

CZU 159.942/.944:615.12/.15

## MANAGEMENTUL STRESULUI PENTRU FARMACISTUL DIN FARMACIA COMUNITARĂ

Sorina-Nicoleta AURICĂ<sup>1\*</sup>, Măriuca-Roxana GAVRILOAIA<sup>2</sup>,  
Marian NOVAC<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Asociația Investește în Sănătate, București, România*

<sup>2</sup>*Întreprinderea PharmaPro, București, România*

Author correspondent\*: [sorina.aurica@gmail.com](mailto:sorina.aurica@gmail.com)

### Rezumat

Farmacistul din farmacia comunitara are contact direct cu pacientul, este expus zilnic unui număr crescut de factori stresori și pentru a își a exercita în primul rând trebuie să fie el însuși sănătos. Stresul profesional al farmacistului din farmacie este o realitate, acțiunea cumulată și perpetuată a acestor stresori, dincolo de demotivarea profesională, poate pune în pericol chiar echilibrul emoțional al acestui profesionist în sănătate ceea ce generează o serie de reacții în lanț privind activitatea sa profesională, rolul său ca și angajat sau proprietar de farmacie și pe termen lung, neîndeplinirea rolului său în sistemul de sănătate publică.

**Cuvinte cheie:** farmacist, stres, stresori, coping

### Abstract

#### STRESS MANAGEMENT FOR THE PHARMACIST IN COMMUNITY PHARMACY

The community pharmacy pharmacist has direct patient contact, is exposed daily to an increased number of stressors, and in order to practice in the first place must be healthy himself. The professional stress of the pharmacy pharmacist is a reality, the cumulative and perpetuated action of these stressors, beyond the professional demotivation, can jeopardize the very emotional balance of this health professional which generates a series of chain reactions regarding his professional activity, his role as an employee or owner of the pharmacy and in the long term, the failure to fulfill his role in the public health system.

**Keywords:** pharmacist, stress, stressors, coping

## INTRODUCERE

Profesia de farmacist este una nobilă și datează din vremuri străvechi. Începuturile organizării farmaciilor sunt atribuite lumii arabe, arabii fiind primii care au separat profesia de medic de cea de farmacist. Secole la rând, farmaciștii alături de medici au fost în slujba oamenilor, sfătuindu-i, preparându-le poțiuni, siropuri și alifii tămăduitoare, monitorizându-le tratamentele. Vremurile s-au schimbat și sunt într-o dinamică continuă, industria și tehnologia au avansat, au apărut medicamente care au schimbat soarta omenirii și au crescut speranța de viață a oamenilor, iar profesia de farmacist cunoaște noi valențe și provocări, percepția acesteia în rândul oamenilor fiind diferită. În societatea actuală, în acest context socio-economic, profesia de farmacist este supusă unor schimbări profunde, agresive pe alocuri, necesitând punerea în practică a mai mult decât noțiunilor farmaceutice, fiind absolut necesare și abilități medicale, economice, psihologice, juridice și, mai ales, umane și sociale.

Profesionist în domeniul sănătății, domeniul său specific fiind domeniul medicamentului, farmacistul este prezent pe toată perioada existenței medicamentului, adică de la conceperea formulei unui medicament până când acesta ajunge la destinatarul final, pacientul [2, 11, 14]. Cu toate acestea, publicului larg cel mai consacrat mod de exercitare a profesiei de farmacist este acela a farmacistului în farmacia comunitară. Farmacia, conform reglementărilor specifice pentru această activitate, este definită ca fiind este unitatea sanitară care asigură asistența în ambulatoriu a populației cu produse medicamentoase, igienico-cosmetice, dispozitive medicale, parafarmaceutice și în care se execută prescripții magistrale și oficinale [3]. Totuși, farmacia este o afacere, o societate comercială care are nevoie de venituri pentru a plăti salarii, taxe și impozite, pentru a își putea plăti furnizorii de utilități, de servicii și de mărfuri. Soluția ca o farmacie să poată funcționa și să reziste în timp este să aibă oameni dedicați și implicați care să înțeleagă să transpună profesionalismul în practică. Tocmai de aceea, este esențial ca farmacistul să cunoască și să înțeleagă nevoile pacienților farmaciei și să se asigure că a creat

contextul optim pentru ca etica și deontologia profesională să îi direcționeze activitatea în relația cu pacientul [2, 3].

