Free International University of Moldova

Universitatea Liberă Internațională din Moldova

Faculty of Social and Educational Sciences

Facultatea Ştiinţe Sociale şi ale Educaţiei

Doctoral School of Free International University of Moldova

Şcoala Doctorală a Universităţii Libere Internaţionale din Moldova

THE CONTEMPORARY ISSUES OF THE SOCIO-HUMANITARIAN SCIENCES

Proceedings of the International Scientific Conference
The XIIIth Edition
Chisinau, 1st – 2nd, 2022

PREOCUPĂRI CONTEMPORANE ALE ŞTIINŢELOR SOCIOUMANE

Materialele Conferinţei Ştiinţifice Internaţionale
Ediţia a XIII-a
Chişinău, 1-2 decembrie, 2022

Chişinău – 2023

Proceedings of the International Scientific Conference „The contemporary issues of the socio-humanistic sciences". XIIIth Edition. Chisinau, December 1st – 2th, 2022
Materialele Conferinței Științifice Internaționale "Preocupări contemporane ale științelor socioumane". Ediția a XIII-a. Chișinău, 1 – 2 decembrie 2022

Director: PhD **Ilian GALBEN**, Rector, Free International University of Moldova
Editors: PhD **Svetlana RUSNAC**, Dean of the Faculty of Social and Educational Sciences, Free International University of Moldova, PhD **Elena ROBU**, Director of the Doctoral School of Free International University of Moldova
Technical Editors: MA **Svetlana HARAZ**, Department of Social Work and Sociology „Nicolae Sali", Free International University of Moldova, MA **Aliona MELENTIEV**, Vice Dean, Free International University of Moldova.

Organizers: Faculty of Social and Educational Sciences and Doctoral School of Free International University of Moldova.
Partners: Danubius University, Galati, Romania; Faculty of Psychology, Educational Sciences and Social Work, University "Petre Andrei", Iasi, Romania; Faculty of Social and Educational Sciences, Psychology and Arts, State University "Alecu Russo", Balti; O. P. Jindal Global University (JGU), Sonipat, Haryana, India

The content of working papers have been approved and recommended for publication by the Senate of the Free International University of Moldova, protocol nr. 5 of February 22, 2023.
The responsibility for the content is entirely on the author (s).

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

"Preocupări contemporane ale științelor socioumane", conferință științifică internațională (13 ; 2022 ; Chișinău). Preocupări contemporane ale științelor socioumane = The contemporary issues of the socio-humanitarian sciences : Materialele Conferinței Științifice Internaționale, Ediția a 13-a, Chișinău, 1-2 decembrie 2022 / director: Ilian Galben ; editors: Svetlana Rusnac, Elena Robu. – Chișinău : S. n., 2023 (Print-Caro). – 378 p. : fig., tab.
Antetit.: Univ. Liberă Intern. din Moldova, Fac. Științe Sociale și ale Educației, Școala Doctorală a Univ. Libere Intern. din Moldova. –Cuprins paral.: lb. rom., engl. – Rez.: lb. rom., engl. rusă. – Referințe bibliogr. la sfârșitul art. – [100] ex.

ISBN 978-9975-165-61-7.
082
P 91

Tipar: Print Caro, mun. Chișinău, str. Columna, 170

© ULIM

CUPRINS

METHODOLOGICAL CHALLENGES IN THE CONTEMPORARY PSYCHOLOGICAL RESEARCH

PROVOCĂRI METODOLOGICE ÎN CERCETAREA PSIHOLOGICĂ CONTEMPORANĂ

MIHAILA Monica-Lusiana **7**
Attachment, trauma and borderline personality / Ataşament, traumă şi personalitate borderline
TIMOFEI Paşa, CALANCEA Angela **11**
The impact of the adolescent with disabilities on the socio-affective climate within the family / Impactul adolescentului cu deficienţe asupra climatului socio-afectiv din cadrul familiei
SIMION Simion Dănuţ **17**
The feeling of loneliness at different stages of age. Loneliness in college students / Sentimentului solitudinii la diferite etape de vârstă. Solitudinea la studenţi
NECHITA Maria **25**
Stress - friend or enemy? The adaptation of the medical staff to the professional conditions in the health system / Stresul – prieten sau duşman? Adaptarea la condiţiile profesionale din sistemul de sănătate
MOHAMMADIFARD Gholamali **33**
Ego development in the reality analysis paradigm / Dezvoltarea eului în paradigma analiza realităţii
CUMPĂNĂŞOIU Teodor-Sorin **42**
Diagnosis and classification of language disorders / Diagnosticarea şi clasificarea tulburarilor de limbaj
IURCHEVICI Iulia **62**
Distress in oncological patients / Distresul la pacienţii oncologici
SIMION Simion Dănuţ **68**
Creating well-being by developing the feeling of compersion / Crearea stării de bine prin dezvoltarea sentimentului de compersiune
ŞTEFANET Diana **77**
The problem of incorrect time management and personal organization in adolescents / Problema gestionării incorecte a timpului şi a organizării personale în adolescenţă
GEORGESCU Maria **85**
Tolerance in the school environment / Toleranţa în mediul şcolar
POPOVICI Adriana **93**
Self-determination - manifestation of the social maturity of adolescents / Autodeterminarea profesională – componentă de bază a maturităţii sociale la vârsta adolescenţei
BALAN Ecaterina **100**
The level of aspiration – indicator regarding the motivational structure / Nivelul de aspiraţie – indicator privind structura motivaţională
STROGOTEAN Silvia, MA, psihologist, Amici dei Bambini
Gestation as crisis factor in the development of woman identity / Gestaţia – factor de criză în dezvoltarea identităţii femeii

ȚEPORDEI Maria, RUSNAC Svetlana.....109
Manifestation of anxiety and hypochondria in the conditions of the COVID-19 pandemic / Manifestarea anxietății și hipocondriei în condițiile pandemiei COVID-19
GUȚUL Aliona.....119
The problem of the connection between social intelligence and school success / Problema legăturii dintre inteligența socială și reușita școlară
TIMOFEI Pașa, CALANGEA Angela 123
General characteristics of the development of the adolescent's personality / Caracteristici de ansamblu ale dezvoltării personalității adolescentului
BÎTCA Lucia 129
New research in emotional hallucinations / Noi cercetări în halucinații emoționale

THE CONNECTION OF INDIVIDUAL AND SOCIETAL CHANGES IN THE CONTEXT OF SOCIAL TRANSFORMATION

CONEXITATEA SCHIMBĂRILOR INDIVIDUALE ȘI SOCIETALE ÎN CONTEXTUL TRANSFORMĂRII SOCIALE

ROȘCA Tatiana.....135
Ethnoidentity components. Comparative cross-cultural study / Componente etnoidentitare. Studiu cross-cultural comparativ
HOROZOV Sergei.....144
Interaction of non-profit organizations and the state in the implementation of social tasks (on the example of the Republic of Moldova) / Взаимодействие некоммерческих организаций и государства в реализации социальных задач (на примере Республики Молдова)
HÂNZĂ Laura.....150
The importance of personal marketing in career planning / Importanța marketingului personal în planificarea carierei
VRABII Violeta 159
Consolidation of communication through reframing and feedback / Consolidarea comunicarii prin recadrare și feedback
HOIDRAG Traian.....163
Barriers to accessing psychological services by adolescents addicted to social networks / Bariere în accesarea serviciilor psihologice de către adolescenții dependenți de rețelele sociale
ROȘCA Tatiana, FLOREA Uliana.....169
Female migration: between vulnerability and strategy. The case of moldovian women immigrant in Italy / Migrația feminină: între vulnerabilitate și strategie. Cazul femeilor moldovence imigrante în Italia
HAMMUD Samir 183
Experience of domestic violence and self-efficacy / Experiența de violență domestică și autoeficacitatea
RUSNAC Svetlana, KHORY Johnny.....189
Locus of control as factors of international students' psychosocial adjustment / Locul controlului ca factor al adaptării psihosociale a studentilor internaționali
MREISAT Ammar 196

Favorable factors and obstacles in the process of socialization of children and adolescents / Factori favorabili şi obstacole în procesul de socializare a copiilor şi adolescenţilor
RUSNAC Svetlana, MIHAI Aurelia.....202
Objective and subjective attributes conferred on social status by contemporary women / Atribute obiective şi subiective conferite statutului social de femeile contemporane
CEBOTARI Veaceslav.....211
Organizational performance - strategic direction in organizations / Performanţa organizaţională - direcţie strategică în organizaţii

SOCIAL INTERVENTION PARADIGMS IN THE CONTEXT OF THE NEW SOCIAL REALITIES

PARADIGME ALE INTERVENŢIEI SOCIALE ÎN CONTEXTUL NOILOR REALITĂŢI SOCIALE

BILIET Bert.....218
Psychological counseling and psychotherapy, related yet distinct / Consiliere psihologică şi psihoterapie: împreună şi distincte
HARAZ Svetlana, CONDREA Elena.....225
Evaluation of home medical and social care services in the Republic of Moldova / Evaluarea serviciilor de îngrijire medicală şi socială la domiciliu în Republica Moldova
CONSTANTIN Genoveca.....232
The vulnerable groups from Romania / Grupurile vulnerabile din România
SERETEAN Ludmila.....240
Social theater as a methodology of the dialectic of social expertise / Teatrul social ca metodologie a dialecticii expertizei sociale
HARAZ Svetlana, GHILAŞ Maria.....251
The interaction of the determining factors of the social vulnerability of children in risk situations / Interacţiunea factorilor determinanţi ai vulnerabilităţii sociale a copiilor în situaţii de risc
GORGAN Ecaterina.....257
The relationship between anxiety and well-being of the person in difficult life situations / Relaţia dintre anxietatea şi starea de bine a persoanei în situaţii dificile de viaţă
TIMOFEI Paşa, CALANGEA Angela.....270
Autism and occupational therapy / Autismul şi terapia ocupaţionlă

DEVELOPMENT OF EDUCATION AND HUMANISTIC SCIENCES IN THE CONTEXT OF GLOBALIZATION

DEZVOLTAREA ŞTIINŢELOR EDUCAŢIEI ŞI UMANISTICE ÎN CONTEXTUL GLOBALIZĂRII

SARANCIUC-GORDEA Liliana, STRELEŢ Cristina.....280
The emotional development of primary school pupils / Dezvoltarea emoţională a elevilor din clasele primare

MOCANU Cornelia **288**
Communication in older preschoolers with language disorders / Comunicarea la preşcolarii mari cu tulburări de limbaj
BOLFOSU Andrei **294**
World englishes: united in diversity or a divided unity? Challenges of translation into romanian / Engleza-lume: unită în diversitate sau o unitate divizată? Provocări de traducere în română
PASCARU Daniela **309**
The main step to an academic achievement - individualizationmand differentiation / Principalul pas pentru o realizare academica - individualizare si diferentiere
DRIGA Ina, CHIRIAC Argentina, LOPATIUC Alina **315**
Methodological aspects of teaching the romanian language in groups of foreign medical students / Aspecte metodologice de predare a limbii române în grupele de medicinişti străini
CHIRIAC Argentina, LOPATIUC Alina, DRIGA Ina **322**
Empirical and communicative perspectives in medical public discourse / Perspective empirice şi comunicative în discursul public medical
GEORGESCU Patricia-Maria **328**
The use of technology in education / Utilizarea tehnologiei în educaţie
MOCANU Cornelia **335**
Extracurricular education - an important factor for the personality formation of students with mental disabilities / Educaţia extraşcolară – un factor important pentru formarea personalităţii elevilor cu dizabilităţi mintale
LOPATIUC Alina, CHIRIAC Argentina, DRIGA Ina **343**
Affective values of specialized discourse (scientific discourse) / Valori afective ale discursului specializat (discurs ştiinţific)
COBÎLAŞ Cornelia **349**
Ethical principles in architecture / Principiile etice în arhitectură
MURZAC Corina **355**
The ethical dilemmas in architecture / Dilemele etice în arhitectură
TIMOFEI Paşa, CALANGEA Angelaa **360**
Theoretical fundamentals of integrated education in special vocaţional education / Fundamenţele teoretice ale educaţiei integrate din învătământul special profesional
BOBOC Vlada **368**
The role of academic writing for the student in the field of "cadastre and territory organization" / Rolul scrierii academice pentru studentul din domeniul „cadastru şi organizarea teritoriului''
AUTHORS LIST / LISTA AUTORILOR 375

METHODOLOGICAL CHALLENGES IN THE CONTEMPORARY PSYCHOLOGICAL RESEARCH
PROVOCĂRI METODOLOGICE ÎN CERCETAREA PSIHOLOGICĂ CONTEMPORANĂ

UDC: 159.9:316.624

ATTACHMENT, TRAUMA AND BORDERLINE PERSONALITY

ATAŞAMENT, TRAUMĂ ŞI PERSONALITATE BORDERLINE

MIHAILA Monica-Lusiana, PhD, university lecturer, University „Petre Andrei", Iasi, Romania

MIHAILA Monica-Lusiana, doctor, lector universitar, Universitatea „Petre Andrei", Iaşi, România

Abstract. *The attachment style is formed in the first years of life in the relationship with the primary caregivers. The child will instinctively show the need to attach in order to preserve his life and to survive. Healthy attachment styles will facilitate the development of a harmonious personality. The trauma of abandonment in different forms, as well as abuses will determine the formation of a disharmonious personality. The borderline personality includes an ambivalent insecure attachment, on top of which a form of abuse is superimposed. Following the dynamics of a clinical case will be illustrative in this sense.*

Rezumat. *Stilul de ataşament se formează in primii ani de viaţă în relaţia cu îngrijitorii primari. Copilul va manifesta instinctiv nevoia de a se ataşa pentru a-şi conserva viaţa şi pentru a supravieţui. Stilurile de ataşament sănătoase vor facilita dezvoltarea unei personalităţi armonioase. Trauma de abandon în diferite forme, cât şi abuzurile vor determina formarea unei personalităţi dizarmonice. Personalitatea borderline include un ataşament nesecurizat ambivalent, peste care se suprapune o formă de abuz. Urmărirea dinamicii unui caz clinic va fi ilustrativă în acest sens.*

Keywords: *attachment, trauma, borderline.*

Cuvinte cheie: *ataşament, traumă, borderline.*

Introducere

Tulburarea de personalitate de tip borderline se manifesta printr-o oscilaţie şi instabilitate emoţională care alternează între idealizare şi devalorizare intensă, persoana trăind o frica permanentă de abandon, depunând eforturi considerabile pentru a evita abandonul imaginat şi având dese manifestări de autoagresiune, ajungând adesea la tentative de suicid.

Criteriile de diagnostic le găsim in DSM V sub această formă:

- eforturi disperate pentru a evita un abandon real sau imaginar;
- un tipar de relaţii personale instabile şi intense, relaţii caracterizate de stări fluctuante de idealizare/devalorizare a celuilalt;
- tulburări de identitate; instabilitatea imaginii de sine sau a sentimentului de sine;
- impulsivitate, care trebuie să se manifeste în cel puţin două situaţii cu potenţial autodistructiv (abuz de substanţe sau alcool, cheltuieli fără măsură, jocuri de noroc, relaţii sexuale neprotejate, alimentaţie compulsivă, condus imprudent ş.a.);

- comportament suicidar recurent; încercări recurente de suicid sau gânduri suicidare ori amenințări, auto-mutilare (deși acestea sunt doar un răspuns la distresul interior, nu o dorință reală de moarte);
- instabilitate afectivă produsă de reactivitatea dispoziției (iritabilitate, anxietate ce durează câteva ore sau, mai rar, câteva zile);
- sentimentul cronic de vid interior;
- mânie nemotivată și intensă sau dificultatea de a controla propriul acces de furie;
- simptome disociative severe (psihologii clinicieni le mai numesc episoade micro-psihotice) legate de stres, deconectare de la realitate.

Această tulburare are efecte majore asupra vieții de familie și asupra carierei persoanei diagnosticate cu BPD. Persoana poate avea performanțe școlare sau profesionale mai reduse în contexte nestructurate.

Așadar, caracteristice principale pot fi rezumate in instabilitate, impulsivitate, frică de abandon, imagine personală defectuoasă, relații afective oscilatorii între idealizare și devalorizare. La o privire mai atentă, observăm că aceste manifestări sunt specifice reacțiilor copiilor mici, având de a face cu o personalitate marcată de infantilism. Psihanaliștii contemporani și in special profesorul Franz Ruppert oferă un model explicativ al formării acestei structuri, având cauzele în doua tipuri de traumă asociate, trauma de abandon și o traumă sexuală (Franz Ruppert, 2012).

Trauma ca și concept psihologic poate fi văzută ca efectul distructiv in plan psihologic al unei situații de stres la care persoana nu a putut face față. Dacă în cazul stresului la care se poate face față, persoanele reacționează prin fuga sau lupta, în cazul situațiilor traumatice, psihicul simte că nu poate câștiga și se produc fenomenele de clivaj și fragmentare, cu înghețare emoțională (Franz Ruppert, 2021).

O astfel de situație este reprezentată de respingerea copilului de către mama sa sau de pierderile timpurii ale mamei și tatălui. Astfel, copilul va suferi de o trauma existențiala sau de o trauma de abandon care va modifica relațiile emoționale cu ceilalți, dar și cu propria lui persoana. Ajuns adult va idealiza precum personalitățile borderline acele persoane pe care inițial le suprapune imaginilor parentale, ca ulterior, simțind dezamăgire , să le devalorizeze sau chiar să le urască, proiectând furia primară din relațiile cu părinții naturali.

Atașamentul adultului cu personalitate borderline este o continuare a atașamentului insecurizant pe care copilul din trecut l-a avut cu figurile parentale. Atașamentul este un tipar format in mică copilărie, conform lui John Bowlby și care rămâne stabil pe parcursul vieții de adult in relațiile ulterioare pe care le stabilim (John Bowlby, 2016).

Spuneam că în interiorul tulburări borderline se combină o traumă de abandon cu o traumă de sexualitate. Abandonul determina frica intensă de a nu pierde persoana iubita, eforturi considerabile de a evita acest lucru, dependentă emoțională, iar trauma de sexualitate determina oscilațiile de stări, ambivalența marcantă, furia adresată propriei persoane.O trauma de sexualitate se poate manifesta in diferite forme, de la viol, incest, atingerea zonelor nepermise social fără voia persoanei. Acest tip de trauma determina trăiri contradictorii, mai ales dacă victima este copil. O parte a psihicului victimei se scindează și se identifică cu agresorul, explicând ulterior automutilarea sau

tentativa de suicid, ca forma de loialitate cu agresorul său. Persoana oscilează între trăiri de tipul:

"Sunt preferat- Sunt exploatat

Sunt prețuit- Sunt umilit

Aș vrea să mă opun- Mă supun etc." (Franz Ruppert, 2012).

Observam cum se formează un tipar instabil și oscilatoriu, un autoagresor interior care pendulează între expunere, entuziasm și furie, devalorizare, suicid chiar.

Asocierea teoriilor psihologice ne permite să înțelegem multe aspecte concrete despre afecțiunile și tulburările psihologice și să dezvoltăm strategii mai eficiente de intervenție.

Vom urmări aceasta dinamica de atașament, trauma de abandon, trauma emoțională și tulburare borderline într-un studiu de caz care ne va permite să concretizăm abordarea și să urmărim procesul formării unui psihic tulburat, oferindu-ne șansa să intervenim eficient.

Metodologie și metode

Metodologia de abordare este specifică psihologiei clinice și psihoterapiei, metodele utilizate fiind interviul clinic, observația, aplicarea de instrumente psihometrice cu relevantă clinica, scala PDSQ.

Rezultate și discuții

Studiu de caz

Domnișoara A., de 18 ani si jumătate, eleva, este prezenta in terapie împreuna cu părinții săi. Aceștia prezintă situația comportamentala a fiicei, manifestata prin reacții de furie intensă și frecventă, impulsivitate la adresa mamei, motivații redusa școlară, regres in evaluarea didactică, lipsa efectuării sarcinilor școlare, încălcări ale regulilor de convietuire in relația cu părinții săi, relații multiple cu parteneri diferiți.Agresivitatea este prezentă atât in raport cu mama sa cât și față de propria ei persoană.

Încadrarea psihodiagnostică a fost de Tulburare de personalitate de tip borderline.

In anamneză este prezentă următoarea situație.

Bunicul matern și fratele mamei au dependență de alcool și alte substanțe, comportamente antisociale. Bunicul matern a agresat sexual o minoră, iar mama fetei a fost adresată și ea prin atingeri in câteva situații.

Această traumă a mamei a determinat o imposibilitate de maturizare psihică a acesteia și imposibilitatea de a integra corect rolul feminin și matern, un clivaj emoțional care o face indisponibilă real față de fiica sa. In acest mod, prin atașamentul mamei față de fiică este determinata o trauma și in fată, cu sentimentul de abandon emoțional. Atașamentul fiicei va fi și el ambivalent si va primi de la mama sa toate conținuturilor psihice ale mamei în raport cu sexualitatea.

Bunicul patern și sora tatălui prezintă comportament agresiv și instabilitate emoțională.

Relaţia părinţilor a fost una armonioasa, fără conflicte marcante până la crizele fiicei, ulterior au apărut conflicte fizice intre soţi. Acest lucru le-a facilitat de fapt un autocontrol diminuat şi o confruntare cu umbra lor.

Părinţii sunt bine integraţi social.

Comportamentul părinţilor faţă de fiica lor a fost de grijă şi de implicare in copilăria mică, aceştia fiind derutaţi însă de schimbările trecerii fiicei in etapa de adolescenţă.

Părinţii menţionează că până să contacteze specialistul ,încercând să corecteze comportamentul fetei au luat masuri severe şi stricte: au confiscat telefonul pe toată vacanţa de vară şi au interzis de a se mai întâlni cu anturajul pe care îl considerau dăunător. Au avut momente in care au pălmuit-o. Dra A. s-a automutilat de patru ori pe mână , a ameninţat cu suicidul, prezintă enurezis secundar nocturn in fiecare seară. Are toleranţă mică la frustrare şi nu acceptă refuzurile părinţilor, de exemplu, pentru că nu a primit acordul să meargă la un concurs de dans al unei colege, a plecat ameninţând ca nu mai vine acasă.

Părinţii afirma ca este dependentă de telefon şi că nu face nimic altceva atât în timpul orelor cât şi acasă. Încercarea părinţilor de a ii lua telefonul se soldează cu ţipete, aruncat lucruri şi agresivitate verbală sau fizică. Părinţii afirmă că minte, ascunde, ii jicneşte, aruncă cu obiecte.

Atitudinea părinţilor faţă de adolescentă nu a fost unitara, tatăl abordând un comportament permisiv, mama oscilând intre fermitate excesivă(uneori agresivitate) şi permisivitate.

Psihoterapia şi-a propus abordarea sistemică a familiei, cu focus pe schimbările parentale şi pe prelucrarea traumelor. Aceştia au înţeles legăturile de transmitere a scenariilor de familie, de transmitere a fricilor mamei asupra fetei. Am abordat comportamental atitudinea părinţilor de a face echipă şi a avea o abordare comuna. Am stabilit o abordarea blândă, dar fermă, emoţională dar structurata faţă de fiică în momentele nonconflictuale, precum şi atitudinea fermă dar nu agresivă în momente de conflict.

Instrumentul PDSQ precum şi interviul cu observaţiei clinică au nuanţat o tulburare de personalitate borderline.

Obiectivele sunt doar parţial atinse de părinţi, însă deşi unele atitudini sunt implementate, comportamentul fetei se îmbunătăţeşte.Prelucrarea traumelor familiei este un alt obiectiv, dar nu face obiectul prezentei lucrări.

Concluzii

Observăm încrengătura de factori transgeneraţionali implicaţi în structura unei personalităţi de tip borderline în care trauma de abandon emoţional, trauma de sexualitate şi ataşament se împletesc în comportamentul dezorganizat, cu furie, agresivităţi şi autoagresivitate, cu relaţii de familie instabile. Putem constata că trauma determina ataşament ambivalent, Iat acest ataşament facilitează o nouă traumatizare pe generaţia următoare. Agresorul se transformă în psihicul victimei in autoagresor, circuitul traumei se perpetuează. Este important de descifrat dinamica emoţiilor şi trăirilor pentru a proiecta un demers de intervenţie eficient.

Bibliografie

1. Bowlby John " Crearea și ruperea legăturilor afective", Editura Trei, București, 2016, 256p
2. DSM V- Manual de diagnostic și clasificare statistica a tulburărilor mintale, Editura Calistrat, 2016, 1000 p
3. Ruppert F, " Trauma, atașament, constelații familiale, Editura Trei, București, 2012, 380 p
4. Ruppert F, " Iubire, dorința și traumă", Editura Trei, București, 2021, 270 p

UDC: 159.922.8

THE IMPACT OF THE ADOLESCENT WITH DISABILITIES ON THE SOCIO-AFFECTIVE CLIMATE WITHIN THE FAMILY

IMPACTUL ADOLESCENTULUI CU DEFICIENȚE ASUPRA CLIMATULUI SOCIO-AFECTIV DIN CADRUL FAMILIEI

TIMOFEI Paşa, school teacher, Special Gymnasium nr. 14, Tulcea, Romania, PhD student, Free International University of Moldova; CALANGEA Angela, PhD, associate professor, Free International University of Moldova

TIMOFEI Paşa, doctorandă, profesor, Școala Gimnazială Specială nr. 14, Tulcea, România; CALANCEA Angela, doctor, conferențiar universitar, Universitatea Liberă Internațională din Moldova, Chișinău, Republica Moldova

Abstract. *This article aims to address the subject of the impact of the adolescent with impairments on the socio-affective climate within the family. The present article starts from the premise that the family in which there is a child with disabilities is affected from the point of view of the socio-affective climate and thus we can identify a series of dysfunctions, which also affect the disabled child. The influence of the family environment on the development of the adolescent with deficiency must be correlated with a series of internal and external factors. Some studies, trying to highlight the role of the family structure and its affective climate in the formation and development of the adolescent's personality, have highlighted the fact that children from families with one of the deceased parents are more anxious, more internalized and feel more frustrated than children from families with both parents alive.*

Rezumat. *Acest articol își propune să abordeze subiectul impactului adolescentului cu deficiențe asupra climatului socio-afectiv din cadrul familiei. Articolul de față pornește de la premisa potrivit căreia, familia în cadrul căreia există un copil cu deficiențe, este afectată din punctul de vedere al climatului socio-afectiv și astfel putem identifica o serie de disfuncționalități, care tot asupra copilului deficient se răsfrâng. Influența mediului familial asupra dezvoltării adolescentului cu deficiență trebuie corelată cu o serie de factori interni, dar și externi. Unele dintre studiile în domeniu, în încercarea lor de a evidenția rolul structurii familiei și al climatului său afectiv în ceea ce vizează formarea precum și dezvoltarea personalității adolescentului, au pus astfel în evidență faptul că acei adolescenți proveniți din familiile cu unul dintre părinți decedați sunt mult mai anxioși, mai interiorizați și se simt mult mai frustrați decât acei adolescenți care provin din familii cu ambii părinți în viață.*

Keywords: *impairments, adolescence, family, climate, development, personality, dysfunction.*

Cuvinte-cheie: *deficienţe, adolescenţă, familie, climat, dezvoltare, personalitate, disfuncţionalitate.*

Introducere

Orice tulburare de dezvoltare, fie ea că este deficienta sau nu afectează în mod grav viaţa psihică şi starea psihologică a individului.

O anumită tulburare de dezvoltare [”Legea publică SUA 95-602”, citată după 6, p. 14] reprezintă o deficienţă cronică foarte severă, determinată de un anumit handicap mental ori fizic, care se manifestă aşadar înaintea vârstei de 22 de ani, care, în cele mai multe dintre cazuri se întinde pe o perioadă practic nedefinită de timp şi care:

- limitează în mod substanţial funcţionarea în trei sau chiar mai multe domenii cu adevărat majore ale activităţii cu adevărat esenţiale (auto igiena, motricitatea, învăţarea, deprinderea, recepţia şi mai ales emisia limbajului, abilitatea de autoconducere, capacitatea de a putea trăi în mod independent, autonomia de tip economică suficientă);
- reflectă toate necesităţile individului pentru îngrijire planificată, tratament ori alte tipuri de servicii pentru anumite perioade îndelungate ori chiar pentru întreaga viaţă.

Deficienţele cunosc o paletă foarte largă. Dintre toate acestea amintim: tulburările de schema corporală, de lateralitate, de orientare, de organizare precum şi de structurare spaţială, de orientare dar şi si de structurare temporală, debilitatea motrică, instabilitatea psihomotorie [5, p. 109].

Toate tipurile de deficienţe precum şi de deformări care nu afectează însă şi mişcările trupului, aşa cum ar fi, spre exemplu, diformităţile nasului, cele ale capului, anumite tipuri de tumori, depigmentări, cianoze, toate sunt astfel incluse în categoria deficienţelor de tip estetic, toate acestea fiind aşadar considerate ca având urmări foarte grave în cadrul relaţiilor sociale. Din această perspectivă, principalele tipuri de deficienţe ale scheletului uman sunt [7, p. 77]:

1) „deficienţe specifice feţei, capului, gâtului: deficienţe mecanice precum şi motrice ale maxilarului – ocluzie, prognatism, timus (contracţie spastică de tip involuntar a muchilor mandibulei care împiedică astfel deschiderea gurii); paralizie facială, mişcări involuntare ale feţei (ticuri, mişcări automate), mişcări complet anormale ale capului, torticolis;

2) deficienţe specifice staticii precum şi posturii: devierea coloanei vertebrale (cifoze, lordoze, scolioze), mişcări de tip involuntar ale trupului, mişcări anormale ori stereotipe, aşa cum ar fi, spre exemplu, balansarea ori legănarea;

3) deficienţe specifice staturii precum şi corpolentei: nanism, gigantism, acondroplazie, obezitate;

4) deficienţe mecanice precum şi motrice ale membrelor superioare: anchiloze, articulaţii instabile, dislocări precum şi înţepeniri cu reducerea ori pierderea efectivă a mişcări;

5) deficienţe mecanice precum şi motrice ale membrelor inferioare, determinate astfel de lungimea complet inegală, luxaţii congenitale de şold, deficienţe ale genunchiului, gleznei, piciorului etc.".

Unele studii de specialitate demonstrează faptul că cei mai mulţi dintre părinţii care au un copil cu deficienţe, prezintă tulburări de anxietate şi pot prezenta şi un risc mult mai crescut pentru depresie şi pentru scăderea interacţiunilor sociale [1, p. 89-91].

Familiile în cadrul cărora există un copil cu una sau mai multe deficienţe, sunt vizibil afectate şi sunt chiar predispuse la destrămare, ca urmare a climatului tensionat şi a stării generale a membrilor responsabili care, pe lângă tristeţe, depresie şi anxietate, pot manifesta şi irascibilitate, frustrare, agitaţie, agresivitate ori ostilitate.

Komlósi [4, p. 108] arată că "în condiţiile în care familia se confruntă cu o perioadă încărcată cu dificultăţi, de fiecare dată coexistă şi îşi exercită influenţa mai multe nivele ale problemei: a) problemele intrapsihice ale membrilor familiei; b) problemele datorate structurării şi funcţionării rolurilor în cadrul sistemului familial; c) conflictele interpersonale actuale; d) problemele care îşi fac simţită influenţa în sfera relaţiilor dintre familia nucleară (cuplul) şi rudele acesteia; e) tensiunile existente între familie sau anumiţi membrii ai familiei şi grupurile de referinţă; f) efectele negative, generatoare de probleme ale deciziilor luate la nivel macro-structural".

Material şi metodă

Cercetarea în domeniu nu este nici săracă, nici recentă, în acest sens. Studiile realizate pe această temă au demonstrate că există o serie de factori care influenţează echilibrul familiei ca sistem [4, p. 128]: "natura defectului, dizabilităţii, gravitatea defectului, disabilităţii; măsura în care deficienţa este vizibilă; mărimea familiei; calitatea relaţiilor în familie; distribuţia de roluri între membri familiei; regulile, miturile vehiculate în familie; accesibilitatea a celorlalţi membri de familie; starea generală de sănătate a membrilor familiei; existenţa sau absenţa bolilor sau tulburărilor psihice în familie; măsura confruntării simultane a familiei cu alţi stresori; experienţa familiei cu alte situaţii de criză; pregătirea părinţilor; resursele financiare ale familiei; resursele psihice ale familiei; resursele spirituale ale familiei; stilul de viaţă general al familiei; sistemul de valori al familiei; sistemul de valori ai societăţii, microsocietăţii, informaţiile pe care familia le are la dispoziţie şi accesibilitatea acestora".

La aflarea diagnosticului copilului, familia este şocată, plânge, ţipă, uneori apar certuri între părinţi. Când se depistează existenţa deficienţei, se insinuează în mod firesc sentimental efectiv de vină. Părinţii se întreabă adesea ce anume au făcut greşit, ce ar fi putut să facă diferit pentru a nu ajunge în această situaţie. Răspunsul este unul foarte simplu: nimic. Nimeni nu este vinovat de faptul că un copil se naşte cu o deficienţă. În acest mod se produce practic destabilizarea efectivă a familiei.

