spirit de dreptate etc.” [83].

În calitatea lui de model profesional - științific pozitiv exercită asupra studentului o atracție, o acțiune de apreciere față de știința pe care o reprezintă. Este posibil ca în acest fel studentul să se atașeze față de știința respectivă datorită *competenței profesional - științifice* a profesorului.

Se subliniază că, pe lângă pregătirea de specialitate dobândită în anii de studii în învățământul liceal și cel universitar, este necesar ca profesorul să fie permanent preocupat de formarea sa *profesional - științifică*, pentru a stăpâni la zi noutățile din domeniul de specialitate. Este necesar ca el să manifeste ingeniozitate și creativitate, contribuind el însuși, pe măsura capacităților personale, la dezvoltarea specialității sale [37, p. 192].

Competența profesional - științifică *implică o bogată cultură generală*, pentru că studenții emit judecăți de valoare asupra profesorilor și sub acest aspect, îi percep ca pe niște oameni cu un larg orizont cultural. Cultura contribuie la dezvoltarea aptitudinilor intelectuale, a sentimentelor și emoțiilor, a voinței și caracterului, adică completează și îmbogățește competența profesional - științifică, precum și pe cea didactică.

Profesorul transpune în conștiința individuală a studentului *elemente ale conștiinței sociale*, în general, ale culturii materiale și spirituale a omenirii. Un profesor cu un înalt nivel științific și cultural contribuie, mai eficient, la formarea culturii generale și de specialitate a studenților săi, își dezvoltă și își afirmă totodată prestigiu personal [12, p.15].

În sinteză I. Jinga arată că în competența profesional – științifică sunt cuprinse următoarele trei capacități importante: *cunoașterea materiei; capacitatea de a stabili legături*

*între teorie și practică; capacitatea de înnoire a conținuturilor în consens cu noile achiziții ale științei domeniului ( dar și din alte domenii) [63, p.381].*

Dacă la competența profesional - științifică adăugăm faptul că profesorul conduce întregul proces educațional este limpede că el trebuie să posede o temeinică pregătire pedagogică, să manifeste afecțiuni pentru tineretul studios; să dovedească un comportament psihomoral adecvat etc., atunci vom înțelege mai bine, de ce I.Popescu - Teiușan consideră că „*toți profesorii de vocație au generat vocații pedagogice*” [83].

După cum arată, o dimensiune a competenței didactice, și, anume, dimensiunea ei fundamentală este *competență psihopedagogică*. Aceasta, la rândul ei, are mai multe fațete. I. Jinga subliniază că în *competența psihopedagogică* sunt cuprinse următoarele: capacitatea de a cunoaște studenții și de a lua în considerare particularitățile lor de vârstă și individuale la proiectarea și realizarea activităților educaționale; capacitatea de a comunica ușor cu studenții, de a-i influența și motiva pentru activitatea de învățare, în general; capacitatea de a proiecta și realiza activități educaționale (precizarea obiectivelor didactice, selecționarea conținuturilor esențiale, elaborarea corespunzătoare a formelor, modelelor și instrumentelor de evaluare etc.); capacitatea de a evalua obiectiv programe și activități de educație, pregătirea studenților, precum și șansele de reușită; capacitatea de a-i pregăti pe studenți pentru *autoinstruire și autoeducație*. [63, p. 381]

În competență psihopedagogică un rol important îl au „*aptitudinile psihopedagogice*”. „*Aptitudinile pedagogice, consemnează Mitrofan, sunt modele de acțiune pedagogică, interiorizate și generalizate, formarea și dezvoltarea lor depinzând de însăși organizarea și desfășurarea activității de învățare a profesiei de cadrul didactic*” [74, p. 216].

Trăsăturile aptitudinilor pedagogice sunt incluse în următoarele două componente esențiale ale competenței psihopedagogice: educaționalizarea proceselor și fenomenelor psihice ale profesorului ( în special, a celor cognitive) și *măiestria pedagogică*.

*Măiestria pedagogică exprimă nivelul superior al competenței didactice*. Ea nu se confundă cu tehnica predării sau cu priceperea de a utiliza în activitatea didactică metodele și procedeele cele mai eficiente; măiestria pedagogică constă în *priceperea de a acționa permanent și adecvat în orice situație didactică în spiritul obiectivelor educaționale*. Este capacitatea profesorului de a gândi, proiecta, organiza și conduce în spirit creator și cu mare eficiență procesul educațional [37, p. 192].

Prin măiestria pedagogică se manifestă un complex de însușiri ale personalității, cum sunt atracția pentru activitatea cu studenții, calmul, răbdarea, simțul măsurii, suplețea, fermitatea, spiritul de inventivitate și creativitate. După E. Joița ea presupune: cunoașterea de sine, iubirea

profesiunii de cadru didactic și a studentului, axate pe optimism pedagogic și capacitatea de a forma și dezvolta la student o energie, o valoare, ea însăși creatoare de valori culturale, materiale și spirituale [64].

Capacitatea cognitivă, fiind componentă esențială a măiestriei pedagogice, constă în priceperea de a organiza materialul de învățat într-o formă accesibilă și atractivă. Această capacitate este corelată cu inteligența profesorului, implicată nemijlocit în selectarea materialului din disciplina de specialitate și în organizarea și sistematizarea lui pentru a putea fi transmis în condiții optime. A preda, subliniază D. Dorobăț, înseamnă a prezenta fapte, exemple, modele, exponate etc., a propune studenților o activitate asupra acestora, adică a-i conduce să le analizeze, să le compare, deci, să lucreze cu acest material și să extragă apoi esențialul, pe care să-l fixeze în *definiții, legi, principii* etc. [31, p. 208].

Predarea trebuie să fie atrăgătoare, sugestivă, antrenantă. Aceasta vizează cunoașterea capacităților personale de către fiecare profesor în parte. Supraestimarea calităților proprii, disprețul față de student și față de alte persoane cu care intră în relație, provoacă incompatibilitate și desconsiderare. Astfel de trăsături negative de personalitate dau naștere la numeroase conflicte atât între profesor și student cât și între profesor și colegii din această instituție de învățământ. O evaluare obiectivă a calităților personale așa ca modestia, dimpotrivă, atrag aprecierea și respectul atât din partea studenților, cât și din partea celorlalți profesori. Dar modestia și autoevaluarea obiectivă a capacităților și calităților personale nu trebuie să conducă la o autosubevaluare a acestor calități, la lipsa de încredere în forțele proprii, pentru că aceasta este dăunătoare atât profesorului, cât și activității didactice în general.

Cunoașterea studentului este absolut necesară întrucât procesului de predare nu se desfășoară la întâmplare, ci avându-se în vedere cunoașterea particularităților de vârstă și individuale ale acestuia. Profesorul are datoria de a-și adapta strategiile și metodele de predare - învățare în raport cu aceste particularități. De asemenea, este necesar ca el să posede informații referitoare la interesele și aptitudinile studenților pentru a le aprecia în mod corespunzător și a le direcționa spre domeniul în care ele să fie dezvoltate și valorificate atât în favoarea studentului, cât și a societății.

*Competența didactică* și totodată măiestria pedagogică sunt de neconceput fără atașamentul față de student. Studentul simte când este acceptat și când nu este acceptat. El trăiește intens trebuința de afecțiune, de prietenie, de atașament, de atitudine plină de căldură și înțelegere din partea profesorului. Atitudinea rece, distantă este dăunătoare relațiilor interpersonale ale profesorului cu studenții săi.

Desigur, atașamentul, atitudinea față de student nu trebuie confundată cu slăbiciunea și excluderea exigenței. Atașamentul față de student se împletește armonios cu respectul față de personalitatea lui în formare. J. Jinga consideră că „Adevărata stimă pedagogică se deosebește de cea părintească, adesea oarbă și exclusivă; ea este îmbinată cu exigența, echilibrată de simțul interesului personal al educatorului...” [63, p. 381]. Stima pedagogică este dirijată de rațiune, este echilibrată nu pentru a-i face favoruri studentului și nu pentru a-i satisface unele slăbiciuni, ci pentru a-l educa și a-i dezvolta personalitatea.

Autoritatea își are izvorul în competența și prestigiu profesorului și exclude atitudinea de a ofensa studentul. Ea nu se bazează pe interdicții, ci pe sprijin și stimulente de mobilizare a energiilor. De asemenea, autoritatea nu duce la distanțarea, ci dimpotrivă, la apropierea față de student, la înțelegerea nevoilor și a problemelor care îl frământă. Autoritatea se îmbină cu exigența. Un profesor exigent cu studenții este exigent, mai întâi de toate, cu el însuși. Exigența, ca și autoritatea, întărește climatul de înțelegere reciprocă, în beneficiul întregii activități educaționale.

L. Ezechil consideră, că din punct de vedere al *competenței comunicative*, măiestria și vocația profesorului se recunosc și în capacitatea de a „produce” un interlocutor activ, dibace în „arta conversației” și apt de a iniția el însuși o situație de comunicare. Nu este suficient ca studentul să învețe să vorbească frumos și corect, să scrie corect și inteligibil, ci mai ales, să inițieze și să susțină un dialog, să elaboreze texte, să capteze și să mențină interesul unui interlocutor [46, p. 184].

A comunica, ca formă de interacțiune, presupune câștigarea și activarea *competenței de comunicare*, care este deopotrivă aptitudinală și dobândită. Absența acesteia sau prezența ei defectuoasă explică, de cele mai multe ori, eșecul sau dificultățile pe care profesori foarte bine pregătiți în domeniul specialității lor le au sistematic în munca cu generații și generații de studenți. A fi profesor înseamnă a avea cunoștințe de specialitate temeinice (premisă necesară, dar nu și suficientă), dar și a avea capacitatea de a le „traduce” didactic sau, altfel spus, posibilitatea de a ști „ce?”, „cât?”, „cum?”, „când?”, „în ce fel?”, „cu ce?”, „cui?” etc. oferi. M. Bocoș propune suporturi practic-acțiionale, metodologice, elemente de fundamentare teoretică pentru demersurile de autoinstruire la disciplinele pedagogice [7, p. 428].

Referitor la *competența de comunicare* didactică S. Marcus și R. Gherghinescu consideră, că aceasta are înțelesul de a satisface scopurile educației, *competența profesorului* în acțiunea educativă desemnând abilitatea de a se comporta într-un anumit fel într-o situație pedagogică, fiind condiționată de performanțe și stilul de muncă al profesorului [67, p. 103].

Demersul didactic de îmbunătățire a *competenței de comunicare*, potrivit concepției savantului Marcus S. poate fi analizat din perspectiva următorilor indicatori psiho-pedagogici:

1. În primul rând, eficiența comunicării poate crește atunci când mediul comunicațional este propice, atât mediul fizic, în sensul ergonomiei școlare, cât și mediul socio-psiho-pedagogic (spre exemplu, dacă un student se va afla într-un grup în care nu se simte bine și dorește să fie în alt grup, atmosfera în grupul în care este la momentul acela nu are cum să fie propice eficienței comunicării). Problema se plasează însă pe un continuum extrem de flexibil, deoarece, dacă luăm exemplul de mai sus și ne gândim că profesorul dorește să îmbunătățească abilitățile competiționale ale unui student mai timid, mutându-l pentru aceasta într-un grup mai dinamic, chiar dacă pentru moment studentul respectiv nu va avea o dispoziție comunicațională prea ridicată, obiectivele pe termen lung ale acestei opțiuni a cadrului didactic pot să fie benefice din punctul de vedere al dezvoltării abilităților de comunicare.

2. Un al doilea indicator devine, astfel, armonizarea scopurilor și obiectivelor activității pe care ne-o propunem la structura comunicațională prezentă.

3. Activitățile de perfecționare a deprinderilor de comunicare la nivelul emițătorului sau receptorului (ascultarea interactivă) reprezintă un alt factor cu sferă de acțiune evidentă. În ceea ce-1 privește pe emițător, studenții trebuie obișnuiți cu anumite aspecte legate de subiectul pe care vor să-1 transmită (în ce măsură acesta întrunește necesitățile celor care vor recepționa mesajul, în ce măsură persoana emițătoare este îndeajuns de motivată și cunoaște subiectul, în ce măsură ocazia este potrivită pentru transmiterea acestui tip de mesaj etc. [68, p. 176].

Acestea sugerează o serie de acțiuni concrete pe care profesorul le poate întreprinde în scopul eficientizării interacțiunilor de tip universitar cum ar fi:

1. să știe să se raporteze la și să producă un interlocutor activ;
2. să se asigure în mod continuu asupra utilizării de către parteneri a aceluiași cod în procesul comunicării;
3. să lase interlocutorului libertatea emiterii răspunsului în ritmul său propriu;
4. să lanseze și să citească mesaje prin multiple canale;
5. să atenueze efectul surselor de zgomot intern și extern ori de câte ori este posibil.

*Competența de comunicare didactică* solicită pe de o parte, formarea unor capacități, deprinderi, abilități, atitudini profesionale la nivelul discursului didactic, iar pe de altă parte, dezvoltarea comportamentelor relaționale, facilitând, astfel, integrarea mediciniștilor într-un mediu spitalicesc francofon. În acest sens, autoarea consideră că particularitățile de formare a competenței de comunicare didactică se exprimă, pe de o parte, în *capacitatea de a elabora/tine discursul didactic* (argumentare logică, explicație eficientă, descriere consecutivă, definire



accesibilă, expresii verbale schematizate, comunicare convergentă, valorificare a limbajului para- și nonverbal, armonizare a mesajului verbal, para- și nonverbal, transpunere didactică a conținuturilor) și altă coordonată fiind *capacitatea de a dezvolta/întreține relații comunicative cu înalt nivel de retroacțiune* [91, p.172].

### **1.3. Principii și factori pedagogici de formare a competenței de comunicare în limba străină a mediciniștilor prin lexicul de specialitate**

În opinia cercetătorului S. Marcus [68, p. 106], în fiecare limbă există „un număr restrâns de cuvinte” cu ajutorul cărora se poate exprima orice. După părerea lui, niciodată studentul nu va putea să învețe o limbă și să dobândească deprinderile lingvistice, dacă nu va accepta principiul că lexicul, de fapt, este un „mecanism de bază în fixarea diferitor forme de exprimare”, „pârghia principală” în învățarea acelei limbi. De aici el distinge **opt principii de bază în predarea limbilor moderne:**

1. principiul transmiterii și însușirii aptitudinilor;
2. principiul predării active prin procedee orale;
3. principiul predării „situaționale”;
4. principiul predării intuitive;
5. principiul gradării dificultăților;
6. principiul vocabularului esențial;
7. principiul predării valorilor culturale prin intermediul limbii studiate;
8. principiul atitudinii diferențiate față de studenți.

În această ordine de idei trebuie să menționăm că toate aceste principii pot forma, în ansamblu, o metodă complet nouă de învățare a limbii străine, care se caracterizează printr-o orientare practică conștientizată și poate să-l conducă pe student spre o *însușire mai eficientă, mai rapidă, mai temeinică și mai corectă a limbii studiate.*

După cum afirmă Mc Carthy Michael: „Orice vocabular exprimă, de fapt, o civilizație” [158, p. 296]. N-am putea fi indiferenți față de atitudinea lui I. Nation care susține că „Vocabularul este expresia societății moderne” [159, p. 472];

1. LS se deosebește și caracterizează diferite tipuri de limbaj (științific, administrativ, publicistic etc.);
2. Însușirea vocabularului se realizează foarte greu, deoarece achiziționarea de cuvinte și îmbinări de cuvinte rămâne în continuare o problemă de comunicare.

Allen French [154, p. 136] și Laurie Bauer [149, p. 311] au conturat o nouă metodă privind predarea limbilor moderne, numită *metoda practică*. În colaborare cu metodiștii V. D. Arakin

[112] și I. M. Berman [116] ei au prezentat metoda practică „concepută prin anumite caracteristici”, cum sunt:

1. pronunția diferitor foneme ale limbii imitată de studenți prin mijloacele audio-vizuale;
2. „expresiile contextuale și textuale” folosite într-un set de exerciții în vederea dobândirii deprinderilor de comunicare;
3. adaptarea textului la nivelul de cunoaștere a limbii și *respectarea principiului unui vocabular minimal*;
4. verificarea cunoștințelor se face în limba străină studiată;
5. gramatica este predată în mod deductiv și intuitiv și este aplicată practic (astfel studentul poate să posedă atât cunoștințe teoretice de gramatică, cât și cunoștințe de gramatică comparată);
6. textele-conversație, textele-informație sunt utilizate în cazul dacă studentul „capătă deprinderea de a se exprima liber în limba pe care o studiază”, *când stăpânește un vocabular minimal și cunoaște structurile esențiale care îi permit să facă distincție între vocabularul său activ și pasiv*.

Posibilitatea extinderii și perfecționării lexicului, în general, este legată indisolubil de lărgirea înțelegerii semnificației cuvântului în baza căruia se realizează *căutarea, selectarea și activizarea cuvintelor în comunicare*, susține cercetătoarea И. А. Ильина; extinderea semnificației acestor cuvinte se poate realiza doar respectând acele „*principii strategice*” care, de fapt, se află și la baza însușirii LS în limba franceză [124, p. 201]:

*Principiul însușirii cuvântului ca unitate complexă.*

Cercetătoarea menționează că toate sensurile unui cuvânt sunt, într-un anumit fel, legate între ele, alcătuind o unitate destul de complexă [124], iar Н.В. Гяч e de părerea că pentru a folosi corect „un cuvânt oarecare” e necesar să cunoaștem nu numai echivalentul acestuia în limba maternă, dar și caracteristicile lui semantice, morfologice, sintactice și cele combinatorii în limba franceză.[ 121, p. 115]

*Principiul învățării cuvintelor în context.* Probele de cercetare a gradului de utilizare a cuvintelor în context au demonstrat că problema structurării semantice trebuie tratată sub aspectul multitudinii de sensuri.

Tipurile de activități didactice prin care se realizează în mod direct sau indirect îmbogățirea bagajului lexical sunt numeroase și variate: lectura textului și explicarea cuvintelor; încadrarea cuvintelor în diverse contexte, clasificarea tematică, morfologică a cuvintelor, analiza structurii cuvântului; reproducerea textului, crearea începutului, sfârșitului textului, folosind anumite cuvinte; operarea cu omonime, antonime, paronime [42, p.99].

În viziunea cercetătoarei Ильина И.А. sensul de bază, sensul logic al cuvântului, rezultă din „capacitatea de a forma contexte cu un nucleu de comunicare bine determinat”. Argumentele care pledează în favoarea predării-învățării LS în cadrul unui context ar putea fi următoarele:

- a) sensul unui cuvânt este actualizat în cadrul unui context, astfel, sensul lui poate fi „intuit” prin intermediul unui context situațional;
- b) contextul permite delimitarea sensului în cazul cuvintelor polisemantice;
- c) contextul ar putea influența uneori sensul cuvântului;
- d) cuvintele, cum sunt: prepozițiile, articolele, verbele auxiliare etc., „își pierd sensul în afara contextului”;
- e) prin sensul, forma și locul său în context, cuvântul participă la transmiterea mesajului unui enunț [124].

După părerea metodistului D. Melenciuc, aceste argumente „conferă lexicului un statut de interacțiune dinamică în orice aspect al vorbirii” [71, p. 270]. Așadar, cuvântul nu poate fi conceput ca o unitate izolată a limbii, ci ca element integrant al unei structuri semantice, care mai apoi are posibilitatea de a fi inclus în contexte variate. Luând în considerare faptul că lexicul, ca atare, se uită mai repede decât mecanismele gramaticale ale limbii, se recomandă repetarea unui cuvânt în contexte diferite de 12-20 de ori.

*Principiul unității temporale a însușirii auditive, vizuale și scrise a cuvintelor.* După noi, este un principiu care ajută la fixarea cât mai eficientă și de durată a cuvântului când acesta este audiat, rostit, citit și scris.

*Principiul formării deprinderilor de identificare a sensului unui cuvânt din context.*

Cercetătoarea G. A. Kitaigorodskaja a conceput acest principiu ca unul care „are o valoare inestimabilă în aspectul comunicării, dând cunoștințe ample în ceea ce privește modul de formare a enunțului” [125, p. 176]. La fel, sunt menționate și relațiile semantice și sintactice dintre cuvinte atât pentru nivelul intermediar de cunoaștere a limbii, cât și pentru cel avansat .

Pentru a dezvolta LS și a perfecționa abilitățile profesionale ale studenților apare necesitatea de a utiliza rațional diferite metode și forme de instruire bazate pe principiile particulare de predare – învățare - evaluare a limbii franceze. Vom menționa cele mai importante orientări care pun baza formării competențelor de comunicare cu orientare profesională (CCOP):

- *principiul activității verbale.* Exersarea verbală a LS devine importantă în activitatea de dezvoltare a LS;
- *principiul individualizării* se axează pe motivarea activității individuale a studentului medicinist;

- *principiul funcționalității*. Orice UL utilizată la formarea CCOP e necesar să poarte semnul funcționalității: memorizarea separată a îmbinărilor de cuvinte, a UL și a formelor gramaticale încadrate în metoda de predare – învățare - evaluare a limbii franceze la mediciiști;
- *principiul situativ*. Aproximarea medicinistului de necesitățile de formare a CCOP nu se efectuează pe seama materialului lingvistic sau pe seama mijloacelor de comunicare axate pe teme ocazionale, ci în jurul unor situații și probleme comunicative ce operează cu deprinderi de comunicare profesională;
- *principiul originalității comunicative* prevede plasarea LS în situații adecvate ce țin de originalitatea informației asimilate și promovate pe traseul medicinei moderne, fapt care permite reformarea permanentă a funcțiilor LS, suscitarea interesului față de acesta, favorizând flexibilitatea UL în formarea deprinderilor de comunicare cu orientare profesională;
- *principiul elaborării mecanismului de instruire* a studenților mediciiști, care precizează cunoștințele fundamentale în formarea CCOP.

Cercetătorul V. A. Buhbinder a conceput „o schemă rațională”, în care se introduce competența lingvistică de cunoaștere a UL, necesară în predarea – învățarea - evaluarea limbii franceze, această schemă fiind, de fapt, „imaginea cea mai simplă de învățare” [119, p. 334].

Îndemnul lui V. A. Buhbinder, dezvoltat de colegul său Francois Gouen, „de a însuși tehnica sferei de întrebuintare a cuvintelor concomitent cu cunoașterea tehnologiei de a-ți expune părerea cu ajutorul lor” [119, p. 178] este cel mai convingător model. În viziunea lui И.В.Гряч care susține că „e necesar nu numai să cunoști cum să interpretezi lexicul în activitatea personală, dar, e cu mult mai interesant „să armonizezi lexicul din jur cu sfera comunicării profesionale” [121, p. 115]. Nu vom reuși să fim buni în comunicare dacă vom nega existența procesului de învățare a cuvintelor atât în aspect reproductiv (vorbirea), cât și în aspect receptiv (lectura și audierea) [59, p. 8].

Modelul de prezentare a lexicului, oferit de cercetătorul menționat anterior, orientativ, ne-ar putea servi la elaborarea *metodologiei de dezvoltare a LS în limba franceză la studenții mediciiști prin metoda asimilării celor două aspecte: reproductiv și receptiv*, deoarece se pune accentul pe asimilarea și realizarea aceluși lexic care i-ar da posibilitate studentului să coopereze în sferele de comunicare ce țin de specificul lui profesional.

*Modelul curricular de dezvoltare a LS* (Figura. 1.1.) ajută în organizarea sistematizată a activităților de instruire, astfel, completându-se calitativ structura, valoarea și eficiența UL. Acest model, de asemenea, condiționează și obținerea unor performanțe de comunicare în aspect cognitiv-aplicativ, asigurând accesibilitatea și eficiența evenimentului de predare-învățare a LS în limba franceză la studenții mediciiști.

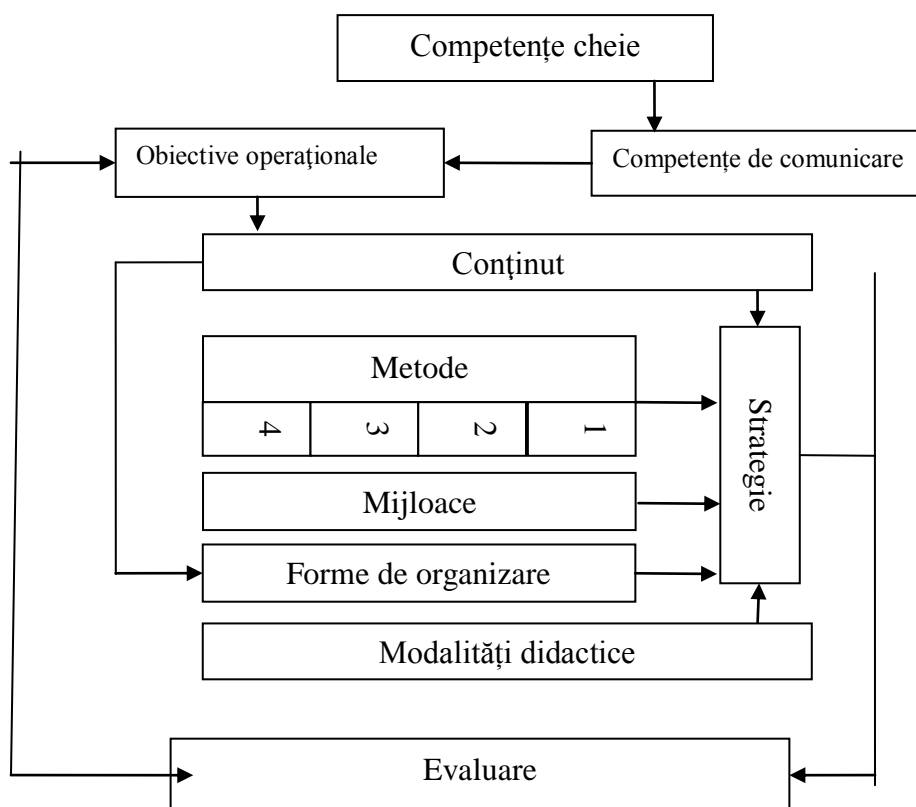


Fig. 1.1. Modelul curricular de dezvoltare a LS (după Ixari A.)

Sintetizând esențele modelului nominalizat pot fi trasate obiectivele esențiale (favorizând asimilarea lecturii-scrisului) spre un anumit aspect al predării-învățării, *producerii-reproducerii* LS, valorificând potențialul individual al fiecărui student.

Aspectul de *producere-reproducere* al LS, conform modelului curricular, solicită realizarea activităților de percepție, generalizare, fixare și reproducere a UL și poartă un caracter dinamic, exteriorizându-se prin anumite contexte, texte, opinii.

De fapt, caracterul sistematizat al acestui model este una dintre condițiile eficiente în dezvoltarea LS pentru studenții mediciști, ce conține în sine și componentele procesului de învățământ: competențe, obiective, conținut, strategie didactică și evaluare.

Competențele sunt finalitățile studiului. Obiectivele operaționale determină organizarea și răspândirea UL în concordanță cu realizarea obiectivului general, cum este *producerea-reproducerea* LS, astfel, evidențiind calitatea strategiei de predare / învățare /evaluare a limbii franceze.

La rândul său, conținutul influențează obiectivele în dependență de forța lor informațional-formativă și de investigație.

Conținutul acestui model poartă un caracter aplicativ și determină strategia formativ-educatională de orientare profesională. Această strategie a fost determinată de conținut în raport

cu gradul evaluării profesionale a studenților, cu formele de învățământ, cu principiile didactice, cu tipologia metodelor didactice [62].

La baza dezvoltării LS în limba franceză la studenții mediciști stau o serie de principii didactice elaborate și axate pe diferite aspecte ale celor mai subtile tehnici de influență în procesul de instruire, susțin cercetătorii A. Leontiev [129] și H. B. Гяч [121]:

*Principiul intuiției* (orice cuvânt se prezintă, se analizează în aspect senzorial și rațional);

*Principiul însușirii* conștiente și active a cunoștințelor (învățarea lexicului în baza capacităților individuale ale studenților cu includerea tuturor formelor de activitate în domeniul respectiv);

*Principiul sistematizării* și continuității cunoștințelor (elaborarea unui sistem de învățare a UL cu includerea lui în procesul curricular de comunicare);

*Principiul accesibilității* de predare-învățare a lexicului (putem să determinăm calitatea, valoarea și eficiența lui);

*Principiul individualizării* (însușind aspectul reproductiv și receptiv în predarea-învățarea LS, studentul ar putea să-și valorifice potențialul personal de cunoaștere al acestui lexic).

Cele expuse anterior ne permit să determinăm momentele-cheie:

- Activitatea asupra cuvântului și dinamizarea lui în procesul de cunoaștere a sferei profesionale;
- Crearea modelelor de receptare activă a UL și posedarea lor;
- Constituirea celor 5 etape (explicația rezonanței sunetului, scrierea cuvântului, structura cuvântului și semantica lui, capacitatea de a forma îmbinări) ce țin nemijlocit de reactualizarea unor UL, contexte;
- Actualizarea concomitentă a modelului de producere-reproducere a UL, luând în considerare „rețeaua de semnificații” a acestor unități;
- Evidențierea modelului curricular în aspectul producerii-reproducerii lexicului ne dă posibilitatea să fim de acord cu opinia că tendința „formativă” a acestui model curricular, ținând seama și de complexitatea în realizarea procesului integrat de învățare a lexicului, are posibilitatea de a evidenția raportul dintre potențialul de însușire și conținutul acțiunilor în sfera profesională [62].
- C. Suhan susține că posedarea activității comunicative este o competență de a realiza acțiuni verbale de codificare și decodificare a informației. [102, p. 23] Acțiunile se realizează în următoarea consecutivitate: formularea obiectivului, discutarea sarcinii, alegerea intențiilor comunicative, verbalizarea, rezolvarea sarcinii, antrenamentul în rezolvarea sarcinilor analogice. Spre exemplu: pentru tema *Le tabagisme tue*, se formulează *obiectivul*: prouvez que le tabagisme est un vice;

*discutarea sarcinii*: numez les substances chimiques contenues dans une cigarette; *alegerea intențiilor comunicative*: analysez comment le tabagisme touche différents organes; *verbalizarea*: chaque étudiant met en évidence une pathologie causée par le tabagisme; *rezolvarea sarcinii*: quelles mesures faut-il prendre pour réduire le nombre de fumeurs et celui des pathologies cardiovasculaires; *antrenament în rezolvarea sarcinilor analogice*: proposez d'autres problèmes médicaux et solutionnez-les d'après le modèle proposé.

*Principiul de formare în și prin comunicare* s-a realizat prin metode interactive (Fig. 1.2)

Metoda comunicativă	}	În orice comunicare verbală
		Dialogul tematic
Comunicarea didactică		
Discursul		
Verbalizarea acțiunilor		
Dialogul situațional		
Interviul		
Consilierea		
Comunicarea verbală extradidactică		
Metoda discursivă		
Metoda training-ului situațională		

Fig. 1.2. Metode interactive

***Principiul formarea prin modelare*** s-a realizat prin metodele modelării, logică, discursivă;

- modele conceptuale: organigrama limbajului medical științific, rețele de situații verbal-comunicative, training-ul situațional, structuri logice;

- modele verbale/propoziționale - de exprimare corectă și adecvată situațional: modele de dialoguri, modele conversaționale, modele discursive, modele de texte utilitare (rețete, trimeri la laborator, fișe medicale, extrase din documente medicale), modele de enunțuri medicale uzuale, modele de echivalente sinonimice, serii sinonimice cu modele de întrebuintare;

- modele structurale, elaborate prin metoda analitico-sintetică: modelul analizei structurale a termenului compus; modele de definiții; modele de buletine medicale informative; modele de referate științifice; modelul unui raport al activității realizate;

- modele strategice: strategie/un plan comportamental; strategie de convingere, de soluționare a unui conflict; strategie verbal-comunicativă; planul de îngrijiri-nursing; pași acționali;

- modele dinamice verbale de factură algoritmică: algoritmul sau descrierea unei manipulații; algoritmul colectării anamnezelor; algoritmul examenului subiectiv al pacientului; algoritmul examinării obiective a pacientului; algoritmul de tipul pașilor de acțiune;

- modele simbolice: formule chimice, procese chimice; procese biologice (mitoza, meioza, crossing-overul, moștenirea caracterelor); unități de măsură; formule matematice (formula

cariotipului, formule de calculare a tensiunii arteriale maxime, formule de calculare a volumului de alimente, de lichide pentru perfuzii endovenoase etc.);

- modele convenționale: convenționalități; formula dentară, formula oculară; formula carirotipului;

- modele figurative: fotografii, desene, scheme, diagrame, schițe;

- modele tipizate: modele de soluționare a problemelor medicale în situații tipice de comunicare profesională [11].

**Principiul formării prin antrenare** s-a bazat pe efectul antrenamentului și efectul frecvenței:

- soluționarea testelor terminologice cu efecte formative conform instrucțiunilor:

- *indicați corespunderea termenului cu enunțul explicativ sau definiția;*

- *scrieți câte 2 sinonime pentru fiecare din termenii propuși, utilizând materialul verbal anexat;*

- *rescrieți enunțul, selectând din paranteze, termenul adecvat contextual;*

- *indicați prin subliniere termenul potrivit contextului;*

- soluționarea exercițiilor cu efecte formative:

- exerciții terminologice (Exemple: *Alcătuți seria terminologică cu formantul -terapie;* *Elaborați familia de termeni cu genericul aden-;* *Scrieți cât mai mulți termeni ce conțin elementul de compunere -scopie* etc.);

- exerciții verbale;

- exerciții de pronunție (Exemple: *Citiți cu voce tare termenii și îmbinările terminologice luând în considerare accentul indicat;*

- exerciții de fortificare a vocabularului;

- dictări terminologice cu instrucțiuni;

- exerciții de fortificare a puterii verbale:

- elaborarea textelor științifice cu repere: o listă de termeni tematici, un plan, o structură logică, o schemă, o integramă etc.;

- elaborarea buletinelor informative;

- elaborarea referatelor științifice.

**Principiul formării prin re-informare și informare:** informațiile au fost operate în calitate de instrumente pentru formarea competențelor verbal-comunicative.

Pentru *re-informare* sunt necesare cunoștințe despre:

- sistemele limbii: noțiuni, categorii lingvistice;

- limbaje: comun, științific;



- stiluri funcționale;
- comunicarea generală - tipuri, forme, reguli, norme, principii, relații, raportarea situativă a limbii;

Pentru *informare* sunt necesare cunoștințe despre:

- particularitățile comunicării medicale: tipuri, forme, reguli, norme, principii, relații, interdependențe;
- particularitățile limbajului medical (funcții, fenomene, sistemul terminologic, subsisteme para- și neterminologice, reguli, norme, principii, stiluri aferente, forme, niveluri:
  - procedeele de formare a termenilor medicali;
  - procedeele de îmbogățire a vocabularului medical.

**Principiul formării prin cultivare** presupune activități recapitulative/corective/ explicative.

Prin cultivare se înțeleg câteva aspecte: corectitudine, vocabular bogat, vast, adecvare stilistică [62].

Ca mod de acționare:

- la nivelul cunoștințelor teoretice și practice;
  - la nivel general lingvistic: fenomene de limbaj;
  - la nivel particular: fenomenele și specificul limbajului medical:
- *metode explicite*: explicarea regulilor, normelor, fenomenelor, particularităților; explicarea cazurilor dificile cu consultarea dicționarelor; explicarea procedeelelor de formare a termenilor, de îmbogățire a vocabularului, explicarea semnificațiilor EC; activități corective, recapitulative, de reactualizare;
  - metode implicite: soluționarea exercițiilor, testelor, integramelor;
  - metoda comunicativă: comunicarea, training-ul situațional;
  - metoda psihologică, inductivă: descoperirea sensului termenului în contextul utilizat, într-un paragraf anumit, în cadrul unui subiect concret, într-o familie de termeni, o serie terminologică este o abordare psihologică modernă.

**Principiul formării prin activități ludice** s-a realizat prin **metoda ludică**: jocul lingvistic; jocul terminologic, jocul enciclopedic sau rebusist (cuvinte încrucișate); jocul strategic sau jocul situațional de roluri; jocul verbal - dialogul tematic, convorbirea, conversația.

**Metodele aplicate:**

- *metode auditive* - audierea, audiovizualizarea;
- *metode participative* - soluționarea testelor, exercițiilor, integramelor terminologice;
- *metoda logică* - elaborarea definițiilor, elaborarea textelor, pliantelor informative, proiectelor, completarea formularelor, dictare terminologică ;

- *metode interactive;*
- *metoda ludică*- jocul de roluri training-ul situațional;
- *metoda comunicativă* - dialogul tematic;
- *metoda discursivă* - elaborarea și prezentarea discursurilor.

**Tehnici utilizate:** training-ul situațional, analiza structurală a termenilor compuși, lucrul asupra vocabularului individual, elaborarea textelor medicale în baza reperelor, completarea tabelor, structuri logice în text medical; fortificarea puterii verbale; definirea termenilor medicali; formularea întrebărilor; învățarea prin simularea situațiilor profesionale; învățarea prin dialog; conversații ghidate; învățarea prin asociere; învățarea prin diferențiere; lectura informativă a textului medical; analiza dialogurilor și a monologurilor; transformarea dialogului în text și a textului în dialog; dictare terminologică; elaborarea familiilor de termeni și a seriilor terminologice.

**Procedee:** traducerea, transformarea, corelarea/corespunderea, compararea/diferențierea, verbalizarea acțiunilor, mărirea treptată a volumului informației, definirea, glosarea, , afixarea, compunerea.

**Instrumentul didactic-educativ:** teste de evaluare a fluenței și a vocabularului mediciniștilor (nivel inițial și nivel final); exerciții cu efecte formative; glosare tematice; articole de cultivare a limbajului medical; modele de soluționare a unor situații de comunicare; formule ce modelează sinonimia și antonimia terminologică; modele de dialog cu context medical.

**Am consultat/utilizat:** dicționare, glosare, documente audio/video și protocoale de înregistrare a unor situații de comunicare, dialoguri publicate/înregistrate, manuale, culegeri de teste și exerciții publicate.

În acest context, D. Popescu ne spune că orice specialist, indiferent de domeniul formării sale, trebuie să știe să comunice eficient. Iar acest lucru trebuie, la rândul său, învățat și exersat, cu ambiție, răbdare și perseverență, până în cele mai mici detalii [82, p. 287].

Toate CVC formate sunt orientate la realizarea unei comunicări verbale culte și eficiente, bazată pe conlucrarea vorbitorului și adresantului, care vor împărți în egală măsură responsabilitatea eficienței comunicative, ne sugerează N. Stanton [101, p. 316].

Eficiența poate fi raportată și la etapele acțiunii, la înlănțuirea situațiilor, secvențelor, de la cele de pregătire până la cele de finalizare, la modul lor de coordonare și reglare, la normele utilizate, la proiectele și deciziile luate în timpul acțiunii. Astfel, noi roluri apar pentru actorii acțiunii axate pe elementele acțiunii, pe modul lor de activizare la diferite etape.

Variatatea de metode, tehnici, procedee, instrumente oferă posibilitatea combinării și ajustării acestora la activitatea educațională formativă concretă care depinde foarte mult de

capacitățile și dorința cadrului didactic de a fi animatorul, formatorul, ghidul, facilitatorul formării profesionale a specialiștilor medicali.

Se știe că un cadru didactic competent este cheia succesului educațional. Astfel s-a precizat că formarea LPM și a CVC poate fi realizată eficient concomitent cu formarea medicală, susține A. Ixari [60].

#### 1.4. Concluzii la capitolul 1

1. Sinteza literaturii de specialitate pe problema comunicării didactice, în general, și a competenței de comunicare în limba străină, în special ne-a condus la determinarea unui nivel de structură și conținut a competenței de comunicare în limbă franceză derivat din perspectivă motivațională și a limbajului medical axată pe competență lingvistică, sociolingvistică și pragmatică.

2. Studiile cercetate de lingvistică, sociologie, psihologie și pedagogie demonstrează că mecanismele corelației comunicării didactice și a formării competenței de comunicare în limba străină sunt orientate spre formarea aptitudinilor prin metacunoaștere și transfer abordând tot mai frecvent însușirea limbajului medical.