Conform datelor furnizate de către Colegiul Farmaciștilor din România activează în acest moment peste 23.000 de farmaciști, dintre aceștia peste 94% fiind parte a domeniului privat. Numărul farmaciștilor s-a dublat în ultimii 10 ani iar așteptările de la aceștia au crescut exponențial (Colegiul Farmaciștilor din România) [3]. Aceste aspecte cumulate cu schimbarea continuă a peisajului politico-economic din România și dinamicii industriei farmaceutice, tot acest tablou conturat este generator de stres pentru farmacist.

Cum stresul este o problemă a societății în care trăim, Comisia Europeană a pus în aplicare unele măsuri care au rolul de a garanta securitatea și sănătatea oamenilor muncii. Directiva cadru 89/391 (European Union) [4] prevede reglementări fundamentale în domeniul securității și sănătății în muncă, care afirmă datoria angajatorilor de a asigura securitatea și sănătatea la locurile de muncă, inclusiv cu referire la efectele stresului în muncă. În conformitate cu abordările din Directiva cadru, pentru a elimina sau a reduce stresul în muncă, angajatorii au următoarele obligații:

- prevenirea riscurilor de stres în muncă;
- evaluarea riscurilor de stres în muncă, prin identificarea acelor solicitări și presiuni ale activității care ar putea să genereze niveluri crescute și de durată ale stresului și prin stabilirea angajaților care pot fi afectați.
- să acționeze în mod adecvat pentru evitarea vătămărilor produse de stres.

Presiunea tot mai mare exercitată de nesiguranța zilei de mâine, viața dinamică, de cele mai multe ori tulburătoare, plină de răsturnări de situație și obositoare, condițiile tot mai dificile de a ne duce existența precum și volumul mare de muncă, fără o răsplată pe măsură sunt doar câțiva dintre factorii care duc la tulburarea secolului, sindromul de burnout. Experții din domeniul sănătății apreciază că, la nivel mondial, sunt milioane de oameni care suferă de această afecțiune, iar Organizația Mondială a Sănătății apreciază că va deveni o pandemie în următorul

deceniu [11]. Cele mai afectate categorii de persoane sunt cele care lucrează sub presiune, stres și cu termene limită, din această categorie făcând parte și profesioniștii din domeniul sănătății, deci și farmaciștii.

Aceasta directivă a fost implementată de toate statele membre în legislația proprie iar unele dintre acestea au elaborat, în completare, ghiduri de prevenire a stresului în muncă. De altfel, pe site-ul Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate în Muncă există și varianta în limba română a „Ghidului electronic de gestionare a stresului și a riscurilor psihosociale” (Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă), însă, în practică nu există o prelucrare în acest sens a reprezentanților acestei profesii [1].

Acest profesionist din sănătate care are contact direct cu pacientul este expus zilnic unui număr crescut de factori stresori și pentru a își a exercita acest rol, în primul rând trebuie să fie el însuși sănătos. Sănătatea, conform definiției Organizației Mondiale a Sănătății din anul 1946 este *„o stare pe deplin favorabilă atât fizic, mental și social și nu doar absența bolilor și a infirmităților”, ulterior fiind inclusă în această definiție și capacitatea de a duce o viață productivă social și economic”* [11, 14].