Oricine este tentat să spună: "aşa ceva nu mi se poate întâmpla chiar mie. De obicei părinţii încearcă să minimizeze semnele evidente ale deficienţei, minţându-se ca micuţul este doar puţin distrat, că aşa se joacă el, sperând că îşi va reveni singur şi că se vor trezi cu bine din acest coşmar. De cele mai multe ori apelează şi la părerea altor specialişti, care din păcate confirmă diagnosticul" [1, p. 101]. Părinţii, mai ales mama se confruntă cu "o avalanşă de sentimente contradictorii, de la furie la vină, de la vină la acceptare. Îşi amintesc momentele minunate trăite înainte de a i se pune

diagnosticul de autism copilului lor, amintiri amestecate cu durerea trăită la aflarea cumplitei veşti" [1, p. 102]. În această fază intră în scena mecanismele de apărare care împiedică fixarea nesănătoasă în acest stadiu şi ajută părintele să treacă mai departe la următoarea fază.

Pentru a se putea asigura practic asistenţa psihologică adecvată în situaţia persoanelor care au un membru de familie care se confruntă cu una sau mai multe deficienţe este absolut necesară analiza nevoilor particulare pe care le pot avea persoanele implicate.

În vederea menţinerii unui climat socio-afectiv optim în cadrului familiei în care există un copil cu deficienţe, este cel mai important ca părinţii să fie, în primul rând, consiliaţi. Consilierea reprezintă o activitate prin care se urmăreşte sugerarea efectivă a modului de comportare care trebuie adoptat de catre o persoană consiliată într-o anumită situaţie dată ori, în general, în viaţă.

Consilierea educaţională a părinţilor reprezintă un real proces intensiv de acordare a asistenţei psihopedagogice în procesul educaţional. Rolul consilierii educationale este unul proactiv, ce presupune prevenirea situaţiilor de criză personală şi educaţională a elevilor.

Problema consilierii educaţionale asupra părinţilor "este considerată de importanţă majoră în ţările foarte dezvoltate, preocupate de dezvoltarea reala a tinerei generaţii. În această etapă istorică, în cadrul căreia rolul şcolii este adesea contestat, consilierea educaţională pare a reprezenta răspunsul pentru multe dileme. Unii dintre experţi consideră că soluţia crizei şcolii ar consta într-o abordare proactivă a tuturor posibilelor problematici cu care actualii elevi, viitorii adulţi, se pot confrunta peste câţiva ani" [1, p. 108].

Rezultate şi discuţii

Rezultatele cercetării realizate de Vanriper [8, p. 231] arată că 70% dintre mamele participante au evaluat funcţionarea generală a familiei lor cu punctaje de 4 sau 5 pe o scală de 5 puncte (1= slabă, 5= excelentă). Când mamelor li s-a cerut să descrie modul în care familia se descurcă în prezent, majoritatea răspunsurilor au fost foarte pozitive, multe dintre acestea aducând aminte despre realizările familiei din această perioadă. De asemenea, mai multe mame au inclus descrieri ale modului în care experienţa de a creşte un copil cu Sindrom Down a avut rezultate pozitive asupra membrilor familiei, dar şi asupra familiei ca întreg.

Hastings & Beck & Hill [3, p. 146] au analizat diferenţele care apar în funcţie de gen între părinţi în ceea ce priveşte percepţiile pozitive faţă de copiii lor cu dizabilităţi de intelect. Rezultatele înregistrate arată că există diferenţe între cele două categorii de părinţi, mamele raportând mai multe percepţii pozitive decât taţii. Taţii sunt mai predispuşi decât mamele să îşi privească propriul copil ca pe o sursă de mândrie şi cooperare. Conform datelor obţinute în acest studiu, mamele şi taţii au percepţii pozitive diferite în ceea ce priveşte contribuţiile pe care copilul le are lor cu deficienţe de intelect. În general, mamele au raportat mai multe percepţii pozitive decât taţii, spunând că propriul copil cu deficienţe are contribuţii pozitive atât asupra ei, cât şi asupra familiei ca întreg. O explicaţie a acestei concluzii ar putea fi reprezentată de faptul că mamele petrec mai mult timp cu copilul, fie interacţionând

cu acesta, fie îngrijindu-l, având mai multe oportunităţi de a observa contribuţiile pozitive ale copilului său.

Marcia VanRiper [8, p. 217] a realizat un studiu care a avut drept subiecţi membrii familiei copiilor cu Sindrom Down. Aceasta a afirmat că interesul taţilor pentru cercetare a fost destul de scăzut, mai puţin de jumătate din numărul total de subiecţi de gen masculin completând şi trimiţând chestionarul către aceasta. Totuşi, aceasta a efectuat o serie de analize statistice luând în calcul atât răspunsul mamelor cât şi al taţilor. Aceste analize au relevat faptul că în ceea ce priveşte sănătatea fizică nu există diferenţe semnificative între bărbaţi şi femei care să fie consecinţă a diagnosticului copilului. În schimb, în ceea ce priveşte sănătatea psihică şi mai precis starea de bine, aceasta a fost cu puţin mai ridicată a mamelor decât ce a taţilor. De asemenea, când mamele au fost puse în situaţia de a descrie situaţia familială din prezent, multe dintre răspunsuri au fost foarte pozitive. Cele mai multe dintre acestea au inclus descrieri ale realizărilor familiale dar şi individuale. În acelaşi timp, multe răspunsuri au inclus descrieri a influenţei pozitive pe care a adus-o în cadrul membrilor familiei sau a familiei ca întreg experienţa creşterii unui copil diagnosticat cu Sindromul Down.

Cercetarea realizată de Driscoll & Pianta [2, p. 164] subliniază faptul că timpul petrecut împreună de copii şi mame este mai îndelungat, comparativ cu timpul petrecut de aceştia cu taţii. Taţii sunt relativ mai implicaţi în interacţiuni de tipul jocurilor fizice, în timp ce mamele se ocupă mai mult de îngrijirea copiilor. Chiar dacă în general, mamele şi taţii au obţinut scoruri asemănătoare la dimensiunea conflict din cadrul instrumentului care măsoară relaţia părinte-copil, la dimensiunea apropiere, mamele au raportat scoruri asemănătoare atât pentru fii cât şi pentru fiice, în timp ce taţii ai raportat scoruri mai ridicate pentru fiice decât pentru fii.

Aşa cum am precizat mai sus, un alt factor implicat în formarea percepţiilor parentale este reprezentat de existenţa în familie unuia sau mai multor copii în afară de cel care a primit un anumit diagnostic. Pornind de la această situaţie, Nancy Chase (1999) atrage atenţia asupra unui fenomen care are loc în unele familii cu copii diagnosticaţi fie cu boli cronice, fie cu dizabilităţi. La apariţia unui copil cu dizabilităţi, dinamica familiei se modifică, iar fiecare membru este afectat într-o măsură mai mică sau mai mare, adoptând diverse roluri. Autoarea ne explică faptul că uneori, fraţii mai mari ai copiilor cu dizabilităţi pot avea oportunităţi pozitive de a se descurca cu anumite responsabilităţi, dezvoltă abilităţi mai bune de manifestare a afecţiunii şi experimentează o formă sănătoasă de stimă de sine mai ridicată. Dacă există totuşi situaţii extreme în care, serviciile de îngrijire şi comportamentul fratelui neurotipic faţă de fratele său cu dizabilităţi trebuie să fie asemănătoare cu a unui adult, acest lucru poate să îi compromită dezvoltarea prin adoptarea unui rol de părinte şi prin pierderea identităţii de frate. Este subliniat faptul că ajutorul extrem, responsabilitatea foarte ridicată şi pseudo-maturitatea pot avea consecinţe negative asupra fratelui copilului cu dizabilităţi, cum ar fi: simptome depresive, ruşine, învinuire excesivă, îngrijorare neîntemeiată, izolare socială şi conduc la apariţia unui frate care preia rolul părintelui.

Giallo (2006), realizează o cercetare care îi aduce în prim plan pe fraţii copiilor cu dizabilităţi. Acesta expune prin rezultatele înregistrate, faptul că deşi în familiile cu copii cu dizabilităţi există un nivel ridicat de stres în rândul părinţilor, fraţii neurotipici

pot reprezenta o resursă umană pozitivă în dinamica familiei. Fraţii care au raportat mai multe activităţi de rutină în familie, au avut mai puţine probleme de adaptare comparativ cu cei cu mai puţine activităţi de rutină. Activităţile în familie pot lua rolul unui factor rezilient permiţându-le membrilor să împărtăşească experienţe pozitive, să primească suport social şi să se descurce mai bine cu problemele. De asemenea, fraţii din familii care folosesc o comunicare şi o metodă de rezolvare a problemelor eficientă, au raportat rezultate mai bune în ceea ce priveşte adaptarea. Familiile, pot să inspire aceste abilităţi şi copiilor lor tipici şi să le consolideze comportamente adaptative astfel încât să le poată utiliza ca strategii de coping, fapt ce conduce la rezultate mai bune pentru toţi membrii familiei în ceea ce priveşte depăşirea dificultăţilor.

Concluzii

În viaţa unui adolescent cu deficienţe, familia şi climatul socio-afectiv din familie au un rol absolut colosal. Familia este văzută ca o entitate dinamică compusă din membri individuali şi relaţiile interpersonale dintre aceştia. Dezvoltarea individului porneşte de la dezvoltarea copilului, care are loc în contextul relaţiilor interpersonale, întâlnite în primul rând în cadrul familiei.

Ca şi sistem, "familia poate experimenta perioade intense de stres, poate învăţa din aceste experienţe şi poate deveni mai puternică. În acest context, suportul social, modul în care indivizii de raportează la propria persoană, la cei din jur şi modul în care interacţionează în anumite situaţii constituie factori care pot media reacţia părinţilor la stresul generat de problemele copilului, factori care pot conduce la creşterea autoeficacităţii familiei, la adoptarea unor strategii de coping eficiente, care toate conduc la creşterea gradului de adaptabilitate şi funcţionare a familiei" [4, p. 63].

Studiul efectiv al problemei atmosferei din cadrul familiei în care se educă un copil sau adolescent cu deficienţe a început relativ recent. O perioadă destul de îndelungată, atenţia celor mai mulţi specialişti din acest domeniu a fost focusată pe dezvoltarea şi pe formarea anumitor tipuri de abilităţi la copilul cu deficienţe, reieşind aşadar din existenţa anumitei disfuncţii organice. Schimbarea efectivă de paradigmă în ceea ce vizează abordarea domeniului deficienţei exprimată astfel în trecerea de la modelul medical de abordare a persoanelor cu dizabilităţi, fundamentat pe îngrijire, la modelul de ordin social, fundamentat pe incluziunea de ordin socială a tuturor acestor persoane, presupune implicarea cât mai activă a familiei în cadrul procesul dezvoltării copilului cu toate necesităţi speciale.

Foarte clar este faptul că fiecare familie îşi are parcursul său specific de dezvoltare, propriul său mod de a reacţiona la situaţia copilului precum şi de a o accepta ori nu, sub presiunea mai multor factori personali, familiali, sociali etc. Părinţii trebuie aşadar să facă fată tuturor problemelor specifice de cuplu, nevoilor celorlalţi copii ai cuplului precum şi izolării sociale. Nu izolate sunt situaţiile în care ajung să se confrunte cu dependenţa de alcool ori chiar de droguri, cu problemele financiare cauzate de costul tratamentului ori de imposibilitatea efectivă de a lucra etc. Pentru a plutea reuşi să se adapteze, devine foarte important să accepte diagnosticul copilului, să se focuseze pe aspectele pozitive ale situaţiei şi să fie optimişti în ceea ce vizează evoluţia copilului. Este deosebit de important ca toţi membrii familiei să fie solidari şi

să se sprijine afectiv pentru a putea face faţă tuturor provocărilor iscate de îngrijirea copilului cu nevoi speciale.

Da, familia are rol esenţial în recuperarea şi integrarea copilului cu deficienţe. Rolul familiei "este fundamental, atât în ceea ce priveşte recuperarea medical-psihologica cât şi în ceea ce priveşte integrarea şi educaţia pentru societate. Un copil poate fi abandonat într-un colţ de pat, ajungând să se legene compulsiv sau, dimpotrivă, poate fi înscris la scoală, dus la psiholog, logoped, medic, integrat social. Varianta a două oferă unitatea normalizării prin recuperare în timp ce prima condamna copilul la izolare şi nedezvoltare. Este foarte important şi climatul moral, social din familie, calitatea relaţiilor dintre părinţi precum şi condiţiile materiale (spaţiu, aerisire, prezenta jucăriilor şi facilităţilor de joc)" [4, p. 68].

Bibliografie

1. Ameringen M , et al (2003). World Council of Anxiety. CNS Spectr. SEROTONIN SYNDROME. Jun; 30 (6).
2. Driscoll, K., & Pianta, R. C. (2011). Mothers' and fathers' perceptions of conflict and closeness in parent-child relationships during early childhood. Journal of Early Childhood and Infant Psychology, 7, 1–24.
3. Hastings, R. P., Beck, A., Daley, D., & Hill, C. (2005). Symptoms of ADHD and their correlates in children with intellectual disabilities. Research in Developmental Disabilities, 26(5), 456–468.
4. Komlósi, P. (1997). A család támogató és károsító hatásai a családtagok lelki egészségére. A család helyzete a társadalomban., în Közösségi Mentálhygiéné, Ed. J. Gerevich, Animula, Budapesta.
5. Păunescu, C., Muşu, I., (1997), Psihopedagogie specială integrată. Handicapul mintal. Handicapul intelectual, Ed. Pro Humanitate, Bucureşti.
6. Radu, Gh., Popovici, D. (1998). Tulburările de dezvoltare la copii şi problematica integrării lor şcolare, în Educaţia integrală a copiilor cu handicap. Bucureşti: UNICEF & RENINCO;
7. Verza, E. (1994). Psihopedagogia specială. Bucureşti: Editura Dudactică şi Pedagogică.
8. VanRiper, M. (2007). Families of children with Down syndrome: Responding to "a change in plans" with resilience. Journal of Pediatric Nursing, 22, 116-128.

UDC: 159.922.6

THE FEELING OF LONELINESS AT DIFFERENT STAGES OF AGE. LONELINESS IN COLLEGE STUDENTS

SENTIMENTULUI SOLITUDINII LA DIFERITE ETAPE DE VÂRSTĂ. SOLITUDINEA LA STUDENȚI

SIMION Simion Dănuţ, assistant professor, PhD student, Free International University of Moldova

SIMION Simion Dănuţ, asistent universitar, doctorand, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

Abstract. *A person's ability to engage in an experience of solitude depends very much on their internal experiences as well as their relationship with others. In the dynamics of the*

personality through and in reaching the stages of development, all those individual premises are created to constructively use the time spent away from others. How solitude is perceived and the meanings ascribed to it can also play an important role, because as a person ages they will spend more and more time alone, alone and alone with themselves. Who and at what stage of age has the capacity to be alone with oneself in solitude; who has the ability to be and stand apart, to feel comfortable or safe with themselves? Why some people can do this and others dont is also a rhetorical question to which we will seek to find an answer. This paper will wants to investigate at different age stages in the specialized literature the feeling of loneliness. How does solitude appear, with who is it related, is it really necessary or not. We also try to discover what is the current state of research on this feeling among students. In the present article we will look at positive experiences of solitude across the lifespan focusing on the age of the student and how the ability to be alone with oneself, the preference for solitude, or the affinity for solitude may emerge.

Rezumat. *Capacitatea unei persoane de a se angaja într-o experință de solitudine depinde foarte mult de experiențele sale interne precum și de relația cu ceilalți. În dinamica personalității prin și în atingerea etapelor de dezvoltare se creează toate acele premise individuale de a folosi în mod constructiv timpul petrecut departe de ceilalți. Modul în care este percepută solitudinea și semnificațiile care îi sunt atribuite pot juca, de asemenea, un rol important, asta deoarece pe măsură ce îmbătrânește o persoană va trăi din ce în ce mai mult timp în singurătate, singură și singură cu sine. Cine și la ce etapă de vârstă are capacitatea de a fi singur cu sine în solitudine; cine are capacitatea de a fi și rezista separat, de a se simți confortabil sau în siguranță cu sine? De ce unele persoane pot face acest lucru iar altele nu este la fel o retorică întrebare căreia vom căuta să-i găsim răspuns. Această lucrare dorește să investigheze la diferite tape de vârstă în literatura de specialitate sentimentul solitudinii. Cum apare solitudinea, de ce este legată, este sau nu este cu adevărat necesară. De asemenea încercăm să descoperim care este starea de fapt a cercetării acestui sentiment la studenți. În prezentul articol vom analiza experiențele pozitive de solitudine de-a lungul vieții axându-ne pe vârsta studenției și modul în care capacitatea de a fi singur cu sine, preferința pentru solitudine sau afinitatea pentru solitudine poate apărea.*

Keywords: *solitude, age stages, students, empirical research.*

Cuvinte cheie: *solitudine, etape de vârstă, studenți, cercetare empirică.*

Introducere

Fiecare avem o identitate socială, o ,,persona,, ținută în loc de interacțiunile noastre cu alți oameni spunea Wilber în 1979. În solitudine, fără ca alții să oglindească această persoana, a început să-și piardă soliditatea și să se dizolve, iar procesul a fost uneori terifiant. Solitudinea nu este ceva care pur și simplu se întâmplă. Solitudinea este un loc în care pot apărea diferite tipuri de experiențe, sentimente și acțiuni dintre o varietate de gânduri atât pozitive, cât și negative. Continuând să crească spre maturitatea personală și spirituală, copilul, tânărul, adultul (pot) să se reintegreze experiențial cu matricea fizică, emoțională și cognitivă din jur. Adevărata creștere spirituală nu este înapoi în mitul pre-rațional, magie sau unitatea oceanică, ci înainte prin raționalitate la identificarea trans-personală cu toate formele de viață și în cele din urmă cu Spiritul pur spune Wilber. Transformare este un cuvânt alunecos. Ce înseamnă în termeni pragmatici? În timp ce diferite tradiții spirituale nu sunt de acord în multe dintre învățăturile lor, cred că au cel puțin un lucru în comun: direcția creșterii este către integrare și totalitate. Diferite tradiții pot căuta unirea sau identificarea cu

Sinele Adevărat, Natura, Dumnezeu sau Spiritul Pur fără formă. Cu toate acestea, toți sunt de acord cu necesitatea ca ego-ul să renunțe la autonomia sa aparentă, centrată pe sine și să-și găsească locul într-o Realitate mai mare. Doar aici se poate găsi armonia păcii, bucuriei și iubirii [25].

În dezvoltarea socială există riscul ca identitatea personală fragilă să poată fi inundată și individul să se piardă în colectivul social. La cealaltă extremă, există riscul ca eul să devină încărcat și să echivaleze propria ființă finită cu întregul [14].

Deși există un corp substanțial de cercetări privind solitudinea la copii și adolescenți, există relativ mai puține dovezi de cercetare despre solitudine, ca stare de a fi singur (cu sine) și, mai precis, despre fațete ale solitudinii, cum ar fi atitudinea față de singurătate, capacitatea de a fi singur, și singurătate pozitivă [25, p. 79-89].

Potrivit lui Larson (1990), oamenii petrec o perioadă tot mai mare de timp de la copilărie până la bătrânețe cu ei înșuși. Desigur, gradul în care oamenii se bucură de solitudine variază. Unii indivizi pot supraviețui solitudinii, dar unii au mai puțină toleranță față de a fi singuri. Studii la copiilor pe capacitatea de a înțelege solitudinea practic nu au existat cu o singură excepție, teza de doctor a lui Demos din 1974. Restul investigațiilor au arătat că în timpul copilăriei mijlocii și târzii, abilitatea de a diferenția între starea neutră de a fi singur și singurătate este activă [10]. Capacitatea copiilor de a înțelege dorința de a fi singuri și faptul că singurătatea poate avea și funcții pozitive, care este esența singurătății, este un alt subiect de cercetare neglijat. În timpul copilăriei timpurii, în diverse culturi, această înțelegere pare să fie limitată, deși nu este absentă [idem].

În perspectiva dezvoltării umane, Larson și colegii săi au încercat să explice modul în care experiențele solitare au variat în funcție de vârstă. Utilizând metoda de prelevare a probelor de experiență și jurnale de timp, Larson si colegii săi au investigat modul in care oamenii de diferite vârste au raportat experiențele lor pe tot parcursul zilei, în special în timpul cu ei înșuși [16], [17], [18], [19], [20], [21]. Cercetările făcute arată că experiența de solitudine a unei persoane poate fi legată în primul rând de stadiul actual de dezvoltare.

Metodologie și metode

Cercetarea în cazul de față constă în analiza teoretică a literaturii și cercetările efectuate asupra sentimentelor de solitudine la diferite etape de vârstă. Pentru atingerea scopului în cercetare am aplicat următoarele metode: Metoda studiului bibliografic exprimă descrierea și analiza literaturii de specialitate. Metoda raționamentului - explicația științifică deductivă și inductivă a sentimentului de solitudine. Metoda comparației o metodă des întâlnită în știință.

Solitudinea în copilărie. Dezvoltarea psiho-spirituală individuală este recunoscută în mod explicit că are loc într-un context cultural în evoluție. Conștiința și cultura interacționează și se influențează reciproc. Matricea culturală susține și constrânge capacitatea de dezvoltare personală și este, de asemenea, o reflectare a stadiului de dezvoltare psiho-spirituală a membrilor [24], [25]. Un sugar aflat în stadiul senzoriomotor (arhaic) începe călătoria încorporat experiențial în mediul fizic, fără simțul unui corp separat; lumea și sinele sunt una. Deoarece copilul nu se simte ca parte a ceva mai mare, unitatea este definită ca arhaică. Experienta proprie este tot ce

exista. În stadiul preoperațional (magic), bebeluşul îşi diferențiază corpul de lumea exterioară, dar gândurile şi emoţiile nu sunt identificate cu corpul sau cu un „eu". Dorinţele şi gândurile copilului par să se reflecte în orice. Când copilul intră în stadiul operațional concret (mitic), lumea nu mai este controlată magic de dorinţele personale ale copilului, ci mai degrabă este controlată de figuri mitice, non-umane: Zei şi Zeiţe. Aceste schiţe sunt foarte reale, deoarece în această etapă procesele de gândire sunt încă preocupate de obiecte şi comportamente concrete. Identitatea primară a individului, precum şi eficacitatea ei personală apar prin relaţia cu aceşti Ceilalţi puternici. Winnicott considera că, capacitatea de a fi singur joacă un rol important în teoria sa de dezvoltare şi în special în cercetările ulterioare asupra beneficiilor solitudinii. Natura relaţiei dintre copil şi mamă sau îngrijitor a fost considerată foarte importantă, deoarece Winnicott a sugerat capacitatea de a fi singur se dezvoltă în cadrul acelei relaţii. Copiii care au fost liberi să exploreze în mod independent şi să se ocupe, în acelaşi timp în securitatea prezenţei îngrijitorului lor, ca adulţi, vor avea capacitatea de a fi singuri [2].

Wilber susţine că aceste etape corespund culturilor care sunt în primul rând arhaice, magice, mitice şi mentale, el analizează experienţa caracteristică trăită (şi viziunea asupra lumii) care apare şi domină în fiecare etapă a individului şi a culturii din care el face parte [25, p. 23]. Wilber extinde apoi modelul dincolo de stadiul final al lui Piaget şi al eului gândirii raţionale (operaţional formal) în stadiile spirituale transpersonale. Întregul proces îl consideră ca fiind unul de decentrare de egoism.

După Wolfe şi Laufer majoritatea copiilor de 7 ani sunt capabili să definească confidenţialitatea, căreia îi sunt atribuite cel mai frecvent semnificaţiile de a controla accesul la informaţii şi de a fi singur; înţelegerea „a fi singur atunci când vrei" apare la vârsta de 9 ani şi a „a fi singur şi nederanjat" la 11 ani [28]. Pentru copiii mici, capacitatea de a fi singuri era legată de adaptarea pozitivă: mai multă autonomie şi mai puţină dependenţă şi ostilitate, conform rapoartelor profesorilor [29].

Potrivit lui Larson**,** la un grup special de elevi de clasa a V-a şi a VI-a, petrecerea timpului cu ei înşuşi zilnic a fost asociată cu niveluri scăzute de efecte pozitive. Descoperirile au demonstrat că solitudinea a fost rareori o experienţă constructivă în copilărie şi a existat un sens conştient redus al valorii timpului petrecut separat de ceilalţi. S-a descoperit că copiii sunt capabili să articuleze o varietate de utilizări ale solitudinii, care au fost următoarele: pace, linişte şi relaxare; scăderea anxietăţii, a tensiunii şi a furiei; reflecţie, rezolvare de probleme, planificare în avans; visarea cu ochii deschişi; autocontrol şi stăpânire; confidenţialitate/secret, libertate de critică; activităţi; şi concentrare [10]. Totuşi Rubin a emis următoarea ipoteză dezvoltarea învăţării despre cum să rezist şi să fac faţă singurătăţii în copilărie ar putea la rândul ei dezvolta capacităţi importante care vor fi mai apoi utile în viaţă; solitudinea în copilărie produce de obicei izolare şi anxietate [23]. În timp ce trăsătura introversiunii face ca solitudine a să fie benefică pentru unii indivizi, acest studiu a arătat că solitudinea nu a fost o experienţă valoroasă pentru majoritatea copiilor. Investigaţiile au arătat că în perioada celei de-a doua şi a treia copilării, abilitatea copiilor ,,de a diferenţia între starea de a fi singur (cu sine) şi singurătate este activă [10]. În timpul preadolescenţei, petrecerea mult timp singur este corelată cu un afect mediu mai puţin pozitiv, deşi corelaţiile sunt modeste iar acest afect nu se îmbunătăţeşte de la

preadolescenţă până la adolescenţa timpurie [21].

Solitudinea în adolescenţă. În acest context de dezvoltare, adolescenţii devin conştienţi de noile identităţi personale şi sociale care fac ca solitudinea să fie semnificativă sau dureroasă. Unii adolescenţi încep să înţeleagă că a fi singur este o oportunitate de a-şi proteja intimitatea**.** Larson şi Csikszentimihalyi (1978, 1980) au descris solitudinea la adolescenţi ca pe o utilizare conştientă şi deliberată a timpului petrecut singur. În perioada adolescenţei, indivizii încep să recunoască *nevoia* de timp şi să-l folosească pentru reflecţie, autoreglare şi independenţă faţă de ceilalţi. În rândul adolescenţilor, gândirea liberă (de exemplu, fantezia, visarea cu ochii deschişi, vorbirea cu sine, gândirea la trecut sau viitor) a fost cel mai frecvent tip de activitate solitară, urmată de diferite forme de divertisment pasiv, altele decât vizionarea la televizor, de exemplu, ascultarea muzicii, lectură, somn şi îngrijire personală. În timp ce adolescenţii pot avea ocazia de a consolida identitatea şi identitatea personală prin a fi singuri, prea mult timp petrecut singuri continuă să fie legat de o adaptare slabă. În timp ce se simt mai singuri şi ostili, mai puţin fericiţi şi alerţi, slabi şi pasivi când sunt singuri, adolescenţii raportează, de asemenea, o stare cognitivă îmbunătăţită, adică o concentrare mai bună, o mai mare uşurinţă în concentrare şi o conştiinţă de sine mai scăzută [17], [18]. Date similare au apărut într-o altă investigaţie realizată de autor: treburile casnice, îngrijirea de sine, studiul, vizionarea la televizor, lectura personală. Şi o descriere mai detaliată a conţinutului solitudinii este oferită de Larson şi Richards (1991), incluzând şi copiii de vârstă şcolară (9-15 ani): utilizarea mass-media, întreţinerea personală, temele şcolare, jocurile, activităţile creative, mâncatul, diferite activităţi, sport, transport şi socializare. Când a analizat aceste constatări le-a clasificat în activităţi productive (munca la locul de muncă, munca la şcoală), sarcini de întreţinere (gătit, curăţare, îngrijire personală) şi activităţi de petrecere a timpului liber (vizionarea la televizor, cititul, ascultarea muzicii, visarea cu ochii deschişi). Auto-reflecţia este o activitate importantă a timpului petrecut singur al adolescenţilor. Când au explicat schimbarea pozitivă care a avut loc în viaţa lor în ultimii doi ani, adolescenţii s-au referit la timpul singuri ca pe o oportunitate de a face lucruri, de a fi constructivi, de a reflecta şi de a gândi spunea Freeman; acest lucru s-a dovedit a fi adevărat în special pentru adolescenţii talentaţi [4].

Reflecţia creativă a apărut ca o utilizare crucială a singurătăţii şi în rândul adolescenţilor italieni [1]. S-a constatat că atitudinea pozitivă faţă de singurătate este asociată cu o mai mare introspectivitate în rândul adolescenţilor belgieni (Goossens şi Marcoen, 1999a), iar adolescenţii foarte introspectivi petrec mai mult timp singuri şi se angajează în activităţi artistice şi culturale [12].

Solitudinea la maturitate. În această perioadă de timp, dezvoltarea umană este mai mult legată de problema maturărizării unei persoane; prin urmare, adulţii ar putea începe să-şi exercite controlul asupra petrecerii timpului singuri. Adulţii faţă de adolescenţi simt mai puţină nefericire atunci când sunt singuri. Pentru adulţi, în timp ce cantitatea/măsurarea de timp a fost în mare parte legată de factorii situaţionali ai vieţii care sunt legaţi de rolurile cuiva, a fost asociată negativ cu o ajustare mai slabă. Prin urmare, la vârsta adultă, valoarea solitudinii este determinată de modul în care individul se adaptează la timpul cu el singur, atât atunci când activităţile sunt asociate cu şi se separă de rolurile şi situaţiile de viaţă [15].

Solitudinea la bătrâneţe. Pentru persoanele în vârstă apare decuplarea psihologică şi socială a obligaţiilor de rol personal (de exemplu, pensionarea sau pierderea persoanei iubite). Larson şi colab. au descoperit că vârstnicii petreceau mai mult timp singuri şi erau mai confortabili fiind singuri decât oamenii mai tineri [21].

Cu toate acestea, s-a dezbătut dacă aceste procese sunt legate în mod pozitiv de ajustarea optimă deoarece interacţiunile sociale, cum ar fi petrecerea timpului cu familia şi prietenii, sunt strâns legate de bunăstarea subiectivă la bătrâneţe. Autorii au discutat că există puţine dovezi ale unei asocieri pozitive între solitudine şi bunăstarea generală la bătrâneţe. În timp ce a existat o diferenţă între modul în care căsătoriţii şi persoanele în vârstă necăsătorite s-au adaptat la timpul de fi cu el singur, ca şi în cazul altor grupe de vârstă, prea mult timp singur a fost legat de o ajustare mai slabă la bătrâneţe.

Solitudinea la studenţi. În contextul etapelor de dezvoltare, studenţii sunt o populaţie ţintă interesantă, deoarece se află într-o perioadă de tranziţie de la adolescenţă la maturitate. Se aşteaptă ca, în general, studenţii să aprecieze activităţile solitare mai mult decât o fac adolescenţii. Cu toate acestea, deoarece se află la sfârşitul continuumului adolescenţei, tovărăşia şi presiunea colegilor în propria lume socială ar putea avea un impact semnificativ asupra alegerilor lor comportamentale. În acelaşi timp, indivizii din această viaţă particulară se separă adesea de membrii familiei şi de mediul de acasă pentru prima dată [3].

În timpul facultăţii, studenţii îşi dau seama de independenţă şi individualitate experimentând o libertate sporită. Burke a explicat că unii studenţi sunt pe deplin gata să efectueze separarea de lumea lor anterioară, dar alţii s-ar putea să nu se angajeze în această tranziţie drastică. Acestea din urmă pot suferi de o independenţă incompletă sau de o lipsă a capacităţii de solitudine productivă. În acest sens, populaţia studenţilor poate întâlni cu uşurinţă conflicte între înţelegerea lor intelectuală a solitudinii şi comportamentul lor real de solitudine .

Potrivit lui Csikszentmihalyi există multă variabilitate în experienţele de solitudine în rândul studenţilor - experienţa lor de solitudine este afectată de diverşi factori, cum ar fi statutul socio-economic, recursurile culturale, nivelul de inteligenţă şi experienţele familiale. De exemplu, au observat că familiile din clasa de mijloc sunt mai predispuse să susţină şi să încurajeze obiceiurile de introspecţie şi activităţi independente, prin aceasta sancţionând solitudinea. Astfel de indivizi tind să experimenteze un efect mai pozitiv atunci când sunt singuri şi tind să dezvolte abilitatea de a folosi solitudinea cu o frecvenţă mai mare decât cei care provin din medii socioeconomice mai scăzute. Lucrările lui Csikszentmihalyi şi Larson sugerează că studenţii vor varia probabil în mod semnificativ în atitudinile şi experienţa lor de solitudine.