3. Abordarea cognitiv-constructivistă a lexicului în context lingvistic, sociolingvistic, semantic și pragmatic ca puncte forte de valorificare în comunicarea didactică și formarea competenței de comunicare în limba străină, pornind de la motivație.

4. Multitudinea de principii de cunoaștere a lexicului, prezentate în acest capitol, au contribuit la precizarea semnificației procedurilor de formare a competenței de comunicare în limba franceză, corelate cu orientările de dezvoltare a LM în limba franceză, ce implică mobilizarea CCLF spre crearea situațiilor de formare profesională inițială.

5. Importanța principiilor de bază în predarea limbii franceze dezvăluie o direcție nouă în studierea limbilor străine și anume cea de orientare practică conștientizată prin competența unui profesor încadrat în activitatea profesională a studenților, care este justificată de interpretarea corectă a principiilor de cunoaștere a LS.

6. Cunoașterea LS în limba franceză, care include prezența unui student producător de cunoștințe, receptiv „la evenimentele internaționale și locale din sfera medicinei”, este reflectată în vocabularul medical.

7. Prin cele relatate în capitolul 1 este prefigurată **problema științifică de cercetare** privind *determinarea orientărilor și premiselor teoretico-praxiologice ale formării competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști* care poate fi soluționată prin definirea și utilizarea conceptelor de *competență de comunicare, comunicare didactică, lexic medical*. În

această perspectivă se adevărește **scopul cercetării**, constă în stabilirea reperelor pedagogice și psihologice de elaborare a *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști*. În realizarea scopului preconizat sunt relevante și **obiectivele cercetării**: studierea lucrărilor științifice cu referire la fenomenul studiat; analiza abordărilor teoretice despre competența de comunicare; stabilirea principiilor, condițiilor și modalităților de abordare a lexicului medical în limba străină la studenții mediciști; precizarea și delimitarea conceptelor de bază ale comunicării în limba străină; elaborarea, experimentarea și validarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști*; elaborarea și experimentarea *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină*.

## 2.ABORDĂRI METODOLOGICE ALE COMPETENȚEI DE COMUNICARE ÎN LIMBA STRĂINĂ

### 2.1. Condiții, factori și modalități de formare a competenței lingvistice și sociolingvistice a studenților mediciști

Organizarea procesului cognitiv-frontal, în colectiv, în grup, individual, în perechi sau combinat presupune utilizarea adecvată a formelor și strategiilor de instruire. Deosebirea dintre formele de organizare a instruirii determină și diferențierea rezultatelor. În acest context, strategiile active de instruire presupun și forme organizaționale corespunzătoare: *lucrul în grupuri mici (echipe), lucrul în perechi etc.*

Din cele expuse, rezultă *principiul corespunderii și interacțiunii formelor organizaționale cu strategiile de instruire*. În conformitate cu acest principiu, strategiile se selectează în funcție de formele organizaționale sau invers.

Un aspect important în determinarea legităților selectării strategiilor instruirii este stabilirea dependenței strategiilor activității de învățare. Activitatea de învățare decurge pe etape în corespundere cu o anumită logică pedagogică. Altfel spus, această activitate include executarea unui șir de operații consecutive externe ce corelează cu operații de gândire internă. Derularea eficientă a acestor operații asigură transferul de la obiective la rezultatele învățării. Consecutivitatea operațiilor, acțiunilor, condițiilor în care acestea se produc constituie strategia și tehnologia activității corespunzătoare.

Din punct de vedere aplicativ, fiecărei operații îi pot corespunde diferite aspecte de realizare sau diverse procedee de lucru: „profesor - student”, „student - student”. Comparația, de exemplu, se poate efectua prin intermediul *contrapunerii, analogiilor, tezelor, antitezelor etc.*

Fiecare situație concretă este determinată, în mare măsură, de natura și structura operațiilor de gândire și ale acțiunilor de comunicare, care generează strategii diverse. Pornind de la aceasta, formulăm următorul *principiu* de selectare a strategiilor active de instruire: *strategia depinde de etapele realizării activităților de instruire*; totodată, logica activității de instruire corectează structura etapelor și operațiilor ale însăși activității într-un tot întreg. Concomitent, eficacitatea utilizării noii strategii depinde, în anumită măsură, de profesor și student. Strategia posedă un caracter binar. Ea este orientată atât spre ce și cum face profesorul în corespundere cu obiectivele, cât și spre acțiunea propriu-zisă a elevului ca obiect și subiect al acțiunii de instruire.

Pentru profesor alegerea strategiei este cea mai „intimă” componentă a funcțiilor sale profesionale. În mâinile lui strategia devine instrumentul de bază în procesul instruirii, stabilirii interconexiunii dintre el și studenți. Totodată, alegerea simplă a strategiei nu este suficientă, de

fiecare dată ea trebuie să fie adaptată de către profesor la condițiile concrete. Opțiunea pentru o strategie permanentă depinde de competența profesională a profesorului, de viziunile lui pedagogice, de structura sa psihologică, nivelul său de cultură. La rândul său, profesorul se schimbă sub influența strategiilor de instruire utilizate, în primul rând, a strategiilor interactive.

Cercetătorul S. Grigorean semnalează două tipuri de intenții care apar în procesul studierii unei limbi străine [50]. Pe de o parte, aceste intenții sunt determinate de necesitățile care reies din modelul psihologic al personalității (scopuri, cerințe, perspective), pe de altă parte, interesul cognitiv este susținut de necesitatea de comunicare, pentru stabilirea unui dialog intercultural. Important e ca profesorii să dea dovadă de profesionalism, pentru a-i determina pe studenți să însușească o limbă străină după toate rigorile științifice.

Din această perspectivă, dezvoltarea curriculară a programelor universitare evidențiază importanța prioritară a finalităților microstructurale angajate la nivelul procesului de învățământ, asumate direct și indirect, în calitate de:

a) obiective generale ale acestei trepte de învățământ: competențe și performanțe exprimate în termeni de cunoștințe-capacități-atitudini;

b) obiective specifice acestei discipline de învățământ: cunoștințe, capacități și atitudini cognitive realizabile pe domenii, capitole, subcapitole;

c) obiective concrete ale respectivei discipline de învățământ - rezultate din operaționalizarea obiectivelor generale și specifice, exprimate în termenii unor situații de învățare bazate pe *deprinderi – strategii - informații logice - atitudini cognitive*, cu efecte formative multiple în plan *cognitiv-afectiv-psihomotor*.

Conținutul activității de proiectare curriculară pedagogică valorifică astfel *un algoritm al acțiunii eficiente* în plan sistemic, bazat pe următoarele operații:

- *stabilirea scopului activității*, procesat pe circuitul ideal pedagogic-scopuri pedagogice-obiective pedagogice generale-obiective pedagogice specifice;

- *cunoașterea resurselor* (calitatea studenților, colectivului de studenți, mediului de studenți) și a condițiilor (externe-interne) de realizare eficientă a activității;

- *organizarea logico-funcțională a conținutului de predare –învățare - evaluare* în cadrul unor *unități de instruire* (discipline, module de studiu, capitole, subcapitole), cu descrierea unor „tabele de specificări „ dezvoltate până la nivelul „ pașilor mici”;

- *definitivarea obiectivelor concrete, operaționale*, deduse din obiectivele generale și specifice, adaptate la condițiile grupului de studenți, mediului de studenți;

- *elaborarea raporturilor de corespondență pedagogică necesară permanent între: obiectivele concrete - resursele activității* (conținuturi – metodologie - condiții de instruire);

- *modalitățile de evaluare* a rezultatelor (anticipate prin intermediul obiectivelor concrete).

J. De Vito distinge două structuri ale comunicării verbale: cea de adâncime (structurile posibile), care presupune *competența comunicativă*, și cea de suprafață (structurile verbale), care presupune *competența socială* a vorbitorului (ex. *Rédigez une demande de stage professionnel dans un service d'un CHU de France* [152, p. 6]. *Competența sociolingvistică*, ca o componentă a competenței de comunicare, a contribuit la apariția noțiunii de *situație de comunicare* [25, p. 46]. Forma lingvistică este adaptată situației de comunicare (Cine vorbește? Cui? Cum? De ce? Și Când?).

*Competența lingvistică* reprezintă o componentă principală a competenței de comunicare, menționează P. Мильруд. Cu alte cuvinte, utilizarea limbii în activitatea verbal-meditativă (ex: *Utilisez tous les sens du verbe voir: visiter, consulter, decouvrir, observer*) [130]. C. Prigorschi relatează componentele competenței de comunicare, iar *competența lingvistică* este una dintre activitățile care contribuie la dezvoltarea celor *patru deprinderi lingvistice de comprehensiune și exprimare orală și scrisă*, în funcție de cunoașterea elementelor lexicale, a regulilor de morfologie, sintaxă, gramatică, semantică și de fonologie necesare pentru a le putea practica [147]. Altă componentă a competenței de comunicare este *competența pragmatică*, pregătirea de a transmite mesajul comunicativ în situația comunicativă (ex: *Faites entrer dans les phrases les expressions ci-dessous: tâter le pouls, prendre la température, prendre la tension artérielle, langue chargée, faire passer a la radio, établir le diagnostic, rédiger une ordonnance etc.*). Prin *competența cognitivă* acest autor înțelege pregătirea elevului pentru activitatea verbal-comunicativă, deoarece limba în scopuri comunicative poate fi învățată numai ca instrument al gândirii, mesajul comunicativ creându-se ca rezultat al activității verbal-meditative (ex: *la rédaction d'une ordonnance: sur l'ordonnance doivent figurer le nom, l'adresse, la qualité et le numéro d'inscription au conseil de l'ordre du médecin. Le praticien y inscrit le nom et le prénom du patient ainsi que la date et signe en bas de l'ordonnance. En plus du nom du produit prescrit, le médecin doit préciser la posologie, le mode d'emploi, la quantité et la durée du traitement, ainsi qu'éventuellement le nombre de renouvellements*). Ultima componentă a competenței de comunicare, arată C. Prigorschi, este *competența informativă*, adică stăpânirea conținutului obiectului comunicativ. *Competența discursivă* vizează traducerea informației în enunțuri orale sau scrise, intenția de a comunica. Intenția poate fi de a obține informații, de a da un ordin, de a declara, de a da explicații, de a relata fapte etc. [147] (ex: *L'étudiant définit la notion de Serment d'Hippocrate ; l'étudiant explique le rôle d'Hippocrate dans le développement de la médecine.; l'étudiant écrit un essai sur: L'actualité du Serment d'Hippocrate*).

Corelând predarea limbii franceze cu rigorile cunoștințelor de specialitate medicală, cadrul didactic organizează cu studenții, în cadrul seminarului, *simulări de activitate medicală*. Pentru a asigura condiții optime de desfășurare a acestui exercițiu complex, care presupune o abordare multidisciplinară, profesorul începe pregătirea studenților într-o etapă anterioară și o realizează treptat, ținând cont de diferite aspecte ale comunicării.

Goraș-Postică V. enumeră următoarele aspecte [48, p.158]:

- lucrul cu vocabularul activ și pasiv;
- selectarea materialului pentru lucrul lexical;
- explicarea cuvintelor noi tehnici didactice;
- lucrul lexical la lecțiile de gramatică;
- greșelile lexicale ale studenților etc

Prima etapă vizează *îmbogățirea vocabularului activ* prin mai multe tipuri de exerciții, cum ar fi: lectura cu voce tare a unor articole din presă, texte medicale; exerciții de sistematizare și de consolidare a lexicului activ; audierea / vizionarea documentelor cu conținut medical etc.

*Activizarea vocabularului activ* se realizează prin exerciții asociative, de concentrare, prin care se delimitează și câmpul semantic al viitoarei discuții. Se indică un cuvânt-cheie, iar studentul numește 7-10 substantive denotând obiecte și acțiuni corelate logic cu cuvântul-cheie, fiind atent să respecte ordinea firească de derulare a acțiunilor sau în care se ia contact cu obiectele respective.

Pentru *dobândirea fluenței în exprimare și a rapidității în codificarea mesajului*, studenților li se propune să-și imagineze situații - tip, în care să utilizeze elementele de vocabular din exercițiile precedente.

Următorul exercițiu pornește de la trei cuvinte date: *substantiv, verb, sintagmă substantiv-adjektiv*, care să concentreze o temă din medicină. Studenții construiesc un context situațional, format din câteva propoziții, punând în valoare eficiența unui produs/serviciu oferit. Astfel, studentul învață să-și dirijeze eforturile de exprimare în limba română în scopul satisfacerii regulii de bază a activității medicale: produsul/serviciul nu se oferă ca scop în sine, ci ca un răspuns la o problemă a pacientului.

Alt tip de exerciții vizează acuratețea în selectarea și ordonarea informațiilor. Pornind de la publicitatea din revistele de specialitate, studentul extrage informații referitoare la diverse medicamente, producători de medicamente elementele-forțe, care pot sta la baza argumentării.

Într-o etapă superioară de formare a studenților se trece la predarea tehnicilor de dialogare prin procedeul simulării. Se urmăresc principalele etape ale activității medicale:



- salutare/ intrare în contact;
- chestionarea pacientului despre starea de sănătate;
- examinarea pacientului (auscultarea, palparea, inspecția etc.) ori examinarea analizelor ;
- diagnosticarea;
- prescrierea tratamentului (redactarea rețetei și / ori îndreptarea pentru investigații complementare);
- stabilirea unei consultații ulterioare.

Varietatea de forme lingvistice, întâlnite în activitatea medicală permite abordarea diferitor probleme de limbă, de la formulele de salut până la construcțiile cele mai complexe. Din aceste motive, pregătim simularea activității medicale treptat, prin situații laconice, urmărind evoluția firească de la simplu la complex. Prima etapă permite valorificarea unor acte de limbaj deja cunoscute din situații de comunicare cotidiană (a se prezenta, a exprima mulțumiri, regrete etc.). Elementul de noutate constă în legarea dialogului de contextul situațional, formal, adaptându-1 la discuția cu pacientul.

Un exercițiu cu grad sporit de responsabilitate pentru student o constituie simularea discuției cu doi pacienți, valorificând elementele achiziționate anterior.

*Conversația* este o metodă didactică din categoria metodelor de comunicare orală conversative, constă în realizarea de interacțiuni și schimburi verbale între profesor și student, precum și între student și student, în vederea atingerii unor obiective operaționale prestabilite.

Termenul provine din limba latină, de la cuvântul „*conversația*”, compus din „*cori*”, care înseamnă „cu” și „*versus*”, în traducere „întoarcere”, și are semnificația de întoarcere la cunoștințele însușite anterior. În teoria și practica pedagogică au existat preocupări sistematice pentru identificarea unor recomandări și reguli utile în redactarea întrebărilor.

Necesitatea apelului la această categorie de metode rămâne o realitate obiectivă, în sprijinul căreia pot fi aduse cel puțin următoarele argumente:

- Acțiunea educațională reprezintă o sumă, un sistem de acte de comunicare interumană bazate pe utilizarea limbajului, care nu are numai o dimensiune informațională, cognitivă, ci și una afectivă, legată de sensibilitatea, sentimentele, atitudinile, convingerile emițătorului și ale receptorului.

- Nu orice achiziții pot fi dobândite prin contact direct cu realitatea (prin observare sau experimentare directă) sau prin eforturi personale ale celor care învață (prin descoperire în plan material). Uneori, modalitatea cea mai simplă, pentru ca studenții să acceadă la nou, este comunicarea verbală, directă a acestora.

- Există unele cunoștințe teoretice (de exemplu: valorile unor constante din științele exacte, anumite denumiri și sintagme consacrate, date factuale, concepții, teorii, principii etc.) care nu pot fi verificate nemijlocit în practică și în cazul cărora este necesară utilizarea metodelor verbale.

- Conversația are o mare flexibilitate metodică, ceea ce îi permite profesorului modelarea mesajului educațional, în funcție de condițiile concrete de instruire: specificul temei abordate, tipul activității didactice și etapa în care ea este aplicată, resursele psihologice ale studenților, profilul lor de inteligență, nivelul de pregătire la disciplina respectivă, timpul disponibil ș.a.

- Utilizarea limbajului poate scurta, uneori considerabil, drumul parcurs de studenți pentru dobândirea noului, constituind o alternativă metodologică demnă de luat în considerare.

- În practica educativă, conversația a dat și dă dovadă de o aplicabilitate extrem de largă, fiind practic omniprezentă „în interiorul” oricărei alte metode, dobândind statutul de procedeu didactic.

**Învățarea colaborativă** este un termen-cheie pentru o varietate de abordări educaționale ce presupun combinarea eforturilor intelectuale ale studenților și ale profesorilor.

**Învățarea cooperativă** este o formă a învățării colaborative, o tehnică instrucțională în care studenții lucrează în grupuri pentru a atinge scopuri comune, fiecare din ei contribuind la aceasta în moduri individuale. Așadar, învățarea cooperativă este o metodă didactică bazată pe organizarea, în funcție de obiective operaționale bine stabilite, a unei *munci colective fondate pe complementaritate*, orientată spre asigurarea aspectului social al învățării și care vizează *dezvoltarea deprinderilor de comunicare interpersonală, a interacțiunilor, competențelor și comportamentelor sociale* ale studenților [35]. Ea valorifică nevoia studenților de a munci împreună ca o adevărată echipă, într-un climat colegial, de susținere, de a se corecta reciproc, de a-și actualiza și revizui cunoștințele anterioare, de a-și exersa gândirea divergentă.

Cercetările de pedagogie, psihologie și sociologie educațională au evidențiat faptul că legarea ideii de grup cu cunoștințele și cu acțiunea este profitabilă, constatându-se că munca în echipă și construcția democratică a noii cunoașteri sunt productive.

**Construcția democratică** a cunoașterii se referă la faptul că se instaurează un spațiu comunicațional garantat de reguli de funcționare democratice, spațiu în care puncte de vedere și opinii diferite se pot confrunța într-un mod pluralist, în condiții de toleranță și respect reciproc și cu spirit de principialitate, în acest spațiu, studenții, diferiți ca personalitate, găsesc soluția formării lor în pluralitate: pluralitatea ideilor, a ritmurilor, a grupărilor, a formelor de evaluare etc.

„Pedagogia grupului este una activă și interactivă care favorizează participarea studenților în activitatea didactică și concertarea lor, dar care nu desconsideră individualitatea studentului și, mai mult, permite o pedagogie individualizată, într-o anumită măsură” [27, p. 360].

*Tendința majoră în pedagogia grupului* este de a înlocui activitatea și intervențiile sistematice ale profesorului printr-un sistem de activități, de mediații diverse, de schimburi reciproce în interiorul și în afara grupului, rolul profesorului fiind de a pune în aplicare activități care fondează grupul și îi asigură coeziunea. Un grup presupune activarea și asumarea unor sarcini și instaurarea unei rețele complexe de comunicare interumană. El devine o *echipă* în măsura în care între membrii săi se manifestă interacțiuni, schimburi intelectuale și verbale, într-o atmosferă de lucru pozitivă, constructivă. După o primă divizare a grupei în mai multe grupuri și după îndeplinirea sarcinilor de lucru constructive, diferite, se poate purcede la o nouă distribuire a sarcinilor, ceea ce va permite studenților să realizeze toate tipurile de sarcini elaborate de profesor.

Aptitudinile de cooperare, ascultare, toleranță, respect, formare a consensului, fixare a scopului și a strategiilor, luarea deciziilor în echipă și evaluarea colectivă, sunt exemple de comportamente așteptate din partea studenților. Achiziția unor astfel de aptitudini, indispensabile pentru o activitate în grup, de succes, trebuie să fie învățată, așteptată, monitorizată și evaluată sistematic, atât de către profesor, cât și de către membrii grupului. Fiecare dintre aceștia este angajat personal, fizic, cognitiv și social în activitățile desfășurate de grup. Pentru ca activitatea de grup să fie eficientă, profesorul trebuie să proiecteze cu mare grijă sarcinile de lucru și să le comunice studenților, să se asigure că aceștia au perceput corect comportamentele sociale și cognitive implicate în rezolvarea lor, precum și că au conștientizat criteriile de evaluare.

O astfel de pedagogie presupune ca, în etapa de proiectare didactică, profesorul să analizeze atent resursele psihologice ale membrilor grupului, profilul lor de inteligență, să reflecteze la tipul activităților educative, cele mai adecvate în acel context, la modul în care ei vor accede la nou și să identifice un mod eficient de a-i ghida (să nu fie preocupat doar de transmiterea de cunoștințe).

Activitatea în grupuri pretinde nu doar momente de reflecție, gândire și elaborare colectivă, ci și momente de reflecție, gândire și elaborare individuală. Iar prin circulația reflecției și gândirii unui student către altul, prin schimburile intelectuale și verbale realizate, se constituie o adevărată *comunitate de învățare/de cercetare/de interese/educațională*.

Prestația unui student depinde de contribuțiile și prestațiile tuturor celorlalți colegi din grup, întrucât acestea se influențează reciproc și sistematic, fiind chiar interdependente - vorbim de *interdependență pozitivă între membrii grupului*.

O pedagogie a grupului este indispensabilă, mai ales în grupele de studenți cu efective mari și eterogene, pentru a se evita angajarea numai a studenților buni în instruirea interactivă și pentru a-i motiva și antrena și pe cei care sunt în dificultate. Este necesar ca studentul să conștientizeze că este important ca toți colegii săi să reușească să înțeleagă și să dobândească noul, pentru că în joc este un proiect comun; practic, pozițiile membrilor comunității educaționale sunt interșanjabile, fiecare poate fi în locul celuilalt într-o altă secvență de instruire.

Tehnologiile educaționale, activitățile didactice desfășurate în sala de curs sunt concepute în baza unui vocabular de specialitate exact delimitat. Datorită lor, la fiecare activitate didactică, vocabularul fundamental al limbajului de specialitate se completează, nuanțându-1 și adăugându-i, rând pe rând, elemente ale terminologiei medicale.

## **2.2. Particularitățile psihopedagogice de stimulare a motivației în analiza textului medical**

*Motivația* desemnează aspectul dinamic și direcțional al comportamentului uman, iar sfera acesteia reprezintă o structură cognitiv-dinamică, ce dirijează acțiunea unei persoane spre scopuri concrete [127].

Specificul motivației în însușirea unei limbi străine este determinat de specificul disciplinei *Limba străină*. Profesorul care predă o limbă străină tinde să gândească în această limbă, s-o „umple” cu un conținut corespunzător intereselor de studiu ale studenților.

Una dintre particularitățile de însușire a unei limbi străine este, după A. Leontiev, *aspectul creativ al acestei activități* [128]. În procesul de predare/învățare a limbii străine se pot scoate în evidență caracteristicile de personalitate ale studenților. În afară de aceasta, o limbă străină trebuie însușită temeinic și integral, doar astfel putem conștientiza utilitatea ei.

Prin învățarea unei limbi străine ni se transmite și cultura poporului limba căruia o asimilăm. Învățând o limbă străină, studenții aprofundează limba maternă, prin compararea diverselor fenomene și forme lingvistice.

Munca depusă la însușirea unei limbi străine ajută la dezvoltarea memoriei și a auzului fonologic (fonematic), a gândirii analitice, a imaginației și a creativității studenților.

L. Zimneaia consideră că pentru stimularea motivației pentru însușirea unei limbi străine sunt necesare următoarele condiții:

1. formarea necesității de comunicare;
2. selectarea conținutului materialului de studiu;
3. abordarea unor raporturi de egalitate între profesori și studenți [123, p. 141].

Limba străină, ca și cea maternă, trebuie să devină în timp un mijloc de comunicare.

Relațiile de egalitate între profesor și studenți sunt necesare pentru a iniția o comunicare în limba care urmează să fie studiată. După H. Ю. Кулюткин, atitudinea față de obiectul de studiu se formează din două componente: interesul față de acesta și conștientizarea importanței lui. Cercetătoarea structurează motivația în trei categorii de bază:

- comunicativă (asigură intenția limbajului);
- operațional-instrumentală (asigură interesul procesual);
- cognitivă (asigură interesul cognitiv față de obiect).

Motivația, consideră H. Ю. Кулюткин, este condiționată atât din punct de vedere social (conștientizarea de către studenți a importanței cunoașterii unei limbi străine, adică a sensului învățării), cât și din punct de vedere personal (conștientizarea necesității cunoașterii a unei limbi străine pentru formarea sa profesională ) [127].

A. Н. Леонтьев [128] categorisește motivele studierii unei limbi străine în felul următor:

1. motive la baza cărora stă importanța socială și personală;
2. motive legate de activitatea profesională;
3. motive la baza cărora stă impunerea.

P Kozin a reunit toate motivele studierii unei limbi străine în patru categorii:

1. motive la baza cărora stă importanța socială și personală a obiectului studiat;
2. motive legate de un anumit tip de activitate;
3. motive sociale;
4. motive la baza cărora stă necesitatea studierii limbii străine doar în interes cognitiv [126].

*Sfera motivației* reprezintă un *ansamblu format din idealuri, tendințe, valențe, valori sociale percepute ca norme atât sociale, cât și individuale* (în cazul nostru ele fiind conștientizate de studenți, receptori), care pot forma convingeri, concepții despre lume și viață. La un moment dat ansamblul de norme existent obiectiv și subiectiv este acceptat de individ și devine factor care impulsionează către acțiune, iar aceasta determină apariția *trebuițelor*. A.Н.Леонтьев, definește *trebuița* ca un *proces pulsional de bază, delimitând prin trebuință spațiul fiziologic de cel psihic*. A. Н. Леонтьев arată că în literatura psihologică termenul dat se definește ca o *stare nedefinită a organismului necesară pentru buna lui funcționare*. În sens generic, *trebuițele* sunt acele necesități ale individului importante pentru a cuceri un statut, care va genera echilibrul individului în societate [128].

Din piramida ierarhică a trebuințelor vom remarca în special pe cele cognitive, culturogene, cu incidență și emergență exclusiv educațională, de siguranță de sine, de autoapreciere [129].

*Sfera motivației* cuprinde,, ansamblul mobilurilor, trebuințelor, tendințelor, afectelor, intereselor, intențiilor, idealurilor ce devin motive în realizarea anumitor acțiuni, fapte, atitudini”[21,p.77], „totalitatea mobilurilor interne ale conduitei fie că sunt fiziologice sau dobândite, conștientizate sau neconștientizate, simple trebuințe fiziologice sau idealuri abstracte” [127], un „sistem de impulsuri, imbolduri, *pulsiuni* sau *mobiluri* ale acțiunii și conduitei” [128]. Ea include componente delicate și deloc simple, care sunt capabile să canalizeze și să mobilizeze comportamentul uman, acestea apărând din necesitatea satisfacerii trebuințelor, scopului, idealului, determinând activitatea lui (în cazul nostru activitatea studentului în procesul de învățare a unei limbi străine).

Cercetările psihologice prezintă sfera motivației ca o structură ierarhică și dinamică, afirmă И.А.Зимняя [123, p. 141]. Restructurarea ierarhică a motivelor are loc prin determinarea și evidențierea „*sensului*” și „*semnificatului*” receptorilor participanți, a tipului de activitate de învățare. Anume conștientizarea de către studenți a „*sensului*”, a „*semnificatului*” individual, propriu reprezintă o condiție primordială pentru transformarea unui motiv în activitate din categoria „*nou conștientizat*” în categoria „*determinant*”, ceea ce constituie motive reale funcționale [128].

A. Afanas acordă o atenție deosebită problemei satisfacerii trebuințelor de informare a individului prin citire, remarcând necesitatea selectării informației [2, p.174]. Individul își satisface deficitul informațional pornind de la scopuri concrete. În procesul de citire se produce satisfacerea necesităților comunicative, iar în funcție de acest fapt receptorul apreciază textul medical citit din punctul de vedere al utilității lui. Rezolvarea problemelor legate de trebuințele comunicative trebuie îndeplinită ținând cont că activitatea verbală nu există separat, ci este interferată în alte activități ale omului. Acest fapt ne permite să delimităm sferele de activitate în care va fi exersată limba studiată de o anumită categorie de participanți. Prin urmare, motivația reprezintă:

– *recunoașterea nevoii de un anumit volum de informație și importanța acestuia în cunoașterea unei limbi străine;*

– *formarea unui comportament pozitiv și creativ în studierea unei limbi străine, față de țara și cultura poporului care vorbește această limbă.*

Numai o astfel de motivație va conduce la obținerea unor rezultate înalte în achiziționarea de cunoștințe. Acumularea de cunoștințe va avea loc la un nivel solicitat al învățării unei limbi străine, deoarece învățarea devine o necesitate și o cale de satisfacere pentru receptor a „*trebuinței comunicării*” [128].

Necesitatea socială, ca factor extern, reprezintă o trebuință minimă ce determină comportamentul extern al receptorului. În acest caz motivația individuală subiectivă se transformă în una practică, astfel procesul de acumulare a cunoștințelor devine un scop pentru primirea unei note satisfăcătoare.

Așadar, în cadrul activității de învățare, structura motivației are un caracter dinamic, ceea ce permite reorganizarea ei în funcție de scopul urmărit. În cele ce urmează vom încerca să stabilim condițiile în care anumiți factori pot influența motivația în procesul citirii. În acest sens, trebuie determinate necesitatea, scopul, interesul și motivul receptorilor (studenților mediciști) în timpul citirii textului medical în limba străină. Este important să fie precizat și locul motivației, ca factor general decisiv, în activitatea de învățare a studenților. În acest proces se vor lua în considerare și alți factori, cei auxiliari, care condiționează și ei desfășurarea activității de învățare.

S-a stabilit *sfera imboldurilor* care dinamizează activitatea de citire, cum ar fi: *interesul, scopul, trebuința*, pentru a determina locul lor în scara ierarhică a motivației.

Elementele constitutive ale procesului de învățare la această etapă de vârstă poartă un caracter individual și reflectă nevoile întregului colectiv.

Problema studierii componentelor mediului motivației în procesul de citire a textului medical la studenții mediciști se referă la delimitarea și evidențierea nevoii acestui gen de activitate.

Vorbind despre motivație, A. H. Леонтьев consideră necesar de a menționa tipul de situație, care va genera motive puternice și durabile, capabile să determine realizarea activității de vorbire. Cu cât acestea sunt mai întemeiate, cu atât mai mult vor stimula necesitatea de activitate verbală. Astfel, activitatea receptorilor este determinată de durabilitatea și puterea motivelor formate [128]. Motivele formate de obicei evoluează, se schimbă în procesul continuu de formare a lor, servind drept impuls de suscitare a conștientizării din partea studentului. Conștientizarea motivului nu se produce de la sine, automat. Nu de fiecare dată conștientizăm motivele acțiunilor noastre, uneori acestea fiind involuntare când motivul învățării este format, depozitat în plan psihologic, atunci orientarea acțiunii subiectului spre obiect (text). Această orientare este strâns legată de condiția obiectivă care o generează. Trebuința caracterizează starea subiectului de a fi gata pentru a acționa, iar motivul îl determină să acționeze.

Motivul acțiunii de citire este determinat de nevoia, de trezire a necesității receptorilor și de conștiința lor interioară față de procesul propriu-zis de însușire a diferitor cunoștințe.

Interogarea studenților a permis clasificarea în grupe a motivelor care stimulează însușirea competenței de citire a textului medical în limba străină. Astfel am delimitat următoarele grupe de motive:

- *de cunoaștere* (de lărgire a cunoștințelor dobândite, de achiziționare de noi cunoștințe într-un domeniu anumit);
- *de învățare* (de acumulare a informațiilor noi, utile pentru a fi folosite și în cadrul altor discipline);
- *de comunicare* (de comunicare cu autorul, de cunoaștere a informației, a datelor utile pentru comunicare);
- *de realizare* (pentru susținerea examenului, pentru a primi o notă bună, pentru a răspunde la chestionar);
- *de apreciere și orientare* (pentru căutare, interpretare, orientare informativă într-o anumită problemă);

Așadar, motivele posedării competențelor specifice de citire a textului medical în limba franceză rezultă din nevoia de cunoaștere a receptorului.

În orice activitate, inclusiv în cea verbală, *motivul* și *scopul* sunt doi vectori de o importanță majoră care acționează simultan. Se știe că scopul interferează cu funcțiile de bază ale citirii ca proces al activității verbale. În procesul citirii textului medical se realizează funcțiile importante ale acestuia, cum ar fi cea de informare și cea comunicativă.

*Funcția de informare* se realizează atunci când cititorul se adresează la sursa publicată cu scop de dobândire a experienței, de acumulare de noi cunoștințe despre lumea înconjurătoare. Citirea îndeplinește funcția de informare și în contextul altor genuri de activități, cum ar fi: cea de învățare, autoînvățare, de cercetare științifică [106].

Realizarea *funcției comunicative* a procesului de citire presupune tendința cititorului spre un schimb de experiență, de informații, spre conectare cu alte păreri, idei, spre exprimarea propriei păreri, aprobarea propriei păreri și obținerea recunoașterii, aprobării sociale [92, p. 163].

Un moment psihologic important are loc atunci, când mediul motivației cititorului corespunde cu scopul activității de citire [6, p. 17-23]. Aceasta va determina o atitudine activă din partea studenților, punând în acțiune forțele intelectuale ale acestuia, cum ar fi: *gândirea, memoria, imaginația, voința*.

*Interesul cognitiv*. O caracteristică de bază a interesului cognitiv se referă la faptul că acesta servește ca intermediar între partea internă și cea externă a activității de învățare. Profesorul pune accent pe interesul cognitiv al studenților pentru a obține într-un timp record finalitățile stabilite anterior, economisind astfel timpul. De aici rezultă și prioritatea interesului cognitiv ca motiv care deține cel mai înalt nivel de influență pedagogică.

În viața de zi cu zi interesul cognitiv nici pe departe nu este unicul motiv al activității de învățare. Ca orice alt tip de activitate, cea de învățare este dirijată și energizată rareori de un



singur motiv. Desigur, eficiența activității de învățare este rodul și al unor motive complexe, a căror existență este determinată de particularități ale conștiinței studentului [106].

Pentru o dirijare eficientă a procesului de citire a textului medical considerăm important de a opera cu factorii motivaționali, care suscită, mobilizează acțiunea dată (nevoia, trebuința, scopurile și interesele, de citire a textului medical). Formarea aspectului motivațional pentru citirea textului medical în limba străină la studenții medici este rezultatul acțiunii mai multor **factori** [86, p. 170]. Să urmărim care ar fi ei:

- crearea stării de pregătire emoțională pentru activitatea citirii textului medical în limba străină;
- prezența nevoii de cunoaștere în activitatea de citire a textului medical;
- valoarea comunicativă a textelor medicale pentru activitatea de citire;
- corelația dintre tipul de citire și tipul textului medical;
- preluarea competențelor specifice de citire a textului medical din limba maternă în limba străină;
- organizarea adecvată și respectarea cerințelor de selectare pentru citire a textelor medicale;
- folosirea detaliilor care atrag perceperea vizuală.

În cele ce urmează vom explica succint care este esența acestor factori.

Este știut faptul că emoțiile și sentimentele nu sunt motive ale unei activități, dar ele influențează considerabil având uneori un rol decisiv în conturarea motivului. Cel mai puternic izvor al „*sensului*”, „*semnificativ*” pentru student se ascunde chiar în activitatea pe care o exercită [123].

Putem aprecia pozitiv o activitate nu doar atunci când ea se desfășoară cu ușurință, dar și atunci când este marcată de complexitatea procesului. Dacă studentului i se oferă posibilitatea de a conștientiza capacitatea sa și nivelul de pregătire față de sarcina propusă, atunci activitatea dată poate fi marcată pozitiv. Profesorul este responsabil de pregătirea studentului pentru această activitate. Este important de a familiariza studentul cu textul medical în limba străină și de a menționa specificul și diversitatea tematicii pe care acesta o conține.

Atunci când se lucrează cu textul medical, este necesar să fie utilizate diverse sarcini-probleme la text, activități care mobilizează gândirea studentului și îi formează o stare emoțională față de activitatea desfășurată. Este important de remarcat că perceperea emoțională a informației poate avea un impact nefavorabil în realizarea sarcinilor care urmează după citirea textului medical (de exemplu: determinați tipul verbelor indicate, găsiți antonimele cuvintelor date).

O condiție prioritară în formarea unei nevoi în citirea textului medical este selectarea corectă a materialului pentru citire. Textul propus trebuie să conțină informație semnificativă, care ar satisface trebuința individuală a fiecărui student, să posede valoare cognitivă, capabilă să alimenteze interesul cognitiv al unui contingent concret de studenți [6, p. 18].

Lucrul cu textul medical presupune utilizarea unor sarcini orientate spre formarea unei competențe. Aceasta va crea participanților la activitate, condiții propice de încercare a sentimentului de succes și de satisfacție, când vor putea rapid și ușor să simtă rezultatele lor în activitatea de învățare [110, p. 372]. De asemenea, sarcinile trebuie să fie interesante, să corespundă particularităților de vârstă ale studenților. Interesul studentului pentru procesul citirii textului medical trebuie să se axeze nu numai pe noutatea și utilitatea informației pe care o conține acesta, ci și pe antrenarea judecății, imaginației, memoriei studentului în acest proces.

Realizarea funcției comunicative în procesul citirii textului medical presupune o tendință a cititorului spre un schimb de informație, experiență, obținerea aprobării propriei păreri de către societate. Textul medical pune la dispoziție actul verbal real, stăpânit de societatea vorbitoare a unei limbi într-o anumită perioadă de timp. Prin abordarea textului medical, studenții vor avea la dispoziție un act verbal actual. Citirea textului reprezintă „o sursă valoroasă pentru dezbateri—orice text bun este o situație reală” [92, p. 163]. Textul servește ca sursă esențială în învățarea studentului de a se manifesta verbal, prin structuri logic așezate, cu o expunere individuală a conținutului, cu mijloace de limbă emoționale și expunere concretă. Tematica materialului medical abordează o gamă largă de probleme din realitatea înconjurătoare. Citirea permite învățarea unui limbaj viu, cu un lexic uzual. Textul poate fi obiectul confruntărilor, dezbaterilor ajutând studenții să depășească obstacolele semantice, de conținut și cele gramaticale în comunicarea lor în limba franceză. Receptorii își vor dezvolta competențele de comunicare, ceea ce le va permite cu succes să fie antrenați în orice tip de activitate la lecțiile de limbă franceză.

În urma experimentelor desfășurate am stabilit că în procesul de citire a textului medical cele mai eficiente tipuri de citire sunt:

- citirea de recunoaștere (de inițiere);
- citirea de informare (de cercetare, de observare); [137, p. 130]
- citirea de determinare (de determinarea sensului).

Tipurile de citire menționate mai sus contribuie în special la formarea unei atitudini pozitive față de procesul de citire a materialului medical. Pentru aceasta utilizăm texte informative de proporții nu prea mari, cu un grad redus de dificultate (de exemplu: informații scurte, notițe informative, părți selectate dintr-un reportaj). Textele de tip analitic (articol,

comentariu, corespondență) prezintă un interes deosebit pentru studenți. Din acestea se vor selecta părți, secvențe cu o anumită valoare comunicativă în desfășurarea activității didactice. Pentru dezvoltarea competențelor de citire de inițiere, considerăm necesar de a le propune studenților un spectru larg de reportaje, articole, corespondență cu următoarele caracteristici:

- prezența unei informații interesante, autentice;
- text cu un volum mare (150-250 de cuvinte);
- organizarea structural-semantică a textului cu diferite unități morfosintactice;
- prezența unui număr mare de ilustrații medicale (fotografii, desene, scheme).

În acest scop vom utiliza texte informative de proporții nu prea mari și accesibile din punctul de vedere al structurilor lingvistice (informații scurte, notițe informative, secvențe scurte dintr-un reportaj).

Este cunoscut faptul că textele de tip analitic sunt mari ca volum (articol, corespondență, comentariu), ele prezintă un interes deosebit pentru studenți. Iată de ce vom selecta din ele doar părțile care prezintă importanță pentru activitatea de citire și de însușire a LM.

Pentru dezvoltarea competenței de citire de informare-cercetare pot fi utilizate atât texte de tip analitic, cât și informativ. Se va da prioritate textelor în care sunt conturate părțile componente: titlul, introducerea, cuprinsul și sfârșitul.