Stresul este o noțiune utilizată de publicul larg, însă și de oamenii de știință, popularitatea acestui termen datorându-se endocrinologului maghiar Hans Selye. În anul 1946, acesta definea stresul ca fiind *“o stare manifestată printr-un sindrom ce cuprinde toate schimbările nespecifice aduse în sistemul biologic de stimulările adverse”,* denumind această stare, Sindromul General de Adaptare (S.G.A), aceasta traversând trei etape reacția de alarmă, etapa rezistenței și etapa epuizării [9]. Ulterior, Hans Selye propune conceptul de stres sistemic, pe care îl definește ca fiind *„situația în care se află un organism ca răspuns la stimulii exteriori, ulterior acestei situații stresul devenind suma tuturor efectelor nespecifice produse de factorii ce acționează asupra corpului”* [13]. Acești stimuli exteriori îi numește stresori.

În contrast cu această abordare medicală a stresului, se dezvoltă abordarea psihologică a stresului sau centrată pe procesele cognitive care evidențiază faptul că un factor important al reacției în fața unei conjuncturi stresante este interpretarea, modul în care cei implicați

percep acea situație. În psihologie, prin stres se înțelege procesul prin care o persoană interacționează cu mediul său de viață, caracteristica esențială a răspunsului unui organism la mediul său înconjurător, fiind chiar gradul său înalt de specificitate [6]. În anul 1976, Cassel a emis teoria conform căreia rezistența organismului este un factor crucial în ceea ce privește impactul stresului asupra sănătății, doi factori fiind esențiali în determinarea gradului de rezistență a organismului unui individ: capacitatea de coping și rețelele de suport social. Copingul a fost definit ca fiind ansamblul eforturilor cognitive și comportamentale realizate în scopul de a gestiona, tolera sau reduce solicitările externe sau interne și conflictele dintre acestea. Acțiunile de coping pot fi diferite, putând fi coping focalizat pe problemă sau coping centrat pe emoție. În anul 1991, Lazarus completează modelul cognitiv afirmând că stresul este un concept relațional, adică este văzut ca însemnând relații între indivizi și mediile lor de viață [6]. Experimentarea stresului și a resurselor de coping conduc la efecte imediate, precum reacțiile afective sau fiziologice, dar și la efecte pe termen lung, cum ar fi bunăstarea psihologică, sănătatea somatică și funcționarea socială. 2001 este anul în care Hobfoll emite o teorie conform căreia stresul apare atunci când oamenii experimentează pierderea resurselor lor (considerată sursa primară a stresului) atunci când resursele lor sunt amenințate cu pierderea sau când oamenii investesc în resursele lor fără a primi ceva în schimb [5, 8].

Abordarea perspectivei sociologice a stresului pune accentul pe caracteristicile particulare ale stresorilor și argumentează că aceste solicitări, fie că sunt sociale, fizice, psihologice sau intelectuale, taxează în mod specific resursele de coping ale individului, rezultând răspunsuri specifice. Perspectiva sociologică a stresului consideră că stresul își are cauzele în natura societății. Teoria sociologică a stresului în viziunea lui Leonard Pearlin subliniază faptul că stresul începe în mod tipic cu o situație socială pe care oamenii o percep ca fiind amenințătoare sau suprasolicitantă, punctând existența a două tipuri majore de stresori sociali: evenimentele de viață și tensiunile cronice [9, 10].

Indiferent de perspectiva din care îl analizăm, stresul este o fenomen universal, o realitate a vieții tuturor, cu implicații pozitive și negative,

oferind stimulare pentru schimbare și dezvoltare. Stresul poate fi bun/pozitiv sau eustres, atunci când stimulează motivația necesară schimbării sau adaptării la o situație stresantă și poate fi stres dăunător/negativ sau distress și care apare atunci când efortul depus este unul prea mare, solicitările vin de la prea mulți oameni, într-un interval de timp prea scurt și într-un mediu la care adaptarea este mult prea greu de realizat, farmaciștii fiind o breaslă care se regăsește în această categorie de stres [6, 7].