Concluzii

În urma analizei surselor ştiinţifice cu referire la abordarea solitudinii putem trage următoarele concluzii. Fiinţele umane sunt angajate continuu într-un proces de ajustare pentru a contrabalansa timpul de a fi singuri cu timpul de a fi cu alţii. Prin urmare, solitudinea include o gamă largă de experienţe în ecologia vieţii de zi cu zi. Cercetarea solitudinii, mai ales în copilărie, constituie un subiect extrem de neglijat.

Mai avem multe de învăţat despre modul în care beneficiile solitudinii fluctuează odată cu vârsta; ce dimensiuni ale solitudinii sunt cele mai benefice în fiecare perioadă de vârstă; şi dacă indivizii doresc să fie singuri cu sine.

În prezentul studiu, am identificat solitudinea ca starea de a fi singur la diferite etape de vârstă. Solitudinea în sine este considerată o stare neutră de a fi singur, dar poate produce consecinţe diferite. Sensurile şi funcţiile solitudinii se formează şi se modifică în funcţie de indivizi şi de mediul lor social. Studenţii sunt vizaţi deoarece se află într-o perioadă de tranziţie de la adolescenţă la maturitate. Ei se află la sfârşitul continuumului adolescenţei, aşa că interconectarea în propria lor lume socială ar putea afecta în mod semnificativ alegerile comportamentale. Cu toate acestea, ei sunt la începutul maturităţii: cu o crescută independenţă, individualitate, libertate şi flexibilitate. Înţelegerea atitudinilor şi comportamentelor lor legate de solitudine ne va permite să îi îndrumăm şi să îi sfătuim mai bine oferind strategii adaptive care, folosite cu succes, fac ca solitudinea să fie necesară chiar şi în condiţii dificile.

Solitudinea a fost recunoscută în multe culturi ca fiind o oportunitate de a călători spre interior, dar în climatul nostru cultural actual, căutarea solitudinii este adesea privită sceptic. Psihologii afirmă că oamenii suntem fiinţe sociale şi îşi găsesc sensul doar prin relaţia cu alţi oameni. Acest lucru însă este doar parţial adevărat. De asemenea, oamenii sunt şi fiinţe spirituale şi pentru a fi pe deplin umani avem nevoie de relaţii nu numai cu alţi oameni, ci şi cu lumea non-umană, cu propriile noastre adâncimi interioare. Cercetarea dezvoltării solitudinii va deschide calea către o pedagogie a solitudinii care le poate permite copiilor nu numai să tolereze, ci şi să se bucure de singurătate conchide Galanaki P. [8].

Bibliografie

1. Ammaniti, M., Ercolani, M.P., Tambelli, R. Loneliness in the female adolescent. Journal of Youth and Adolescence, 18, 321-329. 1989.
2. Averill, J.R., & Sundararajan, L. (2014) Experiences of solitude: Issues of assessment, theory, and culture. In R. J. Coplan & J. C. Bowker (Eds.), The handbook of solitude: Psychological perspectives on social isolation, social withdrawal, and being alone (pp. 90-108). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
3. Burke, N. (1991). College psychotherapy and the development of a capacity for solitude. Journal of College Student Psychotherapy, 6(2), 59–86.
4. Csikszentimihalyi, M., Rathunde, K., Whalen, S. (1993). Talented teenagers: The roots of success and failure. New York: Cambridge University Press.
5. Demos, V. Children's understanding and use of affect terms. Unpublished doctoral dissertation, Harvard University, Harvard, 1974.
6. Freeman, M., Csikszentmihalyi, M., Larson, R. (1986). Adolescence and its recollection: Toward an interpretive model of development. Merrill-Palmer Quarterly, 32, 167-185.
7. Freeman, M., Csikszentmihalyi, M., Larson, R. (1986). Adolescence and its recollection: Toward an interpretive model of development. Merrill-Palmer Quarterly, 32, 167-185.
8. Galanaki, E. P. (2005). Solitude in the school: A neglected facet of children's development and education. Childhood Education, 81, 128-132.
9. Galanaki, E. P. Solitude in Children and Adolescents în Psychology And Education – An Interdisciplinary Journal VOLUME 50 • No. 3/4 • 2013, p. 79-89.

10. Galanaki, E.P. (2004). Are children able to distinguish among the concepts of aloneness, loneliness, and solitude? International Journal of Behavioral Development, 28, 435-443.
11. Goossens, L., Marcoen, A. (1999a). Adolescent loneliness, self-reflection, and identity: From individual differences to developmental processes. In K. J. Rotenberg, & S. Hymel (Eds.), Loneliness in childhood and adolescence (pp. 225-243). New York, NY: Cambridge University Press.
12. Hansell, S., Mechanic, D. & Brondolo, E. (1986). Introspectiveness and adolescent development. Journal of Youth and Adolescence, 15, 115-132.
13. Hansell, S., & Mechanic, D. (1985). Introspectiveness and adolescent symptom reporting. Journal of Human Stress, 2, 165-176.
14. Jung, C. G. Basic Writings. V. S. Laszlo (ed.). New York: Random House,1959.
15. Larson, R. (1990). The Solitary Side of Life: An Examination of the Time People Spend Alone from Childhood to Old Age. Developmental Review, 10(2), 155-183.
16. Larson, R. (1999). The uses of loneliness in adolescence. In K. J. Rotenberg & S. Hymel (Eds.), Loneliness in Childhood and Adolescence (pp. 244-262). New York: Cambridge University Press.
17. Larson, R., Csikszentmihalyi, M. (1978). Experiential correlates of solitude in adolescence. The Journal of Personality, 46(4), 677-693.
18. Larson, R., Csikszentmihalyi, M. (1980). The significance of time alone in adolescent development. The Journal of Current Adolescent Medicine, 2(8), 33-40.
19. Larson, R., Csikszentmihalyi, M., & Graef, R. (1980). Mood variability and the psycho-social adjustment of adolescents. Journal of Youth and Adolescence, 9(6), 469-490.
20. Larson, R., Csikszentmihalyi, M., & Graef, R. (1982). Time alone in daily experience: Loneliness or renewal? In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research, and Therapy (pp. 40–53). New York: Wiley.
21. Larson, R., Zuzanek, J., & Mannell, R. (1985). Being alone versus being with people: Disengagement in the daily experience of older adults. Journal of Gerontology. 40(3), 375-81.
22. Larson, R.W., Richards, M.H. (1991). Daily companionship in late childhood and early adolescence: Changing developmental contexts. Child Development, 62, 284-300.
23. Rubin, Z. (1982). Children without friends. In L.A. Peplau & D. Perlman (Eds.), Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy (pp. 255-268). New York: Wiley.
24. Wilber, K. No Boundary. Boston: Shambhala. 1979.
25. Wilber, K. Up From Eden. New York: Doubleday, 1981.
26. Wilber, K. Sex, Ecology, Spirituality. Boston: Shambhala,1995.
27. Winnicott, D. W. (1958). The capacity to be alone. In: The maturational processes and the facilitating environment (pp. 29-36, 1979). New York, NY: International Universities Press.
28. Wolfe, M., Laufer, R. (1974). The concept of privacy in childhood and adolescence. In D. H. Carson (Ed.), Man-environment interactions: Evaluations and applications, Part II (pp. 29-54). Stroudsburg, PA: Dowden, Hutchinson & Ross.
29. Youngblade, L.M., Berlin, L.J., Belsky, J. (1999). Connections among loneliness, the ability to be alone, and peer relationships in young children. In K. J. Rotenberg, & S. Hymel (Eds.), Loneliness in childhood and adolescence (pp. 135-152). Cambridge, MA: Cambridge University Press.

UDC: 331.442

STRESS - FRIEND OR ENEMY? THE ADAPTATION OF THE MEDICAL STAFF TO THE PROFESSIONAL CONDITIONS IN THE HEALTH SYSTEM

STRESUL – PRIETEN SAU DUŞMAN? ADAPTAREA LA CONDIŢIILE PROFESIONALE DIN SISTEMUL DE SĂNĂTATE

NECHITA Maria, principal psychologist, "Dr Constantin Opriş" County Emergency Hospital, Baia Mare, Romania, PhD student, „Ion Creangă" State Pedagogical University, Chişinău, Republic of Moldova

NECHITA Maria, psiholog principal, Spitalul Judeţean de Urgenţă "Dr. Constantin Opriş" Baia Mare, România, doctorand psihologie Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă", Chişinău, Republica Moldova

Abstract. *The worrying increase in stress among the population requires increased attention to reduce the sources of stress in the environment, knowledge of own resources, use of stress management techniques and promoting adaptation to stress.*.

Rezumat: *Creşterea îngrijorătoare a stresului în rândul populaţiei, reclamă o atenţie sporită pentru reducerea surselor de stres din mediu, cunoaşterea resurselor proprii, utilizarea tehnicilor de management al stresului şi favorizarea adaptării la stres.*

Keywords: *stress sources, personal resources and stress management techniques, stress adaptation.*

Cuvinte cheie*: surse de stres, resurse personale şi tehnici de management al stresului, adaptare la stres.*

Introducere

În ultimii ani, având experienţa pandemiei cu coronavirus şi ameninţarea războiului, perceperea stresului, parcă, s-a generalizat. Cu toate că preocuparea pentru cercetarea stresului a fost mereu în prim plan, stresul a luat amploare peste tot in lume şi consecinţele lui îşi pun amprenta pe toate domeniile vieţii. Deci, tema stresului se dovedeşte încă insuficient explorată, dar fiecare demers făcut poate oferi căi de înţelegere mai profundă a fenomenului şi modalităţi de a ne împrieteni cu stresul pentru a-l gestiona eficient şi a ne păstra echilibrul.

Rezultate şi discuţii

Stresul este adesea incriminat ca sursă de disconfort, atât pentru situaţii de tensiuni minore, cât şi în cazul unor situaţii grave, cu consecinţe devastatoare în termeni de costuri economice, calitatea vieţii, sănătate şi vieţi omeneşti.

Statisticile europene (European Agency for Safety and Health at Work, 2005) arată că ¼ din numărul angajaţilor suferă din cauza stresului la locul de muncă, iar în rândul angajaţilor români se evidenţiază valori mai crescute decât media europeană. Cercetări recente confirmă că, în pofida măsurilor de reducere a stresului, acesta este din ce in ce mai ridicat şi, referindu-se la acest "paradox", Maricuţoiu (2021) afirmă: "Datele acestea sugerează că ceea ce ştim despre reducerea stresului, are un efect limitat asupra acestuia. Paradoxal, ce ştim nu prea ne ajută".

S-a demonstrat că niveluri crescute de stres la angajaţi corelează cu scăderea capacităţii lor de concentrare, a capacităţii de analiză a informaţiei şi de luare a

deciziilor, altfel spus, sarcinile obişnuite devin mai solicitante şi scade randamentul muncii. Intrăm, deci, într-un cerc vicios: stresul creşte nivelul solicitărilor percepute de angajat, iar solicitările cresc nivelul stresului resimţit. Ca urmare, nu mai considerăm stresul doar consecinţă a dezechilibrului solicitări-resurse, ci vom înţelege că acesta se auto-întreţine şi se auto-generează [10, p. 63].

Pentru a reduce stresul este necesar să întrerupem această relaţie ciclică şi să investim în activităţi generatoare de noi resurse pentru angajaţi (încredere, satisfacţie în muncă, stare de bine, sentiment de congruenţă între scopurile individuale şi beneficiile sau oportunităţile organizaţionale etc.) [3, p. 51].

Ştim că stresul nu poate fi eliminat în totalitate, individul fiind expus la stres încă din perioada prenatală, pe tot parcursul existenţei sale, şi, după cum însuşi Selye spunea, condiţia fără stres este moartea. De asemenea, s-a observat că schimbările în plan social, dezvoltarea economică şi creşterea competitivităţii, modernizarea tehnologiilor şi accelerarea procesului de informatizare, au schimbat radical natura societăţii şi au dus la diversificarea surselor de stres. De aceea, pentru a reduce stresul resimţit, credem că este imperios necesar să ne focusăm mai eficient pe cunoaşterea resurselor personale, a factorilor ce potenţează creşterea rezistenţei la stres şi a capacităţii de adaptare, dar şi pe a învăţa să convieţuim cu stresul.

Termenul „stres", utilizat pentru prima dată de către H. Selye în 1936, este definit drept „starea în care se găseşte un organism ameninţat de un dezechilibru, sub acţiunea unor agenţi sau condiţii care pun în pericol mecanismele sale homeostatice" [13, p. 301].

Stresul este definit deseori ca reacţie de răspuns la un stimul deranjant sau ameninţător (variabilă dependentă), dar şi ca stimul ce declanşează o reacţie (variabilă independentă), sau ca rezultat al interacţiunii stimul-răspuns. Unii cercetători propun modelul tranzacţional, spunând că stresul ar trebui văzut ca o tranzacţie, un proces de interacţiune dinamică între individ şi mediu [11].

Factorii responsabili pentru generarea stresului, numiţi şi stresori (Selye), sunt reprezentaţi de orice stimul care impune limite persoanei şi o împiedică să depăşească situaţia creată, situându-se ca obstacol în atingerea unui obiectiv sau în menţinerea homeostaziei. Stresul poate fi declanşat atât de către agenţi de natură exogenă, generaţi de mediu, cât şi de către factori endogeni (ex. aşteptări înalte, autoexigenţă, perfecţionism etc.). După origine, factorii sau agenţii stresanţi pot fi: fizici (traumatism, frig, zgomot etc.), chimici (ex. otravă, noxe ambientale etc.), biologici/infecţioşi (ex. boala, virusuri, bacterii) şi psihologici (emoţii); toţi stimulii non-psihologici produc, la rândul lor, un "stres psihic secundar" [8].

Evenimentele care provoacă o schimbare vitală, chiar şi cele care par plăcute, pot avea efecte stresante. Cu atât mai mult, o situaţie de criză, ameninţătoare, precum depistarea unei boli grave sau decesul unei persoane apropiate, poate să genereze prin recul somato-psihic, chiar şi un stres psihogen mai nociv decât situaţia însăşi, atunci când individul îi conferă o semnificaţie disproporţionată.

Stresul este o reacţie generală a întregului organism, cu participare neuro-endocrino-vegetativă iar sindromul general de adaptare poate să apară în orice tip de solicitare sau stimulare psihică, la care organismul se poate adapta sau nu, şi evoluează în 3 faze: stadiul de alarmă, stadiul de rezistenţă şi stadiul de epuizare.

Principalele simptome de manifestare a stresului sunt:

- simptome fizice (creşterea frecventei respiratorii şi a frecventei cardiace, creşterea tensiunii arteriale, scăderea imunităţii, tulburări de somn, tulburări de comportament alimentar, diverse disfuncţii organice – ex. afecţiuni cardiace, digestive, dermatologice, neurologice etc.);

- simptome psihice (tulburări de concentrare, atenţie, memorie, scăderea motivaţiei şi a capacităţii de decizie, depresie, anxietate, fobii etc.);

- simptome comportamentale (creşterea conflictelor interpersonale, creşterea fluctuaţiei de personal într-o organizaţie, scăderea interesului pentru activităţi care înainte erau considereate stimulatitive, amânarea frecventă a începerii activităţii, scăderea productivităţii, creşterea numărului de erori şi accidente de muncă, creşterea absenteismului şi a numărului de îmbolnăviri etc.).

În principal, se disting trei tipuri de stres: fiziologic, psihologic şi social.

• Stresul fiziologic – corespunde fenomenelor neuro-hormonale sau neuro-umorale şi tisulare.

• Stresul psihologic – reprezintă aprecierea subiectivă a unei situaţii considerate drept stresantă, care va antrena răspunsuri fiziologice. Stresorul este perceput ca o ameninţare, în funcţie de semnificaţia conferită situaţiei de către individ şi de caracteristicile emoţionale personale. Capacităţile individuale de adaptare şi de stăpânire sunt esenţiale la un astfel de răspuns, pentru că permit atingerea unei faze de ajustare (coping).

• Stresul social – corespunde unei unităţi sociale (cuplu, familie, organizaţie) sau unui sistem social.

Referindu-ne strict la individ, putem face delimitare între stresul provenit din viaţa personală şi stresul din viaţa profesională. În viaţa personală, stresul este generat de factori ce ţin de propria persoană (ex. lipsa de încredere în sine, nemulţumire faţă de aspectul fizic, deciziile nepotrivite luate pe parcursul vieţii etc.), cât şi de contextul familial, inclusiv familia extinsă şi prieteni (ex. probleme de comunicare în familie, conflicte şi violenţă, alcoolismul, divorţul, decesul unui membru al familiei, lipsa prietenilor etc.).

Stresul profesional sau ocupaţional apare ca urmare a dezechilibrului între sarcinile la care trebuie să răspundă angajatul şi resursele de care acesta dispune (ex. probleme de comunicare cu colegii/şefii, responsabilitate prea mare, schimbări organizaţionale sau schimbarea locului de muncă etc.). Cu toate măsurile luate şi implementările făcute (ex. reducerea cerinţelor prin redistribuirea sarcinilor, folosirea tehnologiei pentru reducerea timpului de lucru etc.), s-a observat că stresul din organizaţii este din ce in ce mai ridicat. A trăi o viaţă echilibrată şi prosperă depinde foarte mult de reuşita noastră în realizarea unui echilibru cât mai stabil între viaţa profesională şi viaţa personală.

Conceptul de stres şi-a modificat în timp sfera de acoperire, deplasându-şi centrul de greutate spre latura prioritar patologică şi de pe efect pe cauză, uneori ignorând distincţiile semantice dintre starea de eustres şi starea de distres, cu toate că Selye a introdus, încă de la început, această clasificare dual a stresului psihic, diferenţiind între distres, ca element cu efecte nocive asupra fiinţei umane, şi eustres, cu efecte favorabile, opuse celor ale distresului.

Eustresul este o realitate deosebit de importantă prin dimensiunea şi valoarea sa, deoarece acoperă întreaga paletă a confruntării obişnuite a individului cu realitatea, a procesului de creştere şi dezvoltare normală, a fenomenelor de rezilienţă şi adaptare, iar dacă nu ţinem seama de acest aspect, neglijăm şi faptul că fiinţa umană este datoare, nu doar să se adapteze, ci mai ales să stăpânească realitatea înconjurătoare.

Distresul este expresia confruntării nereuşite dintre factorii patogeni şi individ, sau, altfel spus, substratul patologiei exogene. Factorii de stres necontrolabili sau greu de controlat, sunt dăunători şi pot conduce la distres sau la epuizare.

Sursele de stres sunt multiple şi acţiunea lor este variabilă. Astfel, nocivitatea factorilor de stres depinde de tipul şi caracteristicile acestora (intensitate, timp de acţiune, repetare şi efect cumulativ, imposibilitatea evitării etc), valoarea pe care agresiunea o are pentru individ (măsura în care agresivitatea îl priveşte pe individ, fiziologic sau psihic; evaluarea subiectivă a situaţiei), dar şi de potenţialul personal, de resursele sau capacitatea de a face faţă situaţiei (vulnerabilitate şi rezilienţă la stres).

A. Băban (1998) arăta că stresul este un fenomen psihosocial complex ce ia naştere la confruntarea persoanei cu cerinţe sau situaţii percepute ca fiind dificile, dureroase sau de o importanţă covârşitoare pentru acea persoană. Stresul are o componentă subiectivă importantă, astfel situaţii apreciate ca fiind uşoare, provocatoare sau relaxante pentru un individ, pot fi considerate dificile, ameninţătoare sau de nerezolvat pentru un altul.

Generat de acelaşi factor, stresul poate fi diferit în funcţie de anumiţi mediatori, şi anume:

- personalitatea subiectului (factori genetici, educativi, sociali);
- suportul social (confortul, asistenţa şi informaţia pe care individul le primeşte de la ceilalţi, prin intermediul contactelor formale şi informale);
- evenimentele de viaţă semnificative pentru subiect.

Indivizii nu sunt supuşi unei mari emoţii în fiecare zi, nu au loc evenimente importante continuu, dar s-a arătat că evenimente mărunte pot acţiona ca factori de stres cotidian. Lazarus, R. arată că micile necazuri zilnice care ne copleşesc, prin repetarea lor monotonă, contribuie la întreţinerea unui stres la fel de periculos, din punct de vedere fizic şi mental, ca şi evenimentele majore [4, p.144].

Creierul nostru este programat să scaneze toate situaţiile de viaţă, chiar şi pe cele imaginare/anticipate, să le sorteze în funcţie de efectul pe care îl pot avea asupra noastră (pozitive, neutre sau negative) şi să reacţioneze în consecinţă. Dacă situaţia este percepută ca fiind negativă, periculoasă pentru noi, reacţia va fi de ”luptă” (ex. agresivitate verbală sau fizică, exprimarea furiei etc.), ”fugă” (ex. izolare socială, dependenţe – de substanţe, de jocuri, de internet etc.) sau ”îngheţare” (lipsa reacţiilor fizice/psihice, sentimente de neputinţă şi neajutorare, simptome depresive etc.).

Pentru a reuşi să facă faţă cu succes solicitărilor externe, organismul secretă hormonii de stres. Dacă situaţia nu se rezolvă şi individul este expus în continuare la acţiunea agenţilor stresori, nivelul acestor hormoni în sânge se menţine crescut (stres cronic) şi pot apărea tulburări emoţionale, afectări organice, scăderea imunităţii, boli somatice şi psihice, cancer şi chiar deces.

Având în vedere că stresul are o dublă determinare, din partea stimulului/stresorului şi din partea individului care interpretează situaţia (reală sau imaginară), ne concentrăm pe faptul că avem posibilitatea de a influenţa propriile stări de stres, şi puterea de a schimba lucrurile, atât în sens negativ, cât şi în sens pozitiv. Deci, acţionând cu responsabilitate şi în cunoştinţă de cauză, există şanse reale de a putea alege modul în care vrem să ne trăim viaţa.

Ştiind că organismul funcţionează prin înglobarea schimburilor dintre el şi mediu, îl putem considera adaptat dacă aceste schimburi favorizează funcţionarea lui normală.

Adaptabilitatea constă în capacitatea organismului de a realiza reacţii de răspuns care să-i mărească şansele supravieţuirii în contextul impus de mediul extern. Resursele adaptative bio-psiho-sociale ale omului sunt inepuizabile, pentru că şi evoluţia lui biologică şi socială este continuă.

Procesul de adaptarea la stres poate urma căi diferite, iar pentru a se proteja în faţa situaţiilor deosebit de provocatoare, individul apelează la mecanisme cognitive de apărare (ex. negarea, proiecţia, identificarea etc.), dezvoltând răspunsuri adaptative pentru a se asigura că îşi menţine echilibrul psihic. Când mecanismele de apărare sunt depăşite, se poate recurge la trei modalităţi de gestionare a stresorului:

- susţinerea socială (ajutor din partea familiei, prietenilor, specialiştilor etc.);
- gestionarea emoţiei (ex. se apelează la alcool, medicamente, droguri; se practică tehnici de relaxare);
- gestionarea problemei (ex. modificarea aprecierii cognitive a stresorului/stresului). În funcţie de caz şi de posibilităţile practice, gestionarea stresului se poate concentra asupra unei singure modalităţi sau le poate combina.

Vulnerabilitatea psihică la stres este constituţională sau dobândită şi reprezintă o premisă importantă pentru apariţia nevrozelor, psihozelor reactive şi a bolilor psihosomatice. Principalele trăsături de personalitate ce conferă vulnerabilitate la stres sunt: tendinţe interpretative pe fond de susceptibilitate crescută; tendinţe egocentriste; tendinţe obsesive şi fobice asociate unui fond anxios; rigiditate şi încăpăţânare; impulsivitate şi agresivitate.

Rezistenţa la stres este o calitate ce poate fi dezvoltată şi antrenată, importantă pentru supravieţuirea unei persoane, pentru adaptarea şi autodezvoltarea sa.

Pentru a dezvolta abilităţi şi comportamente de management al stresului este necesar să acţionăm în sensul:

- dezvoltării asertivităţii;
- învăţării şi practicării unor metode de relaxare;
- îmbunătăţirii managementului timpului;
- dezvoltării comunicării pozitive şi stabilirii de relaţii armonioase cu ceilalţi;
- identificării şi rezolvării conflictelor;
- învăţării metodelor de rezolvare a problemelor şi de luare a deciziilor etc.

Capacitatea unei persoane de a se adapta rapid, prin învăţare, şi cu stres minim, unui eveniment tragic, unor situaţii dificile sau eşecuri este denumită reziliență. Persoanele caracterizate prin reziliență nu sunt indiferente sau ignorante, nu îşi resping emoţiile, ci le acceptă, dar nu le dau voie să preia controlul sau să le influenţeze deciziile.

Persoanele reziliente:

- reuşesc să transforme o provocare în oportunitate, fără a acţiona într-o manieră distructivă sau disfuncţională;

- ştiu cum să înţeleagă rapid şi matur situaţiile dificile, evenimentele tragice, accidentele sau întâmplările nefericite;

- pot să-şi păstreze starea de sănătatea şi energia neafectate, chiar dacă se află sub presiune constantă;

- au capacitatea de a răspunde eficient şi echilibrat în faţa factorilor stresanţi;

- ştiu să-şi utilizeze experienţa şi abilităţile dobândite, pentru a depăşi cu bine situaţii dificile şi evenimente stresante (ex. decesul unei persoane apropiate, accidente, probleme financiare etc.);

- au capacitatea de a-şi reveni rapid după eşecuri, puterea de a o lua de la capăt şi de a se reinventa atunci când ceva în viaţa lor nu mai funcţionează.

Raportată la contextul organizaţional, rezilienţa este abilitatea organizaţiei de a face faţă incertitudinii sau oricărei situaţii care reduce productivitatea şi buna funcţionare a firmei şi a angajaţilor, abilitatea de a echilibra mediul, de a reveni în forţă după anumite schimbări sau evenimente stresante.

Dacă situaţiile dificile şi stresante din spital, diferenţele de personalitate ale colegilor, activitatea cu pacienţii dificili sau aparţinătorii lor etc., conduc la evenimente tensionate la locul de muncă, rezilienţa ne ajută să găsim resursele personale pentru a le face faţă, fără a neglija alte domenii din viaţa proprie (sănătate, viaţa de familie, proiecte personale, hobby-uri).

Portretul psihologic al persoanei rezistente la stres (personalitate performantă în condiţii de suprasolicitare) se caracterizează prin: Eu puternic, capabil de autocontrol, flexibilitate, eficienţă intelectuală, bună imagine de sine ce dă un sentiment de adecvare şi eficienţă, echilibru interior, stăpânire de sine, extraversie, toleranţă, personalitate activă orientată spre obţinerea succesului etc.

Subiectul cu tulburări de adaptare se caracterizează prin: atitudine conservatoare, oscilaţii în confruntarea activă cu obstacolul, conduită defensivă, tendinţă de dominare, apărare ca efect al vulnerabilităţii, agresivitate crescută (ca efect al învăţării unor stiluri de interacţiune cu mediul fizic şi social), nervozitate, excitabilitate, personalitate orientată spre evitarea eşecului etc.

Capacitatea de a prezice apariţia unui eveniment stresant, chiar dacă individul nu îl poate controla, reduce, de obicei, severitatea stresului. Avertizarea anterioară declanşării evenimentului, permite, probabil, o anumită pregătire în sensul diminuării gradului de nocivitate a stimulului respectiv, dar starea de incertitudine este, uneori, mai dezastruoasă decât însăşi declanşarea şi trăirea acelui eveniment.

Dacă subiectul este incapabil să răspundă exigenţelor mediului, apare anxietatea ca răspuns imediat la stres, iar după o stare de neputinţă în gestionarea mediului înconjurător şi după o anxietate prelungită, poate surveni depresia.

Adaptarea la condiţiile profesionale este o secvenţă a adaptării la viaţă, în general, fiind puternic influenţată de deschiderea manifestată în faţa schimbarii, implicare şi rezolvare de probleme. Orice situaţie critică poate fi privită şi ca oportunitate pentru progres, pentru dezvoltare personală, autodepăşire şi atingerea unor targheturi care, în condiţii normale, poate le consideram imposibile.

Într-o lume atât de schimbătoare, reziliența este o abilitate ce trebuie antrenată zilnic, pentru a fi stabil și echilibrat, indiferent de circumstanțe, și pentru a îmbunătăți calitatea vieții pe toate planurile.

Concluzii

Ultimii ani au fost, poate, cei mai provocatori ani din viața noastră, cu pandemie și război la granită, o perioadă dominată de anxietate și nesiguranță generală, venind ca un tăvălug și obligându-ne să învățăm adaptarea din mers și să ne luptăm cu disperare pentru recâștigarea echilibrului și a stării de bine.

Ni s-a testat rezistența la stres, dar și rezistența la schimbare, fiind prinși de valul ce modifica radical modul în care trăiam și funcționam. Viața nu ne-a dat de ales: dacă voiam să rezistăm trebuia să ne transformăm în cea mai bună variantă a noastră.

Apărătorii vieții din sectorul medical, mereu pe baricade, atât în timpuri mai liniștite, cât și în momente de criză, se luptă de multe ori cu stres la cote maxime și simt adesea că viața le este amenințată și bateriile li se descarcă. Pe lângă eforturile susținute pentru a face față problemelor și solicitărilor zilnice, este contactul permanent cu omul bolnav, cu boala în diversele sale forme și complicații, cu moartea.

Forurile superioare din domeniul sănătății, insistă tot mai mult pe nevoia de management al stresului, acesta fiind unul din principalii factori care afectează buna funcționare a personalului medical, și expun indirect siguranța pacientului.

Capacitatea de a face față stresului variază în funcție de rezistența fiecărei persoane și de posibilitățile sale de adaptare, native sau învățate. Considerăm că ingredientele unei formule viabile de reducere a stresului și a ”stresului de stres”, ar putea fi următoarele.

- Adoptarea unui stil de viață echilibrat pentru a ne menține într-o stare de sănătate optimă (comportamente alimentare sănătoase; raport echilibrat între muncă și odihnă; respectarea orelor de somn; mișcare și exerciții fizice adecvate; practicarea tehnicilor de relaxare; evitarea consumului de alcool și excitante pentru sistemul nervos; realizarea și menținerea unui suport social adecvat; cultivarea pasiunilor și practicarea hobby-urilor etc.).

- Investirea în autocunoaștere și dezvoltare personală. Creșterea încrederii în sine și dezvoltarea inteligenței emoționale ne ajută să relaționăm mai bine atât cu noi înșine, cât și cu ceilalți, să ne înțelegem, să ne acceptăm și să fim mai toleranți, iar cunoașterea potențialului propriu și a modului în care răspundem la stres, stau la baza implementării tehnicilor de management al stresului.

- Identificarea și monitorizarea surselor de stres (stabilirea factorilor care produc stres și acționarea în sensul reducerii impactului acestora; anticiparea perioadelor cu stres crescut, întocmirea unui plan de acțiune și organizarea pentru a face față situației).

- Adoptarea unei atitudini mai flexibile, admiterea schimbăriilor și a posibilității de a ajusta stilul propriu la noua situație și după noile cerințe.

- Acceptarea provocărilor și a conviețuirii cu stresul, la un nivel mai înalt decât supraviețuirea, care să-ți permită să evoluezi (chiar dacă, uneori, te simți forțat să mergi înainte,”ce nu te omoară, te face mai puternic”). Conștientizarea faptului că stresul nu este doar ”rău” și adoptarea unei poziții mai prietenoase față de acesta,

înțelegând că este o dovadă de înțelepciune să schimbăm ceea ce poate fi schimbat, să acceptăm ceea ce nu se poate schimba și să deosebim clar cele două situații.

De altfel, confruntându-ne cu provocări, devenim mai creativi și inovatori, iar provocările constituie un catalizator existențial care ne ajută să ne descoperim și să ne creștem resursele, în schimb, atitudinile defensiv-agresive reduc consistența existenței noastre, ne orientează spre „teama de curaj" și adoptarea comportamentelor de evitare.

Dezvoltarea temei "Stres și adaptare la condițiile profesionale din sistemul de sănătate" este continuată printr-un studiu de cercetare care și-a propus să arate că:

- perceperea stresului în mediul sanitar se realizează diferit, în funcție de particularitățile de personalitate ale angajaților;

- realizarea și aplicarea unui program de reabilitare, pentru autocunoaștere și dezvoltare personală, reprezintă un mod eficient de reducere a stresului și creșterea adaptabilității la profesioniștii din sănătate.

A ne cunoaște resursele și a ne dezvolta orizontul este, poate, primul pas spre upgradarea personală, ce ne permite să trăim o viață împlinită, o viață cu sens.