Succesul învățării procesului de citire a TM în limba străină depinde în special de nivelul competențelor de citire deja formate în limba maternă [61, p. 27]. Remarcăm aici că Curriculum școlar la limba maternă nu include citirea de inițiere, care reprezintă competența de a se orienta în cadrul unei informații. Iată de ce deseori studenții nu au posibilitatea de a prelua aceste abilități deja formate în limba maternă la studierea unei limbi străine. Astfel, ne confruntăm cu o altă problemă, și anume necesitatea formării și dezvoltării competențelor lecturii de inițiere și de informare în procesul citirii textului medical în limba străină.

Calitatea activității procesului citirii textului medical este sporită substanțial de utilizarea unei serii de stimulenți vizuali, care provoacă interesul, dorința de a lucra cu textul. N. Stanton a studiat posibilitățile oferite de context în procesul lecturii, arătând existența a două ipostaze:

1. când textul va fi citit în absența unui context lingvistic;
2. când textul va fi citit fiind precedat de un context verbal (un set de cuvinte și sintagme - cheie) și context imagistic (un set de imagini - cheie). Un text medical este perceput contextul lingvistic mai ușor datorită abundenței contextului verbal și imagistic, care conține stimulenți verbali și nonverbali. [101, p. 316]

Stimulenții pot fi:

- stimulenți verbali (cuvinte-cheie, abrevieri, realii geografice și politice, diferite clișee, microtexte);
- stimulenți schematici (scheme, plăci, harta politică a lumii);
- stimulenți ilustrativi (ilustrații, fotografii).

Pentru a stimula dorința de a citi a studenți, vom utiliza texte mici ca volum, cu forme lingvistice ușoare (fragmente selectate din articole, comentarii, corespondență) care prezintă interes deosebit pentru studenți.

Consecutivitatea tipurilor de material medical utilizat în învățarea citirii textului medical a fost convenită în baza ariei motivației receptorilor, precum și a particularităților lingvistice ale tipului de text analitic-informativ.

La fel se vor lua în considerare caracteristicile lingvistice ale tipurilor de TM și utilizarea activităților asupra textului, prin care studentul își va actualiza sfera motivației și aceasta îi va servi la dezvoltarea și menținerea în continuare a motivelor interioare în citirea textului medical în limba franceză.

Activitatea de citire este foarte importantă în studierea unei limbi străine. Prin citire, un anumit text acționează, de regulă, asupra unui sistem asamblat din trei componente complementare care funcționează într-o veritabilă fuziune: *sfera cunoașterii, sfera capacităților, sfera convingerilor sau a atitudinilor*. Citirea are ca obiectiv transmiterea unui set complex și coerent de cunoștințe, care ar urma să determine progresul cognitiv general și, mai ales, funcțional, disponibil pentru noi achiziții. Interpretarea textului, prin activarea permanentă a capacităților cognitive superioare (analiza, selectarea, sinteza, clasarea, stocarea) contribuie considerabil la finisarea și perfecționarea progresivă a competențelor de comunicare [6, p.17].

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

*Se urmăresc obiectivele:*

- însușirea instrumentului tehnic (*sunet, literă, cuvânt, enunț, text*);
- înțelegerea structurii propoziției; înțelegerea organizării textului;
- citirea corectă;

- *îmbogățirea cunoștințelor de vocabular și gramatică, deducerea sensului unităților lexicale necunoscute din context;*
- *cultivarea gândirii, orizontului cultural, intelectual;*
- *analiza și evaluarea celor citite;*
- *expunerea succintă și logică a datelor din text;*
- *interpretarea și formularea unei păreri [4 p. 211].*

În activitatea cognitivă, textul medical devine un material didactic esențial, a cărui informație va fi valorificată potrivit obiectivelor enumerate anterior: *perceperea textului, anticiparea și identificarea mesajului, respectarea mesajului, interpretarea mesajului și aprecierea, acestuia.* Acest lanț de acțiuni va fi susținut de un *sistem de exerciții* alcătuit în baza particularităților lingvistice ale textului medical și celor psihopedagogice ale procesului de citire, care vor dirija și forma cunoștințe, capacități și atitudini, prin prelucrarea informației. Pe baza etapelor de formare a competenței de comunicare în limba străină, am delimitat următoarele competențe specifice esențiale în procesul de lucru cu textul medical:

- *competențe specifice de anticipare, anticiparea intenției autorului potrivit formelor lingvistice orientative și a componentelor structurale ale textului;*
- *competențe specifice de cercetare informare - de cunoaștere integrală a textului;*
- *competențe specifice de interpretare-apreciere - identificarea semnificației reconstituite prin activitatea de înțelegere și apreciere a informației noi asimilate conform experienței, convingerilor și atitudinilor deja formate.*

Formarea și dezvoltarea competențelor specifice de valorificare a informației din textul medical vor contribui la formarea competenței de comunicare în limba franceză. Competența de comunicare este o necesitate socială stringentă, iată de ce formarea și dezvoltarea acesteia este un obiectiv de bază în procesul de predare-învățare a limbii străine.

Funcția de comunicare a limbii devine suverană peste funcția de expresie. Utilizată în activitatea de limbaj, devine o activitate de comunicare interumană, care se realizează prin intermediul limbii și a resurselor acesteia.

Comunicarea presupune transmiterea de mesaje (informații, idei, emoții) de la receptor la emițător printr-un canal de comunicare și solicită competențe de comunicare ale părților incluse în actul de comunicare respectiv.

Orice activitate din domeniul uman necesită implicarea competenței de comunicare.

În urma studiilor realizate, putem concluziona că competențele de comunicare reprezintă capacități care includ ansambluri de cunoștințe structurate și deprinderi, atitudini dobândite prin învățare, care-l fac pe student competent în anumite situații de comunicare.

În cadrul cercetării noastre, competența de comunicare are o valoare generală, iar formarea acesteia este produsul unor competențe specifice, care reprezintă cunoștințe, capacități și atitudini dobândite prin activitatea de citire a textului medical.

Considerăm textul medical eficient în formarea competenței de comunicare, deoarece acesta îndeplinește anumite funcții, cum ar fi:

1. de transmitere a cunoștințelor;
2. de formare a capacităților și competențelor;
3. de consolidare a cunoștințelor, priceperilor, deprinderilor ;
4. de evaluare a cunoștințelor, deprinderilor, priceperilor;
5. de educație socială și culturală [106].

Formarea competenței de comunicare în baza textului medical, considerat o entitate lingvistică funcțională, investită cu un sens și semnificație pentru receptor prin procesul hermeneuticii, este considerată o activitate intelectuală complexă, care implică un ansamblu de procese psihice, ce rezidă în comprehensiunea a ceea ce este citit, afirmă pedagogul englez Alderson [148, p. 129].

Competența de comunicare se formează dacă capacitățile care stau la baza ei sunt exersate sistematic și progresiv în cadrul unor situații comunicative, în baza textului medical - acestea devenind din ce în ce mai operaționale.

Capacitățile se formează mai bine în cazul în care studenții se confruntă cu situații problematice, dificile, adică atunci când au ocazia să exerseze competențele specifice [100, p. 23].

Procesul de citire a textului medical presupune:

- *activitate în care studentul se transformă în subiect;*

Într-o activitate de citire a unui mesaj, studentul - receptor se transformă în subiect care mobilizează un ansamblu combinat de resurse acumulate din experiențele anterioare și cele actuale, în vederea rezolvării, judecării unei situații comunicate.

- *reprezintă o activitate care-l antrenează pe student în mobilizarea unui ansamblu de resurse;*

Este o activitate care antrenează achiziții anterioare ale personalității studentului desemnate prin predicatul *a ști să..., a ști să facă..., a fi în stare să..., a putea să..., a fi capabil*

să..., care se referă la citire, aceasta fiind o activitate verbal-comunicativă. [92, p. 163] Astfel, studentul, citind un text medical, identifică, compară, analizează, anticipează, sintetizează, determină, clasifică anumite cunoștințe care reprezintă puterea, aptitudinea sau capacitatea de a face ceva.

- *activitate care articulează cu o situație nouă, o activitate care are un caracter semnificativ;*

O activitate nouă presupune situații noi de selectare a materialului lingvistic, ceea ce va da amploare, trăinicie, operaționalizare competențelor formate sau în curs de formare. De asemenea, formarea, stăpânirea unor atitudini, valori, desemnează caracterul semnificativ al situației.

În viziunea lui L. Ionescu-Ruxăndoiu, competența comunicativă presupune o relație reglementată între datele situației de comunicare și modul de realizare a selecției materialului lingvistic [58, p. 96].

### **2.3. Concluzii la capitolul 2**

1. Analiza psiholingvistică și pedagogică a TM a relevat factorii care determină gradul de înțelegere a textului: particularitățile structural-semantice, funcțional-comunicative și lingvistice, deci citirea este o activitate verbală, iar textul medical un produs verbal specific.

2. Învățarea limbii franceze prin cooperare necesită identificarea factorilor și crearea variatelor *condiții pedagogice* de realizare a modalităților care scot în evidență necesitatea formării competenței de comunicare în limba franceză la studenții mediciști, grație textului medical.

3. Citirea textului medical presupune abilități, cunoștințe, deprinderi, ce înregistrează performanțele care-s certificate de:

- criteriile de selectare și de organizare a TM utilizate în scopul satisfacerii trebuinței informative, capabile să stimuleze interesul cognitiv al studentului;
- utilizarea sistemului de exerciții formative elaborate din perspectiva particularităților structural-semantice și funcțional-comunicative ale textului medical și a *Programului de formare* a competenței de comunicare în limba străină.
- particularitățile textului medical și cele psihopedagogice ale studentului, în baza cărora s-au formulat probe de dezvoltare a competențelor specifice de valorificare prin citire a TM în limba franceză i-au creat autoarei deschideri pentru elaborarea Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare și a *Programului de formare* a competenței de comunicare în limba străină.

### **3. VALIDAREA EXPERIMENTALĂ A MODELULUI PEDAGOGIC DE FORMARE A COMPETENȚEI DE COMUNICARE ÎN LIMBA STRĂINĂ A STUDENȚILOR MEDICINIȘTI**

#### **3.1. Modelul pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba franceză a studenților-mediciniști**

În baza studiului literaturii de specialitate a fost elaborat *Modelul* care este conceput ca un subsistem pedagogic (teoretic și praxiologic) de formare a concepției comunicative în limba franceză la studenții mediciniști din perspectivă lexicală. L.Iacob [56] consideră că depășind capacitatea lingvistică, care presupune cunoașterea limbii, competența de comunicare include aptitudinile în care cunoștințele lingvistice și socioculturale sunt indispensabile. Aceasta include atât stăpânirea materialului verbal și cel nonverbal, cât și stăpânirea regalilor de plasament contextual.

Învățarea unei limbi străine servește nu numai drept mijloc de comunicare intercultural, ci și instrument de asimilare a culturii și instrument verbal de exprimare și fixare a prelucrării informaționale.

Învățarea unei limbi străine nu presupune doar cunoașterea fondului lingvistic, ci și utilizarea acesteia în activitățile de limbaj real. Fiind încadrată într-un spațiu social-cultural real [87, p. 118], în vederea formării competențelor de comunicare.

Din cele afirmate anterior, conchidem: competența de comunicare este mobilizarea unui ansamblu de resurse manifestate de cei implicați în interacțiune. Pentru formarea competenței de comunicare într-o limbă străină este necesar ca studenții să exerseze în situații de comunicare concrete. Textul medical reprezintă o sursă eficientă în selectarea unor asemenea situații. Pentru citirea textului medical, studentul trebuie să posede competențe specifice de citire (de anticipare, cercetare-informare, interpretare-apreciere) pentru valorificarea textului. Aceste acțiuni vor influența pozitiv cunoștințele receptorului atât din sfera lingvistică, social-culturală, cât și de reflecție și autoevaluare. Acestea vor contribui la formarea competenței de comunicare în limba străină. Învățarea limbii într-un context comunicativ se referă la *conversația naturală* în jurul noțiunii de *turn-taking* (preluarea replicii), considerată o universalie a limbajului uman [150], covariația sistematică a structurii lingvistice și a structurii sociale, pe care cercetătorul J.A. Bright le numește *situații de vorbire* din cadrul *comunităților comunicaționale* or, anume medicala ne oferă asemenea acte verbale.

*Modelul pedagogic de formare a competenței de comunicare* în limba franceză devine un model eficient prin aplicarea lui în proiectările didactice, activitățile practice. *Modelul pedagogic* are funcție plurivalorică, deoarece vizează dezvoltarea intelectuală, psihomotorie și motivațional-



afectivă, a personalității studentului, cărora le corespunde un sistem de obiective ale activității de învățare a citirii textului medical în limba străină: *cognitive, tehnologice, afectiv-atiitudinale*.

Obiectivele reflectă finalitățile procesului de învățare a citirii textului medical, monitorizează pe parcurs activitatea de însușire a lexicului medical și se prezintă ca un sistem coerent. Ele sunt elaborate în baza obiectivelor generale ale învățământului universitar și a conținuturilor, care servesc ca material didactic prim. De asemenea, sunt repere teoretice de dirijare a procesului de formare a *competenței de comunicare*, conform modelului propus în cadrul unui ciclu de activități. Ele presupun *cunoștințe, capacități, atitudini* dobândite de către student prin abordarea modelului dat.

*Obiectivele cognitive* reprezintă cunoștințe acumulate:

- cunoștințe generale despre tipurile de texte medicale și particularitățile lingvistice ale textului menționat;
- cunoștințe din diferite domenii obținute din informațiile citite. Informația constituie un mijloc în vederea dezvoltării maxime a tuturor proceselor și capacităților intelectuale necesare [110, p. 371];
- îmbogățirea vocabularului studentului cu cuvinte noi.

*Obiectivele metodologice* reprezintă un ansamblu de capacități, abilități și deprinderi psihomotorii în activitatea citirii textului medical care prevăd:

- capacitatea de anticipare a informației din conținutul propus;
- capacitatea de informare-cercetare;
- capacitatea de analiză, judecată, sinteză a faptelor expuse;
- capacitatea de apreciere, interpretare a informației din textul medical.

*Obiectivele afectiv-atiitudinale* se referă la sfera motivațional-afectivă a studentului și include:

- formarea interesului față de cultura națională și a altor popoare;
- valorificarea sferei motivației privind activitatea desfășurată;
- formarea unei atitudini pozitive față de citirea textului medical;
- formarea unor valori general-umane prin citirea textului medical.

*Modelul pedagogic de formare a competenței de comunicare* în limba franceză se realizează prin procesul de citire a textelor medicale căruia îi este propriu acest *sistem de obiective, condiții, principii de organizare*. Procesul de citire este unul complex a cărui structură devine funcțională și realizabilă prin obiective propuse numai printr-o organizare la nivel lingvistico-didactic. *Principiile de organizare* a procesului de citire sunt *norme, legități sau cerințe* formulate față de proiectarea, realizarea activității date, în vederea optimizării rezultatelor

obținute. *Condițiile* sunt norme generale care fundamentează principiile. Organizarea sistematică, stimularea motivației, abordarea unei strategii didactice potrivite sunt condiții din care generează principiile de organizare a procesului de citire al textului medical.

*Modelul pedagogic de formare a competenței de comunicare* în limba franceză reprezintă o formă de structurare a activităților cu scopul de formare a competenței specifice de citire, care contribuie la formarea competenței de comunicare.

*Modelul pedagogic de formare a competenței de comunicare* este:

- conceput la nivel strategic (conține linii directe de structurare a activității cognitive);
- obiectivat printr-o formă materială, adecvată sarcinii de însușire a lexicului medical;
- are niște caracteristici fixate prin principii, condiții și criterii, obiective;
- operaționalizat la nivel de activități didactice, teoretico-practice;
- verificat din punctul de vedere al eficienței prin experiment.

Fiecare competență specifică include *descriptori* în bază cărora aceasta este dezvoltată antrenată și evaluată.

*Competența de anticipare* vizează următorii descriptorii:

- anticiparea conținutului în baza elementelor nonverbale (imagini, scheme, fotografii);
- anticiparea ideii esențiale, conținutul în baza elementelor verbale (titlul, secvențe semantice, incipient, partea argumentativă, sfârșit, concluzie).

*Competența de cercetare-informare* include următorii descriptorii:

- de a marca faptul, fenomenul, întâmplările esențiale și auxiliare din conținut;
- de a determina intenția comunicativă a autorului;
- de a stabili anumite relații între fenomene, fapte, întâmplările expuse;
- de a identifica secvențele semantice ale textului medical.

*Competența de interpretare-apreciere* vizează:

- interpretarea analitică a informației oferite de textul medical;
- precizarea funcționalității textului medical;
- aprecierea semnificației actualității autenticului și utilului de pe poziția de cititor și creator [106].

*Conceptul de competență de comunicare în limbi străine* definește o *capacitate lingvistică general-umană* care poate fi dezvoltată în diferite contexte specifice, abordabile din perspectivă *antropologică, psihologică, pedagogică și sociologică*. Poate fi analizat în calitate de *concept pedagogic operațional* care:

a) reflectă „*etnografia comunicării*” ca domeniu de cercetare *antropologică*, bazată pe „studii comparative al evenimentelor de vorbire proprii fiecărei societăți și fiecărei culturi”;

b) valorifică *psihologic* „competența de comunicare” exprimată prin „ansamblul regulilor sociale care permit folosirea apropiată a *competenței gramaticale*”

c) exprimă *sociologic* cultura *societății informaționale*.

*Conceptul pedagogic operațional de competență de comunicare în limbi străine* este definit la nivel de *politică europeană a educației*.

*Competența de comunicare în limbi străine* definește:

- O formă specifică de competență lingvistică, formată și dezvoltată după competența lingvistică dobândită la nivel de limbă maternă (uneori simultan cu aceasta).

- O capacitate specifică exprimată prin:

A) Cunoștințe esențiale care permit comunicarea eficientă, verbală și scrisă, în situații deschise, variabile;

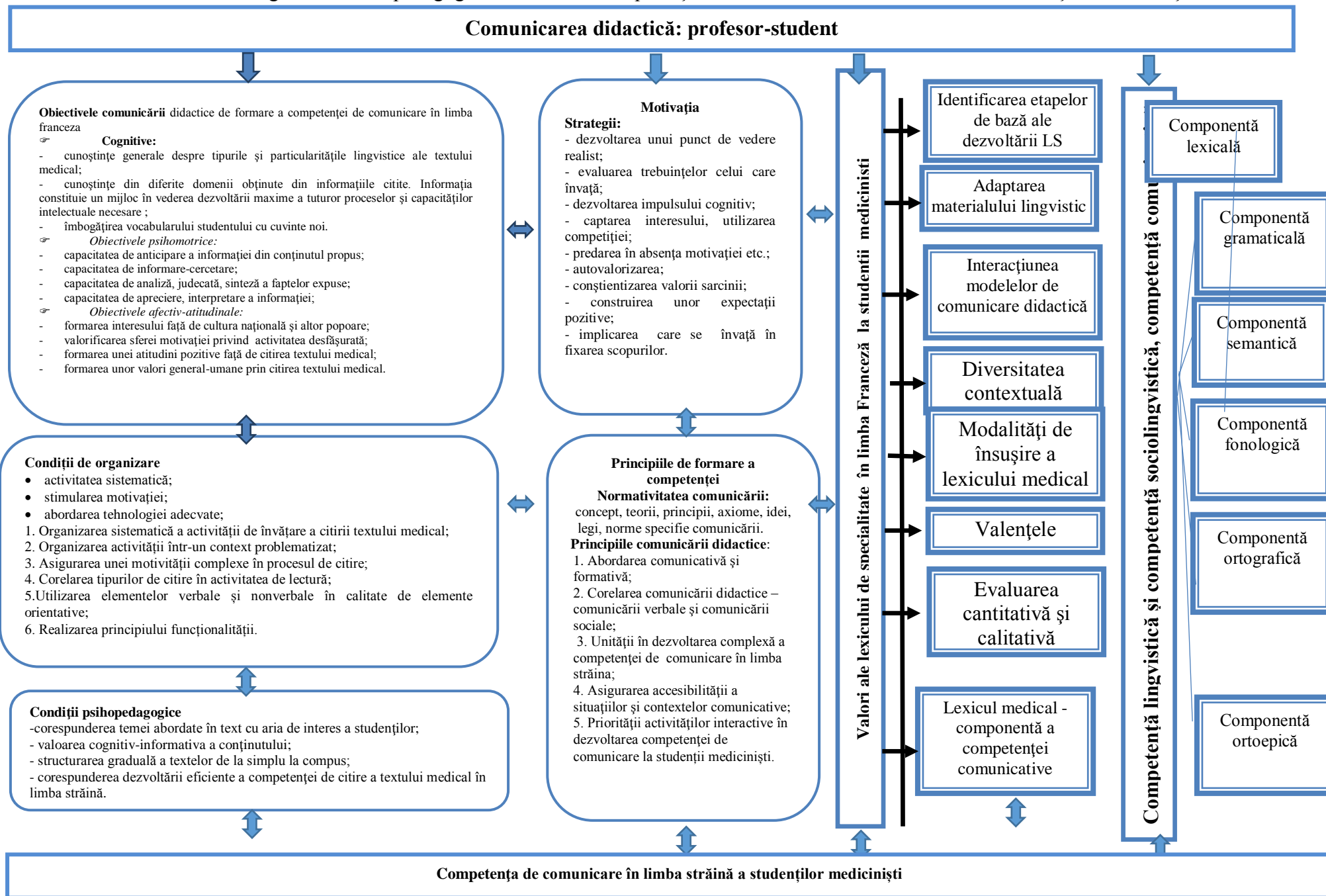
B) Deprinderi de bază și aptitudini de învățare integrate pedagogic în strategii cognitive care permit: a) exprimarea contextuală eficientă; b) lectura și înțelegerea unor texte diferite; c) scrierea de texte simple și complexe, publicabile;

C) Atitudini cognitive și noncognitive (afective, motivaționale, caracteriale) superioare care permit: a) distincția între informațiile esențiale - neesențiale; b) exprimarea unor opinii și idei, argumentate verbal și scris; c) valorificarea cunoștințelor, deprinderilor și aptitudinilor de învățare, integrate în strategii cognitive dobândite, ca mijloace de comunicare interculturală, în diferite domenii de activitate cu efecte formative pozitive în termeni de (autodezvoltare psihologică și socială, intrapersonală și interpersonală durabilă).

***Structura de funcționare a competenței de comunicare în limbi străine***, abordată din perspectiva paradigmei *curriculumului*, evidențiază *importanța atitudinilor cognitive și noncognitive* superioare, interiorizate în timp. Acestea asigură valorificarea optimă a *competenței de comunicare în limbi străine* (ca formă specifică de *competență lingvistică*) în raport cu toate celelalte *competențe-cheie* angajate în formarea-dezvoltarea personalității studentului prin lexicul limbii franceze.

*Competența de comunicare în limbi străine* dobândește, astfel, o *funcționalitate pedagogică superioară*, angajată la nivel de *educație multilingvistică*, „dimensiune a educației interculturale, afirmată în diferite contexte sociale, globale, teritoriale și locale”. Această *funcționalitate pedagogică superioară* valorifică, în sens *formativ pozitiv*, tendința de: a) extindere a sferei de referință a *competenței de comunicare în limbi străine* spre o *realitate multiethnică*, proprie societăților *postmoderne*, care solicită evoluții perfectate continuu în zona interdependenței dintre *abordarea psiholingvistică* - *abordarea sociolingvistică*, b) afirmare *normativă* la nivelul *principiului abordării interculturale a oricărei comunicări lingvistice* în *contexte psihosociale deschise*, tot mai variate, diversificate, diferențiate, individualizate [26].

Fig.3.1. Modelul pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciști



### 3.2. Experimentul de constatare a nivelului de cunoaștere a limbii franceze

Experimentul pedagogic s-a realizat în baza argumentărilor științifice referitoare la aplicarea diverselor acțiuni formative și a pornit de la *metodologia experimentală* în baza **Etapelor de predare-învățare a LM** (lexicului medical), care vin să coreleze cu următoarele obiective curriculare:

- să definească în limba franceză noțiuni și termeni medicali/ farmaceutici;
- să utilizeze corect termenii medicali (pronunțare și ortografie);
- să posede dexterități de formare a termenilor medicali în limba franceză și să explice sensurile acestora;
- să enumere principiile și procedeele de formare a termenilor medicali în l. franceză;
- să propună modalități și procedee de îmbogățire a vocabularului;
- să interpreteze corect diverse situații de comunicare din mediul spitalicesc;
- să dialogheze în baza diferitor situații cu conținut medical;
- să formuleze corect întrebările și răspunsurile pentru o consultație medicală;
- să întocmească corect documente medicale.
- să utilizeze corect abrevierile și simbolurile terminologiei medicale în l. franceză;
- să aplice principiul conversației medicale;
- să explice conținutul prospectelor medicamentelor în limba franceză;
- să creeze situații și planuri de acțiune în contextul de referință.

Prin urmare, e necesar să prezentăm acest domeniu profesional care se conduce de următorii termeni:

- **locul și domeniul** unde se practică LM;
- **instituțiile** sau **organismele** a căror structură și activitate determină esențialul evenimentelor cu context medical ce ar putea să se realizeze;
- **utilizatorii**, îndeosebi rolurile social-medicele pertinente în raport cu informația utilizatorului/studentului;
- **obiectele** (animate/ inanimate) prezente din punct de vedere fizic;
- **evenimentele** care se desfășoară în configurația medicală mondială;
- **operațiile** efectuate de utilizatori;
- **textele operaționalizate** în cadrul situației de vorbire.

Tabelul 3.1. Contextul extern al domeniului profesional

Locuri	spitale, clinici, dispensare, puncte medicale, sanatorii, stațiuni balneoclimaterice etc.
Instituții	de stat, private, naționale, internaționale, specializate etc.
Persoane	medici, pacienți, personal medical, personal paramedical, medic-sef, director de spital etc.
Obiecte	instrumente medicale, echipament/utilaj medical etc.
Evenimente	consultații medicale, proceduri medicale, operații, tehnici medicale, întruniri, stagii profesionale, proiecte etc.
Acte	fișe medicale, rețete, certificate medicale etc.

**Experimentul pedagogic** a cuprins *trei ani*, conform strategiei de abordare a investigației, *extensiv* (grupe întregi), după numărul studenților implicați în experimentul pedagogic și *organizat*, după metodologia aplicată și în corespundere cu Curriculumul și obiectivele curriculare pentru predarea LM pentru Instituțiile de Învățământ Superior. Cercetarea experimentală s-a bazat pe observații, experimentul ca atare, comparare, orientare, un set tehnologic în scopul formării competenței de comunicare cu orientare profesională.

Întregul demers experimental s-a desfășurat pe un eșantion de 104 studenți (4 grupe) de la Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, facultatea de Medicină și Farmacie, dintre care 52 de respondenți din eșantionul experimental (**EE**) și 52 - din eșantionul de control (**EC**).

Metodologia cercetării experimentale a inclus: *observația, testul, experimentul pedagogic, reprezentarea grafică*, care constituie valoarea cantitativă a datelor obținute prin procente, transpunerea lor în tabele și în reprezentări grafice.

**Experimentul de constatare** a inclus cercetarea prealabilă pe un eșantion de 104 subiecți, studenții anului I de studii, care a fost constituit ținându-se cont de vârsta, nivelul de pregătire intelectuală a studenților, omogenitatea/ neomogenitatea grupelor în asimilarea materiei lexicale.

*Scopul experimentului de constatare*: evaluarea nivelului inițial al competenței de comunicare în limba străină la studenții mediciniști.

*Obiectivele experimentului de constatare*:

- să explice cuvintele necunoscute din textul medical propus;
- să formuleze întrebări în baza textului;
- să argumenteze mesajul textului medical citit;

- să elaboreze un buletin informativ;

Au fost propuse trei probe ce vizează componentele competenței de comunicare în limba străină.

*Prima probă* a constat în evaluarea *competenței lingvistice* în limba străină a studenților mediciști în baza textului *Dangers du tabagisme passif*.

*Competența lingvistică* include cunoștințele și deprinderile lexicale, fonetice, sintactice și alte dimensiuni ale sistemului unei limbi, independent de valoarea sociolingvistică a variațiilor sale și de funcțiile pragmatice ale realizărilor sale. Această componentă, examinată din punct de vedere al competenței de comunicare în limba străină, este în legătură directă nu numai cu domeniul cunoștințelor (de exemplu, în materie de distincții fonetice stabilite sau de proporții și precizie a vocabularului), dar și cu organizarea cognitivă și modul de stocare în memorie a acestor cunoștințe (de exemplu, rețele asociative de diverse tipuri, în care vorbitorul include un element lexical), precum și cu accesibilitatea lor (aplicare, amintire și disponibilitate).

Tabelul 3.2. Finalitățile obținute din textul *Dangers du tabagisme passif*

<b>Unitatea tematică</b>	<b>Demersuri didactice utilizate în baza textului medical</b>	<b>Competențele formate</b>
Dangers du tabagisme passif	<p><i>Conversație</i> despre pericolul fumatului pasiv.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourquoi le tabagisme est attractif pour les ados?/De ce fumatul este atractiv pentru adolescenți?</li> <li>• Quelles sont les conséquences du tabagisme passif ?/Care sunt urmarile fumatului pasiv?</li> <li>• Que faut-il faire pour diminuer le nombre des fumeurs ?/Ce măsuri trebuie luate pentru diminuarea numărului fumătorilor?</li> </ul>	<p>- <i>competență lexicală</i> (utilizarea cuvintelor din text);</p> <p>- <i>competență semantică</i> (formularea corectă a enunțurilor)</p>
	<p>- Lectura textului <i>Dangers du tabagisme passif</i></p> <p><i>Lucrul cu vocabularul</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicați cuvintele și expresiile noi: <i>fumeurs actifs, fumeurs passifs, faire chuter, épanchements de</i></li> </ul>	<p>- <i>competență fonetică</i> (respectarea transcripției, pronunțarea corectă a sunetelor deschise/închise/nazale.</p> <p>-<i>competență gramaticală</i> (modificarea formelor</p>

	<p><i>l'oreille</i>. Introduceți-le în enunțuri.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulați întrebări în baza textului.</li> </ul> <p>Întrebări – răspunsuri pe text;</p> <p><i>Exerciții fonetice</i></p> <p>Faceți transcripția cuvintelor: <i>bronchite, larynx, infarctus, cancérogène, asthmatique</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Traduceți textul;</li> <li>- Găsiți în text sinonimele pentru cuvintele evidențiate: <i>cancer, cancérogène, danger, être touché, les spécialistes de la santé.</i></li> </ul>	<p>cuvintelor în elaborarea propozițiilor);</p> <p>-<i>competență ortografică</i> (scrierea corectă a cuvintelor)</p> <p>- competență ortoepică (pronunțarea corectă a cuvintelor)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tehnica <i>Problematizarea</i></li> <li>- Consolidarea lexicului activ din video;</li> <li>- Exerciții de traducere din română în franceză;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- competență semantică,</li> <li>- competență lexicală</li> </ul>
	<p>-<i>Tehnica „ Freewriting”</i>. Elaborați un pliant la tema: <i>Pericolele fumatului pasiv.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- competență semantică,</li> <li>- competență lexicală,</li> <li>- competență gramaticală</li> <li>- competență ortografică</li> <li>- competență ortoepică</li> </ul>

Tabelul 3.3. Componentele competenței lingvistice în baza textului

<b>Competența lingvistică</b>	<b>Studenți – 104</b>	<b>%</b>
competență lexicală	62	59,61%
competență gramaticală	69	66,34%
competență semantică	71	68,26%
competență fonologică	73	70,19%
competență ortografică	58	55,76%
competență ortoepică	60	57,69%



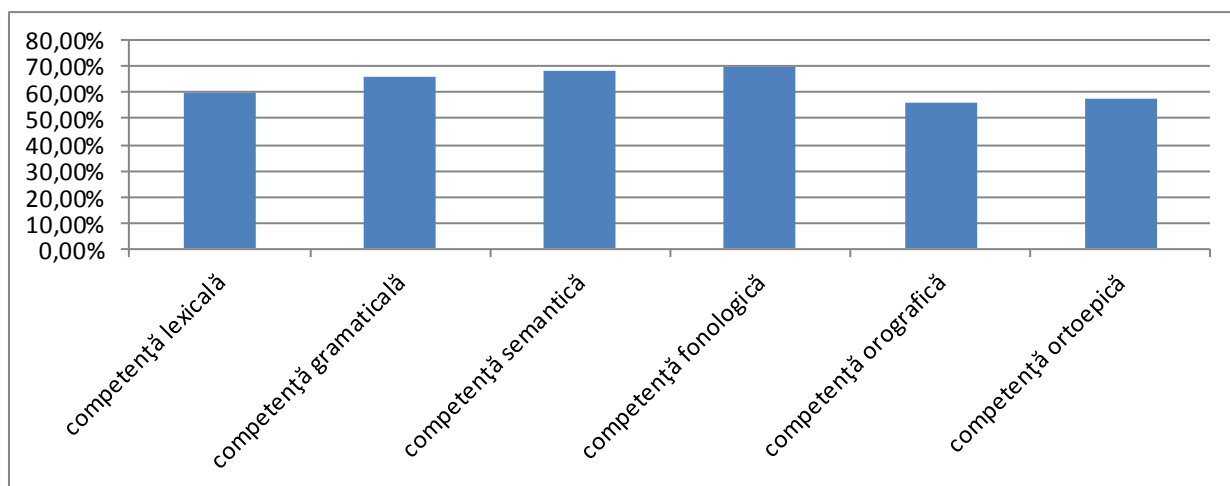


Fig.3.2. Componentele competenței lingvistice

Analizând tabelul 3.2.și 3.3. observăm că răspunsurile studenților în baza comprehensiunii textului medical variază între 55,76% și 70,19%. *Competența fonologică* este de 70,19% ceea ce ne permite să afirmăm că pronunțarea este clară, intonația firească, accentul din frază exprimă diverse manifestări de sens, iar cel mai mic procentaj se manifestă la *competența ortografică* 55,76%, fiindu-le greu să scrie cele mai simple cuvinte. Limba franceză are la bază principiul tradițional – istoric.

E știut faptul că comunicarea prin limbaj este o activitate al cărei conținut este atât schimbul de informații, cât și influența reciprocă a partenerilor într-un context comunicațional prin stabilirea unor relații de colaborare și înțelegere reciprocă. Deși este o formă de comportament rațional, ea este și o formă de interacțiune reciprocă, orientată spre stabilirea relațiilor în vederea realizării scopului propus. S-au atestat și cazuri când unii dintre studenți nu sunt dispuși să acorde ajutorul necesar coechipierului său, nu se orientează spre remanierea situației și stării celui cu care cooperează.

Pentru evaluarea nivelului *competenței sociolingvistice* a fost aplicat un test de evaluare din 6 itemi.

Tabelul 3.4.Test de evaluare ( experimentul de constatare)

Itemii	Finalități	Rezultate
I. Citiți textul <i>Pour un coeur sans tabac</i> . Formulați întrebări pe text folosind cuvintele interogative.	- <i>comprehensiunea unui text scris;</i> - <i>competență lexicală, semantică, ortografică, gramaticală;</i> - <i>competență de formulare a întrebărilor.</i>	70 din 104 sau 67,30%

II. Adevărat/ Fals. Justificați răspunsul prin elementele din text.	- <i>competență de înțelegere a conținutului textului;</i> - <i>competență lexicală, semantică, ortografică, gramaticală;</i> - <i>competență de exprimare scrisă;</i>	74 din 104 sau 71,15%
III. Găsiți în text 4 argumente care demonstrează dauna fumatului pentru sistemul cardiovascular.	- <i>competență cognitivă;</i> - <i>competență lexicală, semantică</i>	80 din 104 sau 83,2%
IV. Scrieți derivatele termenilor de mai jos.	- <i>competență lexicală, semantică, ortografică,</i>	65 din 104 sau 67,6 %
V. Introduceți termenii de mai jos în enunțuri.	- <i>competență cognitivă,</i> - <i>competență lexicală, semantică, ortografică, gramaticală;</i>	80 din 104 sau 76,92%
VI. Elaborați un buletin informativ despre profilaxia bolilor cardiovasculare ( 150 semne).	- <i>competență de exprimare scrisă,</i> - <i>competență lexicală, semantică, ortografică, gramaticală;</i>	63 din 104 sau 60,57%

Proba a III-a a fost aplicată pentru *evaluarea competenței pragmatice* a studenților mediciști (un chestionar din 9 itemi) prin care s-a constatat următoarele:

Tabelul 3.5. Rezultatele chestionării mediciniștilor la etapa de consatare

<b>1. Considerați că puteți comunica într-o limbă străină (franceză):</b>			
a) foarte bine	b) bine	c) suficient	d) insuficient
20 persoane (19,23%)	44 persoane (42,31%)	32 persoane (30,77%)	8 persoane (7,69%)
<b>2. Puteți afirma că pentru un viitor medic/farmacist competența de comunicare într-o limbă străină (franceză)</b>			
a) este necesară în mare măsură	b) este necesară în mică măsură	c) nu este necesară	
93 persoane (89,42%)	11 persoane (10,58%)	0	
<b>3. Ce-l motivează pe un viitor medic/farmacist să comunice într-o limbă străină?</b>			
a. e o tendință	b) pentru formarea	c) libertatea	d) alte variante

modernă	profesională	comunicării într-un mediu spitalicesc francofon	
12 persoane (11,54%)	52 persoane (50,0%)	35 persoane (33,65%)	5 persoane (4,81%)
<b>4. Considerați că activitățile de dezvoltare a competențelor de comunicare aplicate la orele de limbă străină (franceză) corespund nevoilor dumneavoastră?</b>			
nu corespund	b) în mică măsură	c) în mare măsură	
7 persoane (6,73%)	21 persoane (20,19%)	76 persoane (73,08%)	
<b>5. Considerați că este posibil de a însuși limbajul terminologic medical într-o limbă străină de sine stătător?</b>			
a) Da	b) în mică măsură	c) nu	
30 persoane (28,85%)	20 persoane (19,23%)	47 persoane (45,19%)	
<b>6. Considerați că citirea textelor medicale este o activitate necesară în cadrul procesului de învățare a unei limbi străine (limba franceză)?</b>			
a) în mare măsură	b) în mică măsură	c) nu e necesară	
48 persoane (46,15%)	37 persoane (35,58%)	19 persoane (18,27%)	
<b>7. Care este motivul citirii unui text medical la orele de limbă franceză</b>			
a) de cunoaștere	b) de informare	c) de comunicare	d) de realizare (pentru notă bună)
49 persoane (47,12%)	32 persoane (30,77%)	21 persoane (20,19%)	2 persoane (1,92%)
<b>8. Ce caracteristici ale textului medical sunt atractive?</b>			
a) utilitatea informației	volumul mic al textului medical	iii.	nivelul redus de dificultate
58 persoane (55,77%)	27 persoane (25,96%)		19 persoane (18,27%)
<b>9. Considerați că însușirea limbajului medical la orele de limbă franceză depinde de:</b>			
a) motivația studentului	b) străduința studentului	c) de pregătirea	

		pedagogului
33 persoane (31,73%)	47 persoane (45,19%)	24 persoane (23,08%)

Analizând primul item „*Considerați că puteți comunica într-o limbă străină (franceză)*”, observăm că studenții de la medicină în mare parte au optat pentru răspunsul „Bine”, 44 persoane din cei 104 intervievați; 19,23% din cei 104 studenți susțin că pot comunica foarte bine în limba franceză; 30,77% optează pentru răspunsul „suficient”; și doar 8 respondenți au selectat insuficient (7,69%).

Întrebarea a doua din chestionar a fost „*Puteți afirma că pentru un viitor medic/farmacist este necesar competența de comunicare într-o limbă străină (franceză)?*” În rezultatul prelucrării datelor experimentale s-a constatat: 89,42% din cei 104 respondenți consideră că, competența de comunicare pentru un viitor medic este necesară în mare măsură; iar 10,58% din cei chestionați-competența de comunicare pentru un viitor medic este necesară în mică măsură.

Referitor la întrebarea a treia „*Ce-l motivează pe un viitor medic/farmacist să comunice într-o limbă străină?*” observăm, că 50% sau 52 studenți consideră că comunicarea în limba franceză este benefică pentru formarea profesională; 33,65%, ceea ce constituie 35 respondenți sunt de părerea că oferă libertate în comunicare într-un mediu spitalicesc francofon; 12 persoane sunt de părerea că, comunicarea într-o limbă străină este o tendință modernă; 4,81% sau 5 studenți au optat pentru alte variante.