### SCOPUL LUCRĂRII

Identificarea categoriilor de stresori cărora le fac față farmaciștii, a strategiilor de coping necesare a fi dobândite de aceștia pentru a face față provocărilor profesionale.

### REZULTATE ȘI DISCUȚII

Sursele de stres identificate la farmaciștii din farmacia comunitară pot fi încadrate în următoarele categorii [6, 13]:

1. Stresori personali;
2. Practica profesională cu pacienții/ clienții;
3. Colectivul de lucru;
4. Stresori care țin de organizație;
5. Stresori legislativi, care țin de cadrul legislativ;
6. Stresori ai relațiilor cu colaboratorii.

1. **Stresorii personali** sunt stresorii cu care farmacistul se confruntă în viața sa personală, cum ar fi dificultățile relaționale, singurătatea, absența unui partener, divorț, probleme cu copiii sau cu părinții, pierderea cuiva drag, dificultăți financiare, starea de boală, abuz fizic, emoțional, discriminare, etc. Un aspect important de precizat este că, mai ales în ceea ce privește sectorul lucrului în farmacie, genul preponderent este cel feminin.

2. **Stresorii din practica profesională** sunt stresorii din activitatea de zi cu zi a farmacistului în farmacie, demni de menționat fiind următorii:

- percepția oamenilor despre farmaciști este că sunt simpli vânzători și îi tratează ca atare, deși ei sunt absolvenți de studii superioare și a altor cursuri post-universitare;

- uneori, oamenii se erijează în cunoscători ai științei medicamentului și devin nepoliticoși sau agresivi când le este expusă varianta corectă;
- insistența și amenințările unora dintre pacienți de a li se elibera medicamente puternic active fără să aibă rețetă prescrisă de medic, un stresor important fiind reprezentat de persoanele dependente de droguri;
- farmacistul este distras în mod continuu de la ceea ce face: telefoanele de la pacienți/clienți sună în continuu, deși se formează un rând oamenii obișnuiesc să nu respecte rândul și să deranjeze discuția farmacistului cu un alt pacient;
- în timpul acordat pacientului, farmacistul funcționează în sistem multitasking, fiind atent la ceea ce spune acesta, la aspectele farmacologice ce țin de medicamente, la a lua exact produsul respectiv, la cantitatea eliberată, la aspectul financiar;
- în cazul farmaciilor cu spațiu deschis, un stresor îl reprezintă prezența persoanelor care încearcă și uneori reușesc să sustragă produse din farmacie;
- expunerea zilnică la scene traumatice, relatări încărcate emoțional ale oamenilor, adică așa numitul stres de compasiune, specific profesiilor medicale.

3. **Colectivul de lucru**, în farmacie acesta fiind constituit din farmacistul șef, farmaciști, asistenți de farmacie și îngrijitor. Conform legislației în vigoare, farmacia funcționează doar în prezența unui farmacist. Se identifică următorii stresori:

- dificultăți de comunicare în ceea ce privește programul de lucru, organizarea turelor, a week-endurilor, a zilelor libere, a concediilor de odihnă;
- conflicte cu cei prezenți pe tură;
- izolare și neapreciere în echipă;
- implicare în problemele, în stresul altor colegi;
- turele de noapte;
- rivalitatea profesională dintre asistentul de farmacie și farmacist, primul uitând de multe ori că responsabilitatea profesională pentru ceea ce el face o poartă farmacistul și acționând din prisma orgoliului.