Bibliografie

1. BĂBAN, A. *Stres și personalitate*. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 1998. 231 p. ISBN: 973-9354-35-1
2. BERNDT, C. *Reziliența. Secretul puterii psihice. Cum devenim mai rezistenți la stres, depresii și epuizare psihică*. tr. de B. H. Aiteanu. București: All Educational. 2014. 212 p. ISBN 978-973-684-882-7
3. CONSTANTIN, T. Arhitecții stării de bine, satisfacții profesionale și muncă cu sens. În: *Revista Cariere. Jurnal de leadership.* București. nr.271/04.2021, p. 51. https://issuu.com/cariere/docs/ckarrierre-271-full
4. COSNIER, J. *Introducere în psihologia emoțiilor și sentimentelor.* Iași: Polirom, 2002. 203 p. ISBN: 973-681-014-3
5. FENGLER, J. Burnout. *Strategii pentru prevenirea epuizării profesionale.* tr. de D. Fischbach. București: Trei, 2016. 149 p. ISBN 978-606-719-647-4.
6. HOLDEVICI, I. *Psihoterapia cognitiv-comportamentală. Managementul stresului pentru un stil de viață optim*. București: Științelor Medicale, 2005. 602 p. ISBN 973-86571-1-3.
7. IAMANDESCU, I. B. Distres și eustres – două concepte biopsihosociale antitetice. În: *Revista Viața Medicală*. București, 29 iunie 2018. Disponibil pe: https://www.viatamedicala.ro/opinii/distres-si-eustres-doua-concepte-biopsihosociale-antitetice- 4708
8. IAMANDESCU, I., B. Stresul și bolile interne. București: All. 1993. ISBN: 973-9156-02-9
9. KUBASSEK, B. *De la epuizare la echilibru: strategii confirmate pentru a te ajuta în viață să ajungi de la epuizare la echilibru*. tr. de I. Bădău. Ed a 2-a revizuită. București: Succeed publishing. 2002. 220 p. ISBN: 973-85497-1-X.
10. MARICUȚOIU, L. Cercul vicios al stresului ocupațional și costurile acestuia. În: *Revista Cariere. Jurnal de leadership*. București, nr.271/04.2021, pp. 62-63. Disponibil pe:https://issuu.com/cariere/docs/ckarrierre-271-full
11. PITARIU, H. D., VÎRGĂ, D. Stresul ocupațional. În: *Manual de tehnici și metode în psihologia muncii și organizațională*. (Bogathy Z. coord.). Iași: Polirom, 2007. pp.235-252. ISBN: 978- 973-46-0428-7

12.POPESCU, G.F., OMER, I. Stresul şi dimensiunile de personalitate. În: *Revista de Psihologie*. Bucureşti, 2011. Vol. 57. Nr. 1. pp. 56-69. ISSN: 0034-8759. eISSN: 2344-4665
13.SILLAMY, N. *Dicţionar de psihologie Larousse*. tr. de L. Gavriliu. Bucureşti: Univers Enciclopedic, 1996. 349 p. ISBN 973-9243-25-8
14.Studii Whitehall Disponibil pe: https://ro.frwiki.wiki/wiki/%C3%89tudes_de_Whitehall
15.Şcoala Naţională de Sănătate Publică şi Management Sanitar. *Promovarea sănătăţii şi educaţie pentru sănătate*. Bucureşti.: Public H Press. 2006. pp. 178-181. ISBN(10) 973-87776-3-1; ISBN (13) 978-973-87776-3-7. Disponibil pe: http://www.snspms.ro/UserFiles/File/ph_press/php_ps_edsan.pdf
16.VARGHA, J-L. RESTul e... STRES. În: *STRESUL. Punți între Teorii, Cercetări, Studii de caz. Abordări multidiciplinare.* (Jardan V. coord.). Brașov: A.P.A.R., 2020. pp. 16-58. ISBN: 978-606-9458-7-1

UDC: 159.923

EGO DEVELOPMENT IN THE REALITY ANALYSIS PARADIGM

DEZVOLTAREA EULUI ÎN PARADIGMA ANALIZA REALITĂȚII

MOHAMMADIFARD Gholamali, PhD, university lecturer, Director of the Center for Psychological Counseling and Career Guidance, Free International University of Moldova

MOHAMMADIFARD Gholamali, doctor, lector universitar, Director al Centrului de Consiliere Psihologică și Orientare în Carieră, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

Abstract. *In the present work we will get acquainted with different stages of the psyche development from the intrauterine period till the end of the man's life cycle on earth. These periods are known in the following forms: the intrauterine stage, the oral-digestive stage, the digestive-anal stage, the urethral stage, the latency stage, the puberty (genital) stage, the maturity stage, the old age stage. It also includes the ego's different development stages, according to the reality analysis paradigm. We will also discuss associative intelligence as a capacity to manage the correlation of the 3 levels, the quantum ego - universal-spatial, relational self and real self.*

Rezumat. *În lucrarea de față vom face cunoștință cu diferite etape ale dezvoltării vieţii psihicului din perioada intrauterină până la sfârşitul ciclului vieţii pe pământ al omului, perioade care sunt cunoscute în următoarele forme perioada intrauterină, perioada oral-digestivă, perioada digestiv-anală, perioada uretrală, perioada de latență, perioada de pubertate (genitală), perioada de maturitate, perioada bătrâneții și de asemenea cu dezvoltarea diferitelor stadii ale eului în conformitate cu paradigma analiza realității.De asemenea vom discuta despre inteligența asociativă ca o capacitate a gestionării corelației celor 3 nivele ,eul cuantic-universal-spațial, eul relațional și eul real.*

Keywords: *paradigm analysis of reality, the quantum ego -universal-spatial, relational self, real self, associative intelligence.*

Cuvinte-cheie:*Paradigma Analiza Realității, Eul cuantic-universal-spațial, Eul relațional, Eul real, inteligența asociativă.*

Introducere

Prin paradigma analizei realității încercăm să explicăm modelul apariției, dezvoltării și funcționării, normale sau patologice a aparatul psihic. Așadar, trebuie să explicăm câteva concepte esențiale pentru înțelegerea și integrarea acestei teorii.

Organismul viu este un sistem deschis, deoarece realizează schimburi de informație și energie cu mediul extern. Totodată, acesta încearcă se mențină o ordine internă, un echilibru care se numește homeostazie, dar, deoarece ființa umană trebuie să facă un schimb dinamic cu mediul în care se află, acesta trebuie să devină tolerant față de anumite abateri, astfel apare nevoia de a corecta aceste dezechilibre. Pentru a menține acest echilibru, ființa umană are nevoie de un sistem psihic complex, format din psihofizic, imaginar și infantil.

Din punctul de vedere al teoriei analizei realității, prima instanță care apare pe parcursul evoluției ființei umane este cea a ***psihofizicului***. În cadrul teoriei analizei realității înțelegem prin psihofizic acea instanță psihică, ce apare, funcționează și începe să se dezvolte în timpul perioadei intrauterine, de la concepție până la 4 luni. Pe de o parte psihofizicul este alcătuit din totalitatea celulelor nervoase care alcătuiesc sistemul nervos – periferic și central. Pe de altă parte, tot psihofizicului îi aparține și energia receptată, canalizată, procesată și retransmisă prin canalele aferente înspre aparatul fizic. În perioada intrauterină, la aproximativ patru luni de la concepție, fătul începe să perceapă semnale din mediul intern (uterul mamei) și extern – diferiți stimuli care pătrund prin opacitatea lichidului amniotic. Fizicul nu are capacitatea descărcării întregii cantități de energie provenită din stimuli. De aceea, energia care nu poate fi descărcată prin activități fizice și care nici nu poate fi lăsată să se acumuleze, este dirijată spre ***imaginar***, care reprezintă a două instanță a aparatului psihic și care este pur energetică. Imaginarul se formează datorită incapacității aparatului fizic de a descărca în afara organismului energiile receptate de către psihofizic. Imaginarul se formează sub forma unor canale deschise dinspre și înspre psihofizic în care se acumulează o parte din energia care n-a putut fi descărcată în mediul ambiant de către aparatul fizic.

Ultima instanță psihică care se formează pe parcursul evoluției aparatului psihic, în perioada intrauterină, este cea a ***infantilului***. Atunci când descriem modul în care a luat naștere imaginarul, spuneam că în spatele instanței psihofizice s-au format niște canale deschise la ambele capete (imaginarul) care aveau menirea să stocheze energia pe care fizicul n-a reușit s-o descarce. La un moment dat, capacitatea de stocare energetică a canalelor imaginarului se epuizează. În spatele acestora se creează un fel de spații de stocare, cu o capacitate nelimitată, care preiau energia suplimentară care n-a putut fi descărcată nici prin psihofizic nici prin canalele imaginarului. Energia acumulată în aceste spații formează o a treia instanță psihică - infantilul.

În teoria analizei realității, factorul fundamental al evoluției îl reprezintă relația de transfer energetic și de descărcare energetică specifică dintre instanțele care formează aparatul psihic – infantil, imaginar și psihofizic.

Rezultate și discuții

O să continuăm prin a descrie perioade ale evoluției individului prin prisma teoriei analizei realității:

Perioada intrauterină (4 luni de la concepţie-naştere)

Putem vorbi despre debutul fiinţei umane odată cu actul concepţiei care se realizează prin fecundaţie. Imediat după fecundaţie zigotul începe să se dezvolte şi să crească. În contextul lucrării de faţă ne interesează în mod deosebit formarea sistemului nervos (psihofizicul). Se poate aprecia că la 14 săptămâni creierul uman este relativ mare şi proporţional dezvoltat şi este apt în a transmite, recepţiona şi prelucra impulsurile senzoriale. Iniţial, energia aferentă acestor impulsuri este receptată doar parţial şi prin intermediul mişcărilor intrauterine psihofizicul o poate descărca în mod corespunzător. Ulterior, fizicul nu mai poate descărca toată energia, astfel psihofizicul fiind pus în faţa unei dileme, sau permite acumularea de energie nedescărcabilă în spaţiul intrauterin, sau o a doua soluţie şi anume crearea unor spaţii de acumulare proprii care să nu pună în pericol securitatea mediului de care fătul este total dependent. Psihofizicului care are o funcţionalitate normală, alege soluţia creării de spaţii de acumulare, astfel formându-se a doua instanţă-imaginarul. Spaţiul intrauterin şi condiţiile de descărcare se dovedesc a fi insuficiente. Fiindcă nici imaginarul nu mai poate prelua întreaga cantitate de energie nedescărcabilă direct, apare necesitatea creării unui nou „spaţiu de depozitare". Acest spaţiu este definit de către noi, infantil. Infantilul este reprezentarea funcţionării psihicului începând din perioada intrauterină şi are caracter şi capacităţi cosmo-universale.

Perioada oral-digestivă (0 – 1,5 ani)

Perioada oral-digestivă de viaţă presupune schimbări substanţiale de viaţă care se produc odată cu trecerea de la mediul intern la cel extern. Din punctul de vedere al teoriei analizei realităţii, naşterea este asociată şi cu o schimbare radicală a relaţiilor care s-au stabilit anterior între cele trei instanţe psihice. În perioada intrauterină energiile suplimentare rezultate din incapacitatea fizicului de a le descărca după procesarea de către pshihofizic, sunt dirijate înspre imaginar şi mai departe înspre infantil, deci într-un circuit închis, după naştere psihofizicul s-a văzut pus în faţa sarcinii de a descărca energii într-un spaţiu deschis. Singurele căi de descărcare accesibile şi controlabile sunt cele care ţin de activitatea orală. Asta înseamnă suptul, hrănirea, plânsul şi ţipatul. Descărcarea energetică orală este primul canal pe care psihofizicul îl deschide spre exterior fără a fi controlat de către instanţa imaginar-infantilă. Naşterea oferă posibiliatea psihofizicului la formarea aparatului matur sau adult ca rezultat al acţiunilor sale cu mediul înconjurător. Din acest moment,lupta pentru supremaţie în funcţionarea celor doua aparate infantil şi matur va continua.

Caracteristicile principale ale funcţionării celor două aparate infantil şi matur sunt opuse.

Aparatul infantil funcţionează pe baza a patru principii.

1. Principiul de funcţionare emoţional
2. Principiul de funcţionare inconştient
3. Principiul de funcţionare imaginar
4. Principiul de funcţionare regresiv

Aparatul matur funcţionează pe baza următoarelor principii:

1. Funcţionarea raţională
2. Funcţionarea conştientă

3. Funcţionarea realistă
4. Funcţionarea progresistă

Ţinând cont că până la naştere aparatul infantil juca rolul cel mai important în stabilirea informaţiilor cu psihofizic şi fizic procesul de naştere va obliga psihofizicul şi infantilul în acceptarea forţată a funcţionării aparatului matur pe parcursul diferitelor etape ale dezvoltării.

În perioada dezvoltării oral-digestive, copilul se confruntă cu două tipuri de criză: *colicile abdominale* de la 2-3 luni şi aşa zisa *frică* de la 8 luni. Aceste crize au fost semnalate de Spitz.

Din punctul de vedere al teoriei analizei realităţii, apariţia colicilor se datorează, în primul rând, încercării energiilor imaginar-infantile de a bloca extinderea zonei de influenţă a aparatului matur în alte zone, care în acel moment ocupă zona abdominală. Senzaţia de durere apare ca urmare a blocadei exercitate de către fluxul energetic infantil-imaginar..

O a doua aşa zisă „criză" este „frica de la 8 luni". Această perioadă coincide cu stadiul oglinzii la Lacan, atunci când copilul se identifică cu imaginea unitară din oglindă.Confuzia dintre recunoaşterea persoanelor – văzute ca imagini ale obiectelor parţiale dispare şi orice persoană necunoscută va provoaca o spaimă. Această frică este declanşată de imaginar-infantil, deoarece în această perioadă, copilul se separă de mediul înconjurător şi îl va percepe ca pe o entitate separată de propriul corp şi persoană. Este unul dintre momentele în care aparatul matur reuşeşte să facă un pas imens înspre adaptarea la real. Chiar dacă rămâne sub o formă pur energetică, putem vorbi şi despre caracterul dual a acestei instanţe – imaginar pozitiv şi imaginar negativ. Imaginarul pozitiv colaborează cu aparatul matur şi se adaptează acestuia,cu scopul de a satisface anumite nevoi. Imaginarul negativ este aliatul imaginar-infantilului, deoarece doreşte să deţină controlul pe care îl deţinea în perioada intrauterină.

Comportamentul reacţional-infantil faţă de dezvoltarea aparatului matur este manifestată prin exprimarea anxietăţii. Infantilul are unica armă împotriva dezvoltării aparatului matur şi încercă să o folosească sub formă de anxietate.

Imaginarul are caracter dual. Forma sa negativă (gânduri negative) sunt aliaţi ai infantilului pentru menţinerea anxietăţii şi inducerea durerii în aparatul fizic ca alianţă importantă a aparatului matur. Iar forma pozitivă a imaginarului poate fi considerată ca un bun aliat al aparatului matur în lupta cu infantilul. Gândurile pozitive fac parte a capacităţii imaginare şi poate avea efect în ameliorarea stării de anxietate sau boli somatice.

Perioada digestiv-anală (1,5 – 2,5-3 ani)

Controlul sfincterian este extrem de important fiindcă, prin controlul acestor muşchi, aparatul matur face un pas important înspre maturizarea aparatului fizic. Dacă ne amintim, afirmam că „imaginea în oglindă" despre care vorbeşte Lacan este prima în care copilul se recunoaşte ca obiect întreg şi nu ca o sumă de obiecte parţiale. Odată cu apariţia capacităţii creării imaginilor unitare şi veridice, în câmpul social al copilului apare şi o a treia persoană, tatăl, care, în viziunea psihanaliştilor, preia o parte din sarcinile mamei. Iniţial, tatăl este cel care, în situaţiile conflictuale dintre copil şi mamă, joacă rolul unui refugiu afectiv şi împiedică apariţia anxietăţii legate de pierderea dragostei persoanei relaţionale primare.

În rezumat, în perioada de dezvoltare digestiv-anală, copilul face progrese psihice, cognitive şi fizice, iar cele mai importante achiziţii sunt cogniţiile legate de alimentare.

Perioada uretrală (2,5 - 3 – 5,5 - 6 ani)

În această perioadă, la cele două canale de descărcare energetică se mai adaugă şi zona uretrală, canal care, la băieţi este identic cu cel urinar iar la fete foarte aproape de clitoris. Modul în care este parcursă această fază va determina, în mare măsură, modul în care se va structura şi funcţiona aparatul psihic al individului în viitor. În această perioadă ritmul creşterii şi dezvoltarea aparatului matur se menţine intens. Din punctul de vedere al teoriei analizei realităţii, toate aceste progrese determină şi o schimbare semnificativă a raporturilor dintre instanţele psihice ale copilului. Dezvoltarea accentuată a aparatului fizic creează posibilitatea unei descărcări energetice mult mai mari decât în etapele anterioare.

Referitor la identificarea sexuală, teoria analizei realităţii susţine punctul de vedere conform căruia, în această perioadă, copilul nu sesizează decât deosebirile exterioare care există între sexe. În această etapă aparatul matur al copilului are nevoie de relaţie cu semenii pentru formarea unei imagini a organelor uretrale. Intervenţiile adulţilor în deprivarea necesităţii respective duce la lipsa de formare a imaginii uretrale de sex opus(complexul Iokast). Tendinţa atracţiei spre părinţii de sex opus în perioadele respective se datorează lipsei posibilităţilor copilului de a-şi forma imaginea uretrală de sex opus care în mod natural trebuie se să obţină prin relaţiile şi apropierea cu ceilalţi copii.

Perioada de latenţă 5,5 - 6 – 12 - 13 ani .

În această perioadă se continuă dezvoltarea fizicului şi a aparatului matur, un factor important fiind şcolarizarea. Rolul şcolarizării în dezvoltarea şcolarului mic îl constituie lărgirea mediului în care copilul trebuie să evolueze. De asemenea, copilul începe să socializeze cu persoane din afara familiei – colegi, cadre didactice, prieteni.

În efortul său de a adapta copilul la real, aparatul matur dezvoltă capacitatea de a gândi concret-logic şi, ulterior, gândirea abstractă. Mai interesant şi mai puţin discutat ni se pare că este ceea ce noi numim ***„gândirea infantil-imaginară”*** care s-a format în cadrul instanţelor infantilă şi imaginară. Acest tip de gândire are câteva caracteristici. În primul rând, este vorba despre absenţa tuturor negaţiilor, condiţionărilor sau a conjuncţiilor limitative. Putem adăuga că în gândirea specifică imaginar-infantilului nu există delimitare temporală sau vreo preocupare legată de aceasta. Nu există trecut, prezent şi viitor. Intrarea în noua etapă va marca trecerea la un nou tip de confruntare între aparatul matur şi imaginar-infantil.

Perioada pubertăţii şi adolescenţei (a doua naştere) (12 - 13 – 18 ani)

Adolescenţa este împărţită în câteva subperioade.

Subperioada prepubertară 10-11 – 12 ani, care se caracterizează printr-o intensificare din ce în ce mai mare a creşterii fizice concomitent cu dezvoltarea pregnantă a caracteristicilor sexuale secundare. În conduita generală se manifestă caracteristici de alternanţe între momentele de vioiciune şi momente de oboseală şi indispoziţie. Aceste oscilaţii comportamentale sunt, din punctul de vedere al teoriei analizei realităţii, oscilaţii ale capacităţii de preluare, transmitere, procesare şi

retransmitere spre fizic a energiilor externe şi interne. Ca urmare a acestor schimbări, puberul începe să se simtă neliniştit, nesigur de sine.

Subperioada pubertăţii propriuzise **(12 – 14 ani)** se va remarca, din punct de vedere fizic prin dominanţa puseului de creştere. Fizicul îşi continuă creşterea şi-şi adaugă un nou element – aparatul sexual, aparatul matur îşi completează structura şi continuă procesul de luare sub control al elementelor noi ale fizicului şi imaginar-infantilul îşi îndreaptă, din ce în ce mai mult atenţia asupra noii căi de descărcare energetică-aparatul sexual.

Subperioada postpuberală **(14 – 15 ani)** evidenţiază trecerea spre adolescenţă. La băieţi, se manifestă o schimbare în conduite prin expansivitatea lor exagerată, adeseori cu o impertinenţă cu substrat sexual şi cu agresivitate în vocabular.Fetele trec prin două faze: femeie-copil, atunci când se comportă timid şi exuberant şi femeie adolescent, atunci când devine stăpână pe sine şi dispare complexul de inferioritate. Noi explicam această schimbare prin deschiderea canalului sexual de descărcare energetică. În această perioadă se accentuează fenomenul de erotism, care implică emoţii puternice şi sentimente ambigue faţă de sexul opus.

Perioada adolescenţei, (15-18 ani) Pe planul dezvoltării biologice adolescentul tinde spre echilibru. În plan comportamental adolescentul oscilează între copilărie şi maturitate, visează şi este preocupat de viitor, este sentimental şi labil în relaţiile cu sexul opus.

Schimbările cele mai importante au loc la nivelul relaţiilor care se stabilesc între instanţele psihice. Aparatul matur tinde să transleze realitatea fizică în plan imaginar şi să îndepărteze astfel energiile imaginar-infantile. Psihofizicul este copleşit de necesitatea de-a face faţă unor sarcini de adaptare dificile şi imaginar-infantilul îşi direcţionează mai multe energii înspre aparatul sexual. Descărcarea energiei sexuale se va face de către aparatul matur pe calea firească a raportului sexual sau colaborarea imaginară cu infantilul prin automasturbare.

Noi considerăm că adolescenţa este cea mai importantă perioadă de dezvoltare din punct de vedere al formării stărilor de boală sau sănatate. Dacă această perioadă este parcursă cu succes, aparatul matur va colabora cu aparatul sexual şi adolescentul va fi capabil să rezolve conflicte acumulate în perioadele anterioare şi va parcurge o viaţă psihoemoţională echilibrată prin supremaţia aparatului matur.În caz contrar, adolescentul se va pomeni cu influenţa aparatului infantil şi va trăi o stare emoţională precară.

Perioada tinereţii şi maturităţii (18-60 ani)

Dezvoltarea evoluţiei psihice are loc sub influenţa pregătirii pentru profesia viitoare şi exercitarea acesteia. După liceu, o parte dintre tineri urmează cursuri universitare sau postliceale, cealaltă căutându-şi o profesie care să le satisfacă mai multe nevoi.

Din perspectiva teorii analizei realităţii, energiile infantil-imaginarului sunt translate de către aparatul matur în scopul adaptării optime la real fără a le răpi specificul de raportare la imagine. În această perioadă, aparatul matur găseşte multe căi de a împiedica manifestarea dezadaptativă a imaginar-infantilului.

Un aspect important al acestei perioade este cel al relaţiilor familiale. Un prim aspect este alegerea partenerului. Putem vorbi despre două modele de alegere. În cazul

primului model, datorită unei regresii psihofizice progresive, partenerul este ales prin analogie cu un părinte. Aşa se întâmplă de cele mai multe ori atunci când aparatul matur este cel care deţine controlul asupra adultului. În cazul celui de-al doilea model, persoanele îşi aleg ca partener o persoană opusă celei care i-a oferit suport în prima copilărie.

Putem vorbi, statistic, de două mari subperioade – una de la 18-40 de ani, în care procesele adaptative la real cunosc un progres continuu. Este perioada în care dezvoltarea aparatului matur cunoaşte un maxim şi în care regresiile au rolul de a facilita dezvoltarea. Între 40 şi 60 de ani, cu toate că aparatul matur mai deţine încă controlul absolut asupra funcţionării aparatului fizic şi că există posibilitatea ca procesul de adaptare la real şi control al acestuia să mai progreseze, tipul de regresii la care recurge nu mai sunt exclusive progresive. În jurul vârstei de 60 de ani, involuţia aparatului matur începe să devină din ce în ce mai evidentă şi putem vorbi despre intrarea într-o nouă fază a existenţei umane, cea a bătrâneţii la finele căreia, momentul concepţiei se reuneşte cu finalul.

Perioada batrâneţii (60 ani - moarte clinică)

Pentru psihologi, bătrâneţea reprezintă ultimul ciclu al vieţii psihice. La bătrâneţe, odată cu pierderea sexualităţii, tabloul apare complet schimbat. În primul rând, componenta fizică a aparatului matur începe să cedeze treptat. Sistemul nervos central este şi el slăbit prin moartea neuronilor şi astfel se diminuează o serii de funcţii vitale pentru adaptarea la real. Profunzimea procesului de degradare depinde şi ea de vârsta la care moare individul, la cauzele fiziologice ale acesteia, de modul în care aparatul matur va gestiona procesul etc. Cert este că, la finele vieţii, cele două procese fundamentale: cel al concepţiei care a dat impulsul dezvoltării şi cel al morţii care a încheiat-o, se întâlnesc.

Eul în paradigma analizei realităţii

Aşa cum am discutat mai sus, putem vorbi despre existenţa unui aparat psihic infantil care este format în perioada intrauterină şi prin canalele imaginare este conectat la aparatul psihofizic (sistemul nervos central şi periferic), cu propriile specifici. Iar aparatul matur este format şi dezvoltat în mod progresist în diferite etape ale vieţii alături de aparatul infantil. Fiecare are modul de funcţionare specific şi în diferite etape de dezoltare a vieţii are un rol preponderent mai mic sau mai mare în formarea tuturor activităţilor umane.

Dacă în perioadă de copilărie, ponderea aparatului infantil este cu mult mai mare în activitatea copilului faţă de aparatul matur, în perioada de după adolescenţă ponderea aparatului matur în activitatea omului este mult mai mare decât aparatul infantil. Iar în perioada puberu-adolescent (a doua naştere) este perioada de conflicte între cele două aparate şi preluarea controlului aparatului matur asupra activităţii individului ce duce spre stabilirea stării de confort şi asigură sănătatea şi echilibrul psiho-emoţional şi comportamental al individului în relaţie cu propriul aparat infantil şi mediul înconjurător. Dar în caz că, la sfârşitul perioadei de adolescenţă ponderea influenţei aparatului infantil asupra activităţilor individului este mai mare decât influenţa aparatului matur, atunci vom putea aştepta apariţia diferitelor tulburări şi patologii de ordin psiho-emoţional, psiho-comportamental şi relaţional.

În acel context definiţia eului face referire la capacitatea funcţionării psihicului a individului şi în relaţie cu mediul înconjurător.

Vom putea urmări trei nivele ale dezvoltării eului:

1. Eul cuantic-universal-spaţial, se referă la funcţionarea psihicului în perioada intrauterină şi perioada imediată post-natală unde psihicul fătului şi nou născutului au o integrare universal-cosmică şi sunt rupte de realitatea propriului corp şi cu mediul înconjurător. Eul cuantic oferă capacitatea de relaţionare cu mediul cosmic spaţial. Dar, în contact cu mediul înconjurător şi realitatea propriului corp dă naştere eului relaţional.

2. Eul relaţional se formează în paralel cu eul cuantic imediat de după naştere, oferă copilului posibilitatea de a crea relaţie cu propriul corp şi mediul înconjurător. Dezvoltarea eului relaţional elimină din capacitatea eului cuantic şi contribuie la formarea aparatului matur, unde va continua colaborarea bilaterală cu aparatul matur, în acelaşi timp eul relaţional îşi păstrează relaţia bilaterală cu aparatul infantil prin intermediul eului cuantic. Este o verigă extrem de importantă în dezvoltarea aparatului matur şi limitarea influenţei aparatului infantil.

3. Eul real, se referă la capacitatea psihicului în contextul realităţii (aici şi acum). Această capacitate oferă individului posibilitatea de a stabili funcţionarea psiho-comportamental şi relaţională în contextul timpului şi spaţiului. Oferă posibilitatea funcţionării eului relaţional şi cel cuantic în contextul realităţilor. El este alimentat de aparatul matur şi dirijează activităţile infantilului. Perioada puber-adolescenţă este una decisivă pentru formarea eului real. În cazul nereuşitei formări eului real, individul se va confrunta în perioadele următoare cu diferite stări care preponderent este o regresie în eul relaţional şi/sau cuantic.

În conceptul nostru eul este reprezentarea personalităţii individului şi este activ din perioada intrauterina în momentul ce este format şi apt de lucru sistemul nervos central şi periferic (3-4 luni de la concepere).Fătul are propria personalitate reprezentată de eul cuantic-universal-spaţial şi imediat după naştere personalitatea nou-născutului este reprezentată de caracteristicile principale ale eului cuantic-universal-spaţial şi eul relaţional ,dar în continuare şi cu începerea formării eului real copilul are personalitatea preponderent influenţată de cele 3 forme de Eu.Important este faptul că noi credem şi acordam personalitate fătului şi nou-născutului şi copilului etc. Toţi au personalitate chiar dacă acţionăm preponderent cu unul sau mai multe forme ale eului. În conceptul nostru, noi suntem diferiţi şi asta ne deosebeşte şi toţi suntem oameni, de la copii până la maturi cu toate diferenţele pe care le avem în stări psiho-emoţionale, psiho-comportamentale şi relaţionale.

În prima etapă de dezvoltare a copilului, psihicul acestuia se caracterizează printr-o acţiune energetică cu mediul înconjurător, ceea ce îl face capabil să relaţioneze cu universul asemeni unor cuante. Prin urmare, această stare psihică iniţială, cu care funcţionează copilul în perioada intrauterină şi prima perioadă de după naştere se numeşte eul universal cuantic. În etapa dezvoltării eului cuantic universal, adică în perioada intrauterină, starea psihică a mamei şi relaţia ei cu mediul înconjurător vor influenţa dezvoltarea fătului.

Inteligenţa asociativă în conceptul paradigma analiza realitatii

Inteligența asociativă oferă posibilitatea individului să manifeste stări, cogniții și comportamente adecvate contextului realității. Această capacitate va asigura o stare psiho-emoțională echilibrată, dar flexibilă în conformitatea cu etapa de dezvoltarea cognitivă a individului și cu cerințele din mediul extern. Nedezvoltarea inteligenței asociative poate conduce la instalarea unor tulburări psihopatologice. În cazul în care mama are o atitudine și o relație pozitivă cu fătul și cu mediul înconjurător, aceasta va conduce la o dezvoltare normală a inteligenței asociative a copilului și a psihicului acestuia. Parcursul și dezvoltarea ulterioară a copilului depind foarte mult de modul în care această perioadă se desfășoară. Inteligența asociativă este în corelație directă cu dezvoltarea eului relațional, cu cât eul relațional începe sa se dezvolte ,capacitatea inteligenței asociative va creste, ca urmare creează posibilitatea de dezvoltare a eului real.

În prima perioada de după nastere, copilul va dezvolta un eu relațional, care, din interacțiunea cu mediul înconjurător, va introiecta primele elemente relaționale. Această capacitate, îl va ajuta pe copil să își perceapă propriul corp asemeni unui întreg și să se diferențieze de celelalte obiecte. Dacă, până atunci nu se formase percepția propriului corp si al mediului înconjurator, de acum în colo, începe parțial să-și perceapă părțile corpului datorită dezvoltării eului relațional și dezvoltării intelegenței asociative. Același lucru se va întâmpla și în privința obiectelor externe.

Concluzii

Acest text reprezintă un rezumat al teoriei analizei realității. Am prezentat câteva definiții esențiale și am prezentat sumar dezvoltarea psihicului uman prin prisma acestei teorii. Un principiu important al teoriei este circulația energetică între aparatul fizic și psihic al omului. Acest schimb energetic și tendința individului de a menține o homeostazie internă, dau naștere celor trei instanțe psihice: psihofizic, imaginar și infantil. Toate procesele psihice pot fi explicate de către relațiile care se stabilesc în timpul vieții între aceste instanțe. După naștere, sarcina individului este să se adapteze la real și la condițiile din mediul exterior. Acest proces de acomodare este susținut de către psihofizic. Conflictul dintre instanțe psihice este evidențiat de dorința acestora de a deține control asupra psihicului și fizicului uman. Distingem mai multe perioade de dezvoltare prin prisma teoriei analizei realității, iar fiecare perioadă este caracterizată prin achiziția unor cogniții despre mediu și relații interpersonale. Paralel cu dezvoltarea instanțelor psihice, se dezvoltă stările eului: eul cuantic-universal-spațial, eul relațional și eul individual. In rezultat oferă individului o capacitate de funcționare în dependența de situație și mediul înconjurător, aceasta capacitate este nivelul de inteligență asociativă care se formează datorita funcționarii psihicului în raport cu mediul înconjurător. Cu cât inteligența asociativă este mai mare ,individul e capabil să ia decizii mai corecte în diferite situații ale vieții, oferă capacitatea de manifestare a caracteristicilor specifice ale celor 3 stări ale eului . Dacă aceste perioade sunt parcurse cu succes, atunci individul se va adapta ușor realitații și va continua să evolueze și să se schimbe până la degradarea sa fizică și trecerea psihicului în dimensiuni imaginare ale trăirilor noastre ulterioare.

Bibliografie

Gholamali Mohammadifard. Dezvoltarea psihicului uman în lumina teoriei analizei realității. Iași: Pan Europe, 2016.