Întrebarea numărul patru „*Considerați că activitățile de dezvoltare a competenței de comunicare aplicate la orele de limbă străină (franceză) corespund nevoilor dumneavoastră?*” a relevat, că partea preponderentă 76 respondenți sau 73,08% au răspuns că, activitățile de dezvoltare a competenței de comunicare aplicate la orele de limbă străină (franceză) corespund nevoilor studenților mediciniști; 21 studenți, ceea ce constituie 20,19% consideră, că activitățile de dezvoltare a competenței de comunicare aplicate la orele de limbă străină (franceză) corespund în mică măsură nevoilor studenților mediciniști; 7 respondenți sau 6,73% - activitățile de dezvoltare nu corespund competenței de comunicare aplicate la orele de limbă franceză.

În rezultatul analizei întrebării cu numărul cinci „*Considerați că este posibil de a însuși limbajul terminologic medical într-o limbă străină de sine stătător?*” se observă, că 45,19% sau în număr de 47 respondenți cred că nu este posibil să însușiți de sine stătător limbajul terminologic medical într-o limbă străină; 28,85% (30 studenți) au optat pentru răspunsul „da”; 19,23% adică 20 respondenți au decis că limbajul terminologic medical într-o limbă străină poate fi însușit în mică măsură de sine stătător.

La întrebarea numărul șase „*Considerați că citirea textelor medicale este o activitate necesară în cadrul procesului de învățare a unei limbi străine (limba franceză)?*” majoritatea din cei 104 studenți au răspuns afirmativ și anume 46,15%; în mică măsură au răspuns 35,58%; iar 18,27% au răspuns că nu este necesară citirea textelor medicale în procesul de învățare a unei limbi străine.

Referindu-ne la întrebarea a șaptea „*Care este motivul citirii unui text medical la orele de limbă franceză*” – a relevat faptul că o mare parte din respondenți pun accentul pe activitatea de cunoaștere și anume 47,12%, ceea ce constituie 49 persoane; 30,77% sau 32 studenți – pe activitatea de informare; 20,19% adică 21 respondenți – pe activitatea de comunicare; 1,92% sau 2 persoane – pentru obținerea unei note mai bune.

Rezultatele întrebării cu numărul opt „*Ce caracteristici ale textului medical sunt atractive?*” denotă faptul că pe primul loc se află utilitatea informației, fapt confirmat de 58 respondenți, ceea ce constituie 55,77%; urmat de volumul mic al textului medical – 27 persoane, ceea ce reprezintă 25,96%; nivelul redus de dificultate – au confirmat 19 respondenți, adică 18,27%.

Analizând întrebarea a noua „*Considerați că însușirea limbajului medical la orele de limbă franceză depinde de*” observăm că 47 respondenți, ceea ce constituie 45,19% au răspuns că depinde de străduința studentului, 33 studenți sau 31,73% au dat răspuns motivația studentului, iar 24 persoane sau 23,08% au răspuns că depinde de pregătirea pedagogului.

Rezultatele studenților la cele trei probe au fost sistematizate în tabelul 3.6.

Tabelul 3.6. Caracteristica nivelurilor

Nivelul	Descriptori
excelent	Stăpânește un vast repertoriu lexical de expresii ce-i permit să argumenteze și să interpreteze conținutul textului; posedă un nivel înalt de corectitudine gramaticală; accentul exprimă diferite nuanțe de sens; este un bun mediator în relațiile cu grupul de lucru; elaborează concluzii pe marginea subiectului pus în discuție;
Bun	Stăpânește un vocabular suficient pentru a se exprima în baza textului; comite greșeli neînsemnate; pronunță clar, intonație firească, știe să coopereze cu grupul de lucru; își expune punctul de vedere; parțial argumentează cele expuse; este dispus să accepte comportamente și opinii opuse.
satisfăcător	Posedă un minimum de cuvinte și expresii uzuale din text; comite erori de acord și topică; cu greu stabilește contactul cu grupul de lucru; nu-și poate

	expune punctul de vedere; nu poate argumenta; este lipsit de inițiativă în luarea deciziilor; îi lipsește siguranța în forțele proprii.
nesatisfăcător	Enumeră cuvinte și expresii uzuale din text; comite erori de acord și topică; nu poate expune punctul de vedere; nu formulează întrebări în baza textului; explică unele cuvinte din text.

Rezultatele experimentului de constatare la evaluarea competențelor: lingvistică, sociolingvistică și pragmatică sunt prezentate în tabelul 3.7.

Tabelul 3.7. Rezultatele experimentului de constatare a competențelor: lingvistică, sociolingvistică și pragmatică.

Calificativul pe niveluri	Excelent	bun	Satisfăcător	nesatisfăcător	nici un raspuns
competență lingvistică	3,81%	10,18%	67,19%	14,71%	4,12%
competență sociolingvistică	2,80%	8,42%	32,89%	26,35%	29,44%
competență pragmatică	4,99%	9,0%	61,37%	14,11%	10,53%

Aceste rezultate ne-au condus la următoarele:

- că opiniile privind formarea competenței de comunicare în limba străină sunt diverse;
- că citirea textului medical este o activitate mai puțin cunoscută studenților medici;
- studenților mai puțin le-a reușit să determine corelări axate pe sisteme instrumentale, lingvistice și de comunicare;
- neclarități în aspectele calitative de utilizare a limbajului medical.

Aceste rezultate ne-au condus la experimentul de formare.

### 3.3. Experimentul de formare a competenței de comunicare în limba franceză

Datele obținute în rezultatul experimentului de constatare ne-au demonstrat necesitatea valorificării metodologice a LM care contribuie la formarea competenței de comunicare în limba franceză la studenții medici.

Învățarea și receptarea LM a pornit de la principiul de cunoaștere a limbii franceze, care constă în cunoașterea logică a cuvântului cu toată complexitatea lui.

Etapa de formare a experimentului în cauză s-a realizat în baza procesului de predare-învățare a LM, constituit pe principiile de instruire a studenților mediciști, pe parcursul căruia s-au respectat etapele de dezvoltare a LM.

Experimentul de formare (noiembrie 2015- martie 2016) a inclus dezvoltarea competenței de comunicare cu orientare profesională în baza textului medical.

*Scopul experimentului de formare:* dezvoltarea lexicului medical la studenții-mediciști în limba străină.

Experimentul de formare a avut drept obiective:

- valorificarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină;*
- implementarea *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină la studenții-mediciști;*
- abordarea valorificării metodologice a LM ca factor al cunoașterii limbii străine;
- învățarea-receptarea contextuală a LM;
- corectitudinea și sistematizarea perfectă a materialului lexical;
- compatibilitatea comunicativ-profesională efectuată de membrii grupelor asupra nivelului de dezvoltare.

Una din finalitățile învățământului superior prevăzute de Curriculum este dezvoltarea personalității studentului, a capacităților și posibilităților sale de a exprima voința pieței medicale la nivelul potențialului maxim de cunoaștere. Astfel, valorificarea metodologică a LM în spirit de învățare prin cooperare devine o modalitate practică de desfășurare a predării-învățării LM, evidențiind modificările profesionale ce intervin în viața viitorului specialist.

LM devine un mijloc real de îmbogățire a cunoștințelor în limba franceză, astfel, contribuind cu noi modele de comunicare profesională. Datorită particularităților sale lingvistice și socio-culturale, LM se prezintă ca un mijloc real în dezvoltarea studenților mediciști.

Dezvoltarea LM ajută la formarea profesională a studentului medicinist, la angajarea lui în diferite activități ce țin de corectitudinea terminologică, iar comunicarea profesională a studentului medicinist contribuie direct la formarea comportamentului verbal corelat cu situația de vorbire și comunicare.

Pe de altă parte, valorificarea metodologică a LM de către studenții mediciști contribuie substanțial în realizarea educației profesionale a viitorului specialist din domeniul sănătății, generând noi modalități de cunoaștere a limbii franceze prin rețele complexe de comunicare profesională.

Conștientizarea și precizarea semnificației procesului de dezvoltare a LM reactualizează valoarea incontestabilă a celor patru deprinderi integratoare stabilite în didactica limbilor străine: *comprehensiunea orală, comprehensiunea scrisă și exprimarea orală, exprimarea scrisă.*

Prin implementarea în predarea-învățarea-evaluarea limbii franceze se promovează, de fapt, ideea de efort profesional al studentului medicinist, ceea ce ar însemna că studentul medicinist vine în contact direct cu sursa de informare, care îl direcționează în diferite sfere de căutare-explorare a informației de domeniu, ca apoi, prin forțele proprii, să restabilească „corectitudinea profesională”. Formarea profesională devine un obiectiv bine ajustat la standardele profesionale corelate și integrate în aspect științific și medical. În contextul acesta studentul medicinist are posibilitatea să cunoască domeniul, cu condiția alegerii celor mai potrivite metode și mijloace de acumulare a capacităților cognitive.

Din experiența de lucru am determinat o metodologie de lucru care a inclus etape, metode și tehnici de dezvoltare a LM ce asigură eficiența cunoașterii limbii franceze la studenții-mediciniști. Pornind de la ideea că recunoașterea LM în diferite contexte este un prim pas spre învățarea lui, pentru dezvoltarea au fost aplicate tehnici de integrare practică a LM, precum: *Scrierea liberă, Analiza trăsăturilor semantice, Revizuirea termenilor-cheie, Presupunerea prin termeni, Ciorchinele, Dialogul, Jocul de rol, Studiul de caz, Simularea etc.*, astfel fiind valorificată strategia dezvoltării LM. Formarea și dezvoltarea s-au desfășurat în două etape. Prima etapă a fost organizată în lunile noiembrie- decembrie 2015 , iar a doua etapă în februarie-martie 2016.

Formarea LPM și a competențelor de comunicare s-a realizat în baza principiilor formulate/concretizate/sintetizate prezentate anterior și prin demersuri didactice integrative sistematice corelate cu conținuturile și cu utilizarea materialului verbal , cu tipul și subiectul lecției, obiectivele de referință și urmărind formarea competențelor atitudinale, psihomotorii și cognitive.



Tabelul 3.8. Conținuturile de formare a competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciniști în contextul *Programului de formare a competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciniști* ( noiembrie- decembrie 2015)

<b>Unitatea tematică</b>	<b>Etapele de dezvoltare a LM</b>	<b>Demersuri didactice utilizate în dezvoltarea lexicului de specialitate</b>	<b>Competențele formate</b>
<i>A la clinique</i>	selectare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completați <i>Ciorchinele</i> cu termeni medicali la tema „ A la clinique”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• competență cognitivă; lexicală, semantică,</li> </ul>
	prezentare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exerciții fonetice;</li> <li>• Explicați semnificația cuvintelor și a expresiilor noi.</li> <li>• Introduceți-le în enunțuri.</li> <li>• Lectura textului;</li> <li>• Intrebări - răspunsuri;</li> <li>• Descrieți modul de spitalizare a pacienților;</li> <li>• Exerciții de consolidare a lexicului activ (sinonime, formarea denumirilor de specialiști medicali prin sufixare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• competență fonetică,</li> <li>• competență semantică, lexicală, cognitivă,</li> <li>• competență de exprimare orală,</li> <li>• competență gramaticală, lexicală, semantică, ortografică,</li> <li>• competență fonetică, de citire ( respectarea regulilor de citire, semnelor de punctuație, grupurilor ritmice, accentelor, pronunțarea corectă a sunetelor, combinațiilor de litere etc.)</li> <li>• comprehensiune scrisă,</li> <li>• competență de formulare a întrebărilor,</li> <li>• competență de exprimare orală, cognitivă, semantică, lexicală.</li> <li>• competență de formare a denumirilor de specialiști medicali prin sufixare.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Document video 3;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• comprehensiune orală,</li> </ul>

	consolidare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Denumiți personalul medical din secție;</li> <li>• Numiți obligațiunile unui medic-rezident în secție;</li> <li>• Rețineți elementele din ținuta medicală;</li> </ul>	<p>competență semantică, lexicală.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• exprimare orală,</li> <li>• competență cognitivă,</li> <li>• competență semantică,</li> <li>• competență lexicală (denumiri de personal medical, obligațiunile unui medic-rezident în secție, elemente din ținuta medicală)</li> </ul>
	testare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numiți în l. franceză echivalentele expresiilor date și alcătuiți cu ele 5 enunțuri.</li> </ul> <p><i>Scriere liberă:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comentați în 5 rânduri citatul „L’ Art de la Médecine est beau quand la tête, la main et le coeur du médecin travaillent ensemble”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• competență cognitivă, lexicală, semantică, gramaticală, exprimare orală.</li> <li>• exprimare scrisă,</li> <li>• competență cognitivă, lexicală, semantică, gramaticală</li> </ul>
<i>La prise en charge du patient</i>	selectare	<p>Conversație despre spitalizare. (Care a fost motivul spitalizării? Cum are loc spitalizarea? Cui se adresează pacientul?.....)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercițiu” Qui fait quoi?” ( Numiți specialiștii medicali și ocupațiile acestora)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• competență de exprimare orală, lexicală, semantică, gramaticală, cognitivă.</li> <li>• competență de exprimare orală, lexicală, semantică, gramaticală, cognitivă.</li> </ul>
	prezentare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exerciții fonetice; Transcripția; Sunetele deschise/ închise/nazale;</li> <li>• Explicați cuvintele și expresiile noi. Introduceți-le în fraze ori contexte mici;</li> <li>• Lectura textului „ Chez le médecin”;</li> <li>• Traduceți textul;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• competență fonetică ( respectarea transcripției , pronunțarea corectă a sunetelor deschise/ închise/nazale).</li> <li>• competență de exprimare orală, cognitivă, semantică, lexicală, gramaticală.</li> <li>• competență fonetică, de citire (respectarea regulilor de citire,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Întrebări – răspunsuri pe text;</li> <li>• Găsiți în text sinonimele pentru cuvintele evidențiate;</li> <li>• <i>Document video 5</i></li> <li>• Numiți personalul paramedical din spital;</li> <li>• Determinați rolul medicului-șef în spital;</li> <li>• Rețineți sfaturile pentru medicii tineri cum să se integreze într-un colectiv nou;</li> </ul>	<p>semnelor de punctuație, grupurilor ritmice, accentelor, pronunțarea corectă a sunetelor, combinațiilor de litere etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• comprehensiune scrisă,</li> <li>• competență de formulare a întrebărilor,</li> <li>• competență semantică, lexicală,</li> <li>• comprehensiune orală, competență semantică, lexicală.</li> <li>• exprimare orală,</li> <li>• competență cognitivă,</li> <li>• competență semantică,</li> <li>• competență lexicală (memorarea denumirilor de personal paramedical, rolul medicului-șef în secție, etc.)</li> </ul>	
	consolidare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tehnica <i>Problematizarea</i></li> <li>• Consolidarea lexicului activ din video;</li> <li>• Exerciții de traducere din română - franceză;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• competență cognitivă,</li> <li>• competență cognitivă,</li> <li>• competență semantică,</li> <li>• competență lexicală</li> </ul>
	Testare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dialog (medic - pacient)</i> „In secția de internare”. Folosiți expresiile comune mediului spitalicesc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• competență de exprimare orală,</li> <li>• competență cognitivă,</li> <li>• competență semantică,</li> <li>• competență lexicală,</li> <li>• competență gramaticală,</li> </ul>
	selectare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tehnica <i>Puzzle</i></li> <li>• Aranjați în ordinea corectă etapele unei consultații medicale;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență de exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> </ul>

<i>Visite médicale à domicile</i>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrieți fiecare etapă;</li> <li>• Revizuiți termenii-cheie;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală,</li> <li>• Competență gramaticală.</li> </ul>
	prezentare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exerciții fonetice;</li> <li>• Explicați sensul cuvintelor și expresiilor noi. Introduceți-le în fraze ori contexte mici;</li> <li>• Lectura textului „ Visite médicale à domicile”;</li> <li>• Întrebări - răspunsuri;</li> <li>• Memorați expresiile frazeologice;</li> <li>• Numiți derivatele cuvintelor „ hôpital”, „maladie”, „ soin”;</li> <li>• Determinați modul de compunere a termenilor medicali;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență fonetică ( respectarea transcripției , pronunțarea corectă a sunetelor deschise/ închise/nazale.</li> <li>• Competență de exprimare orală, cognitivă, semantică, lexicală, gramaticală.</li> <li>• Competență fonetică, de citire ( respectarea regulilor de citire, semnelor de punctuație, grupurilor ritmice, accentelor, pronunțarea corectă a sunetelor, combinațiilor de litere etc.)</li> <li>• Comprehensiune scrisă, Competență de formulare a întrebărilor,</li> <li>• Competență semantică, lexicală,</li> <li>• Competență de compunere a termenilor medicali,</li> </ul>
	consolidare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Document video 8</i></li> <li>• Asociați explicațiile pacientului cu notițele făcute de medic ( Insușirea semnelor funcționale( simptomelor) ale diferitor boli;</li> <li>• Numiți și memorați termenii și expresiile ce caracterizează” febra”;</li> <li>• Numiți și memorați termenii și expresiile ce caracterizează “</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprehensiune orală, competență semantică, lexicală.</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală ( semnele funcționale diferitor boli, termenii ce</li> </ul>

		tusea”;	caracterizează <i>febra, tusea, localizarea durerii</i> )
	Testare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descriseți localizarea durerii;</li> <li>• Compuneți un <i>Dialog</i> ( medic-pacient) „ La medic” , folosind expresiile date.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență de exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală,</li> <li>• Competență gramaticală</li> </ul>
<i>Service d'assistance médicale d'urgence (SAMU)</i>	selectare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Conversație introductivă</i> ( Ce sunt situațiile de urgență? Cum reacționăm în situații de urgență?</li> </ul>	Competență de exprimare orală, lexicală, semantică, gramaticală, cognitivă.
	prezentare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exerciții fonetice;</li> <li>• Explicați sensul cuvintelor și expresiilor noi;</li> <li>• Introduceți-le în fraze ori contexte mici;</li> <li>• <i>Lectura</i> textului „ Service d'assistance médicale d'urgence (SAMU)”;</li> <li>• Găsiți în text termenii ce se atribuie la serviciul de asistență medicală de urgență. Explicați semnificația lor.</li> <li>• Formulați întrebări speciale: Qui? Quand? Comment? Où? Pourquoi?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență fonetică ( respectarea transcripției , pronunțarea corectă a sunetelor deschise/ închise/nazale.</li> <li>• Competență de exprimare orală, cognitivă, semantică, lexicală, gramaticală.</li> <li>• Competență fonetică, de citire ( respectarea regulilor de citire, semnelor de punctuație, grupurilor ritmice, accentelor, pronunțarea corectă a sunetelor, combinațiilor de litere etc.)</li> <li>• Comprehensiune scrisă, Competență de formulare a întrebărilor,</li> <li>• Competență semantică, lexicală, gramaticală.</li> </ul>
	consolidare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tehnica „Simularea tehnicilor de acordare a primului</i></li> </ul>	• Competență de exprimare orală,

		<p><i>ajutor</i>” ( fracture du bras, intoxication alimentaire, hemorrhagie externe, infarctus du myocarde, brûlure);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Studiu de caz</i> ( prezentarea și discutarea cazurilor);</li> <li>• Numiți aspectele pozitive și cele negative ale profesiei de urgentist.;</li> <li>• Traduceți din română în franceză;</li> <li>• Rețineți abrevierile și explicați semnificația lor;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală,</li> <li>• Competență gramaticală</li> <li>• Competență de argumentare și de contrazicere</li> </ul>
	Testare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tehnica „ Bulgăru de zăpadă”</i>. Studenții vor reproduce conținutul textului repetând frazele predecesorilor lor, apoi vor propune fraza personală;</li> <li>• <i>Tehnica „ Freewriting”</i>. Elaborați un pliant : „Acordarea primului ajutor. Gesturi și tehnici”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență de exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală,</li> <li>• Competență gramaticală</li> <li>• Exprimare scrisă,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală,</li> <li>• Competență gramaticală</li> <li>• Competență ortografică</li> </ul>

Tabelul 3.9. Conținuturile de formare a competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciști în contextul *Programului de formare a competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciști* (februarie-martie 2016)

Unitatea tematică	Etapele de dezvoltare a LM	Demersuri didactice utilizate în dezvoltarea lexicului de specialitate	Competențele formate
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tehnica „ Conversație</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență de</li> </ul>

<i>L'automédication</i>	selectare	<p><i>introdactivă” (Ce este automedicația? De ce acest fenomen este atât de răspândit în RM?)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Lectura textului.</i> Citiți câteva păreri despre automedicație.</li> <li>• Comentați cele citite.</li> <li>• Răspundeți la întrebări;</li> </ul>	<p>exprimare orală, lexicală, semantică, gramaticală, cognitivă.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență fonetică, de citire (respectarea regulilor de citire, semnelor de punctuație, grupurilor ritmice, accentelor, pronunțarea corectă a sunetelor, combinațiilor de litere etc.)</li> <li>• Comprehensiune scrisă, exprimare orală, cognitivă.</li> <li>• Competență de formulare a întrebărilor,</li> <li>• Competență semantică, lexicală, gramaticală.</li> </ul>
	Prezentare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definiți termenii dați: <i>phytothérapie; homéopathie; médicaments allopathiques; acupuncture; naturopathie; ostéopathie; physiothérapie;</i></li> <li>• Aranjați medicamentele conform</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprehensiune orala,</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă, semantică, lexicală</li> </ul>

		<p>formeii lor ( solide, lichide, dermice);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asociați medicamentele cu modul lor de administrare;</li> <li>• Alegeți clasa de medicamente ce corespunde maladiilor evocate;</li> </ul>	<p>(cunoașterea formelor, modului de administrare și clasele medicamentelor).</p>
	Consolidare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tehnica « Notice d'un médicament ».</i></li> <li>• Studiați instrucția unui medicament. Analizați structura sa.</li> <li>• Răspundeți la quiz-ul dat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprehensiune scrisă,</li> <li>• Competență cognitivă, semantică, lexicală,</li> <li>• Exprimare orală</li> </ul>
	Testare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tehnica “ Ordonnance médicale ”.</i></li> <li>• Redactați o rețetă medicală, indicând următoarele aspecte....;</li> <li>• Improvizați o discuție între farmacist și pacient . Explicați pacientului proprietățile unui medicament și modul de administrare.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exprimarea scrisă,</li> <li>• Competență cognitivă, semantică, lexicală, gramaticală, ortografică.</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă, semantică, lexicală,</li> </ul>
<i>Etre infirmière</i>	selectare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noțiuni din anatomie și fiziologie( organe / sisteme de organe și funcțiile lor;</li> <li>• Atribuiți fiecărui organ/ sistem câte o frază descriptivă ;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență lexicală, semantică.</li> </ul>
	Prezentare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Document video 18 “ la prise de sang ”;</i></li> <li>• Răspundeți la întrebări;</li> <li>• Descrieți etapele lavajului manual folosind expresiile date;</li> <li>• Notați explicațiile făcute de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprehensiune orală, competență semantică, lexicală.</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> </ul>



		<p>asistenta medicală în timpul realizării testului de sânge;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Numiți instrumentele folosite la colectarea culturii de sânge;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală ( etapele lavajului medical, expresii legate de testul de sânge, instrumentele folosite la colectarea culturii de sânge).</li> </ul>
	Consolidare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicați cum se efectuează un pansament post- chirurgical folosind verbele la pers.I, sing. Imperativ;</li> <li>• Memorați expresiile date;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală,</li> <li>• Competență gramaticală</li> </ul>
	testare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Improvizați o discuție între candidatul la postul de asistentă medicală la un azil de bătrâni și angajator.</li> </ul> <p>Motivați intenția dvoastră pentru suplinirea acestui post și vorbiți despre competențele dvoastră profesionale;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Scrieți un mesaj ( sfaturi/ recomandări) surorii dvoastră care intenționează să devină asistentă medicală;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală,</li> <li>• Competență gramaticală</li> <li>• Exprimare scrisă.</li> </ul>
	Selectare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tehnica « Discuție liberă »</i> Ce sunt antibioticele ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență</li> </ul>

<p><i>Les antibiotiques</i></p>		<p>Când și cum le administrăm? Se găsesc în vânzare liberă?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comentați sloganul « Les antibiotiques...c'est pas automatique»</li> <li>• <i>Tehnica « Video - La découverte des antibiotiques par A. Fléming» ;</i></li> <li>• Formulați întrebări speciale pe baza documentului video;</li> </ul>	<p>cognitivă,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală,</li> <li>• Competență gramaticală</li> <li>• Comprehensiune orală, competență semantică, lexicală.</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală</li> <li>• Competență de formulare a întrebărilor.</li> </ul>
	<p>prezentare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exerciții fonetice.</li> <li>• Citiți corect cuvintele noi. Explicați semnificația lor. Introduceți cuvintele noi în fraze ori contexte mici.;</li> <li>• <i>Lectura textului «Les antibiotiques»</i></li> <li>• Traduceți textul.</li> <li>• Găsiți în text sinonimele cuvintelor date;</li> <li>• Găsiți antonimele pentru cuvintele evidențiate;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență fonetică (respectarea transcripției , pronunțarea corectă a sunetelor deschise/ închise/nazale.</li> <li>• Competență de exprimare orală, cognitivă, semantică, lexicală, gramaticală.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Găsiți în text frazele ce conțin pronume personale. Analizați funcția lor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență fonetică, de citire (respectarea regulilor de citire, semnelor de punctuație, grupurilor ritmice, accentelor, pronunțarea corectă a sunetelor, combinațiilor de litere etc.)</li> <li>• Competență semantică, lexicală, gramaticală.</li> <li>• Exprimare orală</li> </ul>
Consolidare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tehnica «Video- Les antibiotiques.... c'est pas automatique»;</i></li> <li>• Completați frazele cu datele din documentul video;</li> <li>• <i>Tehnica «Vrai/ Faux»</i> Confirmați ori infirmați afirmațiile date.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprehensiune orală, competență semantică, lexicală.</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală</li> </ul>
Testare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completați spațiile libere cu cuvintele ce se potrivesc după sens;</li> <li>• Elaborați un pliant unde informați tinerele mame când și cum să</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprehensiune scrisă,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență</li> </ul>

		administreze antibiotice.	<p>lexicală</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență gramaticală,</li> <li>• Exprimare scrisă</li> </ul>
<i>Maladies de coeur</i>	Selectare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresii și locuțiuni în care <i>inima</i> este asociată cu <i>emoțiile, inteligența, curajul, voința</i>;</li> <li>• Asociați expresiile cu semnificațiile lor;</li> <li>• Introduceți expresiile date în contexte mici;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală</li> <li>• Competență gramaticală,</li> <li>• Exprimare scrisă</li> </ul>
	prezentare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exerciții fonetice;</li> <li>• Citiți corect cuvintele noi.</li> <li>• Explicați semnificația acestora.</li> <li>• Lectura textului <i>Maladies de coeur</i></li> <li>• Traduceți textul;</li> <li>• Formulați întrebări pe baza conținutului textului;</li> <li>• Completați spațiile libere cu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență fonetică (respectarea transcripției, pronunțarea corectă a sunetelor deschise/închise/nazale.</li> <li>• Competență de exprimare orală, cognitivă, semantică, lexicală, gramaticală.</li> <li>• Competență fonetică, de citire (respectarea regulilor de citire, semnelor de punctuație, grupurilor ritmice, accentelor,</li> </ul>

		termenii care se potrivesc;	<p>pronunțarea corectă a sunetelor, combinațiilor de litere etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență semantică, lexicală, gramaticală.</li> <li>• Exprimare orală</li> <li>• Competență de formulare a întrebărilor</li> </ul>
	Consolidare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folosiți corect prepozițiile date;</li> <li>• Rețineți etimologia prefixelor și sufixelor de origine greacă și semnificația acestora;</li> <li>• Explicați semnificația termenilor dați;</li> <li>• Formați substantive de la verbele date;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență gramaticală</li> <li>• Competență de formare a termenilor de origine latină și greacă,</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență semantică, lexicală, gramaticală.</li> </ul>
	Testare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicați în 5 rânduri cum se produce infarctul de miocard;</li> <li>• Găsiți verbele ce descriu fenomenele date;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exprimare scrisă.</li> <li>• Competență semantică, lexicală, gramaticală., ortografică.</li> </ul>
L'offensive contre le cancer se poursuit	selectare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>“Discuție ghidată”</i> Ce este cancerul? Care sunt factorii ce cauzează cancer? Ce tip de cancer este cel mai răspândit în țara noastră? Cancerul este curabil?</li> <li>• Document video <i>Le Cancer: de la cellule saine à la cellule malade;</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală,</li> <li>• Competență</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Răspundeți la întrebări;</li> <li>• Completați spațiile libere cu informația din video;</li> <li>• Explicați sensul termenilor dați</li> <li>• Exercițiu fonetic;</li> <li>• Citiți corect cuvintele noi.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicați semnificația lor.</li> </ul>	<p>gramaticală</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprehensiune orală, competență semantică, lexicală.</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală</li> <li>• Competență fonetică (respectarea transcripției , pronunțarea corectă a sunetelor deschise/ închise/nazale.</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Competență semantică,</li> <li>• Competență lexicală,</li> </ul>
	prezentare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura textului <i>L'offensive contre le cancer se poursuit</i>;</li> <li>• Traducerea textului;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență fonetică, de citire ( respectarea regulilor de citire, semnelor de punctuație, grupurilor ritmice, accentelor, pronunțarea corectă a sunetelor, combinațiilor de litere etc.)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Răspundeți la întrebările pe text;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență semantică, lexicală, gramaticală.</li> <li>• Exprimare orală</li> </ul>
	consolidare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduceți în text derivatele cuvântului “cancer”;</li> <li>• Asociați termenii din colonița A cu definițiile din colonița B;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență semantică, lexicală, gramaticală.</li> <li>• Competență cognitivă</li> </ul>
	Testare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tehnica „Studiu de caz”</i>. Formulați întrebările adresate de medic, conducându-vă de anamneza și răspunsurile pacientului.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competență semantică, lexicală, gramaticală.</li> <li>• Competență cognitivă,</li> <li>• Exprimare orală,</li> <li>• Competență de formulare a întrebărilor.</li> </ul>

Pe baza etapelor de formare a competenței de comunicare în limba străină, am delimitat următoarele competențe specifice esențiale în procesul de lucru cu textul medical:

- *competențe specifice de anticipare, anticiparea intenției autorului potrivit formelor lingvistice orientative și a componentelor structurale ale textului:*

- *competențe specifice de cercetare- informare* - de cunoaștere integrală a textului;

- *competențe specifice de interpretare-apreciere* - identificarea semnificației reconstituite prin activitatea de înțelegere și apreciere a informației noi asimilate conform experienței, convingerilor și atitudinilor deja formate.

Tabelul 3.10. Finalitățile conținuturilor incluse în experimentul de formare

Conținuturi	Finalități
Cu pondere lingvistică	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizarea diferitor căi de formare a cuvintelor;</li> <li>• Aplicarea termenilor învățați în diferite contexte profesionale;</li> <li>• Argumentarea importanței cuvintelor internaționale în studierea limbilor străine ;</li> <li>• Alcătuirea sintagmelor, propozițiilor, întrebuițarea structurilor logice formate din expresii memorate, din grupe de câteva cuvinte și din expresii cu caracter medical, însă cu comiterea anumitor greșeli lingvistice;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Încercarea să răspundă la întrebări și să dialogheze, susținând conversația;</li> </ul>
Cu pondere sociolingvistică	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprecierea diversității culturale a lumii;</li> <li>• Acceptarea toleranței față de valorile culturale ale altor etnii;</li> <li>• Influența terminologiei internaționale asupra limbajului medical în limba străină;</li> <li>• Înțelegerea semnificației unor noțiuni așa ca: comunicarea asertivă, comunicarea verbală și nonverbală, empatia, cooperarea și atenția acordată celorlalți, pornind de la etnocultură spre interculturalitate;</li> </ul>
Lingvistica textului francez Competența pragmatică	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dezvoltarea abilităților comunicative în limba franceză;</li> <li>• Valorificarea particularităților competenței pragmatice ca componentă a competenței de comunicare în limba franceză a studentului medicinist;</li> <li>• Exersarea abilităților de a dialoga și a scrie în baza textului medical prin unirea șirurilor de elemente scurte, simple și variate pentru a lega frazele într-un discurs clar și coerent.</li> </ul>

### 3.4. Experimentul de validare a rezultatelor obținute în cercetare

**Experimentul de validare** (februarie-martie 2016) s-a axat pe evaluarea nivelului competenței de comunicare în limba franceză prin compararea rezultatelor înregistrate de eșantioanele experimentale de bază.

Evaluarea situației comunicative realizate s-a axat pe rezultatele care pot fi apreciate în termeni calitativi de eficacitate, cu atât mai mult cu cât aceștia se exprimă în termeni formativi (capacități, competențe, atitudini). Printre aceștia se numără: *vocabularul corespunzător, corectitudinea terminologică, exactitatea de sens, creativitatea verbală, concizia, accesibilitatea, claritatea mesajului, coerența, logica, fluiditatea, flexibilitatea, expresivitatea, adecvarea, spontaneitatea, afectivitatea.*

În cadrul *experimentului de control* au fost implicați toți cei 104 studenți de la etapa *experimentului de constatare* (EE și EC).

Obiectivele experimentului de validare au vizat evaluarea nivelului final al formării competenței de comunicare în limba străină prin implementarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină* prin *Programul de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști.*



În acest context, pentru a ne asigura de veridicitatea rezultatelor obținute în baza *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină* și a *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști* cu calificativele: *excelent, bine, satisfăcător, nesatisfăcător, nici un răspuns*, au fost implicate ambele eșantioane, cel experimental (EE) și cel de control (EC).

Drept bază ne-au servit criteriile și descriptorii prezentați în tabelul 3.11.

Tabelul 3.11. Nivelurile de cunoaștere a LM de către studenții mediciști

Nivel	Descriptori	
<p><i>Nivel de întrebuințare specifică a LM</i></p>	<p><b>Înțelegere</b></p>	<p>Poate să înțeleagă conferințele și discursurile destul de lungi și să urmărească chiar și o argumentare complexă, dacă subiectul îi este relativ cunoscut. Poate să înțeleagă majoritatea emisiunilor TV de știri și a programelor de actualități. Poate să citească articole și rapoarte pe teme contemporane în care autorii adoptă anumite atitudini și puncte de vedere.</p>
	<p><b>Vorbire</b></p>	<p>Poate să comunice cu un grad de spontaneitate și de fluentă care fac posibilă participarea normală la o conversație cu interlocutori nativi. Poate să participe activ la o conversație în situații familiare, exprimându-și și susținându-și opiniile. Poate să prezinte descrieri clare și detaliate într-o gamă vastă de subiecte legate de domeniul său de interese. Poate să dezvolte un punct de vedere pe o temă de actualitate, arătând avantajele și dezavantajele diferitor opțiuni.</p>
	<p><b>Scriere</b></p>	<p>Poate să scrie texte clare și detaliate într-o gamă vastă de subiecte legate de domeniul său de interese. Poate să scrie un eseu sau un raport, transmitând informații sau argumentând în favoarea sau defavoarea unui punct de vedere. Poate să scrie scrisori, subliniind semnificația pe care o atribuie personal evenimentelor sau experiențelor.</p>
<p><i>Nivel intermediar</i></p>	<p><b>Înțelegere</b></p>	<p>Poate să înțeleagă punctele esențiale în vorbirea-standard clară pe teme familiare referitoare la activitatea profesională, școală, petrecerea timpului liber etc. Poate să înțeleagă ideea principală din multe programe radio sau TV pe teme de actualitate, interes personal sau profesional, dacă sunt prezentate într-o manieră</p>

<i>fundamental de perfecționare a LM</i>		relativ clară și lentă. Poate să înțeleagă texte redactate într-un limbaj uzual sau referitor la activitatea sa profesională. Poate să înțeleagă descrierea evenimentelor, exprimarea sentimentelor și a urărilor din scrisori personale.
	<b>Vorbire</b>	Poate să facă față în majoritatea situațiilor care pot să apară pe parcursul unei călătorii printr-o regiune unde este vorbită limba. Poate să participe fără pregătire prealabilă la o conversație pe teme familiare, de interes personal sau referitoare la viața cotidiană (de ex: familie, călătoriile, activitatea profesională și actualități). Poate să formeze expresii și să se exprime coerent într-o manieră simplă pentru a descrie experiențe și evenimente, dorințele, speranțele și obiectivele sale. Poate să argumenteze și să explice pe scurt opiniile și planurile. Poate să povestească o întâmplare sau să relateze intriga unei cărți sau a unui film și să-și exprime reacțiile.
	<b>Scriere</b>	Poate să scrie un text simplu și coerent pe teme familiare sau interes personal. Poate să scrie scrisori personale descriind experiențe și impresii.
<i>Nivel intermediar de asimilare a LM</i>	<b>Înțelegere</b>	Poate să înțeleagă punctele esențiale dintr-un mesaj, să argumenteze informații simple și clare. Poate să citească texte foarte scurte, dar argumentate și poate să înțeleagă scrisorile comerciale ce conțin un material lexical scurt, concis și pe măsura nivelului, argumentat.
	<b>Vorbire</b>	Poate să comunice în situații simple. Poate să participe la dezbateri de mică durată, chiar dacă, în general, nu înțelege suficient „un bloc lexical” de întreținere a conversației. Poate să utilizeze o serie de expresii, UL, fraze, enunțuri pentru o descriere simplă a activităților ce țin de domeniul de specializare, a condițiilor de activitate profesională, a studiilor, a activității recente de colaborare.
	<b>Scriere</b>	Poate să scrie mesaje scurte și simple dar bine argumentate. Poate să sistematizeze textul unei scrisori comerciale simplă. Poate să scrie un demers scurt și o recomandare pentru o angajare.

Rezultatele obținute de către studenții mediciniști din EE relevă o creștere a nivelului de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciniști. *Descriptorii și criteriile de evaluare* au rămas ca și în cadrul experimentului de constatare: *excellent, bine, satisfăcător, nesatisfăcător, nici un răspuns*, producându-se schimbări cantitative și calitative. Cât privește eșantionul de control (EC), acesta nu a fost implicat în experimentul de formare. S-a observat că conținuturile antrenate în experimentul de formare au condus la îmbunătățirea comunicării în limba străină a studenților mediciniști. *Prima probă* a constat în validarea competenței lingvistice a studenților mediciniști prin textul *Symptômes et diagnostic de l’anémie par carence en fer*.

Rezultatele sunt înregistrate în tabelul 3.12.