4. **Stresori organizaționali** sunt evenimente și situații care apar în interiorul organizației:

- situațiile neprevăzute care pot apărea la nivelul acționariatului companiei, fie că e vorba de un nou acționar sau plecarea unuia, vânzarea unui anumit procent din companie;
- în cazul lanțurilor de farmacii, schimbarea unuia sau mai multora dintre managerii responsabili cu diferite activități;
- competiție pentru promovare, imposibilitatea promovării;
- dificultăți în comunicare și colaborare cu alte departamente;
- slabă comunicare și lipsă de transparență în relația cu managementul companiei;
- un stresor important îl reprezintă faptul că, în unele lanțuri de farmacii, conducerea nu este asigurată de către farmaciști, ci de către personal din alte sfere profesionale și depărtate de domeniul farmaceutic;
- presiunea uriașă care se trasează de la nivelul cel mai înalt al companiei/ pentru creșterea vânzărilor pentru un produs sau producător de medicamente, în pofida faptului că farmacistul are libertate profesională și nu i se poate impune;
- targetul de vânzări impus și corelat cu obținerea veniturilor salariale, în pofida libertății profesionale a farmacistului conform legislației și codului de etică și deontologie al farmacistului;
- lipsa de recunoaștere a pregătirii profesionale din partea managementului sau acționariatului companiei, farmacistul fiind asimilat unui vânzător care trebuie să genereze cifre cât mai mari;
- solicitarea conducerii de a se muta temporar la o altă farmacie din companie;
- schimbarea programului de gestiune al farmaciei;
- de multe ori, datorită volumului mare de muncă din farmacie și a personalului insuficient, farmaciștii sunt nevoiți să facă ore suplimentare;
- nerespectarea angajatorilor a normei de lucru legale pentru farmaciști care este de 7 ore/ zi în zilele lucrătoare ale săptămânii, impunându-le să lucreze 8 ore/zi, precum și în week-enduri și sărbători legale, toate acestea ducând la o suprasolicitare a acestora.

5. **Stresori legislativi**, aceștia derivând din schimbarea continuă a



contextului legislativ și a relației cu autoritățile, respectiv Ministerul Sănătății și Casa de Asigurări de Sănătate:

- întârzierea plăților de către Casa de Asigurări de Sănătate pentru rețetele compensate și gratuite duce la sincope financiare pentru farmacii și implicit pentru farmaciștii angajați
- schimbarea periodică a prețurilor medicamentelor cu preț impus de către Ministerul Sănătății generează modificări în structura stocului valoric al farmaciei și îi afectează obiectivele financiare, fapt care îi impactează puternic pe farmaciști;
- schimbarea prevederilor legislative referitoare la fiscalitate, cum ar fi cotele de TVA, schimbarea caselor de marcat fiscale;
- schimbarea statutului unor produse, fie din medicamente cu prescripție medicală în OTC-uri, fie din OTC-uri în suplimente alimentare, fapte care impactează decizia profesională a farmacistului în ceea ce privește consilierea pacientului;
- posibilele vizite inopinate ale reprezentanților Ministerului Sănătății sau ai Casei de Asigurări de Sănătate în farmacie pentru a verifica respectarea normelor impuse, precum și aplicarea contractului cadru, pentru ambele aspecte, farmacistul fiind răspunzător și ambele având consecințe asupra bunei funcționări a farmaciei, existând chiar și posibilitatea suspendării activității acesteia;
- lipsa unei protecții legislative a farmacistului și a unei reprezentări pozitive în societate, farmaciștii neputând conta pe Colegiul Farmaciștilor din România, organismul abilitat conform legii să îi reprezinte și să le promoveze imaginea și statutul profesional în societate;
- profesia de farmacist fiind una liberală, de multe ori, legislativ vorbind s-a discutat despre aspectul că farmacia trebuie să fie a farmacistului, însă, nicio inițiativă legislativă în acest sens nu a avut finalitate, oricine are resursele necesare având posibilitatea deschiderii unei farmacii, respectând obligativitatea de a avea farmacist în farmacie pe toată durata programului de lucru declarat;
- politicile de sănătate într-o continuă schimbare care generează cerințe noi farmaciilor și farmaciștilor și impun noi proceduri de lucru.