UDC: 376.36

DIAGNOSIS AND CLASSIFICATION OF LANGUAGE DISORDERS
DIAGNOSTICAREA ŞI CLASIFICAREA TULBURARILOR DE LIMBAJ

CUMPĂNĂŞOIU Teodor-Sorin, psychologist, Director of the Lyceum "Preda Buzescu" Berbeşti, Vâlcea, Romania, PhD student ULIM

CUMPĂNĂŞOIU Teodor-Sorin, psiholog, Director Liceul „Preda Buzescu" Berbeşti, jud. Vâlcea, România, doctorand ULIM

Abstract. *At preschool and early school age, language acquires new values that allow the child to create complex relationships with adults and other children, to organize his mental activity, to accumulate information, to acquire social experience. With the help of language, systems are formed and organized in which knowledge is inte-grated, which also contributes to the formation of the personality of the student. Children with language disorders have the same basic need for growth and development, but they also have cer-tain specific, individualized needs. The actuality of the research on the main language disorders is also substantiated by the fact that from 9% to 30% of children of preschool and early school age are marked by lack of speech development. The research of language disorders is necessary not only for the prevention of these disorders, but also for the adoption of a scientific methodology in establishing the differential diagno-sis and ways of correction. Of particular importance for this purpose is the study and elaboration of a classification of language disorders that reflects all their varieties, their significant aspects. During the history of the development of speech therapy, researchers tended towards such a classification, but even at the present time the problem of classification remains one of the current problems not only of speech therapy, but also of other scientific disciplines concerned with the disorders of verbal activity. The complexity of the classification of language disorders is conditioned by a series of causes, the most important being insufficient study of the mechanisms of speech, as well as the non-coincidence of the opinions presented by different authors regarding the principles on the basis of which the classification must be presented.*

Rezumat*. La vârsta preşcolară şi şcolară timpurie, limba dobândeşte noi valori care îi permit copilului să creeze relaţii complexe cu adulţii şi alţi copii, să-şi organizeze activitatea mentală, să acumuleze informaţii, să dobândească experienţă socială. Cu ajutorul limbajului se formează şi se organizează sisteme în care se integrează cunoştinţele, ceea ce contribuie şi la formarea personalităţii elevului. Copiii cu tulburări de limbaj au aceeaşi nevoie de bază de creştere şi dezvoltare, dar au şi anumite nevoi specifice, individualizate. Actualitatea cercetării privind principalele tulburări de limbaj este fundamentată şi de faptul că de la 9% la 30% dintre copiii de vârstă preşcolară şi şcolară timpurie sunt marcaţi de lipsa dezvoltării vorbirii. Cercetarea tulburărilor de limbaj este necesară nu numai pentru prevenirea acestor tulburări, ci şi pentru adoptarea unei metodologii ştiinţifice în stabilirea diagnosticului diferenţial şi a modalităţilor de corectare. De o importanţă deosebită în acest scop este studiul şi elaborarea unei clasificări a tulburărilor de limbaj care să reflecte toate varietăţile lor, aspectele lor semnificative. În istoria dezvoltării logopediei, cercetătorii au avut tendinţa către o astfel de clasificare, dar şi în prezent problema clasificării rămâne una dintre problemele actuale nu numai ale logopediei, ci şi ale altor discipline ştiinţifice preocupate de tulburări ale activităţii verbale. Complexitatea clasificării tulburărilor de limbaj este condiţionată de o serie de cauze, cele mai importante fiind studiul insuficient al mecanismelor*

vorbirii, precum şi necoincidenţa opiniilor prezentate de diferiţi autori cu privire la principiile de bază. dintre care trebuie prezentată clasificarea.
Keywords: *language, disorders, education, child.*
Cuvinte-cheie: *limbaj, tulburări, educaţie, copil.*

Introducere

La vârsta preşcolară şi şcolară mică, limbajul capătă noi valenţe ce îi permite copilului să realizeze relaţii complexe cu adulţii şi cu ceilalţi copii, să-şi organizeze activitatea psihică, să acumuleze informaţii, să însuşească experienţa socială. Cu ajutorul limbajului se formează şi se organizează sisteme în care sunt integrate cunoştinţele, ceea ce contribuie şi la formarea personalităţii colului. Copii cu tulburări de limbaj au aceeaşi necesitate de bază în creştere şi dezvoltare, dar totodată au şi anumite necesităţi particulare specifice, individualizate.

Actualitatea cercetării principalelor tulburări de limbaj este fundamentată şi de faptul că de la 9% până la 30% din copii de vârsta preşcolară şi şcolară mică sunt marcaţi de nedezvoltarea vorbirii [8]. Cercetările tulburărilor de limbaj sunt necesare nu numai pentru prevenirea acestor tulburări, dar şi pentru adoptarea unei metodologii ştiinţifice în stabilirea diagnosticului diferenţiat şi modalităţi de corectare. O deosebită importanţă în acest scop o are studierea şi elaborarea unei clasificări a tulburărilor de limbaj care să oglindească toate varietăţile, aspectele semnificative ale acestora.

În decursul istoriei dezvoltării logopediei cercetătorii tindeau către o astfel de clasificare, dar şi în timpul de faţă problema clasificării rămâne a fi una din actualele probleme nu numai a logopediei, dar şi a altor disciplini ştiinţifice care se preocupă de dereglările activităţii verbale.

Rezultate şi discuţii

Complexitatea clasificării tulburărilor de limbaj e condiţională de un şir de cauze, cea mai importantă fiind studiere insuficientă a mecanismelor vorbirii, la fel şi necoincidenţa părerilor expuse de diferiţi autori privitor la principiile pe baza cărora trebuie să fie expusă clasificarea [7, p. 130]. Necesitatea de a elabora o astfel de clasificare a tulburărilor de limbaj a stimulat cercetările a mai multor savanţi ca: **M. Hvatţev, R. Levina, L. Volcova, C. Păunescu, E. Verza ş.a.**

Caracteristica limbajului şi aspectele clasificării patologiei lui

Limbajul şi dezvoltarea lui în ontogeneză

Limbajul uman constituie unul dintre cele mai complexe fenomene psihosociale. El reprezintă actul fundamental de legitimare a omului şi de situare a sa pe scara evoluţiei şi progresului materiei vii.

Limbajul reprezintă funcţia de exprimare şi de comunicare a gândirii prin utilizarea de semne, care au o valoare identică pentru toţi indivizii din aceeaşi specie, în limitele unei arii determinate. Iar vorbirea la rândul ei este utilizarea limbajului articulat în comunicare.

Limbajul se realizează prin coordonarea unitară a unui complex de sisteme aferente şi eferente, el este rezultatul activităţii organelor de coordonare, care recepţionează din exteriorul organismului o serie de semnale linguale, le descifrează

conţinutul semantic şi, pe baza acestora, elaborează semnale verbale inteligibile [2, p.10].

Însuşirea limbajului este o activitate care presupune efort îndelungat din partea individului. Copilul se naşte într-o baie lingvistică mai *„caldă"* sau mai *„rece"*, mai *„largă"* sau mai *„strâmtă"* pe care o fructifică şi o valorifică ajutat sau nu de adulţii din jur. Aceasta se realizează în etape şi faze dificile pe care copilul nu le resimte ca atare [4, p.169]. Profesorul **B.E. Levina** distinge cinci etape pe care le parcurge copilul în însuşirea vorbirii:

La prima etapă – *prefonetică*- copilul este lipsit nu numai de vorbirea activă, ci şi de capacitatea de înţelegere a vorbirii, chiar de diferenţierea a sunetelor.

La a doua etapă apare capacitatea de diferenţiere a fonemelor celor mai depărtate şi mai contrastate, în schimb lipseşte capacitatea de diferenţiere a sunetelor apropiate. Pronunţia copilului este greşită, alterată. El nu este capabil nici să distingă pronunţia corectă sau incorectă a persoanelor din jur, nici să observe particularităţile vorbirii proprii.

În a treia etapă intervin mutaţii hotărâtoare. Copilul începe să audă sunetele vorbirii în conformitate cu trăsăturile lor fonematice. El recunoaşte cuvintele pronunţate greşit şi este capabil să facă distincţie între o pronunţie corectă şi una greşită. Vorbirea lui se menţine încă incorectă, dar apar unele sunete intermediare între sunetele pronunţate de copil şi cele pronunţate de adult.

În etapa a patra devin predominante noi imagini perceptive ale sunetelor. Totuşi copilul nu a depăşit complet forma anterioară şi el continuă să perceapă greşit unele cuvinte pe care le aude. Vorbirea activă ajunge la un nivel de corectitudine aproape completă.

În etapa a cincea procesul dezvoltării fonematice se desăvârşeşte. Copilul aude şi vorbeşte corect. El îşi formează imagini auditive fine şi diferenţiate atât ale cuvintelor cât şi ale sunetelor distincte [6, p. 23].

Iar acum vom descrie procesul evoluţiei limbajului în etape cronologice.

În privinţa articulării sunetelor până la emiterea unor structuri sonore se pot constata patru etape succesive (Garcia – Sanchez I.N. 1995).

I între 0 - 6 luni – *etapa vocalizării primare, sunetele emise dobândind o uşoară valoare de semnalizare, la început întâmplătoare.*

II între 6- 10 luni – *etapa gânguritului, când vocalizările se organizează parţial în seturi respective de sunete; ele au o funcţie de antrenament, de fortificare pentru vorbirea ulterioară.*

III între 10 luni – 12,15 luni – *etapa lalaţiunii în care aceste seturi repetative se organizează mai amplu, complex, apropiindu-se treptat de o pseudoconversaţie prin care copilul tinde să imită ceea ce aude în jurul său (fără semnificaţie pentru el).*

IV în jurul vârstei de 12-15 luni - *debutează etapa primelor cuvinte. Iniţial se produc vocalizări combinate cu lalaţiuni sub forma similară a cuvintelor pentru ca mai apoi să apară un „sâmbure" de cuvânt propriu – zis. Aceasta este etapa crucială pentru progresul ulterior al copilului în asimilarea limbajului. Nu avem de a face cu un cuvânt în sine, ci un element, căruia atribuindu-se o anumită semnificaţie ajunge să îndeplinească o funcţie ca atare* [4, p. 169].

M. Cohen distinge 4 etape în evoluţia limbaj infantil:

I. Între 8-10 luni – *primele elemente de comunicare (pseudocuvinte izolate).*

II. Între 10-14 (18) luni – multiplicarea acestor elemente, utilizate repetat.

III. Între 18-36 luni - *prezența primelor sinteze, perfecționate treptat.*

IV. După 36 luni – prezența formelor gramaticale specifice adultului [4, p.170].

Dezvoltarea pronunției sunetelor se bazează pe structura aparatului articulator. Primele 4-5 luni reprezintă perioada **sunetelor pseudoverbale**. Spre vârsta de 6 luni apar **„pseudocuvintele"** compuse din câteva silabe. De la 7-18 luni nu fonemele au semnificație, ci intonația, ritmul, abia după aceasta – conturul general al cuvântului.

La 1,5 ani limbajul copilului constă din cuvinte cu caracter instabil al conținutului sonor și uneori cu reducția cuvântului până la o silabă. Mai constante cuvintele devin spre vârsta de 2 ani. În această perioadă copilul trece de la cuvinte primitive și imitări de sunete la formarea stereotipurilor silabice concrete.

Primele consoane pe care începe să le pronunțe corect sunt cele **labio-labiale**: *p, b, m*. La 2 ani ei pronunță liber sunetele **palato – lingvale anterioare** și **posterioare**: *t, d, g, c.* Mai greu copii pronunță sunetele *z, s, j, h, l, r*.

Asimilarea sau dezvoltarea simțului sintactic: **„a aptitudinilor, gramaticale"** reprezintă o direcție sincronă de dezvoltare esențială a limbajului copilului.

Se poate sesiza o cronologie specifică a evoluției sintactice a micului „*ucenic*" în ale vorbirii. Mai întâi apar substantivele în vorbirea copilului apoi verbele și mai apoi adjectivele și adverbele (V. Ștern) [3, pp.13-14].

M. Serra (1995) distinge o periodizare mai desfășurată:

I. Stadiu (9 – 18 luni) – *structurarea unui element ce revine cu frecvență mare: interogare prin intonare și accent pe ultima silabă (ma-ma).*

II. Stadiu (1,6 – 2 ani) – *structuri din 2 elemente combinate: subst. + negație (exemplu: „tata, nu"); adj.+subst; subst+ verb (exemplu: „mama, unde"); interogație mai clară.*

III. Stadiu (24-30 luni) – *structuri din 3 elemente: negația + 2 subst.; 2 adj.+ un subst.; nume + 2 adj.; sintagme verbale (2 verbe + adverb). Apar propoziții și primele flexiuni: pluralul, femininul, trecutul verbelor, pronumele personal.*

IV. Stadiu (2,6 – 3 ani) – *structuri orale din 4 elemente, veritabile sintagme propoziționale, deși uneori eliptice și parțial în dezacord gramatical.*

V. Stadiu (3 –3,2 ani) – structuri orale frazate la peste 4-5 cuvinte; tentative de a le modifica și lega între ele.

VI. Stadiu (3,2 – 4,6 ani) *se trece la analiza structurilor, la conștientizarea erorilor și la autocorecție. Însușirea clișeelor verbale corecte.*

VII. Stadiu (peste 4,6 ani) – *structuri înlănțuite în discurs, deși acesta nu este lung și mai are greșeli de logică și succesiune; copilul este capabil de înserierea a 3-5 propoziții* [4, p.171].

În ceea ce privește evoluția lexicului infantil **Emil Verza** relevă următoarele performanțe ale copilului normal, care (1983):

- La aproximativ 1 an posedă 100 cuvinte.
- La circa 3 ani posedă între 400 – 1000 cuvinte.

- La 6 – 7 ani viitorul elev va dispune de circa 2500 cuvinte dintre care 800 active.
- La 10 – 11 ani, în clasa a iv, lexicul se ridică la 4000 – 4500 cuvinte din care 1500 – 1700 sunt active [4, p.172].

Vârsta între 2 şi 5 ani este cea mai favorabilă pentru dezvoltarea vorbirii. În perioada aceasta se desfăşoară mai bine activitatea practică de instruire verbală şi cu o pondere mai mare se dezvoltă aparatul central şi periferic al vorbirii. Anume în perioada aceasta de vârsta trebuie să fie dezvoltată vorbirea la copii, deoarece mai târziu acest lucru este mai greu de realizat. La vârsta de 6 –7 ani copii posedă bazele vorbirii orale externe, însă fără o instruire specială la ei nu se pot forma deprinderi de vorbire scrisă, deoarece această funcţie este limitată de dezvoltarea insuficientă a mecanismelor de limbaj scris [3, p.14]. Procesul de însuşire a citit – scrisului, în cadrul căruia se dezvoltă reprezentarea precisă a componenţei cuvântului, copilul formându-şi priceperea de o analiza fiecare sunet din cuvânt şi a-l deosebi de celelalte sunete, influenţează perceperea fină şi conştientă a laturii fonetice a vorbirii [6, p. 24]. În toate etapele dezvoltării copilului vorbirea exercită o influenţă uriaşă asupra formării tuturor proceselor psihice şi joacă un rol de seamă în reglarea comportamentului şi activităţii acestuia.

Definirea şi clasificarea tulburărilor de limbaj

Însuşirea limbajului este o activitate care presupune un efort îndelungat din partea individului. Aceasta este pentru că tehnica de recepţionare şi de exprimare a comunicării este una din cele mai complicate priceperi omeneşti. Ţinându-se cont de dificultăţile coordonării mişcărilor foarte fine ale aparatului fonoarticulator un anumit procent al semenilor noştri nu reuşesc să stăpânească tehnica vorbirii, de aceea prezintă tulburări de limbaj.

Tulburări de limbaj se diferenţiază de particularităţile vorbirii individuale, şi de particularităţile psihofiziologice de vârstă (unii oameni vorbesc nuanţat, expresiv, alţii au o vorbire mai puţin inteligibilă, obositoare, prea şoptită). Este absolut necesar să se facă o delimitare precisă între particularităţile individuale ale limbajului şi tulburările de limbaj. Primul indiciu pe baza căruia putem suspecta un copil ca având tulburări este frecvenţa mult mai mare a dificultăţilor de exprimare faţă de posibilităţile medii pentru vârsta lui. În acest sens tulburările în vorbire trebuie să fie tratate cât mai timpuriu după apariţia lor.

În categoria **tulburărilor de limbaj** se cuprind toate deficienţele de înţelegere şi exprimare orală, de scriere şi citire, de mimică şi articulare; stau orice tulburare, indiferent de forma sa, care se răsfrânge negativ asupra emisiei ori a percepţiei limbajului.

„Prin **tulburările de limbaj** înţelegem toate abaterile de la limbajul normal, standardizat, de la manifestările verbale tipizate unanim acceptate în limba uzuală, atât sub aspectul reproducerii cât şi al perceperii, începând de la reglarea diferitor componente ale cuvântului şi până la imposibilitatea totală de comunicare orală sau scrisă” (M. Guţu 1975) [2, p.28].

Ursula Şchiopu propune o astfel de definire a tulburărilor de limbaj. Comunicarea verbală depinde de trei funcţii: (Pichon):

- **Funcţia apetitivă** – a vrea să vorbeşti;

- **Funcţia ordonatoare** pentru a asimila şi a organiza sistemul de semne folosit de cei din jur;
- **Funcţia de realizare** care permite transmiterea la altul, prin intermediul cuvântului vorbit sau scris.

Tulburările de limbaj rezultă din împiedicarea uneia din cele trei funcţii, fapt ce determină o tulburare particulară caracteristică.

Tulburările funcţiilor apetitive: mutismul (total sau selectiv şi tulburări cauzate de întârzierea dezvoltării acestei funcţii, pot fi mai frecvente la copii.)

Tulburările funcţiilor ordinatoare se exprimă prin întârzierea vorbirii sau tulburarea vorbirii primare, tulburare de limbaj de tipul bâlbâielii.

Tulburările funcţiei de realizare (anomalii sale leziuni *„instrumentale”*, senzoriale sau motrice) se obiectivează în dislalii, dizartrii şi alte tulburări de articulare sau deficienţe de pronunţie [9, p.708].

În primele etape de constituire a logopediei ca ştiinţă ea nu dispunea de propria clasificare a tulburărilor de limbaj, deoarece era profund influenţată de succesele dezvoltării medicinei în Europa secolele XIX –XX.

Una din primele clasificări a fost înaintată de **A. Kussmaul** (1887) care a supus analizei critice datele despre tipurile de dereglări, le-a sistematizat şi a reglementat terminologia. Această clasificare a stat la baza multor modificări în lucrările cercetătorilor din primele decenii a secolului XX ca: **V. Oltuşevschii, G. Gutţman, A. Freşels, S. Dobrogaev** [10, p. 44].

În cadrul acestor clasificări erau foarte multe asemănări: atitudinea clinică, completată cu criterii etiopatogenetici, legătura diverselor tipuri de tulburări cu forme de boli (în acest caz tulburările de limbaj erau socotite ca un simptom al bolii), la fel şi limba descrierii, căci se foloseau termenii latini şi greceşti.

Nici un autor n-a reuşit consecutiv să întemeieze o clasificare bazată pe un anumit criteriu. Ca urmare la aceasta a apărut o necoincidenţă atât în nomenclatura felurilor şi formelor tulburări de limbaj, cât şi în folosirea termenilor. Unele şi aceleaşi dereglări erau numite cu diferiţi termeni şi invers, diferite dereglări erau notate cu acelaşi termen. Atât contradicţiile între clasificările separate, cât şi în cadrul uneia şi aceleaşi clasificări au început să se manifeste pe fonul realizării ştiinţelor fundamentale şi aplicate ale secolului XX: fiziologia activităţii S.N., psihologia, lingvistica, medicina, pedagogia. Logopedia nu a rămas în afara acestei tendinţe. În clasificarea clinică s-au introdus corective în rezultatul cărora s-au schimbat simţitor părerile despre diversele feluri de tulburări atribuite unei singure forme, semnificativ s-a întregit caracteristica plină de conţinut a tulburările de limbaj [10, p. 44].

Cauzele tulburările de limbaj sunt destul de variate începând cu unele anomalii anatomo – fiziologice ale SNC ori nesincronizări în funcţionarea segmentelor aferente – eferente etc. şi terminând cu imitarea unor metode neadecvate de educaţie etc. Tulburările de limbaj sunt consecinţa acţiunii simultane sau succesive a mai multor factori care acţionează în diferite perioade de dezvoltare a copilului:

1. *Perioada intrauterină;*
2. *În momentul naşterii;*
3. *In primii ani de viaţă* [1, p.8].

În prezent în literatura de specialitate există mai multe încercări de clasificare a tulburărilor de limbaj în funcţie de varietatea criteriilor.

Constantin Păunescu (1966) diferenţiază trei mari categorii de sindroame:

1. **Sindromul dismaturativ** manifestat prin întârzierea simplă în apariţia şi dezvoltarea vorbirii: dislexia de evoluţie, bâlbăiala fiziologică, dislexia-disgrafia de evoluţie.
2. **Sindroamele extrinseci** limbajului şi vorbirii, dislalia, disartria, disritmia – bâlbâiala, tahilalia, bradilalia.
3. **Sindroame intrinseci** limbajului şi vorbirii comportând tulburările elaborării ideaţionale a limbajului şi grupând sindromul dezintegrativ sau disfazia şi sindromul dezintegrativ sau afazia [1, p. 7].

În logopedie se folosesc patru tipuri de clasificări a tulburări de limbaj:

1. **Clasificarea clinic-pedagogică;**
2. **Clasificarea psihologo-pedagogică;**
3. **Clasificarea pedagogică;**
4. **Clasificarea logopedică [7, p. 131].**
1. **Clasificarea clinic-pedagogică.**

Această clasificare se bazează pe tradiţionala legătură a logopediei cu medicina şi este orientată spre corectarea defectelor vorbirii, spre cultivarea atitudinii diferenţiate către lichidarea lor şi e îndreptată spre aprecierea maximă a tipurilor şi formelor de tulburări.

Ea se orientează asupra unui ansamblu de criterii psiholingvistici şi clinici.

Rolul conducător îi revine criteriilor psiholingvistici:

1. *Dereglarea formei limbajului (oral, scris).*
2. *Dereglarea felului de activitate verbală corespunzător fiecărei forme (pentru cea orală – dereglarea vorbirii şi înţelegerii, pentru cea scrisă – dereglarea scrierii şi citirii).*
3. *Dereglarea etapei de apariţie şi percepere a vorbirii.*
4. *Dereglarea operaţiilor care realizează îndeplinirea însărcinărilor la o etapă sau la alta a procesului de apariţie şi de percepţie a vorbirii.*
5. *Dereglarea mijloacelor de îndeplinire a însărcinărilor.*

Criteriilor clinice le revine rolul de concretizare şi sunt orientate spre lămurirea funcţiei substratului anatomo-fiziologic, dereglării lui şi apariţiei cauzelor.

Dintre acestea evidenţiem:

1. *Factori care au condiţionat la apariţia tulburărilor (biologici sau speciali)*
2. *În baza cărui fon se dezvoltă tulburarea (organic sau funcţional).*
3. *În care zonă a sistemelor verbale e localizată tulburarea (centrală sau periferică).*
4. *Nivelul de tulburare a aparatului central sau periferic al vorbirii.*
5. *Timpul apariţiei.*

Felurile tulburări de limbaj numite în clasificarea clinico-pedagogică:

Tulburări de limbaj

- Oral: disfonia, bradilalia, tahilalia, dislalia, rinolalia, dizartria.

Scris: alexia, dyslexia, agrafia şi disgrafia

- Polimorfe: alalia şi afazia [7, p.132].

Clasificarea psihologo-pedagogică (Levina R.E.)

Această clasificare se bazează pe selectarea semnelor deficienţilor verbali, care sunt importante în realizarea procesului instructiv-educativ al elevilor.

Pentru aceasta e necesar de a găsi manifestări comune ale defectului în cadrul diferitor forme ale tulburărilor de limbaj. Pe baza criteriilor psihologici şi lingvistici se evidenţiază:

- Componenţi structurali ai limbajului (latura fonetica, vocabularul, structura gramaticală);
- Aspectele funcţionale ale vorbiri;
- Intercalarea formelor de limbaj (oral şi scris)

Tulburările limbajului

1. Tulburarea mijloacelor de comunicare:

- Fonetice, fonetico-fonematice;
- Nedezvoltarea generaţiei a vorbirii;
- Tulburarea generală a vorbirii;

1. **Tulburarea în întrebuinţarea mijloacelor de comunicare:** bâlbâiala [7, p.133]

Clasificarea pedagogică

Majoritatea copiilor către momentul instruirii în şcoală posedă latura fonetică verbală, au un vocabular bogat şi au capacitatea de a alcătui propoziţii corecte din punct de vedere gramatical. Însă procesul de însuşire a limbii nu la toţi are loc la fel. Tulburările limbajului sunt diverse. În conformitate cu atitudinea pedagogică tulburări de limbaj pot fi clasificate în trei grupe.

1. Grupă - **tulburări fonetice a limbajului.** Esenţa lor constă în aceea că, la logopat sub influenţa diverselor cauze se formează şi se întăreşte o articulare schimonosită.

2. Grupă – **tulburările fonetico-fonematice**. Ele se exprimă prin aceea că, copilul nu numai pronunţă defectuos unele sau alte sunete, dar şi insuficient le deosebeşte, nu sesizează deosebirea acustică şi articulatorie a sunetelor opoziţionale. Aceasta condiţionează la aceea că ei nu cunosc structura fonetică a cuvintelor şi comit greşeli specifice în cadrul actului scris.

3. Grupă – **tulburarea globală de limbaj.** Ea se manifestă prin aceea că, tulburarea se extinde atât în latura sonoră cât şi în cea semantică. Nedezvoltarea generală a vorbirii are o diversă exprimare – de la lipsa totală a vorbirii până la forme uşoare ale tulburării limbajului cu elemente ale nedezvoltării laturilor: fonetice, fonetico-fonematice şi lexico – gramaticale.

4. Tulburările limbajului: **Tulburări fonetice, Tulburări fonetico-fonematice şi Tulburarea globală de limbaj** [7, p.144]

Clasificarea logopedică

Criteriile în funcţie de care se clasifică tulburări de limbaj (Guţu M. 1978):

1. **Criteriul anatomo- fiziologic:**

- Tulburări ale analizatorului verbomotor, verboauditiv;
- Tulburări centrale sau periferice;

- Tulburări organice sau funcţionale.

1. **Criteriul structurii lingvistice afectate:**

- Tulburări de voce;
- Tulburări de ritm şi fluenţă;
- Tulburări ale structurii fonetico – fonematice;
- Tulburări complexe lexico-grmaticale;
- Tulburări ale limbajului scris.

1. **Criteriul periodizării, în funcţie de apariţia tulburărilor de limbaj**

- Perioada preverbală (până la 2 ani);
- Perioada de dezvoltare a vorbirii (2-6 ani);
- Perioada verbală (peste 6 ani).

1. **Criteriul psihologic**

- Gradul de dezvoltare a funcţiei comunicative a limbajului;
- Devieri de conduită şi tulburări de personalitate [2, p.28].

Tabloul tulburărilor de limbaj este următorul (E. Verza 1982):

1. **Tulburări de pronunţie:** dislalia; rinolalia şi dizartria.
2. **Tulburări de ritm şi fluenţă a vorbirii:** bâlbâiala; logoneuroza; tahilalia; bradilalia; aftongia şi Tulburări pe baza de coreie.
3. **Tulburări de voce:** afonia, disfonia şi fonastenia.
4. **Tulburări ale limbajului citit – scris:** dislexia – disgrafia şi alexia – agrafia.

Tulburări polimorfe de limbaj: alalia şi afazia.

Tulburări de dezvoltare a limbajului: mutism psihogenşi întârziere în dezvoltarea generală a vorbirii.

Tulburări ale limbajului bazate pe disfuncţii psihice: dislogii, ecolalii, jargonofazii şi bradifazii ş.a. [1, p. 7-8]

Tulburările de articulaţie sau pronunţie.

Această categorie are frecvenţa cea mai mare în special la copii preşcolari şi şcolarii mici. Prin existenţa tulburărilor respective se creează dificultăţi în emiterea cuvintelor, propoziţiilor şi înţelegerea celor enunţate. Adeseori, ele se transpun în limbajul scris-citit, ceea ce îngreunează formarea deprinderilor grafo-lexice. Dintre aceste tulburări semnificative sunt: dislalia; rinolalia şi dizartria [5, p. 83].

Dislalia este cea mai răspândită formă a tulburărilor de limbaj (de la grece ***„dis"-*** *dificil* şi ***„lalein"*** – vorbire) a fost introdus în literatura de specialitate de R. L. Schulthess, în 1830. Acest termen defineşte „o tulburare de limbaj caracterizată prin incapacitatea parţială sau totală de a emite şi de a articula corect unul sau mai multe sunete izolate sau în combinaţii fluente ale vorbirii (M. Guţu 1975).

Emil Verza defineşte dislalia ca o tulburare de articulaţie - pronunţie ce se manifestă prin deformarea, omiterea, substituirea, înlocuirea şi inversarea sunetelor [2, p.94].

Dizartria (*„dis"* – *greu* ***„arthrom"*** – *articulaţie***)** este cea mai gravă dintre tulburările de pronunţie şi este cauzată de afecţiunea căilor centrale şi a nucleilor nervilor care participă la articularea. Ea se caracterizează printr-o vorbire confuză, disritmică, disfonică, cu o rezonanţă, nazală şi pronunţie neclară. Dat fiind originea sa ea se mai numeşte şi **dislalia centrală**. Ea nu afectează vorbirea în general, ci doar

partea ei instrumentală. Şi la tulburările articulatorii se adaugă şi cele respiratorie şi de fonaţie [5, p.86].

Rinolalia (provine de la grecescul ***„rino”****-nas,* ***„lalie”****– vorbire*), însemnând vorbire pe nas. Este o formă a dislaliei la baza căreia stau o serie de modificări anatomice sau malformaţii congenitale ale organelor periferice ale vorbirii: maxilare, buze, limba, palatul dur, palatul moale, care provoacă rezonanţa sunetelor şi a vocii [2, p. 110].

Tulburări de ritm şi fluenţă

Acestea sunt tot tulburări ale vorbirii orale, dar sunt mai grave decât tulburări de pronunţie, nu numai prin formele de manifestare, ci mai cu seamă prin efectele negative ce le au asupra personalităţii şi comportamentul persoanei [5, p. 87].

Bâlbâiala este o tulburare de vorbire de origine centrală funcţională, favorizată de o stare de receptivitate patologică a regiunilor care participă la realizarea vorbirii (I. Mitiuc 1996). Se referă la tulburări spastice de vorbire în care sunt afectate fluenţa şi ritmul vorbirii. Se manifestă prin repetarea unor silabe, sunete la începutul sau la mijlocul cuvintelor şi propoziţiilor, sau prin repetarea unor cuvinte cu pauze exagerate în desfăşurarea vorbirii ca urmare a apariţiei spasmelor la nivelul aparatului fono-articulator care împiedică desfăşurarea vorbirii ritmice şi cursive [1, p.74].

Logoneuroza este strâns legată de bâlbâiala, atât prin natura, cât şi prin forma sa. Din punct de vedere simptomatologic ele sunt foarte asemănătoare, dar de cele mai multe ori logoneuroza este mai accentuată decât bălbâiala, care apoi se poate transformă în logoneuroză, în urmă apariţiei unui fond nevrotic, ca urmare a conştientizării handicapului [5, p. 88].

Tahilalia (*„ tachys”* *– rapid,* ***„lalein”*** *- vorbire***)** este o tulburare a ritmului şi fluenţei vorbirii care constă într-o vorbire prea accelerată. În cazul vorbirii tahilalice tulburările lexico-gramaticale sunt reduse, cu excepţia formelor grave [1, p. 85].

Bradilalia (***„bradys”*** *– încet,* ***„lalein”****- a vorbi)* – tulburări de ritm şi fluenţă ce constă într-o vorbire anormal de lentă, cu intervale mari între cuvinte, greu de urmărit.

Bradilalicii vorbesc foarte rar, încet abia deschid gura. Pronunţia sunetelor este neclară, confuză, iar articularea incompletă [1, p. 86].

Aftongia constituie o tulburare de vorbire asemănătoare bâlbâielii, datorată apariţiei unui spasm tonic de lungă durată la nivelul muşchilor limbii. Deoarece a fost observată mai ales la bâlbâiţi, este apreciată ca fiind un simptom al bâlbâielii, dar poate apărea şi în afara acestei tulburări [1, p.88].

Tulburări de vorbire pe baza de coree (tic, boli ale creierului mic) determinată de ticuri nervoase sau coreice ale muşchilor aparatului fono-articulator, fizionomiei ce se manifestă concomitent cu producerea vorbirii [5, p.89].

Tulburări de voce.