Tabelul 3.12. Finalitățile obținute din textul *Symptômes et diagnostic de l’anémie par carence en fer*

<b>Unitatea tematică</b>	<b>Demersuri didactice utilizate în baza textului medical</b>	<b>Competențele formate</b>
Symptômes et diagnostic de l’anémie par carence en fer	<p>Conversație despre anemie și deficitul de fier.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ce este anemia? / Qu’est-ce l’anémie?</li> <li>• Cum se manifestă anemia? / Comment se manifeste l’anémie?</li> <li>• Cum trebuie să acționăm în caz de anemie? / Comment faut-il réagir en cas d’anémie?</li> </ul>	<p>- <i>competență lexicală</i> (utilizarea cuvintelor din text);</p> <p>- <i>competență semantică</i> (formularea corectă a enunțurilor)</p>
	<p>- Lectura textului <i>Symptômes et diagnostic de l’anémie par carence en fer</i></p> <p><i>Precizarea vocabularului</i></p> <p>Explicați cuvintele și expresiile noi: <i>carence, asymptomatique, essoufflement, bilan sanguin, hémoglobine, vertiges, étourdissements</i>. Introduceți-le în fraze/ contexte mici;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulați întrebări în baza textului.</li> </ul> <p>Întrebări – răspunsuri pe text;</p> <p><i>Exerciții fonetice</i></p> <p>Faceți transcripția cuvintelor: <i>moelle, réticulocyte, hémoglobine, grossesse, vertiges</i>.</p>	<p>- <i>Competență fonetică</i> (respectarea transcripției, pronunțarea corectă a sunetelor deschise/ închise/nazale.</p> <p>- <i>competență gramaticală</i> (modificarea formelor cuvintelor în elaborarea propozițiilor);</p> <p>- <i>competență ortografică</i> (scrierea corectă a cuvintelor)</p>

	- Traduceți textul; - Găsiți în text sinonimele pentru cuvintele evidențiate: <i>carence, fatigue, essoufflement, taux, médecin traitant, indispensable.</i>	- Competență ortoepică (pronunțarea corectă a cuvintelor)
	- Tehnica <i>Problematizarea</i> - Consolidarea lexicului activ ; - Exerciții de traducere din română - franceză;	- Competență semantică, - Competență lexicală
	- Tehnica „ <i>Freewriting</i> ”. Elaborați un pliant <i>Simptomele anemiei.</i>	- Competență semantică, - Competență lexicală, - Competență gramaticală - Competență ortografică - Competență ortoepică

Tabelul 3.13. Componentele competenței lingvistice în baza textului medical

Competența lingvistică	EE 52 studenți		EC 52 studenți	
competență lexicală	49	94,23%	34	65,38%
competență gramaticală	40	76,92%	28	53,84%
competență semantică	45	86,53%	39	75%
competență fonologică	50	96,15%	38	73,07%
competență ortografică	46	88,46%	30	57,69%
competență ortoepică	47	90,38%	31	59,61%

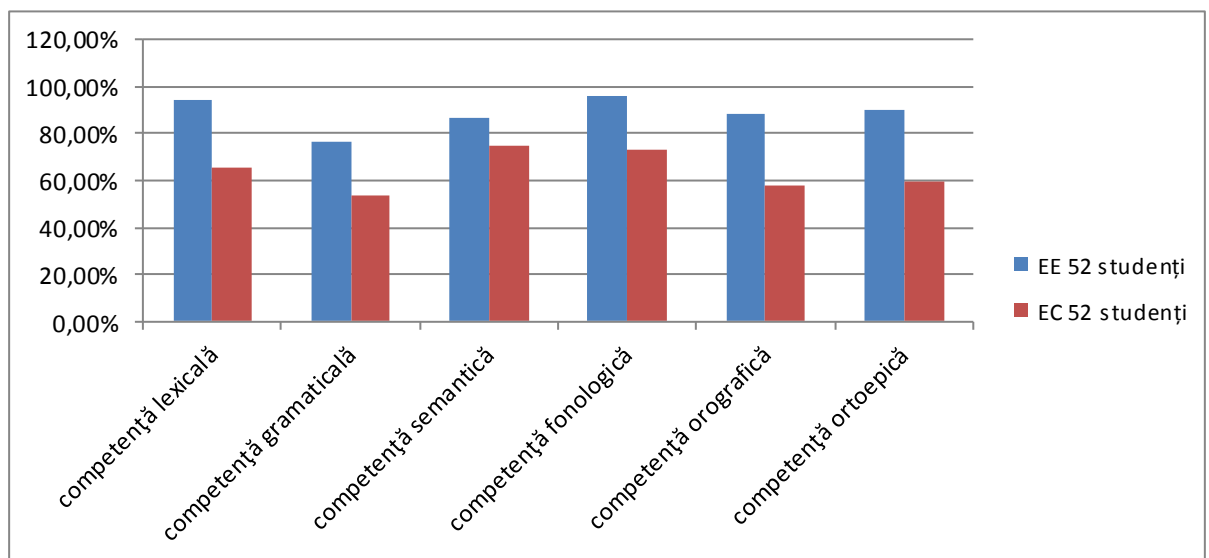


Fig.3.12. Rezultatele experimentului de control, privitor la competența lingvistică

Analizând tabelul 3.13. și figura 3.12. constatăm că rezultatele studenților evaluate în baza textului medical sunt mai mari în grupa EE, cei care au realizat programul formativ.

*A doua probă* a constat în evaluarea competenței sociolingvistice formate prin *testul de evaluare*.

Tabelul 3.14. Test de evaluare ( experimentul de control)

Itemii	Finalități	Rezultate
I. Citiți textul <i>Attention aux allergies medicamenteuses</i> . Formulați întrebări pe text folosind cuvintele interogative.	- <i>comprehensiunea unui text scris;</i> - <i>competența lexicală, semantică, ortografică, gramaticală;</i> - <i>competența de formulare a întrebărilor.</i>	99 din 104 sau 95,19%
II. Adevărat/ Fals. Justificați răspunsul prin elementele din text.	- <i>competența de înțelegere a conținutului textului;</i> - <i>competența lexicală, semantică, ortografică, gramaticală;</i> - <i>competența de exprimare scrisă;</i>	100 din 104 sau 96,15%
III. Găsiți în text 4 medicamente care provoacă alergii.	- <i>competența cognitivă;</i> - <i>competența lexicală, semantică</i>	98 din 104 sau 94,23%
IV. Scrieți derivatele termenilor de mai jos.	- <i>competența de formare a termenilor medicali prin sufixare și prefixare;</i> - <i>competența lexicală, semantică, ortografică,</i>	97 din 104 sau 93,27%
V. Introduceți termenii de mai jos în enunțuri.	- <i>competență cognitivă,</i> - <i>competența lexicală, semantică, ortografică, gramaticală;</i>	97 din 104 sau 93,27%
VI. Elaborați un buletin informativ (150 semne) despre cauzele și simptomele alergiei .	- <i>competența de exprimare scrisă,</i> - <i>competența lexicală, semantică, ortografică, gramaticală;</i>	80 din 104 sau 76,92%

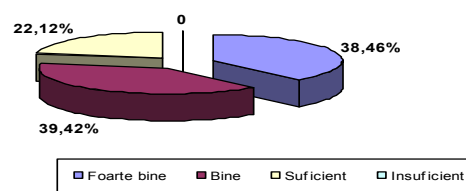
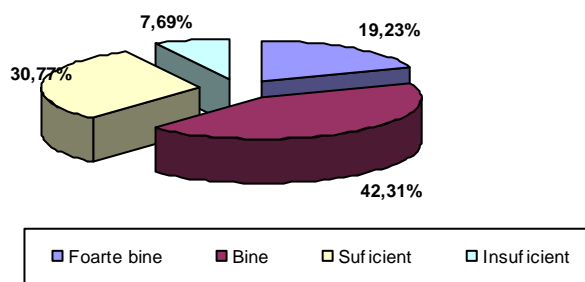
*Proba a treia* a constat în evaluarea probei pragmatice în care studenții au fost invitați să răspundă la un chestionar.

Tabelul 3.15. Rezultatele experimentului de control

<b>1. Considerați că puteți comunica într-o limbă străină (franceză):</b>			
a) foarte bine	b) bine	c) suficient	d) insuficient
40 persoane (38,46%)	41 persoane (39,42%)	23 persoane (22,12%)	0
<b>2. Puteți afirma că pentru un viitor medic/farmacist competența de comunicare într-o limbă străină (franceză)</b>			
a) este necesară în mare măsură	b) este necesară în mică măsură	c) nu este necesară	
96 persoane (92,31%)	8 persoane (7,69%)	0	
<b>3. Ce-l motivează pe un viitor medic/farmacist să comunice într-o limbă străină?</b>			
a) e o tendință modernă	b) pentru formarea profesională	c) libertatea comunicării într-un mediu spitalicesc francofon	d) alte variante
15 persoane (14,42%)	55 persoane (52,88%)	34 persoane (32,70%)	0
<b>4. Considerați că activitățile de dezvoltare a competențelor de comunicare aplicate la orele de limbă străină (franceză) corespund nevoilor dumneavoastră?</b>			
a) nu corespund	b) în mică măsură	c) în mare măsură	
4 persoane (3,85%)	16 persoane (15,38%)	84 persoane (80,77%)	
<b>5. Considerați că este posibil de a însuși limbajul terminologic medical într-o limbă străină de sine stătător?</b>			
a) da	b) în mică măsură	c) nu	
25 persoane (24,04%)	21 persoane (20,19%)	58 persoane (55,77%)	
<b>6. Considerați că citirea textelor medicale este o activitate necesară în cadrul procesului de învățare a unei limbi străine (limba franceză)?</b>			
a) în mare măsură	b) în mică măsură	c) nu e necesară	
71 persoane (68,27%)	28 persoane (26,92%)	5 persoane (4,81%)	
<b>7. Care este motivul citirii unui text medical la orele de limbă franceză</b>			
a) de cunoaștere	b) de informare	c) de comunicare	d) de realizare (pentru notă bună)
51 persoane (49,04%)	22 persoane (21,15%)	31 persoane (29,81%)	0
<b>8. Ce caracteristici ale textului medical sunt atractive?</b>			

a) utilitatea informației	b) volumul mic al textului medical	c) nivelul redus de dificultate
71 persoane (68,27%)	16 persoane (15,38%)	17 persoane (16,35%)
<b>9. Considerați că însușirea limbajului medical la orele de limbă franceză depinde de:</b>		
a) motivația studentului	b) străduința studentului	c) de pregătirea pedagogului
54 persoane (51,92%)	15 persoane (14,42%)	35 persoane (33,66%)

**1. Considerați că puteți comunica într-o limbă străină (franceză):**



Experiment de constatare

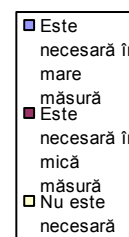
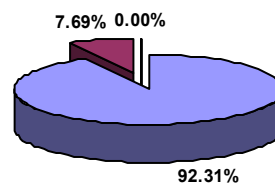
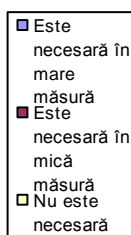
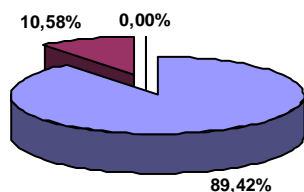
Experiment de validare

Fig.3.13. Compararea rezultatelor despre comunicare

Analizând itemul menționat, se observă o creștere dublă a răspunsului „foarte bine” de la 19,23% până la 38,46% din cei 104 studenții de la medicină, răspunsul „bine” ușor s-a diminuat de la 42,31% la 39,42%. Evidențiem și o descreștere pentru răspunsul „suficient” de la 30,77% la 22,12%; și doar 8 respondenți au selectat „insuficient” (7,69%) în experimentul de constatare, iar în experimentul de validare acest indicator este nul.

Rezultatele obținute denotă faptul că aplicarea metodologiei de formare a competenței de comunicare are o influență benefică asupra dezvoltării competenței de comunicare și contribuie la însușirea lexicului medical de către studenți în limba franceză.

**2. Puteți afirma că pentru un viitor medic/farmacist competența de comunicare într-o limbă străină (franceză)**



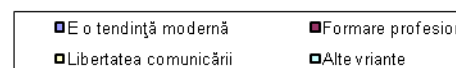
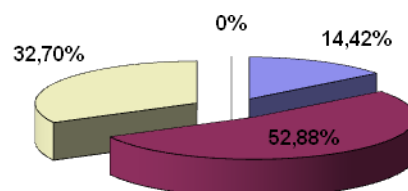
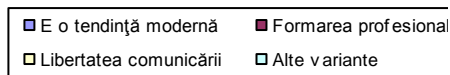
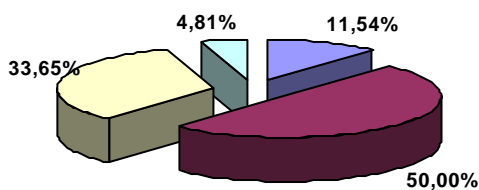
Experiment de constatare

Experiment de validare

Fig.3.14. Compararea rezultatelor despre rolul competenței de comunicare în limba franceză

În rezultatul prelucrării datelor experimentale s-a constatat o creștere ușoară de la 89,42% la 92,31% din cei 104 respondenți consideră că, competența de comunicare pentru un viitor medic este necesară în mare măsură; și respectiv o diminuare de la 10,58% la 7,69% din cei chestionați sunt de părerea că competența de comunicare pentru un viitor medic este necesară în mică măsură.

### 3. Ce-l motivează pe un viitor medic/farmacist să comunice într-o limbă străină?



Experiment de constatare

Experiment de validare

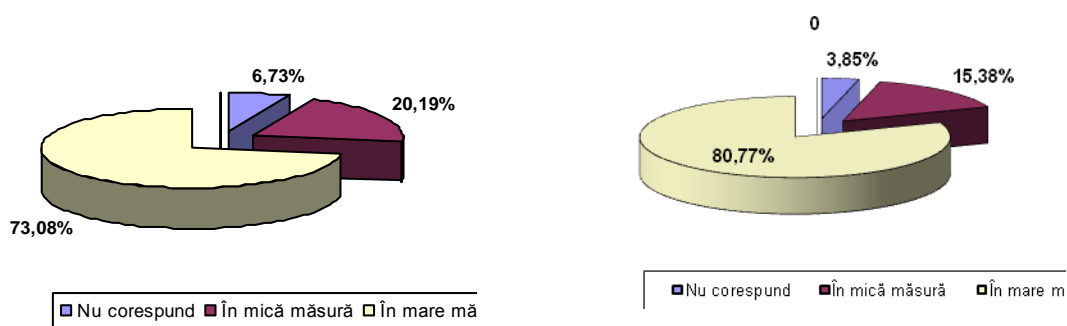
Fig.3.15. Compararea rezultatelor privind motivația studentului medicinist

La întrebarea *Ce-l motivează pe un viitor medic/farmacist să comunice într-o limbă străină?* observăm, o sporire de 2,88 puncte procentuale (50,00% → 52,88%) a răspunsului studenților de la medicina, care consideră că comunicarea în limba franceză este benefică pentru formarea



profesională; studenții sunt de părerea că, comunicarea într-o limbă străină este o tendință modernă de la 11,54% la 14,42%. Răspunsul „libertatea comunicării” a înregistrat o diminuare nesemnificativă de la 33,65% la 32,70% și doar 5 studenți au optat pentru alte variante în experimentul de constatare.

**4. Considerați că activitățile de dezvoltare a competențelor de comunicare aplicate la orele de limbă străină (franceză) corespund nevoilor dumneavoastră?**

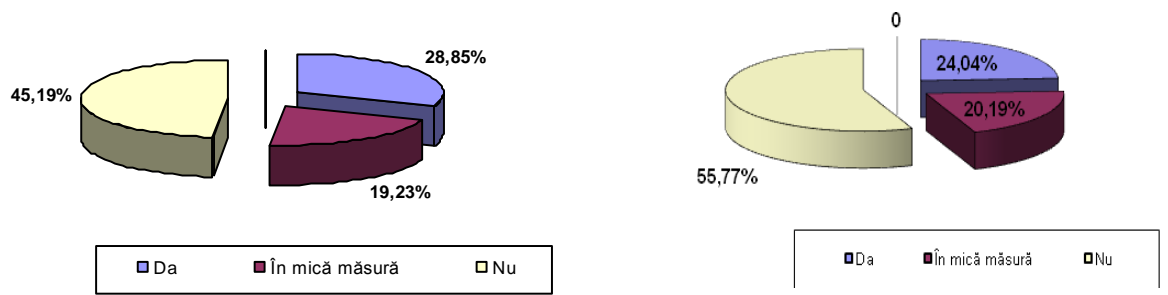


Experiment de constatare	Experiment de validare
--------------------------	------------------------

Fig.3.16. Activitatea orelor de limbă franceză

Analiza celui de-al patrulea item „**Considerați că activitățile de dezvoltare a competențelor de comunicare aplicate la orele de limbă străină (franceză) corespund nevoilor dumneavoastră?**” a relevat, o majorare a răspunsului de la 73,08% la 80,77%, că activitățile de dezvoltare a competențelor de comunicare aplicate la orele de limbă străină (franceză) corespund nevoilor studenților mediciști; concomitent s-a diminuat numărul celor care consideră, că activitățile de dezvoltare a competenței de comunicare aplicate la orele de limbă străină (franceză) corespund în mică măsură nevoilor studenților mediciști de la 20,19% la 15,38%; și respectiv s-a redus numărul respondenților de la 7 până la 4 sau cu 2,88 puncte procentuale, sunt de părerea că activitățile de dezvoltare nu corespund competențelor de comunicare aplicate la orele de limbă franceză.

**5. Considerați că este posibil de a însuși limbajul terminologic medical într-o limbă străină desinestător?**



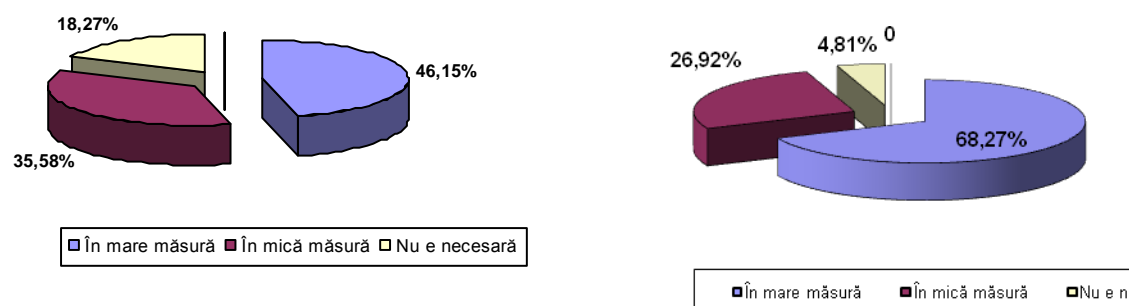
Experiment de constatare

Experiment de validare

Fig.3.17. Însușirea limbajului medical de sine stătător

În rezultatul analizei întrebării „*Considerați că este posibil de a însuși limbajul terminologic medical într-o limbă străină de sine stătător?*” se observă o creștere de la 45,19% la 55,77% sau în număr de la 47 până la 58 respondenți cred că nu este posibil să însușiți de sine stătător limbajul terminologic medical într-o limbă străină; o scădere de la 28,85% (30 studenți) până la 24,04% (25 persoane) au optat pentru răspunsul „da”; și respectiv o creștere nesemnificativă de la 19,23% la 20,19% au decis că limbajul terminologic medical într-o limbă străină poate fi însușit în mică măsură de sine stătător.

**6. Considerați că citirea textelor medicale este o activitate necesară în cadrul procesului de învățare a unei limbi străine (limba franceză)?**



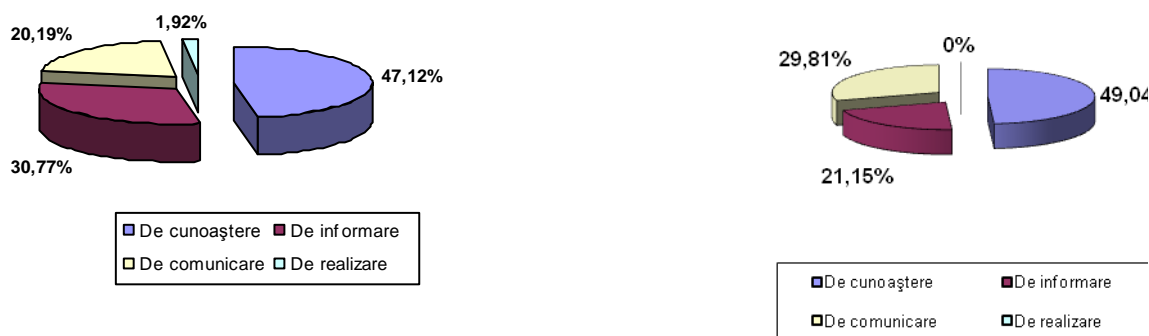
Experiment de constatare

Experiment de validare

Fig.3.18. Compararea rezultatelor despre citirea textelor medicale ca activitate necesară

Analizând itemul „*Considerați că citirea textelor medicale este o activitate necesară în cadrul procesului de învățare a unei limbi străine (limba franceză)?*” constatăm o sporire considerabilă cu 22,12 puncte procentuale (46,15% → 68,27%) din cei intervievați au răspuns afirmativ; în mică măsură a înregistrat o scădere de la 35,58% la 26,92%. De asemenea s-a micșorat și numărul celor care consideră că nu este necesară citirea textelor medicale în procesul de învățare a unei limbi străine de la 18,27% la 4,81%.

### 7. Care este motivul citirii unui text medical la orele de limbă franceză



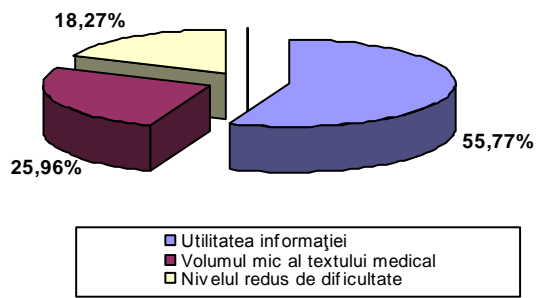
Experiment de constatare

Experiment de validare

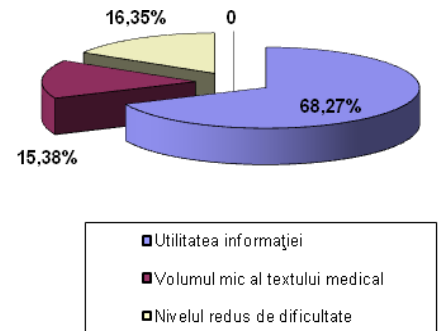
Fig.3.19.Compararea rezultatelor despre motivul citirii textului medical

Referindu-ne la întrebarea „*Care este motivul citirii unui text medical la orele de limbă franceză*” – a relevat faptul că o mare parte din respondenți pun accentul pe activitatea de cunoaștere, care s-a majorat de la 47,12% la 49,04%; activitatea de informare a înregistrat o scădere de la 30,77% la 21,15%; activitatea de comunicare s-a majorat cu 9,62 puncte procentuale (20,19% → 29,81%) și doar 1,92% sau 2 persoane – pentru obținerea unei note mai bune.

### 8. Ce caracteristici ale textului medical sunt atractive?



Experiment de constatare

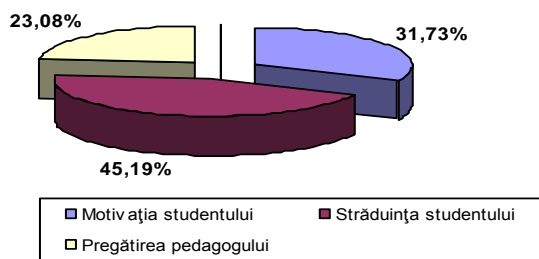


Experiment de validare

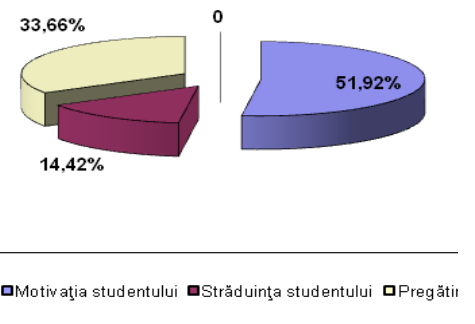
Fig.3.20. Compararea rezultatelor despre caracteristicile textului medical

Rezultatele întrebării „*Ce caracteristici ale textului medical sunt atractive?*” denotă faptul că pe primul loc se utilitatea informației, care a crescut de la 55,77% până la 68,27%; urmat de volumul mic al textului medical care s-a diminuat de la 25,96% la 15,38%; de asemenea s-a redus și nivelul de dificultate de la 18,27% la 16,35%.

**9. Considerați că însușirea limbajului medical la orele de limbă franceză depinde de:**



Experiment de constatare



Experiment de validare

Fig.3.21. Compararea rezultatelor studenților despre limbajul medical

Analizând, ultima întrebare „*Considerați că însușirea limbajului medical la orele de limbă franceză depinde de...*” observăm, că creștere considerabilă a motivației studentului cu 20,19 puncte procentuale (31,73% → 51,92%). Totodată s-a diminuat străduința studenților de la

45,19% la 14,42% și 24/35 persoane sau 23,08%/ 33,66% au optat că depinde de pregătirea pedagogului.

Rezultatele *experimentului pedagogic de formare și de dezvoltare a competenței de comunicare în limba străină la studenții mediciști* ne-au permis să constatăm că competența de comunicare în limba străină a fost evaluată în funcție de tipurile de competență : *ascultare, vorbire, citire, scriere* în limba franceză, care, de fapt, sunt elemente ale competenței lingvistice, sociolingvistice și pragmatice din care a fost formată și dezvoltată competența de comunicare în limba străină. Evaluarea competențelor lingvistică, sociolingvistică și pragmatică, ca elemente a competenței de comunicare în limba străină au fost formate, dezvoltate și evaluate conform conținuturilor incluse în curriculumul la limba franceză pentru învățământul universitar, realizat de noi prin *Programul de formare și de dezvoltare a competenței de comunicare în limba străină la studenții mediciști*.

Analizând toate datele obținute prin experiment , constatăm, că s-a schimbat nivelul formării și dezvoltării competenței de comunicare în limba străină la studenții mediciști prin cele 3 probe, care au fost aplicate în experimentul de constatare și în experimentul de validare, care ne-au demonstrat o creștere ușoară a nivelului de formare și de dezvoltare a competenței de comunicare în limba străină la studenții mediciști.

### **3.5. Concluzii la capitolul 3**

1. Prin experiment au fost validate următoarele *principii* de formare a LPM: *de diferențiere a instruirii, de individualizare, de combinare a metodelor didactice, de formare în și prin comunicare, de formare prin modelare, de formare prin antrenare, de formare prin reinformare și informare, de formare prin cultivare, de formare prin activități ludice.*

2. Investigațiile experimentale confirmă faptul că Modelul de formare a competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciști prin textul medical are o funcție plurivalorică și vizează dezvoltarea cognitivă, psihomotorie și motivațional-afectivă a personalității studentului:

3. Prin evaluarea rezultatelor obținute în Experimentul Pedagogic putem afirma că Modelul propus pentru formarea competenței de comunicare în limba franceză este rațional, deoarece provoacă și intensifică conținuturi antrenate în experiment, ce includ deschideri de cercetare, cercetare-structurare, structurare-informare, de informare interpretare;

4. Modelul de formare a competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciști devine un suport teoretic funcțional și viabil, demonstrează și identifică situații concrete de învățare prin Programul de formare a competenței de comunicare în limba străină;

5. În cercetare dezvoltarea competenței de comunicare în limba străină se fundamentează pe înțelegerea celor trei tipuri de competențe: lingvistică, sociolingvistică și pragmatică axate pe activități de hermeneutică a textului medical, a situațiilor de învățare, pe aplicarea demersurilor didactice la orele de limba străină.

## CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Rezultatele cercetării formării competenței de comunicare în limba franceză a studenților mediciști la nivel teoretic, practic și experimental au confirmat scopul cercetării prin realizarea obiectivelor preconizate. Au fost demonstrate valoarea teoretică și cea practică, ceea ce certifică valoarea tezelor înaintate pentru susținere.

Sinteza teoretică și interpretarea datelor experimentale au condus la următoarele **concluzii**:

1. Formarea competenței de comunicare în limba străină se axează pe: conștientizarea de către student a importanței și necesității studierii unei limbi străine; „competența cadrului didactic implicat în activitatea profesională a studenților, justificată de interpretarea corectă a principiilor de cunoaștere a LS; schimbările din societate, progresele științei și tehnicii din acest mileniu” [49, p.74], reflectate nemijlocit în vocabular; cunoașterea LS în limba franceză ce include prezența studentului – producător de cunoștințe, receptiv la evenimentele internaționale și locale din sfera medicinei.

2. Cadrul teoretic al cercetării certifică și validează *funcția integratoare a limbajului științific medical*, care facilitează corelațiile și demersurile interdisciplinare pentru însușirea coerentă, concentrică, sistemică și integrată a noțiunilor și fenomenelor aferente domeniului; se bazează pe principiul interdisciplinarității științifice, definitoriu și formării LM [49, p.75].

3. Formarea competenței de comunicare în limba franceză la studenții mediciști a fost întemeiată pe integrarea celor trei tipuri de competențe: *lingvistică, sociolingvistică și pragmatică* axate pe situații de învățare prin diverse modalități pornite de la textul medical [110].

4. Epistemologia și motivarea formării competenței de comunicare în limba străină sunt concretizate de „următoarele principii ale cunoașterii științifice generale, lingvistice și pedagogice: interdisciplinarității științifice, educației și comunicării culturale, interdisciplinarității pedagogice și a abordării sistemice a procesului de formare a LM, calității și eficienței practice a LM, integrării și corelării metodologiei de formare a LM” [44, p.205].

5. Experimentul pedagogic a demonstrat funcționalitatea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină a studenților mediciști* prin hermeneutica textului medical și al *Programului de formare*, iar prin evaluarea rezultatelor obținute în Experimentul Pedagogic putem afirma că *Modelul pedagogic* propus pentru formarea competenței de comunicare în limba franceză este rațional, deoarece provoacă și intensifică procesul de însușire a lexicului medical, dezvoltă abilități de cercetare și de interpretare a lexicului din textul medical, performanțele înregistrate fiind certificate de:

- criteriile de selectare și de organizare a TM informale și analitice utilizate în scopul satisfacerii trebuinței informative, capabile să stimuleze interesul cognitiv și atitudinal al studentului;

- principiile de organizare a procesului de învățare a citirii TM în limba franceză;

- utilizarea situațiilor de învățare elaborate din perspectiva particularităților structural – semantice și funcțional – comunicative ale textului medical și al *Programului de formare a competenței de comunicare*;

- particularitățile textului medical și cele psihopedagogice ale studentului, în baza cărora s-au formulat probe de dezvoltare a competențelor specifice de valorificare prin citire a TM în limba franceză [110, p. 372].

**6. Problema științifică soluționată rezidă în elaborarea Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină** prin situații de învățare și de însușire a lexicului de specialitate și contribuția metodologică de modernizare a predării/învățării lexicului de specialitate în baza *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină*.

Rezultatele experimentului pedagogic au confirmat actualitatea cercetării, au validat concepția investigației cu privire la predarea/învățarea/evaluarea LM în procesul de dezvoltare a CCLF în limba franceză la studenții mediciști, veridicitatea fiind garantată de utilizarea metodologiei de cercetare în conformitate cu obiectivele propuse.

În baza datelor obținute din experimentul pedagogic considerăm utile următoarele recomandări:

1. Aplicarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină* prin *Programul de formare a competenței de comunicare în limba străină* pentru toate nivelurile de formare în vederea eficientizării comunicării profesionale în limba străină la studenții mediciști.

Practicarea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină* în procesul de predare/învățare/evaluare a limbii franceze a studenților mediciști poate contribui la valorificarea competenței de comunicare cu orientare profesională prin însușirea LM în limba străină pentru învățământul universitar și mediu special.

2. Implementarea hermeneuticii textului medical în baza exercițiilor pentru toate nivelurile de formare a competenței de comunicare profesionale în limba străină a studenților mediciști.

3. Funcționalitatea *Modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare în limba străină* și al *Programului de formare a competenței de comunicare în limba străină* și valorificarea rezultatelor aplicării textului medical și a situațiilor de învățare atât în procesul educațional cât și în cadrul activității de formare continuă a profesorilor de limbi străine.



## BIBLIOGRAFIE

### *În Limba Română*

1. Abric J. C. Psihologia comunicării: Teorii și metode. Iași: Editura Polirom, 2002, 208 p.
2. Afanas A. Metodologia dezvoltării competenței de comunicare a elevilor în limba străină. Ch., 2013, 174 p.
3. Anghel P. Stiluri și metode de comunicare. B.: Aramis, 2003, 208 p.
4. Andrei M. Câteva considerații asupra textului didactic. Studii de limbi și literaturi străine. Timișoara: Editura Mirton, 1991, 215 p.
5. Badea D. Competențe și cunoștințe - fața și reversul abordării lor. În: Revista de Pedagogie, 2010, nr. 58 ( 3 ) 2010, p.34-41.
6. Barbăneagră A. Dezvoltarea competențelor de lectură în baza textelor de specialitate. În: Textul: Probleme filologice și metodice. Materialele Conferinței Științifice Internaționale. Chișinău: Editura UST, 2005, p.17-23.
7. Bocoș M. Didactica disciplinelor pedagogice: Un cadru constructivist. Pitești: Editura Paralela 45, 2008, 428 p.
8. Bocoș M. Instruirea interactivă. Cluj-Napoca: Editura Presa Universitară, Clujeană, 2002.
9. Botnariuc L. Teste de evaluare a fluenței și a vocabularului profesional al mediciniștilor. Ch., CE USM, 2003, 56 p.
10. Botnariuc L. Limbajul medical scris-norma și realitate// Limba română, nr.6-12, 2000, p.70-75.
11. Botnariuc L. Formarea limbajului profesional la studenții colegiului de medicină. Teza de doctor în pedagogie. Ch., 2007.
12. Botnari V. Comunicativitatea versus competența profesională a pedagogului. În: Învățământul universitar din Republica Moldova la 80 de ani. Probleme actuale ale Științelor filologice, psihologice, pedagogice și social-politice. Ch.: UST, 2010, p.15-20.
13. Cadrul European Comun de Referință pentru Limbi: învățare, predare, evaluare. Ch.: F.E.P. Tipografia Centrală, 2003, 204 p.
14. Callo T. Educația comunicării verbale. Ch.: Editura Litera Internațional , 2003, 148 p.
15. Callo T. Funcțiile instructive educative ale situației de vorbire în procesul comunicării didactice. Ch.:ISPP, 1997, 89 p.
16. Callo T. O sugestie privind educația lingvistică în școală. În: Univers Pedagogic, nr. 3, 2004, p.13-16.
17. Cartea Albă pentru educație și instruire, 1995.
18. Călin M. Teoria și metateoria acțiunii educative. B.: Editura Aramis, 2003, 207 p.

19. Ciobanu O. Comunicarea didactică. B.: A.S.E., 2003, 132 p.
20. Codul Educației și Strategia sectorială Educația 2020.
21. Cojocaru- Borozan M. Condiții defnitorii pentru dezvoltarea culturii emoționale a viitorilor pedagogi. În: Pedagogia umanistă în contextul culturii învățării. Materialele conferinței științifico- practice internaționale. Ch.:2009, p.77-84.
22. Cojocaru V. Reforma învățământului, obiective, orientări, direcții. Ch., 2005.
23. Cojocaru V. Gh., Calitatea în educație. Managementul calității. Ch.: Î.S.F.E.-P., Tipografia Centrală”, 2007, 268 p.
24. Cozarescu M. Comunicarea didactică, teorie și aplicații. B.: Editura ASE, 2003.
25. Coșeriu E. Competența lingvistică: ce este realitate? În: Limbaje și comunicare. Iași: Polirom, 1995, p.40-57.
26. Cristea S. Dicționar de Pedagogie. B. 2016.
27. Cucuș C. Pedagogie. Iași: Editura Polirom, 2006, 463 p.
28. Cuznețov L. Educație prin optim axiologic. Ch., 2010, 159 p.
29. Dermenji S. Formarea competenței didactice a studenților filologi. Autoref. tezei de dr. în pedagogie. Ch., 2014, 25 p.
30. Diaconu M. Competențele profesiei didactice. În: Standarde profesionale pentru profesia didactică. Sibiu: Editura POLSIB, 2002, p.28-29.
31. Dorobăț D. ș.a. Predarea și învățarea limbilor străine în România din perspectivă europeană. B.: Alternativa, 1997, 208 p.
32. Dosarul - „o selecție de materiale alese de către student pentru a justifica progresele” la nivel de dezvoltare a competențelor lingvistice și de experiențe interculturale ,2001.
33. Duca V. Dezvoltarea vorbirii dialogite în limba franceză la studenții de la treapta liceala spre cea universitară. În: Coordonate ale reformei educaționale. Ch., 2012, 148 p.
34. Ducrot O., Schaeffer J.-M. Noul dicționar enciclopedic al științelor limbajului. B.: Editura Babel, 1996, 324 p.
35. Dulamă M. E. Cum îi învățăm pe alții să învețe. Cluj-Napoca: Editura Clusium, 2009.
36. Dulamă M. E. Fundamente despre competențe. Teorie și aplicații. Editura Presa Universitară Clujeană, 2010, 435 p.
37. Dumbrăveanu R., Pâslaru VI., Cabac V. Competențe ale pedagogilor: interpretări. Ch.: 2014, 192 p.
38. Dumitriu Gh. Comunicare și învățare. B.: Editura Didactică și Pedagogică, 1998, 255 p.
39. Eșanu D. Formarea competențelor comunicative la studenții mediciști. În: revista Limba română. Ch., 2013, 80 p.

40. Eșanu D. Semnificații ale comunicării didactice. În: Materialele Conferinței științifico-practice. Chișinău, 2013, p.67-71.
41. Eșanu–Dumnazev D. Formarea competenței de învățare la studenți. Conferința științifico-practică. Universitatea de Stat din Tiraspol. Ch., 2013, p.67.
42. Eșanu-Dumnazev D. Învățarea interactiv-creativă universitară. În : Responsabilitatea publică în educație. Constanța. 2014, p.99 -102.
43. Eșanu-Dumnazev D., Oltu D. Conversația euristică-model de învățare a limbii străine de către studenți. În: Acta et commentationes. Științe ale Educației. nr.2(3) Ch.: UST, 2013, p. 90-94.
44. Eșanu-Dumnazev D., Oltu D. Formarea competențelor comunicative la studenții mediciști. În: Perspectivele și problemele integrării în Spațiul European al Învățământului superior. Conferința științifico–practică internațională. Cahul, 2014, p.204-206.
45. Eșanu-Dumnazev D. Formarea competențelor comunicative la mediciști. Arta și Educația artistică. nr.2(26), Bălți, 2015, p. 50-58.
46. Ezechil L. Comunicarea educațională în context școlar. B.: Editura Didactică și Pedagogică, 2002, 184 p.
47. Ghid general de evaluare și examinare (coord.: I. Neacșu , A. Stoica ). B.: Ed. Aramis, 1996, 80 p.
48. Goraș-Postică V. Psihopedagogia dezvoltării competențelor de comunicare din perspectiva neologismelor. Ch.: CEP USM, 2005, 158 p.
49. Goraș S., Eșanu D. Problematika comunicării în pedagogia moderna. Ch.: Revista de Științe socioumane, 2015, p. 73-84.
50. Grigorean S. Predarea și învățarea limbilor străine. B: Editura Didactică și Pedagogică, 1995, 127 p.
51. Guțu A. Aplicabilitatea operaționalizării obiectivelor pedagogice în predarea-învățarea limbii engleze la studenți. Autoreferat. Ch., 2013, 30 p.
52. Guțu V. Teoria și metodologia proiectării curriculumului universitar și a reformei învățământului în RM. Ch., 2007.
53. Guțu V., Silistraru N., Platon. C. Teoria și metodologia curriculumului universitar. Ch.: CEP USM, 2003, 234 p.
54. Gutu Vl., Silistraru N., Platon C. Metodologia proiectării curriculum-ului universitar. Ch.: CE USM, 2003, 183 p.
55. Hadârca M. Conceptualizarea evaluării competențelor comunicative și literare ale elevilor. Autorefer. tezei de dr. în pedagogie. Ch., 2006, 26 p.