**6. *Stresori ai relațiilor cu colaboratorii***, aceștia fiind furnizorii de

produse farmaceutice, reprezentanții companiilor producătoare, precum și medicii prescriptori, în special medicii de familie:

- reprezentanții companiilor producătoare de medicamente reprezintă un stresor pentru farmaciști prin frecvența vizitelor lor și prin insistența influențării deciziei farmacistului în recomandarea produselor lor;
- vizitele concomitente ale reprezentanților medicali ai companiilor care sunt concurente pe produse cu aceleași substanțe active medicamentoase;
- distribuitorii angro de medicamente, adică furnizorii de produse farmaceutice ai farmaciilor, prin insistența lor în promovarea diverselor oferte comerciale, dar și prin presiunea plăților solicitate reprezintă un alt stresor important;
- relațiile tensionate cu unii medicii, sosirea de la aceștia a unor pacienți cu rețete incorect completate, dar și lipsa de comunicare sau reticența medicului atunci când farmacistul îi comunică fie că a constatat o depășire a dozei, fie că îi transmite că schema medicală propusă nu este sustenabilă datorită interacțiunilor medicamentoase și care nu duc la un efect terapeutic

Zi de zi, în mod constant și susținut, expunerea la acești stresori, rând pe rând, duc la apariția unor fenomene fizice nedorite precum dureri de cap, dureri de stomac, amețeli, precum și la trăirea unor emoții negative cum ar fi nervozitate, frustrarea, anxietatea, frica, iritarea, neliniștea, furia, tot acest complex generând un comportament isteric, revoltat sau evitant al farmacistului în relația sa cu pacientul [5, 8,1 0].

Stresul profesional al farmacistului din farmacie este o realitate, acțiunea cumulată și perpetuată a acestor stresori, dincolo de demotivarea profesională, poate pune în pericol chiar echilibrul emoțional al acestui profesionist în sănătate ceea ce generează o serie de reacții în lanț privind activitatea sa profesională, rolul său ca și angajat sau proprietar de farmacie și pe termen lung, neîndeplinirea rolului său în sistemul de sănătate publică [12].

Referitor la rolul angajatorilor din domeniul farmaceutic, perspectiva farmaciștilor angajați este că, în general, aceștia percep starea de stres a angajaților lor, însă și ei, angajatorii deopotrivă sunt supuși unei presiuni

continue, iar unii neavând experiență anterioară în domeniu și necunoscând particularitățile acestuia nu au conștiința impactului acestei situații asupra afacerii lor și nu o consideră o problemă. Din fericire, există și angajatori care sunt conștienți de creșterea nivelului de stres profesional al farmaciștilor și de impactul acestuia asupra activității companiei, ei asumându-și următoarele roluri în diminuarea acestuia:

- evaluarea riscului de stres ca oricare alt risc aferent profesiei de farmacist;
- discutarea de comun acord a stresorilor care pot cauza niveluri ridicate și de durată ale stresului;
- deciderea limitelor sale de intervenție a prevenirii riscurilor de stres;
- organizarea de ateliere de lucru și cursuri de managementul al timpului și al stresului pentru farmaciști.

Totodată, stă în puterea farmacistului să își conștientizeze nivelul de stres, să se autoanalizeze, să identifice stresorii din viața sa ca fiind (ne)important/(ne) controlabil și să stabilească care este strategia de management al stresului aplicabilă [8, 13]. Astfel,

- dacă stresorul este important și controlabil, strategia utilizată este coping centrat pe problemă, adică pe rezolvarea ei;
- dacă stresorul este important și necontrolabil, se impune să deprindă abilități de coping centrate pe problem;
- dacă stresorul nu este important și e controlabil, stabilirea de priorități este cheia;
- dacă stresorul nu este important, acceptare situației este soluția.