În timp ce tulburările de ritm afectează cadenţa vorbirii, tulburările vocii cuprind distorsiunile spectrului sonor referitoare la intensitatea, înălţimea, timbrul şi rezonanţa sunetului [5, p.89].

Principalele forme ale tulburări de voce sun7 afonia, disfonia şi fonastenia [1, p.96].

Afonia este cea mai gravă tulburare de voce. Ea apare în îmbolnăvirile acute şi cronice ale laringelui cum sunt parezele muşchilor sau procese inflamatorii. Vocea,

în astfel de situaţii, dacă nu dispare complet, se produce numai în şoaptă, din cauza nevibrării coardelor vocale. Iniţial vocea se manifestă prin răguşeală, scăderea în intensitate, şoptirea ca în final să dispară complet [5, p. 89].

Disfonia este lipsa parţială a vocii. Ea apare în urma tulburărilor parţiale ale muşchilor laringelui, ai coardelor vocale şi a anomaliilor constituite prin noduli bucali şi polipi. În această situaţie vocea este falsă, bitonală, monotană, nazală, tuşită, scăzută în intensitate, timbru inegal [5, p. 90].

Fonastenia este o tulburare a vocii de obicei funcţională, gradul ei variând de la o desfonie neînsemnată până la o afonie totală. Ea se caracterizează prin scăderea intensităţii vocii, pierderea calităţilor muzicale, tremurul şi oboseala rapidă a vocii. Este determinată de folosirea incorectă şi abuzivă a vocii şi de laringite [5, p.90].

Tulburări ale limbajului citit-scris

Dislexia – disgrafia constituie o incapacitate parţială sau persistentă a însuşirii citit – scrisului, o incapacitate de a elabora scheme motorii sau perceptive suficient de diferenţiate care să permită identificarea grafemelor în citire şi identitatea grafemelor în scriere. Ea se manifestă prin apariţia unor frecvente confuzii între grafemele asemănătoare, inversiuni, adăugiri şi substituiri de cuvinte, deformări de grafeme, plasarea defectuoasă a grafemelor în spaţiul paginii neînţelegerea completă a celor citite sau scrise , lipsa de coerenţă logică în scris.

Tulburările scrisului sunt mai frecvente şi determină mai multe dificultăţi decât cele ale citităţii. Aceste manifestări sunt mult mai frecvente la copii deficienţi, în special la cei cu dublă sau polideficienţă [1, p.89].

Alexia – agrafia sunt tulburări grave ale citit – scrisului produse de leziuni cerebrale ori de insuficienţa de dezvoltare a sistemelor cerebrale.

Alexia constituie imposibilitatea însuşirii şi înţelegerii limbajului citit. În funcţie de gradul tulburărilor se asociază des cu agnozia simbolurilor grafice. În funcţie de gradul tulburărilor gnozice alexia poate fi:

- Frazelor – nerecunoaşterea legăturilor dintre cuvinte şi a semnificaţiei acestora în contextul frazei, subiecţii citesc cuvintele izolate.
- Verbală – imposibilitatea înţelegerii cuvintelor.
- Silabică – imposibilitatea înţelegerii silabelor
- Literală – imposibilitatea recunoaşterii literelor
- Cifrelor – imposibilitatea recunoaşterea cifrelor.

Agrafia constă în imposibilitatea de a comunica prin scris în mod lizibil, independent de nivelul mintal. Agrafia poate să fie asociată sau nu cu alexii sau cu afazii. Poate fi înnăscută sau dobândită. Se datorează unor disfuncţii din emisfera stângă. Poate lua forme diferite în funcţie de particularităţi, putând fi optica apraxică, kinestezică, pură etc. [1, p.94].

Tulburări polimorfe de limbaj

Această categorie cuprinde tulburări de maximă gravitate, cu implicaţii complexe negative nu numai în comunicare şi relaţionarea cu cei din jur, dar şi în evoluţia psihică a logopaţilor.

Aceste tulburări cuprind:

1. alalia;
2. afazia.

Alalia (greces. **„alalos"** – fără vorbire muţenie) constă în incapacitatea subiectului de a-şi folosi vorbirea ca mijloc de comunicare; în unele cazuri uşoare pot fi emise anumite sunete şi cuvinte simple. Este afectată atât latura expresivă a vorbirii, cât şi parţial, cea impresivă [1, p.100].

Afazia constă în pierderea parţială sau totală a capacităţii de comunicare orală şi scrisă datorită unor accidente cerebrale. Apare mai des la adulţi şi bătrâni, fiind produsă de leziuni vasculare.[1, p.105]

Tulburări de dezvoltare a limbajului

Dintre acestea ne referim la două categorii de handicapuri: **Mutismul** şi **întârzierea în dezvoltarea generală a vorbirii [5, p.94].**

Mutismul se află la graniţa dintre neuropsihiatrie şi logopedie. El se manifestă prin refuzul parţial sau total, din partea copilului, de a comunica cu unele persoane, iar în forme grave, acest refuz se extinde asupra înţelesului mediului înconjurător. Este vorba de instalarea unei inhibiţii totale, în anumite condiţii a capacităţii de exprimare verbală deşi copilul posedă limbajul, datorită unei blocări emoţionale grave. Deşi nu comunică, copii cu mutism înţeleg vorbirea şi nu manifestă deficienţe intelectuale.

Mutismul este un fenomen complex impunând şi un ataşament complex: psihoterapeutic, logopedic, pedagogic, medical [1, p.119].

Întârzieri în dezvoltarea generală a vorbirii se pot întâlni la acei subiecţi care nu reuşesc să atingă nivelul de evoluţie a limbajului conform vârstei. De obicei ele există ca fenomene secundare în cazurile celorlalte handicapuri, dar se pot manifestaţie şi de sine stator. Apare înainte de 5 ani [5, p.83].

Tulburări ale limbajului bazate pe disfuncţii psihice

Această categorie are în componenţă o serie de tulburări relativ asemănătoare prin forma de manifestare şi prin efectele negative în exprimarea conţinutului ideativ: dislogii, ecolalii, jargonofazii şi şi bradifazii. ş.a.

Caracteristic pentru toate sunt, aşadar, dereglările generale în formulare, expresie verbală deficitară şi reducerea cantitativă a înţelegerii comunicării. Fenomenele de logoree şi de exprimare incorectă sunt foarte active la această categorie de handicapaţi, având în vedere că dereglările verbale pot fi considerate ca efecte secundare ale disfuncţiilor psihice generale [5, p.94].

Cercetarea şi terapia tulburărilor de limbaj

Cercetarea vorbirii copiilor cu tulburâri de limbaj

Cercetarea dezvoltării verbale a copiilor de vârstă preşcolară presupune evidenţierea deprinderilor de vorbire de legătură; volumul vocabularului activ şi pasiv; nivelul oformării laturii gramaticale a vorbirii; deprinderile de exprimare, auzul fonematic şi percepţia auditivă.

Pentru cercetarea cunoştinţelor verbale N.P. Coguroba recomandâ de atras atenţie la cunoştinţe despre culoare, formă, mărime; capacitatea de-a se orienta în spaţiu; activitatea constructivă, cunoştinţe elementare matematice. Scopul cercetării – de găsit de ce surse verbale se foloseşte copilul în vorbire, imită sau nu maturii, cum răspunde la întrebări (prin imitaţie, cuvinte izolate, construcţii din cuvinte, sau fraze), se adresează cu rugăminţi, atenţie se acordă la capacitatea lui de lucru, de concentrare, interes pentru activitate, acordă atenţie vorbirii maturilor. Cercetarea se petrece în situaţii obişnuite pentru copil: la activităţi, în timpul jocului, plimbări cu părinţii.

Pentru începerea cercetării copilului este necesar de-a avea date despre starea fizică a auzului, intelectului (după datele specialiştilor), de cunscut cu datele din dezvoltarea verbală timpurie (când au apărut primele cuvinte, propoziţii, vorbirea dezvoltată).

Primele impresii despre copil logopedul şi le face conversând cu el. Întrebările pentru discuţie se aleg ţinând cont de vârsta şi calităţile individuale a copiilor. Mai întâi de toate ei trebuie să fie îndreptate asupra delimitării deprinderilor de orientare în mediul înconjurător (despre copil, despre familia lui, despre grădiniţă, prieteni, jucării,).

În procesul conversaţie se observă, cât de repede intră în contact copilul, are sau nu vorbirea din fraze simple sau vorbeşte numai cu cuvinte separate. În timpul conversaţiei se poate de observat dacă corect sunt folosite formele gramaticale, volumul şi pronunţia sunetelor. Se recomandă de folosit teme ce sunt cunoscute copilului. La privirea imaginilor se dau întrebări pentru a putea evidenţia volumul vocabularului activ şi pasiv. (T.B. Filiceva).

N.P. Cogurova propune următoarele condiţii pentru cercetare. Selectarea cantităţii materialului – pentru a se putea alege în dependenţă de pregătirea copilului (culoarea – ea trebuie să fie prezentată de 2 obiecte, forma în 2 exemplare). O condiţie foarte importantă este stabilirea contactului emoţional pozitiv, a logopedului cu copilul. Cercetarea dezvoltării - se dezvoltă cu evidenţa cunoştinţelor exprimate prin vorbirea activă, apoi se cercetează vorbirea pasivă coordonarea vizuală a obiectelor cu imaginea vizuală. Toată cercetarea se conduce pe principiu de la simplu la compus.

În cercetare trebuie să observăm dacă copii folosesc adjective, adverbe, corect foloseşte numărul şi cazul (W.A. Circhina 1987). Cercetarea trebuie de petrecut într-o formă interesantă, atractivă, atractivă pentru copii. Pentru cercetarea pronunţiei Feliciova propune următoarea ierarhie: sunete, silabe, cuvinte şi propoziţii simple. La cercetarea şi motorico generală şi fină (cum merge, deprinderi de autodeservire, să lege o fundă, împletească o cosiţă).

Rolul exercitiilor de respiratie în terapia tulburarilor de vorbire

Formarea unei articulaţii clare şi precise reprezintă o cerinţă de bază în dezvoltarea şi perfecţionarea vorbirii. Fiindcă artticularea sunetelor se bazează în primul rând pe utilizarea corectă a respiraţiei cât şi pe precizia mişcărilor de pronunţare sub controlul permanent al propiului auz prin exerciţii se va urmari: educarea respiraţiei, educarea mişcarilor articulatorii, educarea pronunţiei corecte a sunetelor şi educarea auzului fonematic.

Educarea respiraţiei

Aparatul respirator, pe lângă funcţia de a asigura schimbările găzoase necesare întreţinerii vieţii, are un rol hotărător şi în actul vorbirii. În timpul EXPIRAŢIEI suflul atinge corzile vocale aflate în poziţie fonică şi prin subordonarea acesteia se produce sunetul. Deci, studiul miscarilor respiratorii şi îndepărtarea dereglărilor lor ocupă un rol primordial în educarea vorbirii. Patrunderea şi expulzarea aerului din plămăni se face prin modificarile dimensiunile cutiei toracice:

- în cursul inspiratiei, cantitatea toracica este marita pe plan vertical, anteroposterior şi transversal; aceasta dilatare este determinată de coborarea muşchiului diafragmei.

- În cursul expiraţiei, procesul este invers, muşchii abdomenului se contractă odată cu ridicarea diafragmei.

Exerciţii de respiraţie neverbală

Constituie o etapa premergatoare pentru respiraţia verbala. Realizarea acestor exercitii impune respectarea unor norme igienice:

- Efectuarea lor se realizeaza în camere aerisite sau chiar în curte;
- Eficientta lor este mai ridicata daca se realizeaza la inceputul primei ore sau chiar pe parcursul activitatilor in momentul instalarii oboselii copiilor;
- Selectia judicioasa a exerciţiilor astfel încât efectuarea lor sa fortifice musculatura abdominala, a toracelui şi a gatului.

Exerciţii

1. Inspiraţii adanci urmate de expiraţii puternice şi prelungite, fiind însoţite de mişcari de extensie a coloanei vertebrale prin aplecare în spate a trunchiului şi ridicarea braţelor şi mişcări care micşorează cavitatea toracică susţinută de aplecarea în faţă a corpului şi a mâinilor;

2. Exerciţii de suflat;

3. Jocuri de emitere a unor sunete onomatopeice însoţite de mişcări ca imitarea faşăitului frunzelor (sss)sau a vantului (sss).

Exerciţii non-verbale

În faza iniţiala exerciţiile se realizeaza în poziţie orizontală, copilul stând întins, apoi pe verticală, în picioare şi pe scaun.

1. Unul dintre primele exerciţii pot fi executate astfel:

- În faza de inspiraţie copilul trage adănc aer în piept, cutia toracica se măreşte ca volum, iar muşchii abdomenului se contractă, apăsând cavitatea abdominala.
- Faza de expiraţie se face prin îngustarea cavităţii toracice şi relaxarea (marirea) cavităţii abdominale.

Pentru ca copilul să conştientizeze aceste mişcări i se recomandă să pună o mănă pe piept şi una pe abdomen, logopedul putănd să exemplifice.

Exerciţiile continuă sub forma de joc, pe baza unor comenzi, la bataia din palme:

- Pentru inspiraţie numărăm pana la 5, la expiraţie numărăm până la 8 ;
- Între expiraţie şi inspiraţie copilul va trebui să îşi ţină căteva momente aerul ăn plămăni

2. Din poziţia în picioare cu mainile pe şolduri se vor efectua doua sarituri ca mingea în timpul carora se vor face doua mişcari de inspiraţie. În continuare, pe urmatoarele doua sarituri se va tine respiraţia, iar pe alte doua sarituri se va realiza expiraţia.

3. Pentru stabilirea ritmului, pe fiecare doua batai din palme se executa o componenta a ciclului respirator (inspiratie, retinerea aerului, expiratie).

4. Variaţia ritmului respirator, care se vor alterna pe cicluri cu durata diferita; importanţa în reglarea respiraţiei conform cerinţelor diverselor situaţii.

Jocul se numeşte „Pleaca trenul de la ...la ..." . Acesta incepe cu o mişcare de braţe, cu coatele indoite pe langa corp, in timp ce pe fiecare mişcare de braţ se executa o mişcare de respiraţie (o inspiratie sau expiratie). In a doua faza a jocului se

accelerează mişcările mainilor pe langă corp, accelerarea insoţita şi de mişcările de respiraţie al caror ritm va creşte. (faza numita mersul trenului). În a treia faza, trenul se apropie de gara, ce simbolic e reprezentata prin încetinirea treptată a mişcărilor măinilor şi ritmului respirator.

5. Exerciţii de inspir pe nas şi expir pe gură , însoţite de mişcări ale braţelor, ridicarea lor în unghi de 90 grade faţă de corp, pauza respiratorie, coborarea braţelor pe lăngă corp (expiratie).

Exerciţii de respiraţie cu copiii de vărstă preşcolară

Toate exerciţiile se realizează sub forma de joc.

1. Suflarea asupra unei lumănări aprinse pentru a o stinge (variatii ale distantei, de la mic la mare).

2. Prin suflare se menţine flacăra lumănării într-o poziţie înclinată, fără ca să se stingă, pe o durată căt mai mare.

3. Prin suflare se umflă balonase sau camere pentru mingi.

4. Prin suflare se menţine balonul plutind în aer.

5. Prin suflare se împrăştie bucăţele de hărtie.

6. Prin suflare se pun în mişcare, plutind pe suprafaţa apei diferite jucării (vapoare, lebada de plastic).

7. Prin suflare se fac balonaşe de sapun.

8. Prin suflare se deplasează bile într-un jgheab de lemn.

9. Se sufla într-un vas cu apa ca sî facă valuri.

10. Se sufla alternativ pe gură şi pe nas asupra unui geam sau oglinzi pentru a le aburi.

11. Se imită respiraţia câinelui: respiraţie scurta, grabita, efectuata cu gura larg deschisa şi cu limba care atărnă: delaxata, în afara. Exerciţii indicate pentru copiii rinolalici.

12. Acumularea expulzarea aerului pe gura: umflarea obrazului drept, lovirea obrazului cu palma producand explozie, umflarea obrazului stang, lovirea lui cu palma, producand explozie.
În mod exemplar se execută şi umflarea ambilor obraji, care prin lovirea cu pumnii provoaca expulzarea aerului cu explozie. Acest exerciţiu este util şi pentru dezvoltarea mobilitaţii buzelor, în special la cei cu despicaturi labiale operate.

13. Se respira profund cu nasul blocat, apoi pe nas cu gura inchisa.

14. Alternarea respiratiei bucale şi nazale: inspir pe nas, expir pe gura, inspir pe gura, expir pe nas.

15. Imitarea omului ce sufla in palme ca sa şi le incalzeasca.

16. Suflatul in diferite instrumente muzicale (muzicuţa, fluiere).

17. Sa intoneze sau sa fluiere o melodie.

Exerciţii de respiraţie la şcolari

1. Inspir scurt şi adanc, expir lung şi uniform pe gura şi apoi pe nas.

2. Inspir scurt şi adanc, expir lung şi uniform pe gura, intrerupt de o pauza. In timpul pauzei nu se inspira aer. Exerciţiul se desfasoara în urmatoarea succesiune: inspir, expir, pauza expiratorie, expir.

3. Idem cu respiratia pe nas,

4. Inspir scurt şi expir lung intrerupt de doua pauze: inspir, expir, pauza expir, pauza, expir.

5. Idem pe nas.

6. Inspir scurt, expir lung intrerupt de trei pauze.

7. Idem pe nas.

8. Se repeta toate exerciţiile anterioare 2, 3, 4, 5, 6, 7, cu pauze expiratorii inegale, care se reproduc, pentru o mai buna intuire, grafic, prin linii cu intrerupere.

Exerciţii de gimnastică respiratorie:

1. Din poziţia de drepţi, se inspiră cand se duc ambele maini inainte şi indarat, descriind un cerc in jurul capului şi se expira odata cu revenirea capului la poziţia iniţiala.

2. Din poziţia de drepţi, cu mainile lipite de corp, se inspiră odata cu indoirea coatelor şi apropierea lor la spate şi se expira odata cu revenirea la poziţia iniţiala.

3. O mana se lipeşte de spate sub omoplat, iar cealalta se duce dupa cap şi se inspira. Se executa odata cu revenirea la poziţia iniţiala.

4. Cu mainile intinse se prind capetele unui baţ şi se ridica deasupra capului, inspirand. In expir se revine la poziţia iniţiala.

5. Baţul se prinde la spate cu coatele. La expir baţul se strânge cu coatele şi presează spatele, stimulând participarea abdomenului.

Treptat, exerciţiile de respiraţie se asociază cu pronunţia sunetelor. Expirul aerului se produce prin pronunţia vocalelor şi a consoanelor siflante. Sub aceasta forma se sesizeaza mai usor daca dislalicul expira uniform sau iroseste unda expiratorie neeconomic. In primul rand, cand intensitatea vocii este uniforma pe tot parcursul fonaţiei, pe cand in cel de-al doilea caz se produce o slabire a ei. Dupa exersarea sunetelor se trece la pronunţia de propoziţiuni pe un singur expir. Exerciţiile se aplica prin repetare, de cinci pana la zece ori. Durata lor variaza la inceputul şedintelor logopedice de la doua minute la cinci minute.

Partea practică

Cercetarea unui copil cu tetacism

Cauze: - malformaţii ale incisivilor superiori

In locul sunetului "t" se aude un plescait sau un zgomot de fricţiune. Aceasta pentru ca aerul nu este expirat, ci inspirat.Acest defect influenţeaza sonoritatea vocii şi mai ales coerenţa vorbirii. Defectul se remediaza cerandu-i copilului sa simta explozia pe dosul mainii.

In locul exploziei se aude o pocnitura asemanatoare cu cea produsa prin destuparea unei sticle. Defectiunea se inlatura prin exagerarea respiratiei un timp oarecare si se fac dese exercitii cu vocale.

Elevul pronunţă consoana "t" tinand intre incisivii superiori şi inferiori. Aceasta deficienţa poate fi tolerata numai in timpul in care elevul invaţa pronunţia sunetului "t". Dupa aceea, elevul va trebui sa articuleze normal, adica, atingand cu varful limbii incisivii superiori. Deficienţa se inlatura prin procedee mecanice: cu degetul sau sonda se aseaza varful limbii in spatele incisivilor superiori.

In loc de "ta-ta" se aude "tea-tea". In acest caz se palatizeaza puţin consoana "t", prin lipirea parti anterioare a limbii de partea anterioara a palatului. Pentru

inlaturarea defectului i se cere copilului sa pronunţe un "t" interdental, apoi ii cerem sa aseze limba in spatele incisivilor superiori.

Pronuntia lui "d" in loc de "t" datorita vibrarii corzilor vocale.In acest caz se lucreaza pe consoana "d" si dupa fixarea acesteia se trece la "t" atragandu-i-se atenţia ca "t" se pronunţa fara voce.

In loc de „t" se aude „tli". Defectul se observa mai ales in perioada iniţiala a predarii sunetului şi este cauzat de faptul ca explozia se formeaza lateral, aerul fiind lasat sa iasa prin orificile formate intre parţile laterale ale limbii şi pereţii interiori ai obrajilor. Deficienţa se corecteaza prin exercitii de asezare corecta a limbii şi a orificiului generator.

Pronunţia lui „d" in loc de „t". Se datoreaza contactului lingo-palatal care nu este suficient , iar corzile vibreaza si rezulta „l".

Caracterizarea ortofonica:

- Consoana orală
- Oclusiva, dupa modul de articulare
- Alveolara sau dentala, dupa locul de articulare
- Surda, dupa participarea corzilor vocale

Modul de producere

In timpul emisiei, coardele vocale sunt libere, nu vibreaza.Explozia aerului fonator, impins din cavitatea bucala spre exterior, se simte pe mana asezata in fata gurii.Valul palatin este ridicat, inchizand caile nazale. Limba realizeaza o ocluzie totala in spatele incisivilor superiori intrand in contact cu arcada dentara superioara pe toata portiunea anterioara,de aici primind denumirea de consoana dentala.Buzele nu joaca un rol in pronunţia izolata, poziţia lor fiind indiferenta. In pronunţia in silabe, buzele iau poziţia vocalei care urmeaza, astfel in timp ce pronunţam pe "t" din silaba „to" buzele se rotunjesc pentru „o" inca din timpul pronunţiei lui „t". Maxilarele sunt intredeschise, iar arcadele dentale sunt apropiate.

Corectarea

In primul rand trebuie reţinut faptul ca se respecta particularitatile de varsta, de personalitate, de fenoarticulaţie precum şi forma tetacismului.

Prima etapa in corectarea tetacismului o reprezinta ETAPA PREGATITOARE. In cadrul acestei etape se realizeaza cunoasterea copilului prin intermadiul unei anamneze şi prin sabilirea unui diagnostic complex.Se urmareşte inlaturarea negativismului copilului faţa de vorbire şi creerea unei increderi in sine, in posibilitaţile proprii. Logopedul are datoria de a crea o atitudine pozitiva faţa de corectare şi sa asigure familiarizarea copilului cu mediul logopedic.

Dupa aceasta etapa urmeaza ETAPA TERAPIEI. In cadrul acestei etape se disting 2 sub etape:

Terapia generala.

Primul aspect vizat este dezvoltarea mobilitaţii generale şi a aparatului fonoarticulator. Se incepe cu exerciţii generale: imitarea mersului, mişcarile gatului şi a capului, mişcarea braţelor şi rotirea lor, imitarea spalatului pe maini, exerciţii pentru intarirea musculaturii abdomenului şi toracelui, aplaudatul. Dupa efectuarea acestor exercitii se trece la cele de mobilitate a aparatului fono-articulator.

1. Exerciţii pentru antrenarea motricitatii faciale (gimnastica faciala):umflarea alternativa a obrajilor; mişcari de umflare şi retragere simultana a obrajilor; increţirea, descreţirea feţei; imitarea rasului, a surasului etc.

2. Motricitatea maxilalelor: inchiderea şi deschiderea gurii; coborarea şi ridicarea maxilalelor; mişcari inainte-inapoi a acestora; imitarea muscaturii; imitarea rumegatului la animale.

3. Motricitate labială: ridicarea unui creion cu buzele; menţinerea unui obiect intre buze; rotunjirea buzelor sub forma de oval, sub forma circulara; departarea comisurilor; imitarea rujarii; vibrarea buzelor.

4. Motricitate linguala: miscari rapide şi ritmice de scoatere şi retragere a limbii (pisicuta ce bea laptic); scoaterea limbii sub forma de lopata-moale şi neascuţita; atingerea unei bucaţi de zahar; scoaterea limbii cat mai mult şi retragera ei cu varful cat mai ridicat; limba ghemuita in partea posterioara a guri; imitarea plescaitului; tropaitul calului.

5. Motricitate velo-palatina: imitarea tusei, cascatului, deglutitiei; exercitii deinspiratie şi expiraţie dirijate, exerciţii de bolboroseala cu ajutorul unui tub introdus intr-un vas cu apa.

Al doilea aspect vizat este educarea respiraţiei verbale şi nonverbale. Aceste exerciţii de obicei sunt efectuate dupa exerciţiile de mobilitate generala şi inaintea celor de motricitate a aparatului fono-articulator insa pot fi efectuate oricand in cazul acestui tip de terapie deoarece nu exista o „reţeta" a succesului.Se ţine cont de defectul de pronunţie.

Pentru respiratia nonverbala sunt recomandate urmatoarele tipuri de exerciţii: suflarea nasului in batista,umfla balonul, sufla in lumanare, cu ajutorul unui caiet pe torace şi/sau abdomen se fac valuri-exerciţii pentru expiraţie; miroase florile, cainele la vanatoare adulmecand-exercitii pentru inspiraţie; 3 timpi ispira, 5 timpi expira;inspir pe gura,expir pe nas,etc.-exerciţii pentru o respiraţie diferenţiata.

In cazul educarii respiraţiei verbale vorbim de urmatoarele tipuri de exerciţii: pronunţia vocalelor, a consoanelor, a silabelor, a cuvintelor in timpul unei expiraţii; exerciţii ritmice, etc.

Al treilea aspect vizat este antrenarea auzului fonematic. Se porneste de la imitarea sunetelor din natura in şoapta, in ritm sacato şi prelungit dupa indicaţii. Pentru tetacism imitarea ceasului (tic-tac) şi sunetul trompei (ta-ta-ta) sunt utilizate cel mai frecvent. Logopedul rosteşte anumite cuvinte care au sunetul "t" in poziţia iniţiala, mediana respectiv finala iar copilul trebuie sa analizeze cuvantul şi sa spuna care este pozitia sunetului. Tot in cadrul educarii auzului fonetic intra si diferenţierea intre silabele ce conţin o consoana surda şi una sonora (ta-da; te-de; ti-di; etc.) intre cuvintele paronime cu ajutorul imaginilor sau fara acestea.

Educarea auzului fonematic este indispensabila in tratarea dislaliei, ea inscriindu-se in randul metodelor generale. Tulburarile auzului fonematic pot merge de la incapacitatea de diferentiere a unor sunete (ex.siflantele intre ele, siflantele de suieratoare, etc.) pana la incapacitatea perceperii sunetelor, a silabelor sau chiar a cuvintelor. Dezvoltarea auzului fonematic determina creşterea capacităţii de diferentiere fenomatica, intrucat, intre auzul fonematic şi mişcarile articulatorii, adica intre percepţia auditiva şi articulaţie exista o legatura indispensabila. Copilul dislalic

cu atat pronunţa mai gresit, cu cat aude mai slab şi cu cat pronunţa mai greşit cu atat i se dezvolta mai putin capacitatea de diferenţiere fonematica.Deficienţele de auz fonematic fac imposibil autocontrolul auditv.De aceea, la inceputul corectarii dislalicul şe serveste de modelul corect motrico-kinestezic oferit de logoped.Exersarea acestui model (motrico-kinestezic) stimuleaza dezvoltarea perceptiei fonematice , contribuind totodata la limpezirea ei , intre articulatia sunetelor şi perceptia lor existand o legatura foarte stransa.

Terapia specifică

I. Etapa emiterii sunetului.

Se utilizeaza onomatopee precum: tic-tac (ceasul) sau ta-ta-ta (trompeta).Are loc antrenarea analizatorului auditiv in procesul complex de elaborare a sunetului.Exerciţii cu onomatopee sunt atractive şi placute copiilor atat scolari cat şi prescolari.

Emiterea sunetelor prin demonstraţie şi imitaţie. Modul de producere cere ca limba sa fie usor bombata iar varful ei se lipeşte de gingia incisivilor superiori. Buzele nu se implica. Palatul moale se ridica, curentul de aer expirat trece repede intre limba şi alveole.. Coardele vocale nu vibreaza. Demonstaţia se face in fata oglinzii, fiind insoţita de o serie de explicaţii. Dupa ce a urmarit demonstraţia logopedului, copilul repeta impreuna cu acesta dupa care este lasat sa repete singur in fata oglinzii pana ajunge la fixarea kinestezica-tactila a sunetului. Trecerea de la pronunţia model la cea independenta necesita o serie de exerciţii diferite atat de tip articulator cat şi fonetice şi ortofonice. Primele exerciţii de pronunţie trebuie facute in şoapta cu un minim de efort articulator. Pe masura ce se consolideaza pronunţia corecta a sunetului, se poate folosi vocea din ce in ce mai puternica.

Modelul derivarii din sunetele corect emise, care se aseamana cu sunetul „t" din punct de vedere motrico-kinestezic are o larga aplicabilitate in emiterea dentale „t".

Sunetul „t" se poate deriva din „p". Se pronunţa in mod repetat silaba „pa" din care se obtine apoi „t" prin ridicarea usoara a varfului limbii in spatele incisivilor superiori.

Metoda comparatiei ofera copilului dislalic posibilitatea raportarii stadiului in care se afla procesul de corectare a tulburarii sale de limbaj cu stadii anterioare si in felul acesta a inregistrarii progreselor realizate. Prin raportarea copilului in primul rand la el insisi şi apoi la cei din preajma (logoped, parinţi, adulţi din mediul ambiental, colegi etc.) copilului i se potenteaza mobilurile interioare , dorinţa de autodepaşire.

In cazul copiilor şcolari, exerciţiul fonetic şi ortofonic se completeaza cu cel grafic.

II.Etapa de consolidare.

In aceasta etapa are loc includerea sunetului in silabe şi cuvinte. Sunetul este prelungit şi i se adauga vocala t_e , dupa care se scurteaza şi se pronunta te.

Nu se trece in aceasta etapa daca sunetul nu a fost emis corect. Daca copilul nu a reuşit prin metodele enumerate mai sus se utilizeaza mijloace mecanice.In cazul tetacismului putem folosi un betisor care la cap are un dop imbibat intr-o solutie racoritoare .Cu aceasta soluţie (ex. apa de gură) se indica precis locul unde trebuie sa stabileasca contactul dintre limba şi arcada dentara.

Concluzii

Toate tulburările de limbaj au efecte nefavorabile asupra activităţii desfăşurate de către copilul marcat de tulburări şi asupra dezvoltării personalităţii acestuia. Pentru aceasta cunoaşterea şi înlăturarea lor creează un climat optim în care copilul va evalua armonios.

Cunoaşterea tulburărilor de limbaj se desfăşoară în procesul diagnosticării şi aplicării unei dintre clasificările existente. Acest moment este foarte important, deoarece de el depinde activitatea recuperatorie ce urmează. Pentru a realiza o activitate logopedică adecvată şi adaptată necesităţilor copiilor, este nevoie cât mai concret de stabilit forma tulburări şi manifestările ei la elevul concret. De aceea clasificarea aplicată trebuie să fie cea mai efectivă în condiţiile unei şcoli anumite.

În urma cercetării literaturii de specialitate şi efectuării sondajului logopedic se pot deduce următoarele concluzii:

- Nu există o clasificare unanim acceptată de către toţi logopezii şi în prezent se eviden-ţiază patru clasificări de bază a tulburărilor de limbaj:

1. Clasificarea clinico- pedagogică;
2. Clasificarea psihologo-pedagogică;
3. Clasificarea pedagogică;
4. Clasificarea logopedică.

Fiecare din aceste clasificări conţine momente importante de care trebuie să ţină cont fiecare logoped.

- Alegerea unei din aceste clasificări se face în dependenţă de contigentul copiilor unei anumite instituţii. În baza diagnosticului stabilit elevii mai apoi sunt grupaţi în cadrul activităţilor logopedice recuperatorii.
- Ipoteza înaintată la începutul lucrării a fost într-o oarecare măsură confirmată, dar ea necesită o completare destul de semnificativă.

Nu se poate aplica o singură clasificare a tulburărilor de limbaj. Trebuie de ţinut cont de da-tele oferite de către toate clasificările, care se completează reciproc şi nici una nu poate fi neglijată. Numai o astfel de aplicare în complex a clasificărilor tulburărilor de limbaj, se pot diferenţia cât mai concret şi exact formelor tulburărilor şi manifestările acestora.