56. Iacob L. Comunicarea didactică. În: Psihopedagogie. Iași: Editura Spiru Haret, 1994, p. 237-252.
57. Iacob L. Comunicarea în contextul educativ și didactic. În Revista Didactica Pro..., nr. 2 (24), Ch., 2004, p.32-38.
58. Ionescu – Ruxăndoiu L. Limbaj și comunicare. B.: Editura ALL Educațional, 2003, 109 p.
59. Ixari A. Importanța cunoștințelor lexicale în perceperea lexicului de specialitate la limba engleză. În: Crossing Boundaries in Culture and Communication. Conferință Internațională. București: Universitatea Româno-Americană, 2011, vol. 2, nr 2, p.8-15.
60. Ixari A. Lexicul – aspect indispensabil la însușirea limbii engleze. În: Româna ca limbă străină – între metodă și impact cultural. Simpozion internațional. Iași: Universitatea „Alexandru Ioan Cuza”, 2008, p.571-575.
61. Ixari A. Rolul limbii materne la orele de limbă străină. În: Univers Pedagogic, 2006, nr. 3 (11), p.27-30.
62. Ixari A. Tehnologia dezvoltării lexicului de specialitate în limba engleză la studenții economiști. Autoreferatul tezei de doctor în pedagogie. Ch., 2013.
63. Jinga I. Competența profesională a educatorilor. În: Manual de pedagogie (coord. I. Jinga, E., Istrate). B.: Editura ALL Educațional, 2008, 381 p.
64. Joița E. (coord.) ș.a. Formarea pedagogică a profesorului: instrumente de învățare cognitiv-constructivistă. B.: EDP, 2007, 400 p.
65. Jude I. Psihologie școlară și optim educațional. B.: EDP, R.A, 2002, 363 p.
66. Maciuc I. Pedagogie-repere introductive. B., 2003, 404 p.
67. Marcus S., Gherghinescu R. Competența didactică. B.: Editura ALL, 1999, 103 p.
68. Marcus S. Competența didactică – perspectivă psihologică. B.: Editura All Educațional, 1999, 176 p.
69. Mândruț O. Didactica formării competențelor. „Vasile Goldiș” University Press ARAD-2012, 57 p.
70. Mândruț O., Catană L. Proiectarea curriculară în condițiile instruirii pe competențe. În Revista de Pedagogie, anul LIX; nr. 4, B., 2011.
71. Melenciuc D. Lingvistica confrunțională. Ch.: USM, 2000, 270 p.
72. Melnic V. Cu privire la dublete în terminologia medicală. În: Omagiu profesorului universitar V. Marin. Ch.: CE al USM, p.274-281.
73. Milurd V. Aptitudinea pedagogică. B.: Editura Didactică și Pedagogică, 1988, p.3-14.
74. Mitrofan N. Aptitudinea pedagogică. B.: Ed. Academiei, 1988, 216 p.

- 75.Mîslițchi V. Unele reperi teoretice ale competenței lingvistice: delimitări conceptuale și faze de formare. În: Formarea competenței de învățare la elevi. Materialele Conferinței științifico – practice. Chișinău, 2013, p. 176.
- 76.Papuc L. Epistemologia și praxiologia curriculumului pedagogic universitar. Ch.: Universitatea Pedagogică de Stat “Ion Creangă”, 2005, 207 p.
- 77.Patrașcu D., Patrașcu L., Mocrac A. Metodologia cercetării și creativității psihopedagogice. Ch: Știința, 2003, 252 p.
- 78.Patrașcu D. Tehnologii educaționale. Ch.: Tipografia Centrală, 2005, 704 p.
- 79.Pavlicenco S. Recomandări pentru studierea receptării literaturii franceze în Republica Moldova. În : Francopolyphonie Nr. 1, Ch., 2006, p.130-133.
- 80.Pâslaru V. Introducere în teoria educației literar-artistice. Ch.: Museum, 2001, 311 p.
- 81.Pâslaru V. ș.a. Construcție și dezvoltare curriculară. Cadrul teoretic. Ch.: F.E.P. „Tipografia Centrală”, 2005, 174 p.
- 82.Popescu D. Arta de a comunica. B.: Editura Economică, 1998, 287 p.
- 83.Popescu-Teiușan I. Însemnări despre arta educatorului. Craiova: Editura AIUS, 1995.
- 84.Portofoliul European al Limbilor, 2001.
- 85.Profilul european al formării profesorilor de limbi străine, 2004.
- 86.Programa analitică la disciplina limba franceză. Catedra de limbi moderne. USMF „N.Testemițanu”.
- 87.Pruteanu M. Aplicarea procedeelor eficiente de predare/învățare a limbajelor specializate. În: Terminologie și limbaje specializate /Centrul Național de Terminologie, Ch., 2001, p.118-120.
- 88.Pruteanu Șt. Antrenamentul abilităților de comunicare. Limbaje ascunse. Iași: Editura Polirom, 2005, 268 p.
- 89.Rezoluția în formarea diversității lingvistice și a educației plurilingve, adoptată de Conferința generală a UNESCO, 2003.
- 90.Sadovei L. Orientări paradigmatică ale comunicării didactice. În: Priorități actuale în procesul educațional a Universității de Stat din Moldova. Tezele conf. științifice internaționale. Ch.: USM, 2011, p. 462-471.
- 91.Sadovei L. Competența de comunicare didactică. Repere epistemologice și metodologice. Ch., 2008, 172 p.
- 92.Silistraru N., Afanas A. Formarea competențelor comunicative la elevi în cadrul citirii unui text de limbă străină. În: Artă și educație artistică. Revista de cultură, știință și practică educațională. Bălți, 2007, nr. 1(4), p.163-172.

- 93.Silistraru N., Eșanu-Dumnazev D. Schimbarea calitativă a educației universitare. Simpozion Internațional. Responsabilitate publică în educație. Constanța: Ed. Crizon, 2013, p. 217-220.
- 94.Silistraru N. Ghid metodologic. Cercetarea pedagogic, Ch, 2012.
- 95.Silistraru N., Golubițchi S. Ghid metodologic. Pedagogia învățământului superior, Ch.: UST, 2013, 192 p.
- 96.Silistraru N., Pruteanu M. Strategii de dezvoltare a limbajului medical românesc al studenților alolingvi: abordări metodologice de operare cu texte specializate. În: Univers Pedagogic, nr. 2, Ch., 2006, p.69-75.
- 97.Slama-Cazacu T. Limbaj și context. Problema limbajului în concepția exprimării și a interpretării prin organizări contextuale. B.: Editura Științifică, 1959, 465 p.
- 98.Slama-Cazacu T. Orientări moderne în lingvistica aplicată la predarea limbilor străine. În: Logos și Methodos, B., 1982, p.39-42.
- 99.Slama-Cazacu T. Psiholingvistica. O știință a comunicării. B.: Ed. ALL Educațional, 1999, 840 p.
- 100.Solcan A. Problematizarea – strategie didactică de dezvoltare a competențelor comunicative la studenți (în procesul predării/învățării limbii franceze). Autoref. tezei de dr. în pedagogie. Ch., 2003, 23 p.
- 101.Stanton N. Comunicarea. B.: Ed. Știință și Tehnică, SA, 1995, 316 p.
- 102.Suhan C. Dezvoltarea comunicării orale a elevilor la lecțiile de limbă franceză prin metoda proiectului. Autoreferat. Ch., 2009, 23 p.
- 103.Suruceanu M. Valoarea formativă a limbajului pedagogic actional. Teza de doctor in Pedagogie. Ch., 2006.
- 104.Șchiopu C. Metodica predării literaturii române. Ch., 2009, 332 p.
- 105.Șoitu L. Pedagogia comunicării. B.: Editura Didactică și Pedagogică, 1997, 273 p.
- 106.Titica S. Formarea competențelor de comunicare în limba engleză la elevii din clasele de liceu prin citirea textului publicistic. Ch. 2008.
- 107.Vasiliiu E. Introducere în teoria textului. B., 1990, 72 p.
- 108.Vlădescu I. Particularitățile formării competenței de comunicare didactică în contextul situațiilor de învățare. Autoref. tezei de dr. În pedagogie. Ch., 2013, 24 p.
- 109.Voloșciuc V., Eșanu-Dumnazev D., Panciuc L., Scutelnic R., Doronin N., Tumuruc O. Modalități de îmbogățire a vocabularului medical francez. Analele științifice ale USMF „Nicolae Testemițianu”, Ed. XVI-a, V. 2, 2013, p 368-370.

110.Voloșciuc V., Eșanu-Dumnazev D., Panciuc L., Scutelnic R., Doronin N., Tumuruc O. Specificul textului de specialitate. Analele științifice ale USMF „Nicolae Testemițianu”. Ed. XIII-A, V.22013, p. 371-374.

111.Zagaievschi C. Fundamente teoretice și metodologice ale dezvoltării inteligenței emoționale prin comunicare la adolescenți. Teza de doctor în pedagogie. Ch., 2013.

### *În Limba Rusă*

112.Аракин Д. К проблеме лексической сочетаемости. Сборник статей профессора В. Д. Аракина. Москва: МГУ, 1972, 112 с.

113.Беляева Б. В. Очерки по психологии обучения иностранным языкам. Москва: Изд. «Просвещение», 1965, 27 с.

114.Беляев, Е.В., Психологический анализ основных методов школьного обучения иностранным языкам. Вопросы перестройки преподавания иностранным языкам в ВУЗ-ах. Под ред. Ведел Г.Е., Старков А.П., Шкляева А.С., Воронеж, 1963, 34 с.

115.Беляев Б. В. Психологические основы усвоения лексики иностранного языка. Москва: Просвещение, 1964, 136 с.

116.Берман И. М. Методика обучения английскому языку в неязыковых вузах. Москва: Высшая школа, 1970, 232 с.

117.Бим И. Л. Методика обучения иностранным языкам как наука и проблемы школьного учебника. Москва: Просвещение, 1977, 288 с.

118.Бурденюк Г. Креативно-деятельностный подход к обучению взрослых иностранному языку. În: Язык и культура. Международная Конференция. Киев: Изд. «Борис Бурага» 10, 2008, том 2, с. 119-122.

119.Бухбиндер В. А. Основы методики преподавания иностранных языков. Киев: Вища школа, 1989, 334 с.

120.Выготский Л. С. Мышление и речь. Москва: Лабиринт, 1999, 352 с.

121.Гяч Н. В. Терминологическая лексика и её эквиваленты. În: Преподавание иностранных языков и его лингвистические основы, 1972, с.115-118.

122. Елухина Н. В., Жукова Е. А. Устный контроль при коммуникативно-направленном подходе к обучению иностранных языков. Москва: Иностранные языки в школе, 1991, №3, с.16.

123.Зимняя И. А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке. Москва: Изд. «Просвещение», 1978, 141 с.

124.Ильина М. А. Единство и многообразие лексических форм слова. Москва: МГУ, 1979, 201 с.

- 125.Китайгородская Г. А. Методические основы интенсивного обучения иностранным языкам. Москва: МГУ, 1986, 176 с.
- 126.Козин, П. И., Исследование мотивационных предпосылок к изучению иностранного языка у студентов, Алма-Ата, 1972.
- 127.Кулюткин Ю. Н. Мотивация познавательной деятельности. Ленинград. 1972.
- 128.Леонтьев А.Н. Потребности, мотивы и эмоции. Москва: Знание, 1971.
- 129.Леонтьев А. А. Язык, речь и речевая деятельность. Москва: Просвещение, 1969, 214 с.
- 130.Мильруд, Р. П., Максимова, И. Р., Современные концептуальные принципы коммуникативного обучения иностранным языкам//Иностранные языки в школе, 2000, Nr.4, с.3-14.
- 131.Пассов Е. И. Классификация упражнений для обучения говорению. Москва: Иностранные языки в школе, 1977б, № 5, 51 с.
- 132.Пассов Е. И. Коммуникативный метод обучения иноязычному говорению. В: Пособие для учителей иностранных языков, Москва, 1985.

#### *În Limba franceză*

- 133.Ababii-Lupu L., Cunitchi-Turcan N., Bejenaru G. Manuel de français pour les étudiants en médecine, I-ère année. Chişinău, 1998.
- 134.Adler, R., Towne, N. Communication et interaction. Montréal : Edition Etudes Vivantes, 1991.
- 135.Bejenaru G.; Eşanu-Dumnazev D. Dictionnaire médical des synonymes de la langue française, Ch. 2013; Tip. Cetatea de sus, 264 p.
- 136.Claque, E., Itinéraires de lecture et construction du sens. Regards sur la lecture, textes et images. Grenoble : ELLUG, 1989, 118 p.
- 137.Claque, E., Itinéraires de lecture. Travailler la lecture au lycée professionnel. Grenoble : CRDP, 1987, 130 p.
- 138.Coiug A.; Sophy Le Gali.; Eşanu-Dumnazev, D. Manuel de langue française pour les sciences et les métiers de la santé. Cluj.: 2014, 250 p.
- 139.Coste, D. Lecture et compétence communicative. In: Le français dans le monde. Paris, nr. 141, p.25-34.
- 140.Fossier, T., Talavera-Goy, S. Le français des médecins/40 vidéo pour communiquer a l'hôpital, Presses universitaires de Grenoble, 2008, 331 p.
- 141.Hymes, D. Vers une compétence de communication, CREDIF-Hatier, Langues et apprentissage des langues, Paris, 1984.



142. Lehmann, D., Moirand, S. Une approche communicative de la lecture. In: le français dans le monde. Paris, 1984, nr. 153, p.72-79.
143. Moirand, S., A comme... Approche de la notion de situation de discours. In: Le français dans le monde, Paris, 1985, nr. 138, p.35-36.
144. Moirand, S., A comme Articulation et cohésion lexicale. In: Le français dans le monde, Paris, 1985, nr. 152, p.47-48.
145. Moirand, S. Enseigner à communiquer en langue étrangère, Recherches et applications, Hachette F., Paris, 1982.
146. Mucchielli A., La nouvelle communication, Paris, 2000.
147. Prigorschi, C., Vasilache, C., Didactique du français langue étrangère, Chişinău, 2006.

**În Limba Engleză:**

148. Alderson, C., Reading in a foreign language. London, Longman, 1984, 132 p.
149. Bauer L. English Word-Formation. Cambridge: Cambridge University Press, 1984, 311 p.
150. Bright J.A., Teaching English as a Second Language, London, Longman, 1970, p.7-8.
151. Chomsky, N., Reflections on Language .-New York, Random House, 1975, 398 p.
152. De Vito, J., *Human Communication*, New York, The Basic Course, Harper & Row, Inc., 1988, 6 p.
153. Dijk Van, T. A. et Kintsch, W., *Strategies of Discourse Comprehension*, Ney York, Academic Press, 1983, 16 p.
154. French A. Techniques in Teaching Vocabulary. Oxford: Oxford University Press, 1997, 136p.
155. Hymes D. On communicative Competence. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1971, 764 p.
156. Hymes, D., Tword linguistic competence// AILA review nr.2, 9-23 p., 16 p.
157. Jablin, F.M.; Putnam, L.L., *The New Handbook of Organizational Communication*, Thousand Oaks, Sage Publications, Inc., 2001, 820 p.
158. McCarthy M., O'Dell F. English Vocabulary in Use. Cambridge: Cambridge University Press, 2002, 296 p.
159. Nation I. S. P. Learning Vocabulary in another Language. Cambridge: Cambridge University Press, 2001, 472 p.
160. Rivers W. Teaching Foreign Language Skills. Chicago: The University of Chicago Press, 1981, 363 p.

**Chestionar de constatare a nivelului de cunoaștere a limbii franceze**

<b>1. Considerați că puteți comunica într-o limbă străină (franceză):</b>			
a) foarte bine	b) bine	c) suficient	d) insuficient
<b>2. Puteți afirma că pentru un viitor medic/farmacist competența de comunicare într-o limbă străină (franceză)</b>			
a) este necesară în mare măsură	b) este necesară în mică măsură	c) nu este necesară	
<b>3. Ce-l motivează pe un viitor medic/farmacist să comunice într-o limbă străină?</b>			
a) e o tendință modernă	b) pentru formarea profesională	c) libertatea comunicării într-un mediu spitalicesc francofon	d) alte variante
<b>4. Considerați că activitățile de dezvoltare a competențelor de comunicare aplicate la orele de limbă străină (franceză) corespund nevoilor dumneavoastră?</b>			
a) nu corespund	b) în mică măsură	c) în mare măsură	
<b>5. Considerați că este posibil de a însuși limbajul terminologic medical într-o limbă străină de sine stătător?</b>			
a) da	b) în mică măsură	c) nu	
<b>6. Considerați că citirea textelor medicale este o activitate necesară în cadrul procesului de învățare a unei limbi străine (limba franceză)?</b>			
a) în mare măsură	b) în mică măsură	c) nu e necesară	
<b>7. Care este motivul citirii unui text medical la orele de limbă franceză</b>			
a) de cunoaștere	b) de informare	c) de comunicare	d) de realizare (pentru notă bună)
<b>8. Ce caracteristici ale textului medical sunt atractive?</b>			
a) utilitatea informației	b) volumul mic al textului medical	c) nivelul redus de dificultate	

<b>9. Considerați că însușirea limbajului medical la orele de limbă franceză depinde de:</b>		
a) motivația studentului	b) străduința studentului	c) de pregătirea pedagogului

**Test d'évaluation ( expérimentul de constatare)**

Nom.....Prénom.....Groupe..... /40 points

**Pour un cœur sans tabac!**

Cinq millions de décès sont attribuables au tabagisme chaque année dans le monde, dont 35 % par maladies cardiovasculaires, soit deux fois plus que par cancer du poumon. Fumeur actif ou passif, tous sont concernés par ce danger.

Le tabagisme est le deuxième facteur de risque d'infarctus du myocarde, très près derrière l'excès de cholestérol. C'est un risque cardiovasculaire à part entière, en particulier pour le sujet jeune puisque 80 % des victimes d'infarctus de moins de 45 ans sont fumeurs. Plus on fume, plus on est exposé à ce risque. Il n'y a ainsi pas de "petit risque" tabac puisque le risque augmente de 63 % dès 1 à 9 cigarettes par jour.

Le cœur est la première victime du tabagisme passif, puisque près de 60 % des décès qui lui sont attribuables (soit 3 500 personnes) seraient dus à un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral.

Le risque d'infarctus concerne aussi les fumeurs passifs. Pour une exposition de 1 à 7 heures par semaine, le risque augmente de 24 % et de 62 % pour une exposition de plus de 22 heures par semaine. Enfin, en France, sur les 5 800 décès attribués au tabagisme passif, environ 60 % seraient des décès cardiovasculaires par infarctus du myocarde ou accident vasculaire cérébral. "Ainsi, fumer ne peut plus être considéré comme une question de choix individuel, c'est bien un danger pour la santé publique" juge le Pr. Daniel Thomas de l'institut de cardiologie à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (Paris).

Arrêter de fumer est la meilleure prévention contre les maladies cardiovasculaires. La nouvelle interdiction de fumer dans les lieux publics dès février 2007 devrait avoir un impact direct sur la réduction de la mortalité cardiovasculaire. Suite à cette même mesure en Italie, une étude a constaté une réduction de 11 % des admissions pour infarctus du myocarde dans les hôpitaux du Piémont. Un résultat à rapprocher de ce qui avait été observé aux Etats-Unis dans deux villes du Montana et du Colorado : le nombre d'infarctus a nettement diminué (respectivement de 40 % et 27 %) après l'interdiction de fumer dans les lieux publics. "Si l'on extrapole les résultats de ces études à la France, on peut espérer éviter 5 à 7 000 infarctus par an (sur un total de 120 000)" estime le Pr. Daniel Thomas. Alors pour mettre votre cœur au vert, il est temps d'arrêter de fumer.

**Sources :** [http://www.doctissimo.fr/html/dossiers/maladies\\_cardiovasculaires](http://www.doctissimo.fr/html/dossiers/maladies_cardiovasculaires) Ecrit par: Luc Blanchot

**I. Lisez le texte. Posez des questions sur le contenu du texte en utilisant les mots interrogatifs ci-dessous : / 5 points**

1. Combien..... ?
2. Quel..... ?
3. Comment..... ?
4. Est-ce que..... ?
5. Pourquoi..... ?

**II. Vrai/Faux. Justifiez votre réponse par les éléments de l'article lu. / 6 points**

Selon l'auteur de l'article :

	Vrai	Faux
1. ...l'excès de <b>cholestérol</b> est le premier facteur de risque d'infarctus		

du myocarde Justification.....		
2. Le tabagisme est devenu une responsabilité sociale Justification.....		
3. L'interdiction de fumer dans les lieux publics a nettement diminué le nombre d'infarctus en France. Justification.....		

**III. Relevez quatre arguments en chiffres (%) qui démontrent le danger du tabagisme pour le système cardiovasculaire.**

**/ 4 points**

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

**IV. Donnez les dérivés des mots ci-dessous :**

**/ 5 points**

Nom	Verbe	Adjectif	Adverbe
soin			
	infecter		
		hygiénique	
			médicalement
rage			

**V. Introduisez les termes médicaux/mots ci-dessous dans des contextes. / 10 points**

1. transplanter / la greffe / le receveur .....
2. les sources thermales / la balnéothérapie / la lithiase rénale.....
3. la fermentation / le métabolisme / l'anaérobie.....
4. la tachycardie physiologique / l'intoxication / les émotions.....
5. la radiothérapie / détruire / la tumeur.....

**VI. Elaborez un bulletin informatif sur la prophylaxie des maladies cardiovasculaires (150 signes) / 10 points**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Test d'évaluation ( expérimental de control)**

Nom.....Prénom.....Groupe..... /40 points

**Attention aux allergies médicamenteuses!**

Les allergies aux médicaments restent assez mal connues. Les études qui leur ont été consacrées sont peu nombreuses et les réactions allergiques sont parfois difficiles à différencier d'autres effets secondaires. Pourtant, pas moins de 15 à 30% des effets indésirables des médicaments pourraient être de nature allergique. Les allergies médicamenteuses doivent être prises au sérieux. Elles ne sont pas liées à la dose de médicament recue, sont souvent imprévisibles et peuvent entraîner la mort en cas de choc anaphylactique. Mais malheureusement, elles sont souvent difficiles à reconnaître à leurs débuts, lorsqu'elles se traduisent par une simple réaction cutanée. De fait, les médecins déclarent assez peu les réactions allergiques médicamenteuses aux centres de pharmacovigilance.

Parmi les médicaments responsables , on trouve en premier lieu les antibiotiques, notamment ceux de la classe des céphalosporines ( pénicillines et dérivés) et des sulfamides. Les allergies à l' aspirine et aux anti-inflammatoires non stéroïdiens, des médicaments utilisés pour soulager les douleurs rhumatologiques, sont également courantes de même que celles imputables aux anesthésiques locaux. On peut aussi voir des allergies aux médicaments du système cardiovasculaire, aux anti-épileptiques, aux agents anticancéreux, à l' insuline, aux myorelaxants, aux neuroléptiques, aux vitamines, aux produits contenant de la quinine et même à des médicaments en vente libre et à des préparations homéopathiques... Si vous suspectez l'existence d'une allergie à un médicament, il est indispensable d'en parler le plus rapidement possible à votre médecin. Comme dans toute allergie, la multiplication des contacts avec la substance allergisante augmente le risque de développer une réaction grave. Le médicament n'est peut-être pas indispensable ou peut être remplacé par un autre sans danger.

A l' hôpital, on pourra aussi vous proposer de prendre un produit antihistaminique ou des corticoïdes avant d' administrer le médicament lorsque celui-ci est totalement indispensable, c'est pour éviter tout risque de réaction allergique grave. Enfin, il n'est peut être pas inutile de demander un avis dans une consultation spécialisée. Le médecin allergologue pourra réaliser des tests cutanés lorsqu'il en existe pour étayer le diagnostic d' allergie médicamenteuse, voire vous proposer de prendre de nouveau le médicament à l' hôpital, sous couvert bien évidemment de mesures de protection, ce afin d'en étudier les effets sur votre organisme. On nomme cela un test de provocation. Par la suite, il est plus prudent de porter sur soi une carte indiquant quels sont les médicaments interdits, notamment si vous avez déjà été victime de réaction allergique sévère.

Ecrit par: Corine Tutin

**1. Lisez le texte, posez des questions sur le contenu du texte en utilisant les mots interrogatifs ci-dessous:****/ 5 points**

1. Combien .....?
2. Quels ..... ?
3. Qu'est-ce qu'il ..... ?
4. Est-ce que ..... ?
5. Pourquoi .....?

**2. Vrai/Faux. Justifiez votre réponse par les éléments de l'article lu.****/6 points**

1. Moins de 15 % des effets indésirables des médicaments peuvent être de nature allergique.		
Justification .....		

2. Les médecins déclarent toutes les réactions allergiques aux médicaments. Justification .....		
3. La prise des antihistaminiques et de corticoïdes est nécessaire avant d'administrer le médicament totalement indispensable. Justification .....		

**3. Relevez du texte les médicaments trouvés en premier lieux parmi les médicaments responsables des allergies: /4 points**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

**4. Donnez les dérivés des mots ci-dessous: /5 points**

Nom	Verbe	Adjectif	Adverbe
Expérience			
			Rageusement
			Incurablement
		préventif	
	médicaliser		

**5. Introduisez les termes médicaux/mots ci-dessous dans des contextes /5 points**

1. les microbes / la pasteurisation / la chaleur  
.....
2. l'oxygénothérapie / la dyspnée / la cyanose  
.....
3. les jumeaux siamois / la séparation / un œuf  
.....
4. internat / le cycle d'études / la spécialité  
.....
5. la chimiothérapie / détruire / la tumeur  
.....

**6. Elaborez un buletin informatif ( 150 signes) sur les causes et les symptômes des allergies. / 10 points**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Dangers du tabagisme passif ( experimental de constatare)**

La fumée du tabac contient plus de 4000 substances chimiques et cancérigènes (goudron, benzène, monoxydes de carbone, oxydes d' azote). Le tabagisme passif tue chaque année environ 3000 non-fumeurs. Des chercheurs américains ont découvert des composés carcinogènes dans les urines des bébés de leurs parents ! Selon ceux-ci, cette exposition précoce augmenterait le risque du cancer à l'âge adulte. Le risque des maladies cardiovasculaires augmente à 25 % en cas de tabagisme passif au foyer ou au travail.

L'interdiction de fumer dans les lieux publics (bars, restaurants, bowlings) permettront de faire chuter la fréquence des infarctus. Les spécialistes de la santé ont trouvé un lien entre le tabagisme actif et passif. Le tabagisme passif (TP) sur une période prolongée augmente le risque du cancer du poumon ( 26% si le conjoint fume). Une vaste étude américaine conclut que les non-fumeurs sont indifféremment touchés par le cancer du poumon quel que soit leur sexe. Enfin, les cancers du larynx, des voies aéro - digestives supérieures, du pancréas et du col utérin sont liés au tabagisme. Seul le lien avec les cancers des sinus de la face est double aujourd'hui. Les adultes asthmatiques sont particulièrement sensibles à la fumée du tabac car leur système respiratoire les contraint à absorber plus d'air et donc plus de fumée polluée. De plus, les personnes atteintes de bronchite chronique et d'hyper - réactivité bronchique souffrent de la fumée de cigarette capable d'aggraver leur pathologie.

Le risque de bronchite de l'enfant augmente de 72% si la mère fume. Chez l' enfant asthmatique, le tabagisme passif peut accélérer l' intensité et la fréquence des crises. En cas de tabagisme passif des parents à domicile, le risque d'otites récidivantes est augmenté de 38% à 48% pour les épanchements de l'oreille. Tant de nombreux dangers du tabagisme nous font peur et si nous sommes sensibles à la santé de notre entourage, de nos proches, de nos enfants.....disons « non » à la fumée du tabac.

Dr. David Bême



**Symptomes et diagnostic de l'anémie par carence en fer ( experimentalul de control)**

L' anémie par carence en fer est souvent asymptomatique. Si elle s' accentue, elle provoque une fatigue, un essoufflement à l'effort ou des maux de tête. Le diagnostic d'anémie par carence en fer est posé après un bilan sanguin détaillé. Appelé „ numération formule sanguine” cet examen permet de faire le diagnostic et d'en préciser les caractéristiques possibles: régime alimentaire inadapté, saignements visibles et invisibles, état d'une grossesse éventuelle.

L'anémie par carence en fer est souvent tolérée par le corps et n'entraîne aucun symptôme lorsqu'elle débute, car elle s'installe progressivement. Si la baisse du taux d' hémoglobine devient importante, divers signes peuvent apparaître: - des signes propres à l' anémie: pâleur, fatigue, essoufflement à l'effort, maux de tête, sensation de „ tête qui tourne”, vertiges, étourdissements, faiblesse en se levant d' une chaise; - des signes caractéristiques au manque du fer : peau et cheveux secs, ongles cassants. En cas de signes d'anémie, une consultation auprès de son médecin traitant est indispensable. Après avoir examiné le patient, le médecin prescrit le bilan sanguin pour établir le diagnostic de l'anémie en fer, vérifie le taux d' hémoglobine ou „ Nb” le volume globulaire moyen ( VGM ), qui a comme but de confirmer le diagnostic puis le taux de réticulocytes. Les réticulocytes sont des globules rouges produits par la moelle osseuse. La mesure du taux des réticulocytes permet de vérifier si la production des globules rouges est normale. En le mesurant chez une personne dont le taux d' hémoglobine a chuté, on peut mieux déterminer le type d'anémie dont souffre le patient. Le médecin traitant interroge son malade sur son alimentation pour savoir si ses apports ferreux sont suffisants. Si l'alimentation n'est pas en cause, il pratique un bilan complémentaire afin d' identifier les facteurs entraînant des pertes sanguines visibles ou invisibles.

Dr. Philippe Arlet

## PROGRAM DE FORMARE

### Text: A la Clinique

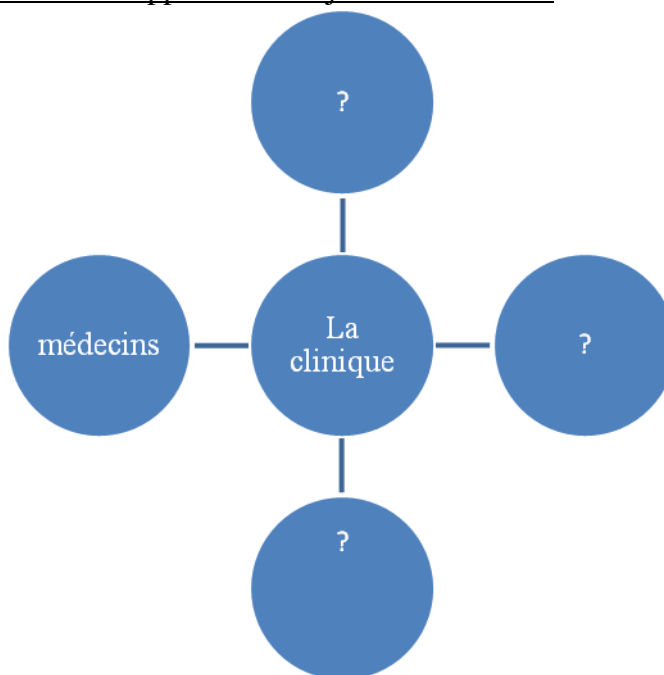
#### Etape și metode

**SELECTAREA** este etapa de evocare, de motivare a studentului de a se implica în diverse activități: etapa de alegere, de adaptare și de sistematizare a conținuturilor corespunzătoare. Această etapă stabilește un punct de plecare bazat pe propriile cunoștințe, la care pot fi adăugate altele noi.

**1. Tehnica “Ciorchinele”** este o modalitate de a găsi calea de acces la propriile cunoștințe, înțelegeri ori convingeri legate de o anumită temă [8]. În cazul nostru mediciniștii sunt încurajați să numească cuvinte ori sintagme legate de cuvântul-cheie “la clinique”. Studenții au sarcina să lege cuvintele ori ideile produse de cuvântul - cheie prin linii care evidențiază conexiunile dintre acestea, realizând astfel o structură în formă de *ciorchine*.

Nommez des mots ou des syntagmes se rapportant au sujet „la clinique”.

Dites comment ces mots se rapportent au sujet en discussion?




---

La clinique – médecins

Ex: A la Clinique travaillent plusieurs médecins: des chirurgiens, des thérapeutes, des pédiatres etc.

#### PREZENTAREA

**2. “Lectură - informație”.** Lisez le texte “A la Clinique”

Pentru a citi un text medical studentul trebuie să fie capabil să perceapă textul scris (aptitudini vizuale); să recunoască grafia (aptitudini ortografice); să identifice mesajul (aptitudini lingvistice); să înțeleagă mesajul (aptitudini semantice); să interpreteze mesajul (aptitudini cognitive) [13]. Prima lectură a textului trebuie să fie corectă și expresivă. Se recomandă să fie realizată de un student – model. Lectura trebuie să poarte un caracter de informare, de explorare a informației, să contribuie la comprehensiunea și memorarea conținutului.

Citirea unui text medical duce la atingerea următoarelor obiective:

- Însușirea instrumentului tehnic (sunet - deschis/ închis, nazal etc., semne de transcripție.; literă - diftong, triftong; cuvânt – simplu, compus; enunț - semne de punctuație; text - de vulgarizare, publicistic, științific, autentic, adaptat etc.);
- Citirea corectă ( respectând grupurile ritmice și intonația);
- Înțelegerea structurii frazei;
- Îmbogățirea cunoștințelor de vocabular (sinonime, antonime, familii de cuvinte, eponime, eufemisme etc.);
- Analiza și evaluarea celor citite;
- Cultivarea gândirii;
- Expunerea succintă și logică a datelor din text;
- Interpretarea și formularea unei păreri.

*Notă: Pentru a ajuta studenții de nivelul A1 să citească corect textul (pronunțarea, intonația, respectarea grupurilor ritmice), profesorul poate să înregistreze lectura textului, înregistrare, pe care studentul o va audia acasă ori de câte ori va fi nevoie.*

### 3. Tehnica “Lexicul activ”

Textul „A la clinique” conține un număr impunător de termeni comuni mediului spitalicesc. Realizând sarcinile propuse, studenții mediciniști vor însuși : denumiri de maladii, denumiri de secții din cadrul unui spital, specialități ale personalului medical, obiecte care se află într-un salon de spital, metode și tehnici de tratament etc. Pentru realizarea acestei activități studenții trebuie să posede competențe semantice (pentru înțelegerea mesajului); competențe ortografice (pentru a recunoaște grafia) ; aptitudini vizuale (pentru a percepe textul scris) etc.

(a) Relevez dans le texte les termes qui indiquent:

diverses maladies	Services dans un hôpital	accessoires médicaux	personnel médical	Traitement
Ex: Pneumonie	de neurologie		infirmière	

(b) Relevez dans le texte les synonymes des mots suivants:

- malade (m.) =  
 piqûre (f.) =  
 tension (f.) artérielle =  
 passer à la radio =  
 rhume (m.) de cerveau =  
 langue (f.) chargée =

Sinonimia este o cale de îmbogățire a vocabularului și-i oferă medicinistului libertatea și diversitatea exprimării.

### 4. Tehnica ”Formation des mots”

Realizând acest exercițiu mediciniștii vor însuși denumiri de specialități medicale și vor căpăta dexterități de formare de denumiri de specialiști medicali cu ajutorul sufixelor – ien ; - logue ; - logiste ; -re ; -de.

Formez les noms des spécialistes en vous servant des suffixes: - ien; - logue; - logiste ; -re ; - de.

Ex. : Chirurgie- chirurgien( m), chirurgienne (f)

Génétique –

Endocrinologie –

Gériatrie –

Gynécologie –

Hématologie –

Néphrologie –

Neurologie –

Obstétrique –

Orthopédie –

Pédiatrie-

Ophthalmologie –

## CONSOLIDARE

### 5. *Tehnica „Document Video 3”* [135]

Se știe, ca noi recepționăm 50% din informația pe care o vedem și o auzim. Pentru a optimiza și eficientiza procesul de predare – învățare - evaluare a cursului de limbă franceză, tot mai des, recurgem la diverse mijloace tehnice. Astăzi, există o gamă largă de suporturi audiovizuale cu conținut medical, care sunt folosite cu regularitate la lecțiile de limbă franceză. Comprehensiunea orală a unui document video presupune cunoașterea sistemului fonologic sau grafic; valoarea funcțională și semantică a structurilor lingvistice; cunoașterea regulilor socio-culturale ale comunității în care se efectuează comunicarea; cunoașterea factorilor extralingvistici (gesturi, mimici).

Prima vizionare este pentru o comprehensiune globală. Celelalte vizionări sunt secvenționale ( în dependență de sarcinile pe care mediciniștii trebuie să le îndeplinească).

Regardez la vidéo en entier une première fois pour la compréhension globale. Regardez de nouveau la vidéo en faisant une pause chaque fois que cela est nécessaire pour répondre aux questions suivantes.

Remplissez le tableau ci-dessous sur le personnel médical du service.

Nombre	fonction
2	
	PH mi – temps
2-3	Internes

### 6. Répondez aux questions:

Que doit faire l'interne dans le service?

On lui demande de ...

1. Suivre le tour

2. ....

3. ....

Realizând acest exercițiu mediciniștii vor însuși care sunt obligațiunile unui medic- rezident în cadrul unei secții de spital. Prin acest exercițiu formăm atât Competențe de Comprehensiune Orală (înțelegerea unui document video; de cunoaștere a sistemului fonologic; de cunoaștere a valorii funcționale și semantice a structurilor lingvistice etc.) cât și Competențe

de Exprimare Orală: competențe lexicale ( să însușească lexicul activ din documentul vizionat; competențe gramaticale (pentru a putea folosi corect formele verbale și alte structuri gramaticale; ; competențe fonologice (pentru a articula corect sunetele, a pronunța corect cuvintele).

**7. Tehnica „Costumul medical”** Regardez les photos des différentes tenues de travail des médecins à l’hôpital et dites:

- de quoi se compose une tenue de bloc?
- comment appelle-t-on les „chaussures” du personnel hospitalier?
- quels sont les éléments stériles d’une tenue?

Acest exercițiu îi va ajuta pe medicii să însușească în franceză elementele unei ținute medicale, a unui costum chirurgical, elementele sterile ale ținutei medicale etc.

## TESTARE

**8. Tehnica „Întrebări-răspunsuri”:** Activitate realizată în 2 echipe, având sarcina de a formula în mod succesiv întrebări și răspunsuri pe baza conținutului textului. Pentru realizarea acestui exercițiu studenții trebuie să posede competențe lexicale ( să însușească lexicul activ din textul studiat); competențe gramaticale (pentru a putea folosi corect formele verbale și alte structuri gramaticale); competențe semantice (pentru înțelegerea mesajului); competențe fonologice (pentru a articula corect sunetele, a pronunța corect cuvintele), aptitudini cognitive (cunoașterea regulilor de formulare a întrebărilor și răspunsurilor).

**9. Tehnica „Comentariu în 5 rânduri”:** Commentez en cinq lignes la citation ci-dessous: „L’art de la Médecine est beau quand la main, la tête et le coeur du médecin travaillent ensemble” ( John Ruskin).

Exprimarea scrisă presupune posedarea competențelor gramaticale (aptitudini de folosire a formelor verbale corecte și a altor structuri gramaticale) ; competențe ortografice (aptitudini grafice); aptitudini cognitive (capacitatea de a formula și dezvolta idei succinte și cu sens logic etc.)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### Lexicul însușit:

- **Denumiri de maladii:** *infarctus du myocarde, diabète, pneumonie, tuberculose, méningite, cancer, dysentérie, diphtérie, ulcère d’estomac, colite, appendicite, maladie contagieuse, blessure, fracture;*

- **Denumiri de secții în spital:** *service d’admission, s. des entrées, bureau d’enregistrement, s. de gastro-entérologie, s. d’hématologie, s. de gynécologie, s. d’ophtalmologie, s. de cardiologie, s. de cardio-chirurgie, s. de neurologie, s. de neurochirurgie, s. de néphrologie, s. d’oto-rhino-laryngologie (ORL), s. de réanimation, s. de médecine interne, s. de pneumologie, s. d’urologie, s. de chirurgie générale, s. de chirurgie vasculaire, s. de chirurgie pulmonaire, morgue.*

**Denumiri de accesorii spitalicești:** *thermomètre, verre gradué, irrigateur, tasse à goulot, flacon à médicaments, pipette, bouillote en caoutchouc, vessie à glace, verre à eau, boîte de pilules, crachoir, urinal, bassin de lit, table de nuit, essuie-mains, linge du malade;*

**Personal medical/ paramedical:** *infirmière, médecin traitant, brancardier, aide-soignante;*

**Denumiri de gesturi și investigații medicale:** *examiner le malade, faire passer à la radio, suc gastrique, urine, sang, crachats, établir le diagnostic, prescrire le traitement, piqûres, gouttes, pilules, comprimés, poudres, cachets, électrothérapie, massage, gymnastique, ventouses, sinapismes;*

**Sinonime:** *curable= guérissable; hospitaliser= mettre à l'hôpital; service des entrées= service des admissions; blessure= plaie; piqûre= injection;*

**Familii de cuvinte:**

*urine (f)/ uriner / urinal( m) / urination (f) / urinaire ( adj);*

*patient (m) /patience(f)/ patient, -e(adj) / patienter/ patiemment(adv);*

*soin (m) / soigner / soignant, -e (adj)/ soigneusement (adv);*

**Document video 3**

- **Personal medical:** *praticien hospitalier (PH); PH mi-temps; PH à temps plein; interne; médecin de garde;*

**Piese din ținuta medicală:** *blouse; pantalon; sarrau, charlotte; masque; lunettes de protection; gants stériles; sabots;*

**Expresii folosite în mediul spitalicesc:** *suivre le tour; voir tous les malades (les entrées et les sorties); faire des prescription après le tour; faire des observations; la relève; le bilan.*

## **La prise en charge du patient**

**Text: Chez le médecin**

**Etape și metode**

### **SELECTAREA**

1. **Tehnica „Conversația”** este o metodă de comunicare orală și constă în realizarea de interacțiuni și schimburi verbale între profesor și student. Conversația are o mare flexibilitate metodică, ceea ce îi permite profesorului modelarea mesajului educațional

în funcție de specificul temei abordate, tipul activității didactice, etapa în care ea este aplicată, resursele psihologice ale studenților, profilul lor de inteligență, nivelul de pregătire la disciplina respectivă etc.[83]

Această metodă oferă studenților posibilitatea de a-și exprima nevoile educaționale și așteptările; îi motivează să participe la activitate; îi determină să-și mobilizeze achizițiile dobândite, să le înțeleagă și să opereze cu ele; îi ajută pe elevi să-și dezvolte abilitățile și capacitățile de reflecție metacognitivă și să-și formeze strategii metacognitive; stimulează, exersează și dezvoltă la studenți reflecția personală, atitudinea și capacitatea de chestionare, curiozitatea activă, gândirea interogativă, critică imaginativă și creativă ; îi obligă pe studenți să-și pună ideile în cuvinte și astfel exersează și dezvoltă limbajul studenților, le îmbogățește vocabularul; valorifică și dezvoltă capacitățile argumentative și de comunicare ale studenților [8].