Strategiile de coping, fie centrat pe problemă, fie centrat pe emoție sunt esențiale pentru farmacist în gestionarea stresului său zilnic [6, 7]. Pentru a face față cu succes provocărilor actuale ale profesiei de farmacist, o data identificați stresorii și a posibilelor soluții, acesta va selecta cea mai bună soluție, în final putând să își evalueze alegerea. Așa după cum știința medicamentului este una exactă, bazată pe doze, adică pe cifre exacte, pe evaluarea tuturor reacțiilor posibile din organism, a interacțiunilor de evitat, pe acuratețea și claritatea informațiilor, farmacistul, în activitatea sa profesională din zilele noastre se impune să aibă o claritate a obiectivelor sale, astfel:

- să aibă un bun management al timpului, o bună planificare a

obiectivelor, să își stabilească prioritățile;

- să diferențieze activitățile funcție de importanța și urgența lor;
- să știe să stabilească limite și să spună NU;
- să delege responsabilități atunci când situația o permite;
- să își recunoască și să își diminueze emoțiile negative;
- să adopte un stil de viață sănătos, să se hrănească sănătos, să doarmă suficient, să aibă activități relaxante, să mențină un echilibru între viața personal și cea profesională;
- să se analizeze și să conștientizeze care sunt acele calități și însușiri ale sale care să se constituie în resurse interioare la care să facă apel în situațiile dificile.

### CONCLUZII

Luând în considerație categoriile de stresori cărora le fac față farmaciștii, a strategiilor de coping necesare a fi dobândite de aceștia pentru a face față provocărilor, însă și a vulnerabilității lor ca și profesie care lucrează cu oamenii zilnic, există o mare probabilitate ca aceștia să fie victime ale fenomenului burnout, adică a epuizării fizice și psihice, o stare de epuizare generală.

Primele simptome ale epuizării profesionale sunt scăderea entuziasmului la locul de muncă, senzația că sarcinile de serviciu devin imposibil de îndeplinit, scăderea puterii de concentrare și a randamentului profesional, acestea fiind percepute ca stres sau oboseală extremă, dar, de fapt, această afecțiune consumă resursele energetice ale organismului ducând la epuizare emoțională și depersonalizare.

Cum farmacistul din farmacia comunitară este o verigă importantă a sistemului de sănătate, consider că este important ca atât farmaciștii, cât și stakeholderii industriei farmaceutice și ai sectorului dedicat sănătății să facă eforturi susținute în a gestiona constructiv și productiv această schimbare a statutului profesiei de farmacist în zilele noastre.

### BIBLIOGRAFIE

1. Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, <https://osha.europa.eu/ro/tools-and-publications/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks>, 20.01.2023.

2. *American Journal of Health-System Pharmacy*, Volume 75, Issue 23\_Supplement\_4, 1 December 2018, Pages S93–S100, <https://doi.org/10.2146/ajhp170818>
3. Colegiul Farmaciștilor din România, <http://www.colegfarm.ro>, 20.01.2023.
4. European Union, <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/1989/391/oj>, 20.01.2023.
5. Iamandescu, Ioan-Bradul (1993 ) *Stresul psihic și bolile interne* Bucuresti: Ed. All.
6. Lazarus, R. S., și Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
7. Legeron P. (2003) *Cum să te aperi de stres*, București: EdTrei.
8. Lelord, F. și Andre, C. (2003) *Cum să ne exprimăm emoțiile și sentimentele*, București.
9. Mardare, E.I. (2018). *Metode și tehnici de adaptare la stresul social*, suport de curs, Bucuresti: Facultatea de Sociologie și Asistentă Socială, Universitatea din Bucuresti.
10. Mardare, E.I. (2010) *Stresul psihosocial și boala cardiacă. Analize și intervenții*. București: Ed.Universității din București.
11. Organizația Mondială a Sănătății (Geneva). (2004) *Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății*, București, Ed. MarLink.
12. Poantă L. (2007), *Medicii și stresul ocupațional*, Cluj-Napoca: Ed. Casa Cărții de Știință.
13. Seyle, H. (1956). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill.
14. World Health Organisation, <https://www.who.int/about/mission/en/>, 20.01.2023.