În prezent, se insistă asupra aplicării unei activităţi recuperatorice logopedice centrate pe co-pil, capabile să asigure necesităţile speciale ale acestuia şi nu să-l oblige să se adapteze cumva la condiţiile, ritmul şi forma de organizare a activităţii. Desfăşurarea activităţii trebuie să ţină cont de diferenţele individuale ale fiecărui copil, stabilite în decursul diagnosticării.

Bibliografie

1. Anucuţa Partenie**,** *Logopedie*, curs, Timişoara 1999.
2. Boşcaiu E., *Prevenirea şi corectarea tulburarilor de vorbire în grădiniţele de copii*, Editura Didactică şi Pedagogică, Bucureşti, 1973.
3. Dorel Ungureanu, *Copii cu dificultăţi de învăţare*, Bucureşti, 1998.
4. Emil Verza, *Psiho-pedagogie specială*, Bucureşti, 1998.
5. Păunescu C., *Tulburările de vorbire la copil*, Editura Medicală, Bucureşti,1966.

6. Verza E., *Metodologii contemporane în domeniul defectologiei şi logopediei*, Tipografia Universităţii, Bucureşti, 1987.
7. Vrăşmaş E., Stănică C., *Terapia tulburărilor de limbaj-intervenţii logopedice*, Editura Didactică şi Pedagogică, Bucureşti, 1997.
8. Vlaşova T.A., Pevzner M. S., *Despre copii cu abateri în dezvoltare*, Bucureşti, 1975.
9. Jurcău Emilia, Jurcău Nicolae**,** *Cum vorbesc copii noştri*, Cluj-Napoca, 1989.
10. Nastas A, Banari, I. Carpenco, *Dereglări de vorbire la copii şi corectarea lor*, Chişinău 1984.
11. Guţu M., *Logopedia*, Universitatea Babeş-Bolyai, Cluj-Napoca, 1978.
12. Morărescu M., *Frecvenţa tulburărilor de limbaj la copii cu diferite vârste*.
13. ***, *Investigaţie pedagogice şi psihologice*, Culegere de articule, Ediţia III, Chişinău, 1998.

UDC: 159.9

DISTRESS IN ONCOLOGICAL PATIENTS

DISTRESUL LA PACIENŢII ONCOLOGICI

IURCHEVICI Iulia, PhD, associate professor, Free International University of Moldova

IURCHEVICI Iulia, doctor, conferenţiar universitar, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova, Chişinău, Republica Moldova

Abstract. *The present article refers to the distress of oncological patients, in general, and to traumatic stress, in particular, which appears as an effect of the psychological suffering that the patient experiences when establishing the cancer diagnosis and the severe, toxic and long-term traumatic treatment. It is accompanied by the intense experience of negative emotions of anger, recklessness, threats to one's life, etc.*

Rezumat. *Articolul de faţă se referă la distresul pacienţilor oncologici, la general, şi la stresului posttraumatic, în special, care apare ca efect al suferinţei psiholohice pe care pacientul o trăieşte la stabilirea diagnosticului de cancer şi a tratamentului postoperator sever, toxic şi de durată. Acesta este însoţit de trăirea intensă a emoţiilor negative de frică, neputinţă, ameninţări la adresa propriei vieţi etc.*

Keywords: *life threatening, distress, cancer patient, post-traumatic stress, psychological trauma, chronic stress.*

Cuvinte cheie: *ameninţare asupra vieţii, distres, pacient oncologic, stres posttraumatic, traumă psihologică, stres cronic.*

În societatea modernă, afirmă Lapis, bolile oncologice reprezintă prima cauză a deceselor pe plan mondial, cu toate că nu se cunoaşte nici azi cauza şi etiologia precisă a îmbolnăvirii [apud 3]. Bolite tumorale au o etiologie multifactorială, iar studiul lor necesită o abordare integrată care să ia în considerare nu numai aspectele biologice/medicale, ci şi cele psihosociale. Abordarea psiho-oncologică stipulează că, în evoluţia şi prognosticul bolilor tumorale de etiologie multifactorială, elementele psihosociale joacă un rol esenţial. Pe de o parte, stresul şi anumite trăsături de personalitate pot contribui la apariţia bolii [16]. Pe de altă parte, boala canceroasă atacă mai întâi corpul fizic, dar, în momentul în care individul afectat ia cunoştinţă de

acest fapt, se declanşează şi atacul destructiv împotriva vieţii psihice şi sociale a acestuia [Komlysi, apud 3].

Distresul în cancer a fost definit ca o experienţă emoţională neplăcută de natură psihologică, socială şi/sau spirituală care se întinde pe o scală progresivă de la sentimente normale de vulnerabilitate, tristeţe şi temeri, la grave probleme medicale şi psihologice precum depresia, anxietatea, panica, izolarea socială, criza spirituală [9]. O altă conceptualizare a distresului este cea în care se face referire mult mai clar la un distres oncologic ce interferează cu gestionarea problemelor de zi cu zi şi care ajunge să fie unul semnificativ clinic, cu tot ce înseamnă laturile sale multidimensionale de natură fizică, psihologică, socială şi spirituală. [10].

În ultimele decenii, s-a format un domeniu de cercetare destul de nou în psiho-oncologie, care vizează studierea reacţiilor de stres post-traumatic şi a tulburărilor care apar la pacienţii cu cancer [17]. Acest lucru se datorează numărului tot mai mare de studii care înregistrează astfel de reacţii la pacienţi şi impactului negativ al acestora asupra calităţii vieţii ulterioare şi a prognosticului bolii. Analiza a 116 lucrări de psiho-oncologie, efectuate de T. Levin şi D. Kissen [8], pe baza informaţiilor conţinute în diferite baze de date computerizate, arată că la jumătate dintre pacienţii cu cancer se constată o legătură între suferinţa psihologică şi boală. Într-adevăr, stabilirea diagnosticului unei neoplasme maligne este un factor stresant informaţional „invizibil", ce traumează foarte puternic fiecare persoană şi este însoţită de trăirea intensă a emoţiilor negative de frică, neputinţă, ameninţări la adresa propriei vieţi etc.

Caracterul specific al bolilor oncologice rezidă nu doar în sentimentul de ameninţare directă la adresa vieţii care apare în timpul stabilirii diagnosticului, ci şi în natura cronică a acestei ameninţări, în intervenţia chirurgicală care mutilează corpul, tratamentul postoperator sever, toxic şi de durată care poate duce la apariţia comorbidităţilor şi altele. Percepţia şi confruntarea cu consecinţele bolii se realizează într-o măsură mai mare prin procesarea cognitivă. Studiile lui R. Lazarus, A. Beck, A. Ellis, R. Janoff-Bulman arată că factorii cognitivi au un impact semnificativ nu numai asupra calităţii vieţii bolnavilor de cancer (pot agrava şi croniciza o stare psihologică negativă), ci şi asupra prognosticului bolii. Schemele şi credinţele cognitive negative sunt, de asemenea, asociate cu apariţia simptomelor depresive şi joacă un rol în formarea tulburărilor psihopatologice şi post-traumatice [apud 16].

Cancerul de sân, clasat pe primul loc în ceea ce priveşte prevalenţa printre alte neoplasme maligne, chiar şi printre alte boli oncologice, diferă prin intensitatea efectului său traumatic. Trauma psihică în cancerul de sân este asociată cu o varietate de factori. În primul rând, ca şi în celelalte boli oncologice, este percepţia cancerului ca o ameninţare la adresa vieţii şi o teamă intensă faţă de boală. În al doilea rând, este o evaluare subiectivă a unui defect cosmetic. Imaginea corporală reprezintă o sursă frecventă de îngrijorări pentru pacienţii cu cancer mamar, pentru tratamentul cărora sunt necesare intervenţii chirurgicale care afectează semnificativ aspectul exterior al persoanelor În cele din urmă, această boală poate fi percepută ca un factor traumatic psihosocial grav asociat cu ameninţarea dereglării relaţiilor sexuale, familiale şi sociale. Studiile în domeniu raportează că între 10% şi 88% dintre persoanele diagnosticate cu cancer au dificultăţi în relaţiile intime cu partenerii [1; 11; 13]. De

asemenea, s-a constatat că problemele de natură sexuală pot persista mai mulţi ani după ce tratamentul a fost încheiat [14].

În domeniul cercetării psihologice a pacienţilor cu cancer de sân, există multe ipoteze precum că evenimentele de viaţă negative sau anumite caracteristici personale pot fi cauza bolii, pot contribui la recidiva bolii. De asemenea, se crede că stresul cauzat de boală poate fi un factor de risc pentru progresia bolii. Ideea rolului stresului în dezvoltarea cancerului a devenit atât de populară încât multe femei atribuie singure unor evenimente din viaţa rol rolul declanşatorilor în dezvoltarea bolii.

Literatura de specialitate în domeniul psihooncologiei, aşa cum am văzut mai sus, atribuie diagnosticului de cancer şi tratamentului urmat un efect de traumă psihică. Aceasta, aşa cum reresă din datele studiilor în domeniu, este prezentă la aproximativ 3% până la 12% dintre persoanele bolnave de cancer, însă diferă în funcţie de tipul de cancer [9]. Pacienţii au o serie de reacţii normale când aud că au cancer. Acestea includ: gânduri înspăimântătoare repetate, sunt distraşi sau supraexcitaţi, au probleme cu somnul, se simt detaşaţi de sine sau de realitate. Uneori evenimente stresante legate de boală pot duce la reacţii emoţionale negative de intensitate clinică. [2; 6; 7]. Astfel, pacienţii pot avea sentimente de şoc, frică intensă, neputinţă sau groază. Caracterul cronic al bolii şi, în consecinţă, sentimentul unei amenunţări cornice la adersa vieţii pacienţilor duc la stresul post-traumatic legat de cancer (SPT), care seamănă foarte mult cu tulburarea de stres posttraumatic, însă simptomele nu sunt la fel de severe şi nu durează atâta timp ca în PTSD

SPT legat de cancer poate apărea în orice moment de la stabilirea diagnosticului, pe parcursul tratamentului, după terminarea tratamentului sau în timpul unei eventuale recurenţe a cancerului. Părinţii supravieţuitorilor de cancer din copilărie pot avea, de asemenea, stres post-traumatic. Anumiţi factori fizici, psihologici, psihici şi sociali pot mări probabilitatea apariţiei stresului posttraumatic la pacienţii oncologici. Alţi factori, cum ar fi tratatmentul preventiv al recidivei, pot reduce probabilitatea ca un pacient să dezvolte stres posttraumatic. Studiile în domeniu au raportat incidenţa următorilor factori de risc în dezvoltarea stresului posttraumatic la pacienţii oncologici:

Factorii fiziologici. S-a demonstrat că cancerul care recidivează creşte simptomele de stres la pacienţi. Se ştie că unul dintre indicatorii unui prognostic pozitiv/negativ al cancerului de sân este starea statutului imunitar al pacienţelor. Relaţia dintre sistemul hormonal şi cel imunitar la pacientele cu cancer de sân este evidentă: unii hormoni suprimă anumite componente ale sistemului imunitar, care, la rândul lor, afectează dinamica bolii. Se ştie că specificul interacţiunii dintre sistemul hormonal şi cel imunitar se poate modifica sub influenţa stresului psihologic cronic [18]. Studiile psiho-oncologice au arătat că supravieţuitoarele de cancer de sân care au avut un stadiu mai avansat al bolii, intervenţii chirurgicale (mastectomie), un istoric de evenimente de viaţă traumatizante sau tulburări de anxietate, au dezvoltat în mai mare măsură stres posttraumatic decât celelalte paciente. La supravieţuitorii de cancer din copilărie, simptomele stresului posttraumatic au apărut mai des atunci când durata tratamentemtului a fost mai îndelungată [12].

Factorii psihologici, psihici şi sociali cuprind: trauma anterioară, nivel ridicat de stres general, factorii genetici şi factorii biologici (cum ar fi o afecţiune hormonală),

suportul social insuficient, ameninţarea la viaţă şi corp, prezenţa altor probleme psihologice înainte de a fi diagnosticat cu cancer, utilizarea evitării ca stategie pentru a face faţă stresului [12]. Problemele existente în relaţia de cuplu sau cu alţi membri ai familiei pot creşte riscul pentru tulburări psihice şi afective în cazul persoanelor diagnosticate cu cancer, precum şi riscul de stres posttraumatic [4]. Unii dintre cercetători insistă aupra faptului că cogniţiile disfuncţionale acţionează într-o relaţie reciprocă cu evenimentele traumatice: schemele cognitive negative existente înainte de traumă intensifică experienţele traumatice severe existente deja, iar schemele în sine, ca urmare a trăirii traumei, devin şi mai dezadaptative, intensificând simptomele post-traumatice [17].

Anumiţi *factori* ce ţin de suportul de care beneficiează pacientul pot reduce şansa dezvoltării stresului posttraumatic. Pacienţii cu cancer pot avea un risc mai mic de stres posttraumatic dacă dispun de: suport social bun, informaţii clare despre diagnostic şi stadiul bolii, o relaţie deschisă şi de încredere cu furnizorii de servicii medicale.

După cum se ştie, impactul factorilor de stres poate fi diferit în funcţie de caracteristicile personale ale pacienţilor, de atitudinile şi valorile lor de viaţă, de vârstă, de starea civilă şi reprezintă un răspuns integrator la evaluarea cognitivă şi semnificaţia emoţională a unui aspect particular al situaţiei traumatice la boala. Prin urmare, una dintre cele mai de bază întrebări ale tuturor studiilor de stres post-traumatic la victimele diverselor evenimente traumatice este de ce unii oameni dezvoltă reacţii de stres post-traumatic, în timp ce alţii nu, adică cum să explică cauzele acestei tulburări, ce factori predispune sau contribuie la dezvoltarea sa? Este foarte dificil să răspundem la această întrebare, deoarece efectul multor variabile nu poate fi controlat în cadrul unui singur studiu.

Simptomele stresului posttraumatic legate de cancer pot fi declanşate atunci când anumite mirosuri, sunete şi puncte de vedere sunt legate de chimioterapie sau alte tratamente. *Simptomele de stres posttraumatic se dezvoltă prin condiţionare.* Condiţionarea se produce atunci când anumiţi declanşatori devin legaţi de un eveniment supărător. Declanşatoarele neutre (cum ar fi mirosurile, sunetele şi imaginile) care au apărut în acelaşi timp cu declanşatoarele tulburătoare (cum ar fi chimioterapia sau tratamente dureroase) provoacă ulterior anxietate, stres şi teamă chiar şi atunci când apar singure, după ce trauma s-a încheiat [18].

Simptomele stresului posttraumatic legate de cancer sunt asemănătoare cu simptomele altor tulburări legate de stres. SPT are multe dintre aceleaşi simptome ca depresia, tulburările de anxietate, fobiile şi tulburarea de panică. Unele dintre simptomele care pot fi observate în stresul posttraumatic legat de cancer includ: gândurile, sentimentele sau conversaţiile referitoare la traumă, disconfort psihic intens sau prelungit ca răspuns la expunerea la stimuli interni sau externi care simbolizează sau este similar cu un aspect din evenimentul traumatic, evitarea activităţilor care trezesc amintiri ale traumei, incapacitatea de a evoca un aspect important al traumei, sentimentul de detaşare sau înstrăinare de alţii, diminuare marcată a interesului pentru activităţi semnificative, restrângerea gamei afectului sau sentiment de viitor îngustat, dificultăţi de adormire sau de a rămâne adormiţi, sunt iritabili, temători sau au probleme de concentrare [5].

La pacienţii care au antecedente de PTSD dintr-un traumatism anterior, simptomele pot începe din nou prin anumiți declanşatori în timpul tratamentului cancerului (de exemplu, fiind în interiorul scanerelor RMN sau CT, primirea tratamentului, aşteptarea rezultatelor). Aceşti pacienţi pot avea, de asemenea, probleme cu adaptarea la boală şi la tratamentul cancerului. Unele persoane care au avut un eveniment traumatic pot prezenta simptome precoce, dar nu au PTSD complet. Cu toate acestea, pacienţii cu astfel de simptome precoce dezvoltă deseori PTSD mai târziu. Pentru un pacient care face faţă cancerului, trauma specifică care declanşează stresul post-traumatic legat de cancer nu este întotdeauna cunoscută. Deoarece experienţa cancerului implică atât de multe evenimente tulburătoare, este mult mai greu de ştiut cauza exactă a stresului decât în cazul altor traumatisme, cum ar fi dezastrele naturale sau violul [12].

Simptomele stresului posttraumatic încep de obicei în primele 3 luni după traumatism, dar uneori nu apar luni sau chiar ani după aceea. Prin urmare, supravieţuitorii de cancer şi familiile lor au nevoie de monitorizare pe termen lung.

Efectele stresului posttraumatic legat de cancer sunt de lungă durată şi grave. Poate afecta capacitatea pacientului de a avea un stil de viaţă normal şi poate afecta relaţiile personale, educaţia şi activitatea de muncă. Deoarece evitarea locurilor şi a persoanelor face parte din stresul post-traumatic legat de cancer, pacientul poate evita să primească îngrijiri profesionale. Este important ca supravieţuitorii de cancer să fie conştienţi de posibila suferinţă mentală de a trăi cu cancer şi de nevoia de tratament precoce a stresului post-traumatic. Prognosticul este unul foarte bun pentru cazurile în care tulburarea a fost identificată de timpuriu şi s-a urmat un tratament adecvat [19].

Se pot utiliza mai multe tipuri de ***tratament în stresul posttraumatic legat de cancer***. Tehnicile de intervenţie în criză, antrenamentele de relaxare şi grupurile de sprijin pot diminua simptomele stresului posttraumatic.

Metoda de *intervenţie în criză* implică identificarea modalităţilor de coping deficitare/disfuncţionale şi înlocuirea lor cu modalităţi de coping mai funcţionale, mai sănătoase. Principalele obiective ale intervenţiei în situaţii de criză sunt: reducerea impactului situaţiei activatoare; facilitarea proceselor de adaptare psihologică; pregătirea pentru funcţionarea adecvată post-criză [9].

Unii pacienţi sunt ajutaţi de metode care îi învaţă să îşi schimbe comportamentele schimbându-şi modelele de gândire. Prin *terapia cognitivă comportamentală* (CBT), pacienţii pot fi ajutaţi să: înţeleagă simptomele bolii, să afle modalităţi de a face faţă şi de a gestiona stresul (cum ar fi antrenamentul de relaxare), să devină conştienţi de tiparele de gândire care provoacă stres şi să le înlocuiască cu moduri de gândire mai echilibrate şi mai utile, să devină mai puţin sensibili la declanşatorii deranjaţi [12].

Psihoterapia de grup este eficientă şi îmbunătăţeşte calitatea vieţii pacienţilor oncologici. Grupurile pot fi gândite în funcţie de intenţia terapeutică, respectiv cele care au scop informaţional/psiho-educaţie, cele care vizează trainingul abilităţilor, cele care oferă suport social şi emoţional, dar şi o combinaţie a acestora [5]. Grupurile pot fi gândite ca şi grupuri închise sau ca şi grupuri deschise. Conform literaturii de specialitate factorii terapeutici ai psihoterapiei de grup sunt speranţa, universalitatea,

împărtășirea informației și/sau a experienței, altruismul, dezvoltarea unor noi strategii de socializare, modelarea comportamentală și/sau atitudinală, coeziunea (reprezintă echivalentul relației terapeutice din intervenția psihologică individuală), ventilarea emoțională și învățarea interpersonală [15].

Tatamentul medicamentos poate fi utilizat pentru simptomele severe ale stresului posttraumatic. De exemplu: Se folosesc antidepresive triciclice și inhibitoare de monoaminoxidază (MOA), în special atunci când stresul post-traumatic apare împreună cu depresia. Inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei (ISRS), cum ar fi fluoxetina, pot reduce stresul. Medicamentele pentru antianxietate pot ajuta la reducerea simptomelor de anxietate. În anumite cazuri, medicamentele antipsihotice pot reduce neplăcerile severe [12].

Concluzii: Din cele prezentate mai sus putem conchide că stresul posttraumatic legat de cancer prezintă similitudini cu sindromul de stres posttraumatic în ceea ce privește simptomele și tratamentul, dar diferă de acesta în intensitatea manifestării tabloului clinic. Specificul stresului posttraumatic legat de cancer constă în caracterul cronic al bolii, trăirea sentimemtului de amenințare cronică la aderesa vieții pacientului. Teama de recidivă a bolii rămâne ridicată și atinge niveluri de suferință la unii pacienți înainte de vizitele ulterioare la clinică și în timpul așteptării rezultatelor testelor, chiar și atunci când s-a scurs mult timp după terminarea tratamentului. Altă particularitate a stresului posttraumatic legat de cancer se referă la „invizibilitatea sa" și direcția amenințării orientată spre viitor. Pacienții au o perspectivă de viață mult mai scurtă, nu își fac planuri de viitor, nu acționează ca creatori activi ai viitorului vieții lor.

Bibliografie

1. ACQUATI, C., ZEBRACK, B. J. et all. Sexual functioning among young adult cancer patients: a 2–year longitudinal study. In: *Cancer*, 2018, nr.124(2), p. 398-405.
2. BULOTIENË, G., OSTAPENKO, V., VESËLIÛNAS, J. Psychological adaptation of breast cancer patients. In: *Acta Medica Lituanica*, 2006, nr.13(2), p. 92-96.
3. DEGI L. Csaba. Aspecetele psihosociale ale bolilor tumorate. Evaluare și intervenție. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 2015. 182 p. ISBN 978-973-595-896-1
4. DODD, R. H., FORSTER, A. S., MARLOW, L. A., WALLER, J. Psychosocial impact of human papillomavirus–related head and neck cancer on patients and their partners: A qualitative interview study. In: *European journal of cancer care*, 2019, nr. 28(2), e12999.
5. HOLLAND, J. C. Psycho-oncology. Oxford: Oxford University Press. 2010.
6. KUPCEWICZ, E., OLEWIŃSKA, J., PIKUS, H., JÓŹWIK, M. Mental adaptation to cancer in women with gynaecological cancer. *In: Pre-Clin Clin Res*, 2017, nr. 11, p. 120-126.
7. LANDÍVAR, E. G. Concepts, theories and psychosocial factors in cancer adaptation. In: *Actas Esp Psiquiatr*, 2005, nr. 33(6), p. 390-397.
8. .LEVIN T., KISSEN D.W. Psychology — the State of its Development in 2006. In: European. Journal of Psychiatry. 2006, V. 20. № 3, p. 183—197.
9. POP F., HETEA O., NEAG C., GRIGORE C. Ghidul de bune practici al psiho-oncologului. București, 2021.
10. RIBA, M. B., DONOVAN, K. A. et. all. Distress management, version 3.2019, NCCN clinical practice guidelines in oncology. In: *Journal of the National Comprehensive Cancer Network,* 2019, nr. 17(10), p. 1229-1249.

11. SCHOVER, L. Sexual quality of life in men and women after cancer. In: *Climacteric*, 2019, nr. 22(6), p.553-557.
12. Stresul posttraumatic legat de cancer https://ro.medicalcareerinstitute.org /artarticlekey211284-14115
13. VARELA, V. S., ZHOU, E. S., BOBER, S. L. Management of sexual problems in cancer patients and survivors. In: *Curr Probl Cancer*, 2013, nr. 37(6), p. 319-352.
14. WALSH, S. R., MANUEL, J. C., AVIS, N. E. The Impact of Breast Cancer on Younger Women's Relationships With Their Partner and Children. In: *Families, Systems, & Health*, 2005, nr.23(1), p. 80. -92.
15. YALOM, I. D., LESZCZ, M., REGHINTOVSCHI, S., REGHINTOVSCHI, A. *Tratat de psihoterapie de grup: teorie și practică*: Bucureşti: Editura Trei, 2013.
16. ВОРОНА О.А. Психологические последствия стресса у больных раком молочной железы. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Москва, 2005.
17. ТАРАБРИНА, Н.В. Посттравматический стресс у больных угрожающими жизни (онкологическими) заболеваниями. В: *Консультативная психология и психотерапия,* 2014, № 1,ст.40-63
18. ТАРАБРИНА, Н.В., ВОРОНА, О. А., КУРЧАКОВА, М.С., ПАДУН, М. А., ШАТАЛОВА, Н.Е. Онкопсихология: посттравматический стресс у больных раком молочной железы. Москва: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. 175 с.
19. ТАРАБРИНА, Н.В., ГЕНС, Г.П., КОРОБКОВА, Л.И., ВОРОНА, О.А., ПАДУН, М.А. Стресс и его последствия у больных раком молочной железы. В: *Вестник РФФИ.* 2006, nr. 1, ст. 10—20.

UDC: 159.9

CREATING WELL-BEING BY DEVELOPING THE FEELING OF COMPERSION

CREAREA STĂRII DE BINE PRIN DEZVOLTAREA SENTIMENTULUI DE COMPERSIUNE

SIMION Simion Dănuţ, assistant professor, PhD student, Free International University of Moldova

SIMION Simion Dănuţ, asistent universitar, doctorand, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

Abstract. *Well-being refers exclusively to the quality of a person's life, approaching the state in terms of psychological, physiological and material health. We also know that well-being is closely related to learning. On the other hand, compersion defined as a state of joy, of happiness, of sincerely enjoying the joy of the child or adult next to you. Compersion is linked through the invisible connections with the psychological well-being. Most psychologically balanced people can experience compersion to the people close to them but also towards their children or partners. How the sense of compersion can be learned like any other sense means that we can develop the sense of wetness through specific exercises. Therefore, by exploiting the feeling of compersion we can observe an effect on well-being and this can really contribute to the creation of healthy, fulfilling relationships; through all these interventions we can endow a person with all those instruments by which he can face the frequent trials of life.*

Rezumat. *Starea de bine sau wellbeingul se referă exclusiv la calitatea vieţii unei persoane abordând starea în termeni de sănătate psihologică, fiziologică dar şi materială. Ştim de asemenea că starea de bine este în strânsă legătură cu procesul de învăţare. Pe de altă parte compersiunea definită ca fiind o stare de bucurie, de fericire, de a te bucura sincer de bucuria celui de lângă tine copil sau adult este legată prin invizibile conexiuni cu starea de bine psihologică. Majoritatea persoanelor echilibrate psihologic pot experimenta compersiune vis a vis de persoanele apropiate dar şi faţă de copii sau partenerii lor. Cum sentimentul de compersiune poate fi învăţat ca oricare alt sentiment, înseamnă că putem dezvolta sentimentul muditei prin exerciţii specifice. Exploatând aşadar sentimentul compersiunii putem observa un efect şi asupra stării de bine iar aceasta poate contribui, cu adevărat, la crearea unor relaţii sănătoase, împlinite; putem înzestra prin toate aceste intervenţii o persoană cu toate acele instrumetne prin care aceasta să poată face faţă deselor încercări ale vieţii.*

Key words: *well-being, learning, intervention methods, compersion.*

Cuvinte cheie: *stare de bine, învăţare, metode de intervenţie, compersiune.*

Introducere

În ultimii ani a crescut interesul pentru studierea conceptului de stare de bine psihologică dar şi al compersiunii. Aceste studii s-au concentrat asupra afectelor pozitive şi negative şi a satisfacţiei în viaţă. Studiul ştiinţific al stării de bine a apărut şi s-a extins ca reacţie la accentul copleşitor pe care cercetătorii din domeniul psihologiei aplicate îl puneau pe dimensiunile negative ale adaptării şi funcţionării individului uman în diverse contexte. Starea de bine este tratată aşadar în două mari paradigme prin care accentul se pune pe plăcere şi dorinţe şi este măsurată prin emoţiile pozitive raportate la emoţiile negative şi satisfacţia legată de viaţă [12]. Prin prisma paradigmei eudaimonice accentul pică pe autoactualizare şi tendinţa individului de a atinge sinele ideal pentru a deveni o persoană pe deplin funcţională [6, p. 40-41]. Astfel, starea de bine psihologică face referire la „efortul de a atinge perfecţiunea, adică de realizarea adevăratului potenţial al persoanei" [13, p. 100]. Viaţa poate fi grea, iar dezamăgirile şi provocările sunt inevitabile. Cu toate acestea, cercetările ştiinţifice au arătat că există unele strategii şi abilităţi care permit oamenilor să navigheze mai eficient în provocările vieţii şi să se bucure de viaţă în ciuda supărărilor. Starea de bine sau wellbeing este o percepţie subiectivă ce se referă la calitatea vieţii unei persoane în termeni de sănătate, stare materială, acces la educaţie sau servicii sociale de calitate. Starea de bine are calitatea de a fi flexibilă, fiind modelată conform personalităţii fiecărei persoane. Aceasta are capacitatea de a se transforma sub influenţa diferitor factori precum: vârsta, sexul, contextele sociale, demografia, educaţia, familia, gradul de dezvoltare personală, etc. Starea de bine la nivel mental se manifestă prin gânduri pozitive, de linişte şi echilibru emoţional; mai este caracterizată prin stări de împlinire, pace, linişte, comunicare, dăruire, armonie şi dragoste. Starea de bine sau wellbeing este o percepţie subiectivă ce se referă la calitatea vieţii unei persoane în termeni de sănătate, stare materială, acces la educaţie sau servicii sociale de calitate. Să fii martor la bucuria altuia poate activa căile de recompensă ale creierului tău, ceea ce înseamnă că fericirea lui se transferă către de tine. Împărtăşirea bucuriei îţi poate întări simţul conexiunii cu alţi oameni şi dorinţa de a-i ajuta. Chiar dacă psiho-social fiecare dintre noi este diferit ceea ce cu toţii posedăm este neuroplasticitatea. Ştim că oamenii pot

învăţa, creşte, se extinde şi evoluează, şi am făcut acest lucru de milenii. Aşadar, la fel ca alte procese psihice, compersiunea este ceva pe care îl poţi cultiva, practica şi creşte şi dezvolta. Pentru unii oameni dezvoltarea şi experimentare compersiunii va apare ca un proces simpatic şi uşor. Pentru alţii însă, ar putea fi nevoie de mai mult timp şi-sau efort trebuind să cauţi ceva mai adânc pentru a încerca să-l găseşti dacă nu este un sentiment pe care îl experimentezi în mod natural. Deşi poliamoriştii au fost primii care au inventat şi au adus termenul de compersiune în limbajul comun, conceptul existase cu mult înainte. Vechiul termen englezesc „confelicity" definea ceea ce astăzi numim compersiune [5]. Termenul german „mitfreude" înseamnă acelaşi lucru, în idiş este un termen asemănător ce exprimă bucurie, de obicei pentru un mentor mai tânăr iar „unne", în norvegiană înseamnă „a fi fericit în numele altcuiva". Neologismul „synhedonia" a fost folosit de unii psihologi într-un mod similar [11]. Deşi scopul final al multor practici religioase este acela de a dezvolta bucurie simpatică pentru toate fiinţele vii; relaţiile intime oferă fiinţelor umane, indiferent dacă sunt sau nu practicanţi spirituali, o oportunitate preţioasă de a-şi gusta aroma experienţială [7]. Aaron Ben-Ze'ev a conceput termenul „fericit pentru" (happy-for eng.) pentru a descrie o emoţie pozitivă ca răspuns la norocul experimentat de alţii [4].

Budiştii consideraseră de multă vreme bucuria simpatică (sympathetic joy eng.) (mudita) ca fiind una dintre cele patru calităţi ale persoanei iluminate; celelalte trei fiind: metta-bunătatea, bunăvoinţa; karuna-compasiunea; şi upeksha-calmul (equanimity eng.) descris ca un non-ataşament, o minte echilibrată şi tolerantă. „Mudita", în sanscrită, înseamnă „plăcerea care vine din a te bucura de bunăstarea altor oameni" [16]. Pe lângă faptul că mudita înseamnă „bucurie simpatică faţă de norocul sau succesul altora" mai nou în budism este sugerata ideea că mudita, este o condiţie prealabilă pentru metta (bunătatea iubitoare) şi karuna (compasiunea) [9]. În definitiv există la om dar şi la unele animale, nu doar un impuls agresiv, ci şi o înclinaţie firească către ajutor reciproc şi acţiune de cooperare. Mai mult decât atât, există sentimentul că, fericirea este contagioasă, o bucurie altruistă ce poate creşte cu uşurinţă din ea. Uneori o putem identifica în mândria părinţilor pentru realizările copiilor lor sau cu emoţia proprie pentru succesele prietenilor şi ale apropiaţilor [15]. Copiii răspund cu uşurinţă prin propriile lor zâmbete şi starea de spirit fericită la feţele zâmbitoare şi la fericirea din jurul lor. Copii din spatele unui geam, după o perdea sau în contact direct, se bucură nestingheriţi la bucuria pură a altor copii. Invidia, gelozia, indiferenţa, apatia şi plictiseala, sunt sentimente anti-bucurie; duşmani direcţi ai muditei.