Avez-vous jamais été hospitalisés? Comment se passe l'hospitalisation ? A qui s'adresse le malade ? Comment et par qui est-il pris en charge? Avez –vous été satisfait des soins reçus à l'hôpital ?

## 2. Tehnica „Qui fait quoi ?”

Dites de quoi s’occupe chaque spécialiste: le pédiatre, l’anesthésiste, le chirurgien, le gynécologue, l’orthopédiste, le neurologue, le cancérologue, le légiste, l’interniste, l’ambulancier, le brancardier.

Ex : **Le chirurgien** est le spécialiste qui **opère** à l’aide des assistants.

Realizând acest exercițiu medicinistul va însuși denumirile specialiștilor medicali care activează într-un mediu spitalicesc și ocupațiile acestora.

## PREZENTARE

### 3. Tehnica „Fonetica”

Profesorul îi va familiariza pe studenți cu *semnele de transcripție* și semnificația acestora. Mediciniștii vor repeta în glas tare cuvintele (termenii) noi după profesor, pronunțând corect *sunetele deschise / închise / nazale* etc.

### 4. Tehnica „Lexicul activ”

Studenții vor citi cuvintele și expresiile noi încercând să explice în limba franceză semnificația lor. În cazurile mai dificile profesorul va interveni cu explicații mai detaliate. În cazuri excepționale se va recurge la traducere în limba maternă.

Pentru a însuși lexicul activ din text studenții vor introduce cuvintele în fraze ori contexte mici.

### 5. Tehnica „Lectura textului”

a) Lisez et traduisez le texte. Studentii vor citi si vor traduce textul.

b) Repondez aux questions sur le contenu du texte: Pentru a vedea în ce măsură studenții au înțeles conținutul textului, profesorul le va adresa întrebări.

c) Relevez dans le texte les synonymes des mots suivants: *patient (m); pression (f) artérielle; passer aux rayons X; coryza (m); langue épaisse.* Găsiți în text sinonimele cuvintelor date.

### 6. Tehnica „Document Vidéo 5” [135]

Este evident că sporirea calității și eficienței procesului de învățământ într-o instituție superioară de învățământ este determinată, în mare măsură, și de utilizarea mijloacelor tehnice. Modernizarea tehnică a mijloacelor didactice contribuie la optimizarea metodelor de predare-învățare-evaluare.

Timpul de desfășurare a unei activități didactice cu utilizarea mijloacelor audiovizuale este aproximativ 15 minute. Pentru ca studenții să participe activ la elaborarea sintezelor este important ca sarcinile propuse de către pedagog să fie clare, corecte și bine structurate; limbajul să fie inteligibil; legătura elementelor esențiale va fi ușor de înțeles. Valoarea educativ-formativă produsă de aplicarea mijloacelor didactice constă în: atribuirea învățării a unui caracter ilustrativ, demonstrativ, aplicativ și evaluativ; corelarea mai bună a tuturor componentelor procesului didactic: principii, obiective, conținuturi, metode și forme de activitate; intensificarea caracterului senzorial al activității didactice universitare [8].

a) Regardez la vidéo 5 et remplissez le tableau suivant sur le personnel paramédical du service:

nombre	fonction des médiates
2	
	PH mi – temps
2-3	Internes

Realizand această sarcină mediciniștii vor însuși specialitățile personalului paramedical și obligațiunile acestora într-un mediu spitalicesc.

b) Répondez aux questions:

1. La surveillante dit qu'elle sert d'interface entre 3 domaines de travail. Lesquels?

-  
-  
-

2. De quel(s) personnel(s) est-elle responsable?

3. Que fait la surveillante tous les matins avec les médecins?

4. Pour quelles tâches l'interne peut-il solliciter l'aide de la surveillante?

5. Quels conseils la surveillante donne-t-elle à l'interne pour qu'il s'intègre facilement à l'équipe?

- *Faire sa place tout doucement*

-  
-

### **CONSOLIDAREA**

7. „*Problematizarea*” este o tehnică în care se pot crea situații - problemă ce urmează a fi soluționate prin gândire comună și căutare, prin cercetare și descoperire a unor adevăruri, a unor noi reguli și soluții. O întrebare devine problemă atunci când generează o stare psihică de curiozitate, de uimire, de incertitudine, de neliniște în fața unui obstacol ce trebuie depășit, rezolvat. Este o provocare sau o stare conflictuală pe care subiectul o trăiește atunci când încearcă o explorare a necunoscutului ce-i stă în față, din cauza că structurile sale cognitive, mintale, existente până în acel moment, se dovedesc a fi insuficiente, fiind nevoit să construiască alte structuri, imagini, soluții etc. [95].

a) Les termes suivants concernant la continuité des soins ont été mentionnés dans la vidéo 5. A quoi correspondent-ils?

- la relève
- la garde
- l'astreinte
- le bilan
- le tour

b) Retenez et traduisez en roumain: *maladie incurable, maladie curable, maladie guérissable, maladie bénigne, maladie maligne, maladie contagieuse, maladie infectieuse, maladie chronique, maladie grave, maladie latente, maladie aiguë.*

c) Traduisez en français les phrases ci-dessous:

1. Injecțiile sunt făcute de asistentele medicale.



2. Pacienta va fi spitalizată în una din cele mai moderne clinici ale capitalei.
3. Bolnavii sunt examinați minuțios de medicul curant.
4. Investigațiile au fost efectuate de medicii de la spitalul nr. 2.
5. Fișele pacienților au fost completate de către medicii din secția de chirurgie.
6. Medicul va examina bolnavul, îl va asculta, îi va măsura tensiunea arterială, va pune diagnosticul și va prescrie tratamentul.
7. Bolnavul va rămâne în spital sub supravegherea medicilor și a asistentelor medicale și va primi toate îngrijirile medicale necesare.

### TESTARE

8. „*Jocul de rol*” este o activitate de exprimare orală, care, solicitând elevilor să interpreteze și să exerseze comportamente, îi implică profund în instruire și îi activează din toate punctele de vedere - cognitiv, afectiv și psihomotoriu. Studenții devin actori autentici în situații simulate, virtuale, de genul celor cu care se vor confrunta în viitor în viața profesională și socială, situații care suferă transpoziții ludice, fiind valorificate și valorizate în context educațional. În calitate de actori în diferite contexte cognitive sau acționale, studenții joacă roluri corespunzătoare anumitor status-uri profesionale, îndeplinind anumite operații, acțiuni, adoptând anumite atitudini, asumându-și răspunderi, luând decizii, formându-se pentru a face față în viitor unor situații identice sau asemănătoare, pentru a se integra activ în viața profesională și socială. Profesorul este cel ce monitorizează desfășurarea întregii activități și urmărește atent modul în care fiecare actor se raportează la rol, în care și-l asumă și-l interpretează, măsura în care l-a interiorizat și, eventual, dacă se identifică cu el. Dacă este cazul, profesorul va ajuta elevii să-și interpreteze rolul și să nu se abată de la el. Profesorul îi va ajuta pe studenți să se exprime liber, argumentat și critic și nu-și va impune propriul punct de vedere în legătură cu aspectele care intervin în jocul de rol [8].

Imaginez vous êtes malade. Vous vous êtes adressé à l'hôpital pour des soins médicaux. Simulez la situation „La prise en charge du patient dans le service d'admission” en vous servant des expressions ci-dessous: examiner sur toutes les coutures, se mettre torse nu, faire passer à la radio, langue chargée, tirer la langue.

### Lexicul însușit:

#### Text:

- **Instrumente și documente medicale:** *thermomètre; stéthoscope; sphygmomanomètre; pharmacie murale; fiche médicale; ordonnance; carte d'identité;*
- **Simptome de maladie:** *avoir mal à la tête; avoir mal à la gorge; avoir mal à l'estomac; avoir mal à la poitrine; des douleurs aux articulations; tousser; toux; avoir des vertiges; vomissements; nausées; avoir une miction fréquente; dyspnée; fièvre; rhume de cerveau; langue chargée;*
- **Gesturi și investigații medicale:** *écouter les bronches; ausculter le malade; examiner les amygdales; tâter le pouls et compter les pulsations; prendre la température; prendre la tension artérielle; faire passer à la radio; établir le diagnostic; prescrire le traitement; rédiger une ordonnance; prescrire l'alitement;*

- **Denumiri de medicamente:** gargarismes; potions; piqûres; gouttes; comprimés; cachets; pilules; poudres; ventouses; sinapismes;

- **Sinonime:** langue chargée = langue épaisse; rhume de cerveau= coryza; passer à la radio= passer aux rayons X; tension artérielle= pression artérielle; malade= patient;

- **Familii de cuvinte:**

**bronche( n)** /bronchite (n)/ bronchique(adj) /bronchial,-e(adj) /bronchioscope(n) /bronchioscopie(n);

**toux(n)** / tousser/ toussoter / toussotement(n);

**douleur (n)** / douloureux,-se (adj)/ douloureusement (adv)/ indolore (adj);

### Video 5

- **Denumiri de specialități și specialiști medicali:** Pédiatrie- pédiatre, anesthésiologie- anesthésiste, orthopédie- orthopède, neurologie- neurologue(-iste), chirurgie- chirurgien(-ienne), médecine légale- légiste etc.

- **Personal paramédical:** aide-soignante, surveillante, kinés, chef de service;

- **Expresii:** suivre le tour, organiser les entrées et les sorties, faire sa place tout doucement, se tutoyer, se vouvoyer, la garde, l'asreinte, la relève, le bilan;

- **Denumiri de gesturi medicale( abrevieri):** une VVP; uneVVC; une sous- clav.; une jug; un cath.art.; une PIC; une PL; une BOM; une fibro.

## **L'examen médical. Text „Visite médicale à domicile”**

### **Etape și metode**

#### **SELECTAREA**

1. **Tehnica „Puzzle”** este o metodă didactică activă ce îi determină pe studenți ca în vederea realizării sarcinilor, să desfășoare activități individuale sau colective în care, să acționeze, să exprime puncte de vedere personale, să argumenteze, să conceptualizeze, valorificându-și și îmbogățindu-și sistemul de competențe și cunoștințe; studenții depun eforturi intelectuale pentru a soluționa situația-problemă dezvoltându-și capacități intelectuale și motrice, inteligența, imaginația, creativitatea; dezvoltă capacitatea de reflecție a mediciniștilor, gândirea independentă, flexibilă, divergentă, euristică, productivă și creatoare; dezvoltă structurile cognitive și imaginative ale mediciniștilor; dezvoltă spiritul de observație; accentuează participarea afectivă a studenților în soluționarea problemei [8].

Arrangez les étapes d'une consultation médicale dans leur ordre correct. Expliquez en quoi consiste chaque étape. Medicinistii vor aranja etapele unei consultații medicale în ordinea corectă și vor descrie fiecare etapă.

- Diagnostic;
- Prise de congé (avec paiement ou non);
- Questionnement du malade (du patient) par le médecin;
- Salutation/ prise de contact;
- Auscultation et/ou examen de résultats d' analyse, de radios;
- Prescription (rédaction d'une ordonnance et/ou demande d'examens complémentaires).

## PREZENTAREA

2. **Tehnica „Revizuirea termenilor –cheie”** constă în prezentarea unui șir de cuvinte și expresii înainte de lectura unui text nou, urmând ca după lectură studenții să definească acești termeni. Este o modalitate eficientă de a concentra atenția asupra conținutului textului și o tehnică de dezvoltare a abilității de generalizare și de formulare a definițiilor.

Termeni-cheie: *tomber malade; anxieux,-se; frissons; rhume de cerveau; nausée; maux de tête; saignement du nez; tâter le pouls, prendre la température; vertiges, courbatures.*

### 3. **Lectura textului „Visite médicale à domicile”:**

a) Répondez aux questions:

- Qui est tombée malade?
- Comment fait-on venir le médecin à domicile?
- La mère qu'est-ce qu'elle a préparé avant l'arrivée du médecin?
- Comment a-t-il consulté la petite Marie?
- Quelle est la mission d'un médecin de quartier?

b) Trouvez dans le texte les synonymes des mots suivants: *être souffrant; abdomen; recette; diagnostiquer; appeler le médecin; médecin de famille.*

c) Formez la famille des mots: *maladie(f.) , hôpital( m).*

## CONSOLIDAREA

### 4. **Tehnica „ Document vidéo 8” [135]**

a) Reliez ce que dit le patient et le terme médical que note le médecin. Realizând acest exercițiu mediciniștii vor însuși semnele funcționale( simptomele) ale diferitor boli.

Le patient dit:	Le médecin note:
1. J'ai mal à respirer	A. anorexie
2. J'ai de la température	B. dyspnée
3. Je manque d'air	C. nausée et vomissement
4. Je tousse et je crache	D. asthénie
5. J'ai mal	E. douleur
6. Je me sens essoufflé	F. toux avec expectoration
7. J'ai mal au coeur et j'ai vomi	G. hyperthermie
8. J'ai maigri	H. amaigrissement
9. je n'ai plus d'appétit	I. acouphène
10. Je me sens fatigué	J. prise de poids
11. Ça me fait mal	
12. J'ai grossi	
13. J'ai les oreilles qui sifflent	

b) Dans le dialogue, trouvez 12 termes (noms, verbes, adjectifs) et expressions qui concernent la fièvre. Mediciniștii vor însuși termeni și expresii ce caracterizează „febra”

- *la température*
- *mesurer*
- *être à (+ chiffre)*
- *avoir jusqu'à (+ chiffre)*
- *régulier*
- *par pics*
- *des frissons*
- *grelotter*
- *avoir froid*
- *être en sueur*
- *avoir des sueurs*
- *monter*

c) Retrouvez les termes sur la toux qui correspondent aux définitions.

Studentii vor însuși termenii și expresiile care caracterizează „tusea”.

- *une toux brève sans expectoration de mucosités -*
- *une toux accompagnée de mucosités -*
- *des mucosités -*
- *des mucosités de couleur jaune ou verte -*
- *des mucosités contenant du pus -*
- *l'action d'évacuer les mucosités qui sont remontées dans la bouche -*

d) Reliez ce que dit le patient à ce que note le médecin concernant le siège de la douleur.

Realizând acest exercițiu mediciniștii vor însuși descrierea localizării durerii.

Le patient dit:	Le médecin note:
1. J'ai mal au dos	A. douleur thoracique
2. J'ai des douleurs à la tête	B. douleur abdominale
3. J'ai mal au cou	C. douleurs diffuses
4. J'ai mal partout	D. nausées
5. J'ai mal au ventre	E. cervicalgie
6. J'ai mal dans la poitrine	F. dorsalgie
7. J'ai mal au cœur	G. lombalgie
8. J'ai des douleurs aux genoux	H. céphalées
9. J'ai mal à la hanche	I. gonalgie
10. J'ai mal aux reins	J. coxalgie
11. J'ai des douleurs dans les articulations	K. arthralgie

## TESTAREA

5. **Tehnica „Dialogul”.** La orele practice de limbă franceză se folosește pe larg conversația situativă. Profesorul propune studenților diverse situații de problemă pentru a genera un dialog cu implicarea a doi sau a mai multor interlocutori. Dialogurile sunt binevenite la fiecare lecție de consolidare ori de evaluare a noțiunilor învățate. Pe măsura avansării studenților în materie de limbaj medical, sarcinile dialogului se complică [83].

Construisez le dialogue „Chez le médecin” en utilisant les expressions ci-dessous:

*avoir mal à la gorge, langue épaisse, prendre la température, la toux, tisane de tilleul, bain de pieds chaud, ordonnance.*

### Lexicul însușit:

#### Text:

- **Etapele unei consultații medicale:** *Salutation/ prise de contact, questionnement du malade par le médecin, auscultation et/ ou examen de résultats d’analyses, de radios, diagnostic, prescription( rédaction d’une ordonnance et/ ou demande d’examens complémentaires), prise de congé;*

- **Lexic:** *tomber malade, anxieux,-se, frissons, rhume de cerveau, nausée, maux de tête, saignement du nez, tâter le pouls, prendre la température, vertiges, courbatures; langue chargée, langue épaisse, examiner sur toutes les coutures; auscultation; tisane de tilleul, bain de pieds chaud, rédiger une ordonnance; faire confiance aux médecins;*

- **Sinonime:** *être malade= être souffrant= être atteint,-e = être touché,-e d’une maladie; ordonnance = recette; ventre = abdomen; établir le diagnostic = diagnostiquer = faire le diagnostic; faire venir le médecin = appeler le médecin; examiner sur toutes les coutures = examiner minutieusement; médecin de quartier = médecin de famille = médecin de bloc;*

#### **Document video 8**

- **Semnele funcționale ( simptomele ) diferitor boli:** *avoir mal à respirer, dyspnée, avoir de la fièvre, hyperthermie, manquer d’air, anorexie, tousser et cracher, asthénie, avoir mal, douleur, se sentir essoufflé, toux avec expectoration, avoir mal au coeur, amaigrissement, maigrir, perte d’appétit, acouphène, se sentir fatigué, prise de poids, grossir;*

- **Termeni și expresii ce caracterizează “febra”:** *prendre la température, être à (37’), avoir jusqu’à (37’), régulier, par pics, des frissons, grélotter, avoir froid, être en sueur etc.;*

- **Termeni si expresii ce caracterizeaza “tusea”:** *une toux brève sans expectoration de mucosités, une toux accompagnée de mucosités, des mucosités jaunes/ vertes, des mucosités contenant du pus, évacuer les mucosités;*

- **Descrierea localizării durerii:** *avoir mal au dos, avoir mal à la tête, avoir mal au cou, avoir mal au ventre, avoir mal dans la poitrine, avoir mal au coeur, avoir mal aux genoux, avoir mal à la hanche, avoir mal aux reins, avoir des douleurs dans les articulations, douleur horacique, douleur abdominale, douleur diffuse, cervicalgie, dorsalgie, lombalgie, céphalées, gonalgie, coxalgie, arthralgie.*

## Text: Service d'assistance médicale d'urgence (SAMU)

### Etape și metode

#### SELECTAREA

1. *Tehnica „Conversație introductivă”* este o metodă de comunicare orală și constă în realizarea unor interacțiuni și schimburi verbale între profesor și studenți, precum și între studenți, în vederea atingerii obiectivelor operaționale prestabilite. Conversația are o mare flexibilitate metodică, ceea ce îi permite profesorului modelarea mesajului educațional în funcție de specificul temei abordate [8].

Avez-vous jamais été témoin d'un accident ou d'une situation qui a mis en danger la vie d'une personne? Comment avez-vous réagit?

#### 2. *Tehnica „Revizuirea termenilor-cheie”*

Retenez les termes et les expressions ci-dessous et faites-les entrer dans des phrases: blessé (m); prendre en charge; permanencière (f); médecin ” régulateur”; mini-hôpitaux roulants.

#### PREZENTAREA

3. *Lecture du texte “Service d'assistance médicale d'urgence”*. Studenții citesc textul analizând cuvintele și expresiile care le sunt necunoscute. Profesorul le adresează studenților întrebări pe baza textului pentru consolidarea comprehensiunii conținutului.

a) Répondez aux questions ci-dessous:

- Que signifie SAMU?
- Quelles modifications ont révolutionné le service d'urgence français?
- Comment fonctionne le SAMU?

b) Relevez dans le texte tous les termes se rapportant à l' assistance médicale d'urgence. Expliquez leur signification.

c) *Tehnica „Bulgărul de zăpadă”*. Activitate de exprimare orală care implică participarea tuturor studenților și care solicită concentrare și atenție maximă.

Studenții vor reproduce conținutul textului după modelul următor:

**Studentul I** - spune prima frază;

**Studentul II** - repetă fraza predecesorului său și apoi spune fraza sa;

Ultimul student va reda conținutul întregului text. Pentru realizarea acestui exercițiu mediciniștii trebuie să cunoască lexicul activ al lecției, să folosească corect formele gramaticale și cele lexicale, să formuleze corect și logic enunțurile în limba franceză, respectând structura frazei, să pronunțe corect termenii medicali. Avantajul acestei activități este ca fiecare student, indiferent de nivelul lingvistic, va avea posibilitatea să se manifeste, și până la urmă, toți vor fi capabili să reproducă conținutul textului.

### CONSOLIDAREA

4. **Tehnica „Simularea tehnicilor de acordare a primului ajutor”.** Studenții sunt divizați câte 2 în mai multe echipe. Fiecare echipă are sarcina să prezente în limba franceză tehnici de acordare a primului ajutor în diferite cazuri de urgență și să comenteze fiecare acțiune:

*Echipa 1 - fracture du bras*

*Echipa 2- intoxication alimentaire*

*Echipa 3- hémorragie externe*

*Echipa 4- corps étranger bloqué dans les voies respiratoires*

*Echipa 5- infarctus du myocarde*

*Echipa 6- brûlure*

5. **Tehnica „Studiu de caz”** presupune angajarea activă și interactivă a elevilor în desfășurarea activităților de analiză și dezbateri colectiva a unui sau a mai multor cazuri, de identificare și examinare a variantelor de acțiune și de luare de decizii în conformitate cu propriul sistem de valori. Profesorul va selecta și-i va familiariza pe studenți cu cazul, și îi va ajuta să înțeleagă situația. Studenții se confruntă cu cazul și-l înțeleg; se documentează, realizează analize, sinteze, interpretări etc.; propun mai multe variante de rezolvare; aleg variante de rezolvare optimă; personalizează noile achiziții și le integrează în sistemul cognitiv propriu [8].

**Cas 1:** Une feuille verte dans la main, Léonard, 25 ans, pointe une tête dans la salle d'attente et appelle de sa voix grave «Madame Agnès Morel!». Une fois, deux fois ... pas de réponse ... «Elle a dû en avoir marre d'attendre, ça ne devait pas être trop grave». La feuille de la jeune femme l'atteste: arrivée à 9 h 17 pour un abcès du dos, elle n'avait toujours pas été vue à 12 h 30. Elle est partie. L'infirmière appelle: «Léo au box une dame souffre beaucoup». Léo se dirige calmement vers Albertine, les yeux embués de larmes, pétrifiée par une sciatique qui l'a saisie au réveil. , «je vais vous donner de quoi vous soulager madame, d'abord et ensuite je vous réexaminerai».

**Cas 2:** A peine sorti du box, une autre soignante l'interpelle. «Léo, la dame avec une plaie au doigt, là, c'est très sérieux, il faut la voir ... ». Il file vers Isabelle dont l'auriculaire a été fracturé par un camion qui l'a frôlée de trop près dans la rue.

**Cas 3:** Une autre patiente, une autre douleur «On est aussi mobilisé par des choses utiles, dit le docteur D. Léonard tout à l'heure une femme nous a téléphoné. Son fils ne voulait pas prendre son bibéron! Que faire? Elle a d'abord appelé le 15! Je lui dit que ce n'était pas raisonnable. Elle n'était pas contente». [135]

Pour quels problèmes ces patients se sont-ils présentés aux urgences?

Cas n° 1 \_\_\_\_\_  
Cas n° 2 \_\_\_\_\_  
Cas n° 3 \_\_\_\_\_  
Cas n° 4 \_\_\_\_\_

6. Nommez les aspects positifs et négatifs de la profession d'urgentiste. Studenții au sarcina de a identifica aspectele pozitive și cele negative ale profesiei de urgentist.

Aspects positifs	Aspects négatifs

## TESTAREA

7. Donnez l'équivalent français:

- înțepătură de albină
- mușcătură
- intoxicație alimentară
- durere de urechi
- fractură de femur
- entorsă
- corp străin în ochi
- arsură
- șoc anafilactic
- febră înaltă
- hemoragie internă
- înec

8. Décodez les abréviations ci-dessous:

Le SAMU: \_\_\_\_\_

Le SNU: \_\_\_\_\_

Le CHR: \_\_\_\_\_

Le CHU: \_\_\_\_\_

SOS médecins: \_\_\_\_\_

Les kinés: \_\_\_\_\_

9. **Tehnica „Freewriting”** este o activitate elementară de declanșare a creativității, de formare a abilității de ordonare a gândurilor și de orientare a imaginației [9]. Prin acest exercițiu formăm la studenți competențe de exprimare scrisă.

Régidez un dépliant “Comment réagir si vous êtes témoin d'une urgence médicale”.



## **Lexicul însușit:**

### **Text:**

- **Lexic:** *blessé(m), prendre en charge, permanencière(f), médecin "régulateur", mini-hôpitaux-roulants, fracture du bras, intoxication alimentaire, hémorragie externe, corps étranger bloqué dans les voies respiratoires, infarctus du myocarde, brûlure; salle d'attente; abcès du dos; soulager; l'auriculaire fracturé; urgentiste;*
- **Abrevierile:** *SAMU, SNU, CHR, CHU, SOS médecins, les kinés;*

### **Text: L'automédication**

#### **SELECTAREA**

##### **1. Tehnica „Conversație introductivă”**

Que pensez-vous de l'*automédication*? Consomme-t-on beaucoup de médicaments en vente libre dans votre pays?

##### **2. Tehnica „Lectura textului”**

Lisez quelques points de vues sur l'*automédication*.

**Agnes:** „L'*automédication*, oui je suis totalement pour, quand c'est de façon intelligente et à moindre risque. Je m'explique: l'hiver en particulier je pratique l'*automédication* pour moi et les miens, car je suis adepte de la phytothérapie, de l'homéopathie et des remèdes de grands-mères qui ont fait leur preuve: hipocras, miel, *propolis*, *gelée royale*, *tisane de thym*, *gel d'aloë vera*, *citroplus*, *toutes sortes de tisanes*, *décoctions* et j'en passe; tous ceux là sont des remèdes efficaces mais sans grand danger pour la santé. Quand les symptômes persistent et que cela ne s'arrange pas, je file chez le toubib, c'est le règle du jeu. Par contre, avec les médicaments allopathiques, il est hors de question d'en prendre sans une ordonnance distribuée par un médecin, cela comporte des risques majeurs pour la santé et les interactions sont parfois mortelles. Alors, il faut savoir rester raisonnable et ne pas se prendre pour Dieu le père. Un médecin est une personne habilitée à vous soigner et lui seul, à vous donner le traitement adéquate. Chacun son métier”.

**Julie:** „Aujourd'hui on parle beaucoup de médecine classique certes, mais aussi de médecine parallèle (acupuncture, homéopathie, naturopathie, ostéopathie, physiopathie et bien d'autres ...). Une catégorie de personnes, de plus en plus large d'ailleurs, a donc tendance à s'auto-soigner. Alors certes, on peut demander conseil en pharmacie, puisque par définition, ils sont sensés proposer des produits „sains”, en „libre service”. Là où effectivement je suis contre l'*automédication*, c'est en cas de gravité mesurée. Un malade ne pourra pas dire si son angine est blanche ou rouge, s'il y'a besoin ou non d'antibiotique, et sans oublier toute la complexité de l'imagerie médicale qui parfois est le seul moyen de constater les dégats ou autre dommages. La réponse doit donc se trouver en soi, pour soi et à travers soi”.

**Eliane:** „TOTALEMENT CONTRE! Même le paracétamol est dangereux. Je connais un garçon qui a dû subir une greffe de foie suite à plusieurs prises depuis des années et il a été prioritaire sur les patients inscrits sur la liste! Quant à l'achat de médicament en ligne ..... Alors que l'on sait: toutes les mauvaises copies sont dangereuses”.

##### **b) Répondez aux questions:**

- Qu'est-ce qui prévoit la première conception de l'*automédication*?
- Quels types de médicaments concerne-t-elle?
- Dans quelles situations l'*automédication* peut être appliquée?
- Qu'est-ce qui prévoit la deuxième conception de l'*automédication*?
- Citez quelques cas qui peuvent être dangereux en *automédication*.

## PREZENTARE

### 3. Donnez les définitions des termes ci-dessous:

- *phytothérapie* \_\_\_\_\_
- *homéopathie* \_\_\_\_\_
- *médicaments allopathiques* \_\_\_\_\_
- *acupuncture* \_\_\_\_\_
- *naturopathie* \_\_\_\_\_
- *ostéopathie* \_\_\_\_\_
- *physiothérapie* \_\_\_\_\_

4. a) Arrangez les médicaments ci-dessous d'après leur forme: comprimé, poudre, gel, gouttes, sirop, suppositoire, granulés, granules (homéopathiques), ovule, patch, pommade, aérosol, pressurisé, ampoule. Realizând acest exercițiu, medicii vor însuși diverse forme de medicamente .

Formes solides	Formes liquides	Formes dermiques

d) Reliez les formes de médicaments à leur mode d'administration.

Realizând acest exercițiu studenții vor însuși diverse moduri de administrare a medicamentelor.

Mode d'administration	Médicaments
1. Appliquer	a) un aérosol
2. Avaler	b) un collyre dans l'oeil
3. Badigeonner	c) un comprimé
4. Laisser fondre	d) deux gélules à chaque repas
5. Prendre	e) un suppositoire dans le rectum
6. Introduire	f) le comprimé dans la bouche
7. Inhaler	g) un patch
8. Injecter	h) une pommade
9. Coller	i) la partie à opérer avec un antiseptique
10. Instiller	j) le produit dans la veine

c) Choisissez la classe de médicaments adéquate pour combattre les troubles et les maladies évoqués: anti-inflammatoires, antalgiques antibiotiques, antitussifs, anti-diarrhéiques, anti-ulcèreux, antidiabétiques, antihypertenseurs, antiallergiques, psychotropes, antidépresseurs.

1. Pour les troubles psychologiques on prend des.....
2. Pour les affections de la peau on prend des.....
3. Pour les troubles digestifs on prend des.....
4. Pour les troubles cardio-vasculaires on prend des.....

5. Pour les affections respiratoires on prend des.....
6. Pour les fièvres et les infections on prend des.....
7. Pour les douleurs et inflammations on prend des....

## CONSOLIDARE

### 6. *Tehnica „Notice d'un médicament”* [133]

Etudiez la notice d'un médicament. Répondez à ce quiz.

1. L'indication du médicament, c'est:
  - a) la liste de ce qui se compose;
  - b) ce qu'il soigne (maladie / symptôme);
  - c) son mode d'emploi.
  
2. La composition du médicament c'est:
  - a) la molécule à la base de ce médicament;
  - b) le nombre de médicaments contenus dans la boîte de médicaments;
  - c) le principe actif et l'excipient qui ont servi à la fabrication de ce médicament.
  
3. Les interactions médicamenteuses sont:
  - a) les conversations que les gens ont à propos de leurs médicaments;
  - b) les incompatibilités et les effets indésirables que peuvent avoir plusieurs médicaments pris en même temps;
  - c) les mélanges de médicaments.
  
4. La posologie, c'est:
  - a) l'art de bien poser les compresses et les pansements;
  - b) le dosage habituel du médicament en fonction du poids et de l'âge du patient;
  - c) la forme du médicament.
  
5. Une contre-indication, c'est:
  - a) une allergie au médicament;
  - b) une circonstance dans laquelle un médicament ne doit pas être utilisé;
  - c) un mauvais renseignement sur le médicament.

## TESTARE

7. *Tehnica „Ordonnance médicale”*. Rédiger une ordonnance médicale en indiquant les éléments suivants: le nom, l'adresse, la qualité et le numéro d'inscription au conseil de l'ordre du médecin. Le praticien (le médecin) y inscrit le nom et le prénom du patient ainsi que la date et signe en bas de l'ordonnance. En plus du nom du produit prescrit, le médecin doit préciser la posologie, le mode d'emploi, la quantité et la durée du traitement.
  
8. Imaginez vous êtes pharmacien. Choisissez la notice d'un médicament en vente libre et improvisez une situation où vous donnez des conseils à votre client sur son administration. (Utilisez les verbes au mode Subjonctif ou Impératif).

## Lexicul însușit:

### Text:

- **Lexic:** *phytothérapie, homéopathie, médicaments allopathiques, acupuncture, naturopathie, ostéopathie, physiothérapie, propolis, gelée royale, tisane de thym, gel d'aloë vera, citroplus, décoctions; greffe du foie;*
- **Denumiri de forme de medicamente:** *comprimé, poudre, gel, goutte, sirop, suppositoire, granules, ovule, patch, pommade, aérosol, pressurisé, ampoule;*
- **Moduri de administrare a medicamentelor:** *appliquer, avaler, badigeonner, laisser fondre, prendre, introduire, inhaler, injecter, coller, instiller;*
- **Clase de medicamente:** *anti-inflammatoires, antalgiques, antibiotiques, antitussifs, anti-diarrhéiques, antiulcèreux, antidiabétiques, antihypertenseurs, antiallergiques, psychotropes, antidépresseurs;*
- **Sructura instrucției medicamentului:** *indication, composition, mode d'emploi, la substance active, la posologie, le dosage, la forme du médicament, les interactions médicamenteuses, les contre-indications.*

## **Tema: Etre infirmière**

### **Etape și metode**

#### **SELECTARE**

1. Devenir infirmière demande de bonnes connaissances de l'anatomie et de la physiologie humaine. O asistentă medicală trebuie să posede vaste cunoștințe din anatomie și fiziologie. Faceți o mică descriere fiecărui organ / sistem de organe.

Attribuez à chaque appareil ou système des organes en formant une brève phrase descriptive.

Ex.: 1. L'appareil digestif regroupe la bouche, le pharynx, l'oesophage ...

Appareils / systèmes	Organes
1. L'appareil digestif	a) le sang – le coeur – les vaisseaux
2. Le système nerveux	b) la bouche, le pharynx, l'oesophage, l'estomac, les intestins
3. L'appareil circulatoire	c) l'encéphale – la moelle épinière – les nerfs
4. L'appareil respiratoire	d) Les ovaires – les trompes de Fallope – l'utérus – le vagin
5. L'appareil urinaire	e) Les reins – les glandes surrénales – les voies urinaires
6. L'appareil génital féminin	f) Les voies respiratoires et les poumons
7. L'appareil génital masculin	g) L'hypophyse – la thyroïde – les glandes surrénales
8. Le système endocrinien	h) le pénis – les testicules – la prostate

#### **PREZENTARE**

### **3. Tehnica Document Video 18 „La prise de sang” [ 135]**

a) Regardez de nouveau la vidéo et répondez aux questions suivantes. Justifiez votre réponse.

1. Quel geste d'hygiène l'infirmière fait-elle avant de pratiquer la prise de sang?
2. Que veut savoir le patient?

3. Que lui répond l'infirmière?
4. Que demande le patient à l'infirmière?
5. Le patient a-t-il eu mal?

**b) Tehnica „Lavage des mains”**

In mediul spitalicesc spălatul mânilor reprezintă un ritual extrem de important. Descrieți etapele lavajului profesional folosind expresiile de mai jos.

Décrivez le lavage et les étapes de la friction professionnelle des mains en utilisant les expressions ci-dessous: autour des pouces / en massant les ongles / entre les doigts / paume sur paume.

c) Intr-un mediu spitalicesc este foarte importantă comunicarea medic-pacient. Se recomandă ca în timpul intervenției (injecții, proceduri, pansamente, analize etc.) medicul ori asistenta medicală să comenteze orice acțiune a sa pentru a-i crea pacientului confort psihologic și încredere.

Regardez la fin de la vidéo pour noter les explications que l'infirmière donne au patient:

-Je vais mettre un petit champ dessous pour protéger.

.....

.....

Je vais vous dire (quand je pique)

.....

.....

.....

.....

.....

C'est terminé.

d) Quels instruments, matériels et produits l'infirmière utilise-t-elle à la prise de sang?

- a) un garrot
- b)
- c)
- d)
- e)

**CONSOLIDARE**

**4. Activitate în binom:**

Vous êtes à présent Infirmière Diplômée d'Etat. A partir de la fiche ci-après, vous expliquez à une jeune collègue comment effectuer un pansement post – chirurgical. Mettez les verbes à la I pers. sing. de l'impératif.

Ex.: Nettoie la plaie au savon ...

- Nettoyer la plaie au savon antiseptique.
- Rincer la plaie au sérum physiologique.
- Sécher la plaie avec une compresse sèche en tamponnant.
- Appliquer l'antiseptique une fois de haut en bas.
- Observer la plaie.
- Déposer les compresses sèches sur la plaie.
- Enlever les gants, poser les pinces.
- Fixer le ruban adhésif.
- Ranger le matériel.
- Effectuer les transmissions à l'équipe.

## TESTARE

5. Suite à l'envoi de votre CV, vous êtes convoqué à un entretien pour un poste d' infirmière dans une maison de retraite en France. Imaginez le déroulement de la discussion avec le directeur de l'établissement.

6. Expression Ecrite.

Vous travaillez à l'étranger en tant qu'infirmière. Votre soeur cadette vous demande votre avis, car elle veut à son tour commencer des études d'infirmière. Ecrivez – lui un mél dans lequel vous lui donnez votre avis à ce sujet.

## Lexicul însușit:

### Video 18

- **Lexic:** *la prise de sang, nettoyer la plaie au savon antiseptique, rincer la plaie au serum physiologique, sécher la plaie avec une compresse sèche en tamponnant, appliquer l'antiséptique une fois de haut en bas, observer la plaie, enlever les gants, poser les pinces, fixer le ruban adhésif, ranger le matériel, effectuer les transmissions à l'équipe;*

- **Etapele lavajului manual:** *autour des pouces, en massant les ongles, entre les doigts, paume sur paume;*

- **Denumiri de instrumente medicale:** *un bistouri, un garrot, flacons d'hémoculture, une tulipe, une seringue de 60 ,20,10,5 et 2ml, une seringue à insuline, une aiguilles à intramusculaire/ à sous-cutanée/ intradermique.*

## **Text: Les antibiotiques**

### **Etape și metode**

## SELECTAREA

### 1. *Tehnica „Discuție liberă”*

Les antibiotiques, quels médicaments sont-ils ? Quand et pourquoi les prend-on ? Sont-ils en vente libre ? Commentez le slogan «Les antibiotiques...c'est pas automatique».

### 2. *Tehnica „Vidéo - La découverte des antibiotiques par A. Fléming”*

<https://www.youtube.com/watch?v=iylsZKs6MNk>

Regardez le document vidéo. Complétez les questions ci-dessous d'après le matériel visionné:

- a) Quand..... ?
- b) Qui..... ?
- c) Comment..... ?
- d) Où..... ?
- e) Pourquoi..... ?

## PREZENTARE

### 3. Prononcez correctement les mots nouveaux . Expliquez leur signification:

*moisissure (f), prolifération (f), pénicilline (f), furoncle (m), septicémie (f), staphylocoques (m), antibiogramme, microbe ( m), défense (f).*

Faites-les entrer dans des phrases.

**4. Lectura textului „Les antibiotiques” Anexa (7)**

- a) Lisez le texte. Traduisez-le en faisant attention aux différents sens des mots: traitement (m), soigner, apprendre, tuer.
- b) Trouvez dans le texte les synonymes des mots suivants : la majorité, détruire, nommer, vaste (adj.), divers(adj.), effectif (adj.), traiter, réfléchir, produire, fortifier, le combat, le microbe, changer.
- c) Donnez les antonymes des mots: construire, connu (adj.), faible, efficace (adj.), moderne, moins, en commençant (gérond.)
- d) Relevez dans le texte les phrases avec les pronoms personnels. Analysez leur fonction.

**CONSOLIDARE**

**5. Tehnica „Vidéo- Les antibiotiques.... c'est pas automatique” [ 156 ]**

Regardez le document vidéo. Complétez les phrases ci-dessous:

- a) Les antibiotiques ne sont pas efficaces que .....
- b) Les antibiotiques utilisés à tors.....
- c) Respectez les doses et.....
- d) Conservez –les au.....
- e) Ne réutilisez pas.....
- f) Ne jetez pas.....

**6. Tehnica „Vrai/ Faux”**

- 1) Les antibiotiques font tout de suite baisser la fièvre. V/F
- 2) Les antibiotiques aident toujours à guérir plus vite. V/F
- 3) On n'est plus contagieux sous antibiotiques. V/F
- 4) Dès qu'on se sent mieux, on arrête les antibiotiques. V/F
- 5) Peut -on être résistant aux antibiotiques? V/F
- 6) Peut – on réutiliser les antibiotiques? V/F

**TESTARE**

**7. Exercices à trous.** Complétez les trous par les mots qui conviennent: 1928, A. Fleming,

*antibiogramme, bactérienne, bactéries, naturelles, résistance, seconde, synthétiques, virale.*

Les antibiotiques sont des substances .....ou .....capables de détruire les..... On attribue leur découverte à .....en ..... Ils sont utiles uniquement en cas d'infection .....mais totalement inutiles en cas d'infection..... Grâce à leur découverte on a pu notamment soigner beaucoup de blessés durant la .....guerre mondiale. Pour déterminer l'efficacité d'un

antibiotique on utilise un test simple appelé..... Il ne faut pas abuser des antibiotiques car on risque d'entraîner des phénomènes de ....., cela rendrait impossible l'utilisation des antibiotiques pour soigner certaines maladies.

8. Rédigez un dépliant où vous informez les jeunes mamans quand et comment utiliser les antibiotiques.

### Lexical însușit:

#### Text:

- **Lexic:** moisissure, prolifération, pénicilline, furoncle, septicémie, staphylocoques, antibiogramme, microbe, défense, bactérie.

#### Video 23

- **Familii de antibiotice:** les aminocides, les beta-lactamines, les penicillines, les cephalosporines, les carbapenemes, les monobactames, les fluoroquinolones, les glycopeptides, les macrolides et lincosamides, les niro-imidazoles, les sulfamides, les tétracyclines;
- **Expresii:** baisser la fièvre; arrêter les antibiotiques; être résistant aux antibiotiques.

### **Text: Maladies de coeur Etape și metode**

#### **SELECTARE**

1. Simbol al sufletului și o puternică pompă vitală, inima ocupă un loc important în limbaj. Expresiile și locuțiunile care scot în evidență „inima” sunt numeroase. Aceste expresii asociază inima cu emoțiile, cu inteligența, curajul și voința.

a) Reliez par une flèche les éléments de la colonne A à ceux de la colonne B / Asociați elementele din coloana A cu cele din coloana B.

A	B
1. Avoir un coeur d'or	a) avoir du chagrin
2. Avoir le coeur sur la main	b) éprouver de l'antipathie
3. Avoir le coeur au bord des lèvres	c) être généreux
4. Ne pas porter quelqu'un dans son coeur	d) de mémoire
5. Savoir par coeur	e) avoir des nausées
6. Avoir le coeur gros	f) contrarier, peiner
7. Avoir un coeur de pierre	g) donner, rendre courage
8. Remettre du coeur au ventre	h) être bon
9. Faire mal au coeur	i) être insensible

b) Faites entrer les expressions ci-dessus dans des contextes/ Introduceți expresiile de mai sus în contexte.



## PREZENTARE

### 5. Tehnica „Fonetica”

[oe] – le coeur, la douleur, la peur, leur, la lenteur

[o] - la nausée, une thrombose, la cause, le dôme

**Cuvinte și expresii:** augmentation (f), collapsus (m), tension artérielle, effondrée, nausée (f), renseignement (m), onde (f) en dôme, goutte – à – goutte, angine (f) de poitrine, angoisse, dyspnée, évanouissement (m), syncope (f), étouffement (m)

#### 4. Lectura textului „Maladies du coeur”

a) Lisez et traduisez le texte/ citiți și traduceți textul:

b) Formulez des questions sur le contenu du texte/ Formulați întrebări pe baza conținutului textului:

1. Est – ce que .....
2. Quel .....
3. Quels .....
4. Quelles .....
5. Par quoi .....
6. Comment .....
7. Combien .....

c) Complétez les espaces avec les mots qui conviennent: électrocardiogramme, renseignements, thrombose, artérielle, coronarite athéromateuse, nausées, pouls, vomissements, collapsus, tension artérielle, fièvre / Completați spațiile libere cu cuvintele ce se potrivesc:

L'infarctus du myocarde est causé par une ..... au cours d'une .....

Les signes de l'infarctus du myocarde sont: ..... brusque, intense et continue, tendance au ....., ..... petit, ..... effondrée, ..... modérée, .....

L' ..... fournira des ..... importants.

## CONSOLIDARE

5. a) Completați cu: au – dessus; au – dessous; entre; autour; sous; supérieure; inférieure; l'intérieur.

- Le coeur est situé ..... les poumons, ..... du thorax.
- Le coeur est situé ..... le sternum.
- L'endocarde est une membrane lisse qui tapisse ..... du coeur.
- Le péricarde enveloppe le muscle du coeur, il est ..... du coeur.
- L'oreillette se situe dans la ..... du coeur, ..... chacun des ventricules.
- Les ventricules sont les cavités ..... du coeur.
- Dans la partie ..... de l'oreillette droite se trouve un petit morceau de tissu cardiaque appelé noeud sino – auriculaire.

#### b) *Cardiologie și patologii cardiace.*

Voici quelques rappels étimologiques (préfixes – radicaux – suffixes venant du grec).

cardio – - logie - pathie - tomie Myo –	signifie	coeur science maladie de incision muscle
---	----------	--

Endo – Péri – -ite		à l'intérieur de autour de inflammation
--------------------------	--	---

b) Que signifie? / Ce semnifică?

Exemple: Un cardiologue: un spécialiste du coeur

1. La cardiologie: .....
2. Le myocarde: .....
3. Le péricarde: .....
4. L'endocarde: .....
5. Une cardiopathie: .....
6. L'endocardite: .....
7. Une cardiectomie: .....

c) Trouvez la nominalisation qui correspond aux verbes / Formați substantive de la verbele date:

Ex.: Les artères rétrécissent → le rétrécissement des artères

- a) Les dépôts graisseux s'accumulent sur les parois →
- b) Le coeur apporte insuffisamment de sang au muscle →
- c) Le malade souffre de douleurs dans la poitrine →
- d) Le cas s'aggrave →
- e) Cela aboutit à une crise cardiaque →
- f) le coeur s'arrête →
- g) Les artères se bouchent →

**TESTARE**

6. Rédigez un texte pour expliquer dans quelles conditions se produit l'infarctus du myocarde / Explicați în scris cum se produce infarctul de miocard.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. **Modifications et dysfonctionnement.** Dans beaucoup de cardiopathies, un élément du corps subit une modification qui entraîne des troubles. Retrouvez les verbes permettant de décrire ces phénomènes:

Ex.: Devenir plus épais, c'est s'épaissir

- a) Devenir plus étroit, c'est .....
- b) Devenir plus mince, c'est .....
- c) Devenir plus faible, c'est .....
- d) Devenir plus fragile, c'est .....
- e) Devenir plus gros, c'est .....
- f) Devenir plus grave, c'est .....
- g) Devenir moins rigide, c'est .....

**Lexicul însușit:**

**Text:**

- **Lexic:** *collapsus(m), tension (f) artérielle, effondrée, nausée(f), renseignement(m), onde (f) en dome, goutte-à-goutte, angine(f) de poitrine, angoisse(f), dyspnée(f), étouffement(m); électrocardiogramme; électrocardiographie; thrombose; coronarite athéromateuse; pouls; oreillette; ventricule; valve; tissu cardiaque; cardiologie; cardiologue; cardiologiste;*

*cardiopathie; cardiectomie; myocarde; endocarde; endocardite; péricarde; rétrécissement; crise cardiaque; arrêt cardiaque;*

- **Expresii:** *avoir un coeur d'or; avoir le coeur sur la main; avoir le coeur au bord des lèvres, ne pas porter quelqu'un dans son coeur, savoir par coeur, avoir le coeur gros, avoir un coeur de pierre, remettre du coeur au ventre, faire mal au coeur.*

**Text: L'offensive contre le cancer se poursuit**  
**Etape și metode**

**SELECTARE**

Qu'est-ce que le cancer? Quels en sont les facteurs de risque? Savez-vous quel type de cancer est le plus répandu dans votre pays et dans le monde? Est-ce une maladie curable?

**1.Document video** „Le Cancer: de la cellule saine à la cellule malade”

<https://www.youtube.com/watch?v=lg9TdEXvxdY>

a) Regardez la vidéo et répondez aux questions / Priviți documentul video și răspundeți la întrebările de mai jos [135]

- 1) Combien de cellules forment le corps humain?
- 2) Quelle partie de la cellule commande le programme de multiplication et de mort cellulaire?
- 3) Quelles sont les conséquences des ordres anormaux du noyau?
- 4) La tumeur, qu'est-ce qu'elle fait pour survivre?
- 5) Quelles sont les causes de l'apparition du cancer?
- 6) Repérez les chiffres énumérés et notez leur signification.
- 7) Remettez dans l'ordre l'énumération de divers cancers, selon leur fréquence:
  - le cancer de la prostate; - le cancer du sein; - le cancer du poumon; - le cancer colorectal;
  - le cancer de l'estomac.
- 8) Quels sont les moyens de traitement du cancer?

b) Regardez la séquence 02.57-03.50 et complétez le texte ci – dessous / Priviți încă o dată această secvență și completați textul de mai jos:

Les traitements peuvent s'utiliser seuls ou ..... , selon le type de cancer et son ..... . Ils permettent soit d'éliminer la tumeur et de ..... le patient dans les stades ....., soit de ..... son développement. Ces traitements sont principalement de trois natures. La chirurgie, qui consiste à ..... la tumeur ..... ou dans sa ..... . La radiothérapie, qui expose la tumeur à ..... , pour ..... la multiplication des cellules malades et ..... leur destination. La chimiothérapie, qui consiste en ..... de ..... pour .....

c) Expliquez les termes véhiculés dans le document vidéo / Explicați termenii folosiți în acest video:

*ADN, un chromosome, un gène, l'angiogenèse, une tumeur, une métastase.*

**PREZENTARE**

**2. Tehnica „Fonetica”**

- [ õ ] – succomber, l'oncologue, sombre
- [ ă ] – le cancer, ionisant, la substance
- [ ție ] – le symptôme, l'examen
- [ ție ] – la malignité, la bénignité, le signe

b) **Mots et expressions / Cuvinte și expresii:**

Succomber, trouble (m), guérisseur, (-euse) adj., recoin (m), cerveau (m), épargner, tissu (m), sain (-e) adj., essai (m), déceler, prolifération (f).

c) / Lectura textului

- Traduction du texte / Traducerea textului.

- Répondez aux questions sur le contenu du texte:

1. Quelles formes de cancer distingue-t-on?
2. Nommez les causes provoquant le cancer.
3. A quoi est due la malignité des tumeurs?
4. Le cancer du poumon, est-il curable?
5. Quel est le rôle de la radiothérapie?
6. Y a-t-il un traitement contre le cancer?
7. Quel est le rôle des antibiotiques antitumoraux?

### CONSOLIDARE

3. Remplacez les espaces par les dérivés du mot „cancer”

- La ..... est une branche médicale qui étudie et traite le .....
- Le spécialiste qui traite le cancer s'appelle .....
- La transformation d'une tumeur bénigne en cancer porte le nom de .....
- La formation du cancer s'appelle .....

4. Reliez les éléments de la colonne A à ceux de la colonne B.

A	B
1. prolifération anormale des cellules	a) inguérissable
2. affection (f)	b) combat
3. incurable (adj.)	c) néoplasme
4. prévention (f)	d) scientifique
5. offensive (f)	e) maladie
6. cancer (m)	f) prophylaxie
7. savant (n)	g) multiplication

### TESTARE

5. Tehnica „Studiu de caz”

Jean, 68 ans, vient chez le médecin pour une diarrhée et une perte de poids inexplicée. Vous avez ci – dessous les données de l'anamnèse et les réponses du patient, imaginez les questions posées par le médecin.

Signes	Question du médecin	Réponse du patient
Diarrhée		- Depuis six mois. - J'ai rien changé dans mon alimentation. - Non, la diarrhée n'est pas liée aux repas. - Six à sept fois par jour. - Oui, j'ai le sentiment que l'intestin ne se vide pas. - Non, je n'ai pas mal au ventre ou à l'estomac
Selles		-Les selles sont plus fines que d'habitude. - Oui, parfois il y a du sang dans les selles

		- c'est foncé
Perte de poids		-J'ai perdu 11 kilos pendant 3 mois. - Je ne vomit pas - Je n'ai pas perdu l'appétit
Fatigue		- Je me sens toujours fatigué

### **Lexical însușit:**

#### **Text:**

- **Lexic:** *succomber, trouble (m), guérisseur, (-euse) adj., recoin (m), cerveau (m), épargner, tissu (m), sain (-e) adj., essai (m), déceler, prolifération (f), malignité(f), bénignité(f); tumeur(f); survivre; métastase(f); oncologie; oncologique; cancérologie; cancéreux,-se; cancérologue; cancérogène; curable; incurable; neoplasme; diarrhée; selles; perte de poids; fatigue.*
- **Tipuri de cancer:** *cancer de prostate; de sein; du poumon; colorectal; de l'estomac; de la peau.*
- **Metode de tratament:** *radiographie; chimiothérapie.*

**Texte: „Chez le médecin”**

Quand on est malade il n'est pas question d'aller au travail. Le malade va à la polyclinique de son quartier pour consulter un médecin. Pour consulter le médecin il faut s'adresser à l'infirmière de service. Voici le bureau d'enregistrement. L'infirmière de service demande son nom, son âge, son adresse. Si l'on s'adresse à la polyclinique pour la première fois il faut présenter la carte d'identité. Dans la salle la réception il y a beaucoup de patients. Le malade entre dans le cabinet du généraliste. Sur la table du médecin il y a des fiches médicales, un thermomètre, un stéthoscope, un sphygmomanomètre. Au mur il y a une pharmacie murale. Le médecin pose des questions au malade sur son état: il lui demande ce qu'il a, s'il a mal à la tête, à la gorge, à l'estomac, à la poitrine, si la digestion est normale, s'il a des douleurs aux articulations, s'il tousse, s'il a des vertiges, des vomissements, des nausées, si la miction est fréquente, s'il a de la dyspnée, de la fièvre, un rhume de cerveau, si la langue est chargée. Le malade dit qu'il n'a pas dormi toute la nuit à cause de la toux. Le docteur propose au malade de se mettre torse nu pour l'ausculter. Il prend son stéthoscope, l'applique sous les omoplates et sur la poitrine du malade, écoute attentivement et hoche la tête. Le docteur entend un bruit dans les bronches. Ensuite il examine les amygdales, la langue qui est chargée, tâte le pouls et compte les pulsations pour constater l'état du cœur, il prend aussi la température et la tension artérielle du malade et le fait passer à la radio. L'examen et l'auscultation du malade, les questions sur son état, tout cela permet au médecin d'établir le diagnostic et de prescrire le traitement qui est très varié: piqûres, potions, gouttes, pilules, comprimés, poudres, cachets pour l'usage interne, gargarismes pour l'usage externe, électrothérapie, massage, gymnastique, ventouses, sinapismes etc. Le docteur prescrit au malade l'alitement et des médicaments. Il donne au malade une ordonnance pour acheter des médicaments à la pharmacie.

**Texte „Service d'assistance médicale d'urgence (SAMU) de Paris”**

Chaque matin, de son bureau de l'hôpital Necker à Paris le directeur du SAMU prend le pouls de la capitale : overdoses, crimes passionnels, suicides, accidents de la circulation, infarctus du myocarde, accouchements ... Au SAMU le téléphone sonne toutes les deux minutes.

„Mon poste est un extraordinaire observatoire de la vie d'une grande ville”, confie le patron du SAMU parisien, qui le bat pour que les choses aillent mieux sur le front des urgences.

En 1984 des modifications ont été faites qui ont littéralement révolutionné le service d'urgence français et dont l'efficacité a été démontré aussi pendant les tremblements de terre en Arménie, et Colombie, à México ...

Voilà en quoi consiste ces modifications:

1. En cas d'accidents graves, il faut intervenir dans un quart d'heure. Les chances de survie diminuent fortement à mesure que le temps passe.
2. Les blessés sont soignés sur place. Ils ne sont plus acheminés immédiatement vers les hôpitaux. Le transport aggrave l'état des patients qui n'ont été parfaitement réanimés.
3. Les blessés ne sont pas évacués vers l'hôpital le plus proche, mais vers celui qui dispose à la fois du matériel de radiologie et de réanimation le plus sophistiqué, et de spécialistes en neurologie, orthopédie et chirurgie digestive. Ce qui évite de les déplacer ensuite d'un établissement à un autre.
4. On fait des efforts pour employer le moyen d'intervention rapide par excellence – l'hélicoptère. Chaque appel est pris en charge d'abord par une permanencière auxiliaire de régulation médicale, puis par un médecin „régulateur" qui effectue un premier diagnostic... par téléphone. Suivant la gravité du cas, il décide alors d'envoyer soit le médecin de garde du quartier, soit des ambulances du SAMU, qui sont de véritables mini-hôpitaux roulants, capables de faire face aux situations d'urgence les plus compliquées. Les médecins du SAMU travaillent en équipe. Chaque équipe comprend un interne, un externe et un ambulancier (un infirmier de voiture d'urgence). Le nombre des urgences graves reste stable depuis une dizaine d'années. La principale cause d'intervention est l'infarctus du myocarde (plus de 500 chaque année).

**Texte: Antibiotiques**

La plupart des maladies infectieuses ne tuent plus grâce aux antibiotiques qui sont une des plus brillantes acquisitions de la médecine moderne. Ils ont profondément modifié le traitement de diverses maladies. On appelle «antibiotiques» toute substance capable de détruire certaines bactéries ou d'en stopper la multiplication.

La pénicilline, la première dans cette série de médicaments, reste, sans doute, la plus grande découverte médicale du XX<sup>e</sup> siècle.

Aujourd'hui il existe plus d'une centaine d'antibiotiques, faisant partie de quinze familles différentes. Les uns ont été mis au point sur le modèle de la pénicilline, à partir de prélèvement de moisissure sur des échantillons terreux, par exemple, les céphalosporines, très utilisées dans le traitement des affections ORL et broncho-pulmonaires. D'autres, comme les sulfamides, ont été entièrement fabriqués en laboratoire. Aucun de ces médicaments n'ont de spécificité: ils agissent tous contre plusieurs germes et sont indiqués contre toute maladie bactérienne, du furoncle à la septicémie.

Tous les antibiotiques ont des inconvénients: certains très peu, par exemple, la pénicilline; d'autres ont des actions secondaires importantes. Il faut les prescrire à dose suffisamment fortes et suffisamment longues pour détruire la résistance des microbes agresseurs.

Les antibiotiques ne sont pas efficaces contre les virus, mais ils soignent les complications des altérations virales.

Grâce aux antibiotiques, on ne meurt plus, ou très peu, de rougeole, tuberculose, diphtérie, fièvre typhoïde, méningite ou gangrène. Et ce ne sont que quelques exemples.

Il ne faut pas penser que la victoire est acquise pour toujours, car les microbes sont capables d'adapter leurs moyens de défense: 90% des staphylocoques ont appris à

fabriquer des substances (enzymes) qui inactivent la pénicilline

Pour venir à bout de ces germes résistants, les chimistes inventent de nouveaux antibiotiques. Les chercheurs travaillent aussi à améliorer les produits connus et à réduire leurs effets secondaires.

La recherche s'applique aussi à doubler les compétences des antibiotiques; de les faire susceptibles à la fois de décimer les germes et de renforcer les défenses naturelles de l'organisme, mais, c'est déjà de l'avenir...

**Mots et expressions:**

- tuer vt
- grâce à adv.
- mettre au point expr.
- à partir de prép.
- prélèvement m
- moisissure f
- échantillon m
- entièrement adv.
- plupart f
- fort adj.
- soigner vt
- rougeole f
- penser vi.
- acquis adj.
- moyen m
- bout m
- chercheur m
- à la fois adv.
- decimer vt.
- a omorî, a ucide, a distruge, a doborî
- datorită, grație ...
- a pune la punct
- începînd de la, din
- prelevare, extragere a unei părți (din-tr-un tot)
- mucegăi
- probă
- în întregime, cu totul, complet
- cea mai mare parte, majoritatea
- mare, considerabil
- a îngrijii de, a veghea, a lecu
- rugeolă, pojar
- a gândi, a reflecta, a crede
- obținut, dobîndit, cîștigat, achiziționat
- mijloc, mod, modalitate
- capăt, sfîrșit, bucară
- cercetător
- simultan, în același timp, decodată
- a decima; a omorî în număr mare (în caz de epidemie)



Les signes de l'infarctus du myocarde sont: douleur brusque, intense et continue, pouvant durer des jours et des semaines, survenant soit à la suite d'un effort, soit le soir au repos complet, tendance au collapsus, pouls petit, tension artérielle effondrée, fièvre modérée (38° à 39°), nausées, vomissements. Le sang montre une accélération de la vitesse de sédimentation globulaire.

L'électrocardiogramme fournira des renseignements importants (onde en dôme). Si la mort n'est pas survenue subitement au début par œdème aigu du poumon, ou au bout de quelques jours par syncope ou collapsus, l'infarctus peut se cicatriser, l'état du malade peut s'améliorer et une activité réduite pourra être reprise.

Le médecin prescrit au malade le traitement: repos absolu au lit durant six semaines (lit mécanique), calmer la douleur par la morphine; vessie de glace en permanence sur le cœur, oxygénothérapie en cas de dyspnée marquée de cyanose, théophylline en suppositoires deux par jour, infiltrations novocaïniques de la région précordiale.

Une fois la douleur calmée, repos au lit aussi strict. Sérum physiologique ou glucosé en goutte-à-goutte rectal ou sous-cutané en cas de vomissements, camphre, caféine.

Le régime alimentaire: lait, jus de fruits en petite quantité. Au bout de six semaines à deux mois, le malade sera autorisé à se lever et à reprendre une certaine activité sous surveillance médicale.

#### b) Tachycardie

Il y a tachycardie quand le cœur bat au-dessus de 90 à 100 à la minute. Cette tachycardie peut être physiologique (digestion, travail musculaire, émotions, colère); la fièvre, les intoxications par le thé, le café, le tabac, la maladie de Basedoff, l'adrénaline, peuvent déterminer une tachycardie passagère. Cette tachycardie

#### Textes: Maladies du cœur

##### a) Infarctus du myocarde

Les statistiques de tous les pays montrent une augmentation très nette de l'infarctus du myocarde comme cause de mortalité.

Cette maladie est causée par une thrombose artérielle au cours d'une coronarite athéromateuse, associée ou non à une artériosclérose généralisée. La coronaire gauche, qui irrigue le ventricule gauche, est le plus souvent atteinte.

avant tout les substances cancérogènes chimiques (dérivés de carbure d'hydrogène), les agents physiques (radiations ionisantes pénétrantes), les troubles de la régulation hormonale et enfin l'action des virus.

On recourt fréquemment, pour traiter le cancer, aux interventions chirurgicales.

Les possibilités de la chirurgie sont aujourd'hui beaucoup plus importantes qu'elles ne l'étaient.

Certaines formes de la maladie cancéreuse, par exemple, le cancer du poulmon, étaient considérées, il y a peu de temps, comme incurables. Aujourd'hui le bistouri guérisseur pénètre dans les moindres recoins de l'organisme humain: le poulmon, le cerveau, l'œsophage, la colonne vertébrale etc.

Le rôle de la radiothérapie devient de plus en plus important. Grâce aux progrès de la physique et de la technique médicale, grâce aux substances radio-actives artificielles, les médecins ont aujourd'hui à leur disposition des sources variées de radiations ionisantes très pénétrantes, capables de détruire la tumeur tout en épargnant les tissus sains et la peau.

La méthode la plus récente, la chimiothérapie (traitement médicamenteux), se perfectionne et se développe de plus en plus.

Certains médicaments d'origine végétale sont aussi efficaces contre le cancer.

Il faut mentionner aussi les antibiotiques antitumoraux, déjà obtenus ou au stade des essais cliniques. Toutes ces méthodes de traitement se complètent, c'est pourquoi les médecins les emploient le plus souvent pour un traitement combiné.

L'orientation principale de la médecine c'est la prophylaxie. Cela se rapporte à toutes les maladies, y compris le cancer.

Le dépistage et le traitement des affections chroniques: ulcère de l'estomac, gastrite, bronchite et autres constituent une des conditions de la prévention du cancer.

[n] – la malignité, la benignité, le signe, épargnant, mange

**Texte: L'offensive contre le cancer se poursuit**

Les oncologues distinguent actuellement presque trois cents formes de la maladie cancéreuse dont chacune peut être considérée comme une affection particulière. Ce qu'elles ont de commun, c'est la malignité, c'est-à-dire une prolifération illimitée et irrégulière des cellules. L'organisme en est vite épuisé et succombe.

Les savants ne sont pas unanimes au sujet des causes provoquant le cancer. Ils estiment que les tumeurs malignes se produisent à la suite de l'action des facteurs très variés. On cite

**Vocabular terminologic**

1. traiter – a trata
2. infarctus (m.) du myocarde – infarct de miocard
3. diabète (m.) - diabet
4. diabétique (m.) – pacient care suferă de diabet
5. pneumonie (f.) – pneumonie
6. tuberculose (f.) - tuberculoză
7. méningite (f.) - meningită
8. cancer (m.) - cancer
9. dysentérie (f.) - dizenterie
10. diphtérie (f.) - difterie
11. ulcère (m.) d'estomac - ulcer de stomac
12. colite (f.) - colită
13. appendicite (f.) – apendicită
14. hospitaliser -a interna la spital
15. hôpital (m.) - spital
16. maladie (f.) - boală
17. malade (m.) - bolnav
18. être malade - a fi bolnav
19. service (m.) - secție
20. service (m.) d'admission - secție de internare
21. infirmière (f.) – asistentă medicală
22. contagieux – se - contagios (- oasă )
23. blessure (f.) - rană
24. fracture (f.) - fractură
25. ambulance (f.) - ambulanță
26. thermomètre (m.) - termometru
27. verre gradué - păhar gradat
28. vessie (f.) à glace - pungă cu gheață
29. crachoir (m.) - sciupătoare
30. bassin (m.) de lit - ploscă (pentru bolnavi )
31. urinal (m.) - urinal
32. crachat (m.) - spută

33. piqûre (f.) - injecție
34. cachet (m.) - capsulă
35. médecin (m.) traitant - medic curant
36. certificat (m.) de maladie – certificat de boală
37. patient (m.) - pacient
38. généraliste (m.) – medic generalist (terapeut)
39. fiche (f.) médicale - fișă medicală
40. état (m.) du malade - starea bolnavului
41. douleur (f.) - durere
42. tousser - a tuși
43. toux (f.) - tuse
44. nausée (f.) - greață
45. rhume (m.) de cerveau - guturai
46. langue (f.) chargée – limbă saburală
47. potion (f.) – poțiune, medicament lichid
48. poudres (f. pl.) – medicament în prafuri
49. convalescence (f.) - convalescență
50. alitement (m.) – regim de pat
51. ordonnance (f.) - rețetă
52. stéthoscope (m.) - stetoscop
53. tâter le pouls – a lua pulsul
54. prendre la température – a măsura temperatura
55. prendre la tension artérielle – a măsura tensiunea arterială
56. établir le diagnostic – a pune diagnosticul
57. prescrire le traitement – a prescrie tratament
58. gargarismes (m. pl.) – soluții pentru gargar
59. ventouses (f. pl.) - ventuze
60. sinapismes – sinapisme (foi de muștar)
61. tomber malade – a se îmbolăvi
62. faire venir le médecin – a chema medicul
63. fièvre (f.) - febră
64. vertiges (f. pl.) - vertijuri
65. vomissements – vome
66. avoir mal à la tête – a avea dureri de cap

67. maux de tête – dureri de cap
68. maux de gorge – dureri de gât
69. frissons (m. pl.) - frisoane
70. saignement (m.) du nez – scurgere de sânge din nas
71. rédiger une ordonnance – a scrie o rețetă
72. hôpital – pilote – spital - model
73. garder le sang - froid – a păstra calmul
74. arrêter l'hémorragie – a opri hemoragia
75. greffe (f.) - grefă
76. greffer – a grefa
77. transplantation (f.) - transplantare
78. coeur (m.) - inimă
79. rein (m.) - rinichi
80. foie (m.) - ficat
81. examiner sur toutes les coutures – a examina minuțios
82. rejet (m.) de transplant - respingere de transplant
83. sûreté (f.) de main – dexteritate manuală
84. blessé (adj.) - rănit
85. blessé (m.) – pacient rănit
86. prendre en charge – a avea grijă
87. interne (m.) – medic rezident
88. inernat (m.) - rezidențiat
89. overdose (f.) - supradoză
90. accouchement (m.) - naștere
91. accoucher – a naște
92. accoucheuse (f.) - moașă
93. dispenser des soins médicaux – a acorda îngrijiri medicale
94. rage (f.) - rabie
95. enragé (adj.) - turbat
96. antirabique (adj.) - antirabic
97. inoculer – a injecta
98. inoculation (f.) - injectare
99. guérir – a vindeca
100. être guéri – a fi vindecat

101. cautériser – a arde, a prelucra
102. plaie (f.) – plagă
103. immunité (f.) - imunitate
104. virus (m.) - virus
105. vaccin (m.) - vaccin
106. dent (f.) - dinte
107. dentition (f.) – dentiție
108. dents écartées – dinți distanțați
109. dents de travers – dinți strâmbi
110. se chevaucher – a se suprapune
111. alignement (m.) - aliniere
112. mauvaise position des dents – malformație dentară
113. empreinte (f.) - amprentă
114. positionnement (m.) – poziționare, fixare
115. gâcher – a strica, a altera
116. matériau (m.) - material
117. emplacement (m.) des jaquettes - fixarea coroanei dentare
118. blanchiment (m.) - albire
119. dents de lait – dinți de lapte
120. dents de sagesse – dinți de minte
121. molaires - molari
122. incisives - incisivi
123. cavines - canini
124. se nettoyer les dents – a-și curăța dinții
125. se brosser les dents – a se spăla pe dinți
126. arracher une dent – a scoate un dinte
127. extraire une dent – a extrage un dinte
128. plomber une dent – a plomba un dinte
129. aurifier une dent – a găuri un dinte
130. serrer les dents – a strânge dinții
131. avoir mal aux dents – a avea dureri de dinți
132. rage de dents – durere de dinți
133. gencives (f.) - gingii
134. cicatriser – a cicatriza

135. détartrage (m.) - detartraj
136. dentiste (m.) - dentist
137. oncologie (f.) - oncologie
138. oncologue (m.) – medic - oncolog
139. maladie (f.) cancéreuse – boală canceroasă
140. cancer (m.) - cancer
141. cancéreux (m.) – bolnav de cancer
142. tumeur (f.) maligne – tumoare malignă
143. tumeur (f.) bénigne – tumoare benignă
144. prolifération (f.) - răspândire
145. pénétrer – a pătrunde, a penetra
146. incurable (adj.) - incurabil
147. bistouri (m.) - bisturiu
148. cerveau (m.) - creier
149. oesophage (m.) - esofag
150. colonne (f.) vertébrale – coloană vertebrală
151. radiothérapie (f.) - radioterapie
152. tissu (m.) - țesut
153. peau (f.) - piele
154. chimiothérapie (f.) - chimioterapie
155. traitement (m.) médicamenteux – tratament medicamentos
156. traitement (m.) combiné – tratament combinat
157. prophylaxie (f.) - profilaxie
158. dépister – a depista
159. dépistage - depistare
160. sain, -e – sănătos, (-oasă)
161. décéler – a depista, a descoperi
162. thrombose (f.) - tromboză
163. ventricule (m.) - ventricul
164. collapsus (m.) – colaps, pierderea cunoștinței
165. augmentation (f.) – creștere, mărire
166. goutte - à – goutte - perfuzie
167. angine (f.) de poitrine - stenocardie
168. angoise (f.) - neliniște

169. dyspnée (f.) - dispnee
170. syncope (f.) - leșin
171. évanouissement (m.) – pierderea cunoștinței
172. symptôme (m.) - simptom
173. rémission (f.) - remisie
174. étouffement (m.) – insuficiență respiratorie
175. gynécologie (f.) - ginecologie
176. gynécologue (m.) – medic ginecolog
177. kyste (m.) - chist
178. ovaire (m.) - ovar
179. échographie (f.) - ecografie
180. vagin (m.) - vagin
181. foetus (m.) - făt
182. indolore (adj.) - nedureros
183. vessie (f.) - vezică
184. utérus (m.) - uter
185. fibrome (m.) - fibrom
186. trompes (f.) - trompe
187. paroi (f.) – perete, sept
188. aiguille (f.) - ac
189. incision (f.) - incizie
190. nombril (m.) – buric, ombilic
191. grossesse (f.) - sarcină
192. grossesse (f.) extra – utérine – sarcină extrauterină
193. fécondation in vitro – fecundare in vitro
194. ablation (f.) d'un polype – extirparea unui polip
195. enduire – a unge
196. ventre (m.) – pânțece, abdomen, burtă
197. ligature (f.) - ligătură
198. enceinte - gravidă, însărcinată
199. garder le lit – a sta la pat
200. prélèvement (m.) - prelevare



## **DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA DREPTURILOR DE AUTOR**

Subsemnata Eșanu-Duimnazev Daniela, declar pe proprie răspundere că materialele prezentate în teza de doctor se referă la propriile activități și realizări, în caz contrar urmând să suport consecințele, în conformitate cu legislația în vigoare.

Eșanu-Dumnazev Daniela:

Semnătura

Data

**Curriculum Vitae**  
**Eșanu-Dumnazev Daniela**  
09.11.1974 or. Bălți  
17/6, str. Testemițanu, ap. 120  
Chișinău, MD- 2025  
Tel. 0(373) 22 205202  
Mobil 069171741  
daniela.esanu@usmf.md

---

**Studii:**

2013 - prezent studii de Doctorat, UST

1991 - 1996- Universitatea pedagogică „A. Russo” din Bălți, Facultatea Limbi străine.  
Specialitatea: limba franceză și limba engleză.

**Experiența profesională:**

2003- prezent- lector superior USMF” N. Testemițanu Catedra de Limbi Moderne

1996 - 2003 - lector universitar; responsabil de Filiera Francofonă a USMF „ N.Testemițanu

**Formarea profesională:**

07.06 - 08.08.2016 –Trening „Dezvoltarea competenței de a învăța să înveți”, AUF

19.06 - 20.06.2015 – Trening „Comunicare, motivație, atitudine- echilibru la lucru și acasă”  
AUF;

10.06 - 11.06.2014 – Atelier „Conceperea, dezvoltarea și utilizarea învățământului la distanță”,  
AUF;

29.09- 01.10.2014- Trening „Pedagogie medicală” AUF;

12.05.2014 - Training „Comunicarea medicală în contexte multilingvistice și multiculturale”  
USMF

29.12.2014 – Trening „Managementul comunicării” AUF;

2013 - Training „Conceperea fișelor pedagogice” AUF;

2013 – Trening „Conceperea testelor de evaluare conform CECRL” AUF;

2013 – Trening „Utilizarea tablei interactive la lecțiile de limbă străină” AUF;

2012 – Trening „Învățăm franceza cu TV5 Monde” AUF;

2012 – Trening „Tehnologiile informaționale și de comunicare TIC și platformaMOODLE,  
UMF „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca

2012 – 2014 – Proiect „Limba franceză medicală în contextul BECO”, UMF” Iuliu Hațieganu”,  
Cluj-Napoca

*Produsul proiectului:* “Manualul de limbă franceză pentru specialiștii din Sănătate”

01.11 - 01.12.2003 - Stagiu profesional la Universitatea din Nantes, Franța.

01.04 - 09.04.2000 - Stagiu la Universitatea din Craiova, România.

## **Activitatea științifică:**

### **I. Articole în diferite reviste științifice:**

1. Eșanu D. Semnificația comunicării didactice. In: Materialele Conferinței științifico-practice. Chișinău, 2013, p.67-71.
2. Eșanu – Dumnazev D. Formarea competenței de învățare la studenți. Conferința științifico-practică. Universitatea de Stat din Tiraspol, Chișinău,2013, p.67-71.
3. Eșanu-Dumnazev D. Învățarea interactiv-creativă universitară. În : Responsabilitatea publică în educație. Constanța., 2014, p.99-102.
4. Eșanu-Dumnazev D. ; Oltu, D. Conversația euristică- model de învățare a limbii străine de către studenți . In: Acta et commentationes, Stiințe ale Educației, nr.2(3) 2013, p. 90-94.
5. Eșanu-Dumnazev D.; Oltu, D. Formarea competențelor comunicative la studenții mediciniști.In: Perspectivele și problemele integrării în Spațiul European al Învățământului superior. Conf. șt. – practică internaționala.Cahul, 2014, p.204.
6. Eșanu-Dumnazev D. Formarea competențelor comunicative la mediciniști. Arta și Educația artistică, Nr.2(26), Bălți, 2015, p. 50-58.
7. Silistraru N.; Eșanu-Dumnazev D. Schimbarea calitativă a educației universitare. Simposion Internațional. Responsabilitate publică în educație. Constanța, 2013, Ed. Crizon, 217-220.
8. Gorea S.; Eșanu D. Problematika comunicării în pedagogia moderna. Chișinău: Revista de Stiințe socioumane. 2015, p. 73-84.
9. Voloșciuc V.; Eșanu-Dumnazev D.; Panciuc L.; Scutelnic R.; Doronin N.; Tumuruc O. Modalități de îmbogățire a vocabularului medical francez. Analele științifice ale USMF „Nicolae Testemițianu”, 2013, Ed. XVI-a, V. 2, p. 368-370.
10. Voloșciuc V.; Eșanu-Dumnazev D.; Panciuc L.; Scutelnic R.; Doronin N.; Tumuruc O. Specificul textului de specialitate. Analele științifice ale USMF „Nicolae Testemițianu” 2013, Ed. XIII-A, V.2, 371-374.

### **II. Lucrări științifice cu caracter informativ:**

11. Bejenaru G.; Eșanu-Dumnazev D. Dictionnaire médical des synonymes de la langue française, Chișinău 2013; Tip. Cetatea de sus, 264 p.

### **III . Manuale**

12. Ababii-Lupu L.; Cunițchi-Turcan N.; Ambros A.; David A.; Eșanu-Dumnazev D. Manuel de français pour les étudiants en stomatologie, I-ère année. Chișinău: Centrul Editorial Poligrafic Medicina al USMF, 2011, 209 p. ISBN 978-9975-913-60-7.

13. Ababii-Lupu L.; Cunițchi-Turcan N.; David A.; Eșanu-Dumnazev D. Manuel de français pour les étudiants en stomatologie, II-ème année. Chișinău: Centrul Editorial Poligrafic Medicina al USMF, 2011, 209 p. ISBN 978-9975-913-61-4.
14. Coiug A.; Sophy Le Gali.; Eșanu-Dumnazev D. Manuel de langue française pour les sciences et les métiers de la santé. Cluj.: 2014, 250 p.

**Competențe lingvistice:**

Franceza - fluent

Engleza - fluent

Rusa - fluent

Româna - maternă