În poliamorie compersiunea este folosită în mod obişnuit pentru a descrie situaţia în care o persoană experimentează sentimente pozitive atunci când partenerul se bucură de o altă relaţie; sentimentul este opus geloziei. Este sentimentul pozitiv pe care îl experimentează o persoană când i se întâmplă ceva bun cuiva pe care îl iubeşte dar este şi o bucurie non-sexuală pe care o simţi când vezi bucuria la cei din jurul tău. Compesiunea mai este empatie în forma ei cea mai pură şi probabil o experimentezi tot timpul. Recurgând la o definiţie eclectică putem defini Compersiunea ca fiind capacitatea de a te bucura de bucuria celuilalt precum şi de restul fiinţelor vii cuvântătoare sau necuvântătoare.

Chiar dacă psiho-social fiecare dintre noi este diferit ceea ce cu toţii posedăm este neuroplasticitatea. Ştim că oamenii pot învăţa, creşte, se extinde şi evoluează, şi

am făcut acest lucru de milenii. Aşadar, la fel ca alte procese psihice, compersiunea este ceva pe care îl poţi cultiva, practica şi creşte şi dezvolta. Pentru unii oameni dezvoltarea şi experimentare compersiunii va apare ca un proces simpatic şi uşor. Pentru alţii însă, ar putea fi nevoie de mai mult timp şi-sau efort trebuind să cauţi ceva mai adânc pentru a încerca să-l găseşti dacă nu este un sentiment pe care îl experimentezi în mod natural. Este important să reţineţi că, deşi compersiunea este un sentiment minunat, este nerealist să vă aşteptaţi că veţi trece brusc de la sentimentele negative de frică şi anxietate la bucurie sinceră, procesul este de durată. Modul în care o persoană se confruntă cu gelozia poate fi din cauza unor factori care nu pot fi controlaţi, cum ar fi educaţia, traumele şi insecurităţile personale sau pur şi simplu modul în care creierul este conectat la mediul înconjurător. Cu cât te presezi mai mult să simţi o emoţie, cu atât eşti mai puţin capabil să faci asta. Compersiunea este o emoţie care apare organic şi nu poate fi forţată sau falsificată. Se poate manifesta în multe moduri: entuziasm, bucurie, confort, încurajare şi chiar excitare. Nu este un eşec moral dacă nu poţi experimenta compasiune, cel mai important lucru este să-i permiţi partenerului tău aceleaşi libertăţi ca şi tine şi să apreciezi şi să preţuieşti lucrurile unice pe care celelalte legături ale partenerului tău le aduc în viaţa lui. Cultivăm compersiunea ca trăsătură de caracter prin reducerea tendinţei noastre de a fi geloşi şi învăţând să apreciem înflorirea altora. Pentru a îmblânzi gelozia, trebuie să ştim de ce apare. La rândul său, înţelegem de ce apare luând în considerare preocupările sale subiacente. Dragostea de sine este un răspuns la vulnerabilitatea care stă la baza geloziei. Suntem vulnerabili pentru că alţi oameni ne modelează angajamentul cu lumea. Frica de abandon este unul dintre cele mai frecvente motive pentru gelozie şi aceasta este în mare măsură influenţată de cultura mononormativităţii [10].

Gelozia este, în esenţă, concentrată pe ceilalţi, captivată de ceea ce alţii au şi îi lipseşte. Acel sentiment de gelozie sau invidie poate evidenţia probleme pe care am încercat să le ignorăm sau indică moduri pe care le-am neglijat în relaţia noastră. Poate fi un semn că trebuie să ne amintim despre ceea ce este valoros în relaţia noastră. Concentrând energii pe auto-creşterea pozitivă, putem redirecţiona energia geloziei de la un pol distructiv la a face mai multe lucruri pozitive în viaţa voastră.

Competitivitatea în relaţiile cu apropiaţii sau cu persoana iubită este un alt obstacol în calea experimentării compersiunii. Încă din copilărie, devenim ataşaţi de oameni ca surse de siguranţă. Ataşamentul aduce plăcere, dar rămânem dependenţi de el. Creşterea noastră este împletită cu acţiunile altora; concepţiile noastre de sine sunt structurate relaţional pe roluri şi identităţi sociale implicând deseori comparaţii cu alte persoane. Deoarece în viaţă riscurile sunt inevitabile, devenim vulnerabili. La rândul său, vulnerabilitatea stă la baza posesivităţii: activitatea de căutare a proximităţii faţă de ceilalţi. Posesivitatea este rareori produsul raţionamentului: vrem doar să ne simţim în siguranţă. Oamenii care sunt posesivi doresc atenţia celorlalţi; ei simt că le este îndreptăţită o asemenea atenţie.

Dimensiunile compersiunii. [18] Intelectuală. Ştiu în mintea mea că vreau să fii fericit. În acest sens, sunt într-adevăr fericit pentru tine şi pentru bucuriile tale. Pentru a ajunge la asta, trebuie să raţionalizez/vorbesc despre ceea ce mi se întâmplă. S-ar putea să simt ceva gelozie, dar ştiu în inima mea că vreau să simt bucurie, chiar dacă este posibil să nu fiu eu cel/cea care îţi provoacă asta.

Somatică. În momentul în care văd un zâmbet pe faţa ta, sau te aud povestind despre o experienţă plină de bucurie, simt fericirea ta în corpul meu. În inima sau în stomacul meu. Reacţia mea naturală este de a zâmbi instantaneu.

Erotică. Când te văd sau mă gândesc la tine fantezia mea capătă noi dimensiuni. Mă simt mult mai aproape de tine prin sentimentele de bine psiho-corporale trăite de tine.

Compersiunea izvorăşte totuşi de undeva. Sunt câteva teorii ce încearcă să-i explice cumva originile. Teoria extinderii şi construirii (broaden-and-build theory) sugerează că emoţiile pozitive îi apropie pe oameni, aducându-i să-i perceapă pe ceilalţi în moduri asemănătoare rudelor. Conform acestei teorii emoţia pozitivă lărgeşte sentimentul de sine al oamenilor, ducând la o mai mare suprapunere între sine şi ceilalţi şi sentimente de „unitate" cu ceilalţi. Barbara Fredrickson psihologul ce a creat această teorie crede că suprapunerea între sine şi ceilalţi creează o înţelegere mai complexă a celorlalţi [8]. Atunci când trăim sentimente pozitive – bucurie, uimire, fericire etc. – ne lărgim conştientizarea împrejurimilor şi a repertoriului nostru de gânduri şi acţiuni, care ne permit să ne ajute să construim noi abilităţi şi resurse, crescându-ne rezistenţa şi, în cele din urmă, şansele noastre de a supravieţuire. Potrivit lui Fredrickson, dragostea este în primul rând despre conexiune şi este importantă pentru sănătatea şi fericirea noastră, afectându-ne creierul şi corpul la nivel celular. Ne-am născut pentru a iubi, scrie ea, iar dovezile provin din cercetări care arată cum au fost concepute creierul şi sistemul nervos pentru a ne spori şansele de o experimenta [14]. Legătura dintre emoţiile pozitive şi suprapunerea cu celălalt sine este, de asemenea, congruentă cu teoria expansiunii de sine (self-expansion theory), care sugerează că, pe măsură ce oamenii formează relaţii apropiate, ei încep să-l perceapă pe celălalt ca parte a sinelui. Teoria susţine nu numai că emoţiile pozitive sunt create de experienţele care extind sinele, dar că emoţiile pozitive pot induce autoexpansiunea [1], [2], [3].

O altă teorie care ne poate creşte înţelegerea comperţiei este teoria crossover (crossover theory), care se concentrează pe influenţa emoţională pe care partenerii intimi o au unul asupra celuilalt. Teoria sugerează că experienţele unui partener pot afecta bunăstarea celuilalt partener, atât în bine cât şi în rău [17]. O altă abordare ţine de mindfulness, în care indivizii se străduiesc să menţină o conştientizare curioasă, deschisă şi de acceptare a experienţei lor în momentul actual, ca cheie pentru a-şi permite sentimentele de compasiune. Deşi mindfulness a fost de obicei conceptualizat la nivel individual, beneficiile interpersonale au primit o atenţie din ce în ce mai mare. Mindfulness se crede că promovează empatia pentru ceilalţi, în acelaşi timp promovează toleranţa la suferinţă. dă naştere la sentimente de compersiune, Se crede că compersiunea prin ascultarea şi înţelegerea experienţei partenerului provine din concentrarea conştientizării cuiva pe nevoile şi emoţiile altei persoane.

Cu cât relaţia este mai conectată, cu atât participanţii au mai multe şanse să experimenteze compersiune faţă de partenerul(i) lor.

Metodologie şi metode

Cercetarea în cazul de faţă are două scopuri. Primul este de a putea identifica şi numi sentimentul compersiunii. Al doilea scop ţine de dezvoltarea şi întărirea

sentimentului compersiunii. Pentru atingerea scopului în cercetare am aplicat următoarele metode: Metoda studiului bibliografic exprimă descrierea şi analiza literaturii de specialitate. Metoda observaţiei. Metoda convorbirii. Metoda de modelare psihologică. Metoda raţionamentului - explicaţia ştiinţifică deductivă şi inductivă a sentimentului de solitudine. Metoda comparaţiei o metodă des întâlnită în ştiinţă.

Rezultate şi discuţii

Oamenii îşi construiesc identităţile din limbajul care le este dat pentru a da sens şi înţelege emoţiile şi experienţele lor. În paralel cu practicarea compersiunii se recomandă abordarea intelectualizată a geloziei. Ambele sentimente presupun alegeri conştiente despre cadrele mentale interiorizate şi comunicarea externalizată. Canalizarea emoţiilor pozitive şi negative – şi deconstrucţia şi articularea lor ulterioară – face parte din implementarea unei depăşiri intelectuale asupra geloziei, care provine dintr-o frică înnăscută de respingere. Compersiunea poate fi învăţată. Una dintre cele mai frecvente întrebări pe care oamenii tind să le aibă atunci când se gândesc la compersiunea în relaţii este cum să nu mai simţi gelozie. Dezvăţarea geloziei este adesea mult mai dificilă decât conştientizarea sentimentului de compersiune. Când avem de-a face cu sentimente, ne gândim la emoţii, gânduri şi comportamente toate fiind interconectate. Dacă ne simţim trişti, este posibil să facem comportamente triste şi gânduri triste. Dacă avem gânduri triste este probabil să manifestăm comportamente triste şi să simţim sentimente triste. Când ceea ce vrem să schimbăm sunt sentimentele, este adesea cel mai uşor să lucrăm mai întâi la schimbarea gândurilor şi a comportamentelor. Concentrându-te pe ceea ce alţii au şi tu nu vei produce în cele din urmă doar nefericire, deoarece este, în mod definit, un accent pe lipsă. În schimb, să te întorci la gânduri despre lucruri bune din propria ta viaţă te poate ajuta să realizezi multele lucruri minunate pe care le ai pentru tine, chiar dacă în prezent le iei de la sine înţeles. Este uşor să fii mândru de copii când fac ceva bine sau să te simţi grozav când li se întâmplă ceva bun. A lua această perspectivă şi a o aplica tuturor celorlalţi îţi permite să te bucuri de succesul lor fără ca asta să-ţi provoace durere.

Cum dezvoltăm compersiunea.

1. Începeţi cu empatia. Unii oameni se nasc cu o tonă de empatie; alţii nu, dar asta nu înseamnă că nu o poţi dezvolta.

2. Învaţă să spui ce simţi, spune lucruri frumoase. Fii sincer cu privire la modul în care te simţi şi procesează-ţi gândurile, fii blând cu tine însuţi şi asumă-ţi creşterea.

3. Permite-ţi să faci paşi greşiţi şi acceptă ezitarea.

4. Comunicaţi direct şi sincer.

5. Sprijiniti-vă reciproc dacă eşti într-o relaţie şi crede în semeni. Pentru a simţi compersiune şi pentru a o practica trebuie să te simţi în siguranţă.

6. Înţelegeţi că este un proces. Nu vă aşteptaţi ca reacţiile profund înrădăcinate să se schimbe peste noapte. Dezvoltarea compersiunii este un proces, care poate începe cu cultivarea a unei mai mari empatii şi compasiune.

7. Gândeşte pozitiv. În loc să atragi atenţie asupra nesiguranţei tale şi să te laşi pradă gândirii negative ca aceasta să preia controlul, concentrează-te pe sentimentul bucuriei.

8. Fericirea naşte fericire. Frica şi neîncrederea sunt forţele motrice din spatele invidiei şi geloziei. Aceste gânduri există pentru că noi le permitem să existe. Alternativa stă în a vedea dragoste, bucurie şi fericire la cei din jur.

9. Răbdarea şi practica vor cultiva compersiunea în timp. Practica creează compersiunea. Este un efort demn.

Workshop de dezvoltare a compersiunii. Pentru dezvoltarea compersiunii am dezvoltat un program în şase etape. Acesta a fost reflectat la început într-un training cu 20 de studenţi mai apoi aplicat într-un Workshops în cadrul Conferinţei Ştiinţifice Internaţionale ,,The Contemporary Issues of the Socio-Humanistic Sciences XIIIth Edition,, ULIM decembrie 2022 cu participarea a mai bine de 53 de persoane.

Partea I: Dezvoltarea compersiunii. Amplificatoarele de fericire.

Scop**:** exerciţiile care promovează compersiunea, pot scădea anxietatea şi ruminaţia şi pot stimula sentimentele de fericire, bunătate şi optimism. Aceste exerciţii tind să îmbunătăţească starea de spirit.

Instrumente pentru lucru a fost nevoie de un pix şi o foaie A4.

Sarcina a fost să ia o foaie de hârtie şi să o împărţită în 3 părţi. Prima rubrică a fost numită copii, a doua animăluţe iar a treia adulţii. Scrieţi în fiecare rubrică lucruri care vă aduc aminte de situaţii păcute, evenimente care v-au provocat plăcere şi bucurie.

Această listă poate servi ca reamintire a lucrurilor care vă readuc rapid şi eficient zâmbetul pe buze.

Partea II: Dezvoltarea compersiunii. Copilul.

Vizionaţi următorul clip (se pot alege şi alte videoclipuri cu copii fericiţi).

https://www.youtube.com/watch?v=RP4abiHdQpc

Ce sentimente aţi experimentat vizionând videoclipul?

Cm v-aţi simţit?

Întipăriţi acest sentiment în mintea dumneavoastră.

Partea III: Dezvoltarea compersiunii. Animăluţele.

Vizionaţi următorul clip (se pot alege şi alte videoclipuri cu animăluţe fericite).

https://www.youtube.com/watch?v=BIHVxynRvDk

https://www.youtube.com/watch?v=jSRfIMjvtFk

Ce sentimente aţi experimentat vizionând videoclipul?

Cm v-aţi simţit?

Întipăriţi acest sentiment în mintea dumneavoastră.

Partea IV: Dezvoltarea compersiunii. Adulţii.

Vizionaţi următorul clip (se pot alege şi alte videoclipuri cu adulţi experimentând fericirea).

https://www.youtube.com/watch?v=1veWbLpGa78

https://www.youtube.com/watch?v=I3E9U3GDrmI

https://www.youtube.com/watch?v=HbyLDkc0rlc

https://www.youtube.com/watch?v=xctzp0dp9uc

Ce sentimente aţi experimentat vizionând videoclipurile?

Cm v-aţi simţit?

Întipăriţi aceast sentiment în mintea dumneavoastră.

Partea V: Dezvoltarea compersiunii. Identificaţi resursa.

Scopul acestui exerciţiu este de a sedimenta şi întări sentimentul compersiunii prin identificarea în mod explicit de situaţii, cazuri, evenimente ce atestă această stare.

Identificaţi pe youtube sau video clipuri cu animăluţe, copii şi adulţi ce exprimentează stări de compersiune.

Identificaţi pe youtube sau vimeo clipuri cu animăluţe, copii şi adulţi ce pot constitui o resursă în identificarea setimentului de compersiune.

Partea VI: Dezvoltarea compersiunii. Mimdfulness.

Scop: meditaţia care promovează compersiunea. Exerciţiul meditaţiei acestei meditaţii stimulează sentimentele de fericire, bunătate şi optimism. Aceste exerciţii tind să îmbunătăţească starea de spirit.

Meditaţia este una din componentele practicii compersiunii (muditei budiste). În originalul său sens, practicanţii budişti practică mai întâi compersiunea faţă de prieteni şi cei dragi, apoi o îndreptă către oamenii faţă de care se simt neutri pentru ca în final să o aplice în relaţie cu oamenii dificili sau ostili, până când practica va cuprinde toate fiinţele. Aceasta implică repetarea meditativă a unor fraze în două etape atât când eşti singur cât şi în cadrul unui grup. Singur şi în grup într-o primă etapă se poate face prin focalizare pe respiraţie, pe un anumit punct în faţa unui perete stând în poziţie meditativă, asupra unei flăcări de lumânare sau în faţa unei oglinzi concomitent cu repetarea unor expresii precum „Fie ca eu să simt fericire”, „Fie ca eu să fiu fericit”, „Fie ca fericirea mea să izvorască din puterea inimii şi a gândului meu”, „Fie ca fericirea mea să continue”.

Repetarea următoarelor fraze se face în a doua parte după ce s-a lucrat cu sinele: „Sunt fericit că eşti fericit”, „Fie ca fericirea şi norocul tău să nu te părăsească”, „Fie ca fericirea ta să nu se diminueze” în faţa unei oglinzi atât când eşti singur cât şi în grup. După fiecare propoziţie repetată se recomandă o pauză scurtă pentru a permite cuvintelor să reverbereze în inimă. Repetarea acestor fraze în mudita au arătat o stare de bine crescută şi un simţ crescut al conştientizării sentimentului de compersiune.

Concluzii

În urma analizei surselor ştiinţifice cu referire la abordarea compersiunii putem trage următoarele concluzii. A învăţa cum să fii mai bun la compersiune este ca şi cum ai învăţa orice alt lucru, cu cât exersezi mai mult, cu atât vei obţine rezultate mai bune. Dezvoltăm această abilitate ca şi cum am instrui un muşchi, aşa că totul este să ne angajăm la efort şi să fim gata de a lucra cu noi. Dacă vrei să-ţi îmbunătăţeşti compersiunea, o opţiune ar fi să descrii toate acele gânduri care te ajută să atingi acel sentiment de compersiune. Ideea este că uneori doar acţiunea de a porni ne ajută să începem să simţim. Există cercetări pentru a susţine acest lucru. Studiile au descoperit spre exemplu a zâmbi, indiferent de cum te-ai simţit înainte de a zâmbi, îmbunătăţeşte starea de spirit. Creierul şi corpurile noastre se verifică în mod constant unul cu celălalt pentru a determina ce simţim şi ce trăim, aşa că puteţi profita de asta pentru a vă sparge creierul pentru a simţi ceea ce tu doreşti de fapt să simţi.

În prezentul studiu, am identificat compersiunea ca un sentiment ce poate

provoca stare de bine pentru că el însuşi asta şi înseamnă bucurie creată şi simţită voit în prezenţa sau nu a altor stări de bucurie. Cum compersiunea este un mușchi pe care îl putem exersa este bine să-l practicăm de fiecare dată avem ocazia: mental, singuri în liniște sau în grup cu mai mulți. Compersiunea nu este o ideologie sau un sentiment limitat doar la relațiile romantice. Este un sentiment ca oricare altul ce îl putem experimenta, trăi, învăța și aplica în toate relațiile: cu tine însuți, cu familia, prietenii și cunoscuții, cu toată lumea în general.

Bibliografie

1. Aron, A., Aron, E. Love as the expansion of self: Understanding attraction and satisfaction. New York: Hemisphere.1986.
2. Aron, A., Aron, E. Self-expansion motivation and including other in the self. In S. Duck (Ed.), Handbook of personal relationships (2nd ed., pp. 251-270). Chichester, UK: Wiley. 1997.
3. Aron, A., McLaughlin-Volpe, T., Mashek, D., Lewandowski, G., Wright, S., & Aron, E. (2004). Including others in the self. European Review of Social Psychology, 15, 101-132.
4. Ben-Ze'ev, A. The Subtlety of Emotions. Cambridge, MA: MIT Press, 2000. 611 p.
5. Brunning, L. Compersion: An Alternative to Jealousy? În: Journal of the American Philosophical Association (2020) 225–245. Published online by Cambridge University Press: 31 March 2020. citat 05.11.2022]. Disponibil: https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-the-american-philosophical-association/article/abs/compersion-an-alternative-to-jealousy/E28461B0B07014AA8B4433065FAF2010
6. Daniel, D., Aurora Szentágotai-Tătar. Tratat de psihologie pozitiva, Iaşi: Polirom. 2017. 344 p.
7. Ferrer, J. N. From Romantic Jealousy to Sympathetic Joy: Monogamy, Polyamory, and Beyond în International Journal of Transpersonal Studies Advance Publication Archive 2019 [online] [citat 14.08.2022]. Disponibil: https://digitalcommons.ciis.edu/advance-archive/11/
8. Fredrickson, B. L. Love 2.0: How Our Supreme Emotion Affects Everything We Feel, Think, Do, and Become. Hudson Street Press. NEW YORK, 2013. 256 p.
9. O'Brien, B. Mudita: The Buddhist Practice of Sympathetic Joy Finding Happiness in the Good Fortune of Others, August 25, 2018. [citat 14.09.2022]. Disponibil: https://www.learnreligions.com/mudita-sympathetic-joy-449704
10. Poly, P. How to experience compersion. 3 aprilie 2022. [online] [citat 14.11.2022]. https://feeld.co/blog/feeld-guides/how-to-experience-compersion
11. Royzman, E. B., Rozin, P. Limits of symhedonia: the differential role of prior emotional attachment in sympathy and sympathetic joy. Emotion, 6(1), 82–93. 2006. [citat 09.10.2022]. Disponibil: https://doi.org/10.1037/1528-3542.6.1.82
12. Ryan, R. M.,Deci, E. L. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. Annual review of psychology, 52(1), 141-166. 2001.
13. Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. The structure of psychological well-being revisited. Journal of personality and social psychology, 69(4), 719. 1995.
14. Suttie, J. The Love Upgrade. 4 februarie 2013. [online] [citat 16.10.2022]. Disponibil: https://greatergood.berkeley.edu/article/item/the_love_upgrade

15. The Web's Largest Resource for Definitions & Translations. [citat 07.10.2022]. Disponibil: https://www.definitions.net/definition/compersion
16. Tuffley, T. The four sublime states: The Brahmaviharas. Contemplations on love, compassion, sympathetic joy and equanimity. Brisbane, Australia: Altiora. 2012. 45 p.
17. Westman, M. Crossover of stress and strain in the work-family context. In Jones, F., Burke, R. J., & Westman, M. (Eds.), Work-life balance: A psychological perspective (pp. 163–184). New York: Psychology Pres. 2006.
18. Zadenalove. 3 dimensions of compersion. 4 mai 2016. [online] [citat 16.10.2022]. Disponibil: https://zadenalove.wordpress.com/tag/compersion/

UDC: 159.922.8

THE PROBLEM OF INCORRECT TIME MANAGEMENT AND PERSONAL ORGANIZATION IN ADOLESCENTS

PROBLEMA GESTIONĂRII INCORECTE A TIMPULUI ŞI A ORGANIZĂRII PERSONALE ÎN ADOLESCENȚĂ

ȘTEFANET Diana, PhD in psychology, higher teaching degree, IP Center of Excellence in Economics and Finance, Chisinau, Republic of Moldova

ȘTEFANET Diana, doctor în psihologie, grad didactic superior, IP Centrul de Excelență în Economie și Finanțe, mun.Chișinău, Republica Moldova

Abstract. *In the third millennium the most precious resource became TIME! Unfortunately, time is irreversible and predetermined. Time cannot be increased, because a day still has 24 hours. The lack of time or the incorrect management of time has serious consequences on one's well-being, success, self-realization. How it is administered has a profound effect on how one's personal life will unfold. Contemporary teenagers, being in the period of self-assertion and the first steps in career development, face various problems, including procrastination, lack of discipline, the inability to say No to temptations, to set goals, to plan and accomplish tasks etc. In this context, the author set out to research how students perceive time, where they lose it and how they manage TIME. In the article, time thieves and the causes of incorrect time management are analyzed, the benefits of time management are described. Finally, methods and rules for efficient time management are proposed.*

Rezumat. *În mileniul III cea mai prețioasă resursă a devenit TIMPUL! Din păcate, timpul este ireversibil și predeterminat. Timpul nu poate fi mărit, căci o zi are tot 24 de ore. Lipsa timpului sau gestionarea incorectă a timpului are consecințe grave asupra bunăstării, succesului, autorealizării proprii. Modul în care este administrat are efect profund asupra modului în care se va desfășura viața personală. Adolescenții contemporani, fiind în perioada autoafirmării și primilor pași în dezvoltarea carierei, se confruntă cu diverse probleme, inclusiv cu procrastinarea, lipsa disciplinei, incapacitatea de a zice Nu tentațiilor, de a stabili scopuri, de a planifica și realiza sarcini etc. În acest context autorul și-a propus să cerceteze cum elevii percep timpul, unde îl pierd și cum gestionează TIMPUL. În articol sunt analizați hoții de timp și cauzele gestionării incorecte a timpului, sunt descrise beneficiile managementului timpului. În final, sunt propuse metode și reguli de gestionare eficientă a timpului.*

Keywords: *chronophages, time wasting, adolescence, traits, time management, organization, methods.*

Cuvinte-cheie: *cronofagi, irosirea timpului, adolescență, trăsături, managementul timpului, organizare, metode.*

Introducere

Un om care îndrăznește să risipească o oră din timpul său,
nu a descoperit valoarea vieții"

Considerată ca etapă a formării şi emancipării, ca vârstă a celor mai înălţătoare aspiraţii şi a celor mai promiţătoare începuturi, adolescenţa este o etapă importantă în pregătirea pentru viaţa profesională. Cunoaşterea propriului potenţial, formarea caracterului, alegerea profesiei şi dezvoltarea abilităţilor necesare pentru viitoarea activitate profesională sunt sarcini pe care orice adolescent trebuie să le rezolve. [4]

Nu putem neglija această caracteristică a adolescenței – proiectarea idealului în viitor, care exprimă interesul pentru profesia pe care o va îmbrăţişa, determinându-l la reflecţie asupra vieţii sale interioare. Adolescentul este caracterizat de un puternic impuls către acţiune. Acum dispar dorinţele vagi şi apar ţelurile bine conturate, visarea ia forme conştiente.

Pentru a avea succes în carieră foarte mulți autori, J.Rohn, S.Covey, B.Tracy, R.Sharma, afirmă ca organizarea personală, disciplina, puterea de voinţă sunt trăsături necesare pentru gestionarea eficientă a timpului. [1, 2, 3, 6]

Însă adolescenţii contemporani, fiind în perioada primilor paşi în dezvoltarea carierei, se confruntă cu diverse probleme, inclusiv cu procrastinarea, lipsa disciplinei, incapacitatea de a zice Nu tentaţiilor, de a stabili scopuri, de a planifica şi realiza sarcini etc.

Ce este managementul timpului?

Managementul timpului reprezintă un proces de pregătire a acţiunilor, de organizare eficientă a vieţii proprii şi de distribuire a tuturor resurselor.

Managementul timpului se referă la un set de principii, tehnici, aptitudini şi sisteme, utilizate pentru a controla perioada de timp petrecută pentru îndeplinirea unor activităţi specifice, cu scopul de a spori eficienţa şi productivitatea muncii.

Managementul timpului permite deţinerea controlului asupra sarcinilor şi activităţilor zilnice, să avem performanţe ridicate utilizând minim de resurse, să avansăm în carieră. [5, p.16]

„Managementul modern al timpului nu este doar un set de reguli şi tehnici, ci un sistem complex de gestionare a sinelui și a activităţii sale", susţine Архангельский [7, p.14-15].

Managementul timpului este o abilitate pe care o putem învăţa. *Putem începe oricând şi să ne stabilim obiceiuri pentru o viaţă mai bună.*

După părerea lui B.Tracy: „O persoană obişnuită, care îşi formează obiceiul de a-şi stabili priorităţi clare şi de a desăvârşi sarcini importante într-un timp scurt, va surclasa geniul care vorbește mult şi face planuri minunate, dar realizează puține lucruri". (2007) [6]

Vom menţiona şi opinia lui J.Rohn versus administrarea timpului: „Dacă nu ai stabilit anumite scopuri, este imposibil să îţi administrezi timpul în mod eficient". [2, p.65]

De ce avem nevoie de organizarea timpului?

Beneficiile managementului corect al timpului sunt enorme:

- O mai mare productivitate şi eficienţă;
- O reputaţie profesională mai bună;
- Mai puţină grabă şi mai puţin stres;
- Mai multă satisfacţie de la munca depusă;
- Mai bună comunicare;
- Mai mult timp pentru familie, hobby-uri sau alte activităţi care îţi plac;
- **Echilibru între viaţa personală şi cea profesională;**
- Perspectivă mai bună asupra activităţilor şi priorităţilor zilnice;
- Îmbunătăţeşte autodisciplina;
- Îmbunătăţeşte capacitatea de a lua decizii;
- Îmbunătăţeşte creativitatea;
- Oportunităţi mai mari pentru a atinge obiective importante în viaţă şi în carieră;
- Oportunităţi sporite de avansare;
- Echilibrarea vieţii astfel încât faci faţă mai uşor schimbărilor inerente;
- Creşterea calităţii vieţii. [5, p.21]

Astfel, putem susţine că:

• Organizarea timpului va asigura echilibrul dintre muncă, familie şi recreere.

• Gestionarea timpului va ajuta persoanele să îndeplinească la timp sarcinile şi să scape de tirania stresului.

• Planificarea eficientă permite eliberarea de resurse colosale de timp pentru o viaţă bogată şi împlinită.

• Gestionarea eficientă a timpului permite de a înţelege toate acţiunile şi deciziile luate în ceea ce priveşte oportunitatea lor pentru propria dezvoltare şi îmbunătăţire.

Cauzele irosirii timpului

Timpul nostru este preţios. Totuşi există sute de lucruri lipsite de sens şi mărunte pe care le facem zilnic, lucruri ce ne iau timp şi nimic nu ne dau în schimb – se numesc CRONOFAGI „devoratori de timp". Cronofagii sunt lucruri, activităţi, oameni, evenimente care contribuie la utilizarea necorespunzătoare a timpului, distrage atenţia de la atingerea obiectivelor şi îndeplinirea sarcinilor de lucru. [5, p.36]

Analizând multitudinea de factori declanşatori, evidenţiem 3 categorii mari de cauze (Tab.1):

- Constrângeri din propria vină;
- Constrângeri din vina altora;
- Factori externi necontrolabili [5, p.31-32].

Tabelul 1. Cauzele irosirii timpului [5, p.31]

Constrângeri din propria vină	***Constrângeri din vina altora***	***Factori externi necontrolabili***
Dezorganizarea; Discuţii neproductive; Incapacitatea de a spune „Nu";	Vizitatori nepoftiţi; Telefoane neaşteptate;	Ambuteiajul în drum, Timpul rău, Deconectarea luminii,

Tărăgănarea lucrurilor; Lipsa de autodisciplină; Lipsa pauzelor; Perfecționismul inutil; Preocuparea excesivă pentru ceea ce au de făcut alții.	Corespondența neimportantă; Așteptare direcționată; Ședințe neproductive; Discuții la cafele; Crize și rapoarte inutile.	Transportul, Probleme cu calculatorul sau altă tehnică, Îmbolnăvirea subită etc.

Principala modalitate de a face față hoților de timp, cronofagilor, este de a-i găsi și de a-i neutraliza. Moliciunea și scrupulozitatea nu vor duce la nimic bun. Dimpotrivă, aceste calități sunt cele care creează mediul propice în care cronofagul prosperă.

Design experimental

Pentru a determina gradul de gestionare a timpului la adolescenţi în toamna anului 2022 a fost efectuată cercetarea pe teren în IP Centrul de Excelenţă în Economie şi Finanţe. Cercetarea experimental-psihologică s-a desfăşurat pe un eşantion constituit din 110 de elevi ai grupelor anului III cu vârsta cuprinsă între 18-19 ani. Selectarea subiecţilor experimentali a fost aleatorie.

Scopul investigaţiei a fost determinarea modalităţilor de autoorganizare a adolescenţilor.

Ipoteze de lucru

1. Dezvoltarea scăzută a trăsăturilor de caracter responsabile de gestionarea timpului, contribuie la gestionarea ineficientă a timpului.
2. Procrastinarea sau obiceiul de a amâna este o cauză a utilizării ineficiente a timpului;
3. Cele mai mari cauze de irosire a timpului sunt: lenea, incapacitatea de a zice „Nu", lipsa motivației, amânarea sarcinilor neplăcute ș.a.
4. Utilizarea incorectă a principiilor de management a timpului conduce la lipsă de timp pentru familie, prieteni, somn, dezvoltare personală;
5. Beneficiile managementului timpului sunt productivitatea mai înaltă, petrecerea timpului cu familia, mai mult timp pentru hobby.

Întru realizarea scopului și pentru verificarea ipotezelor, a fost elaborată și aplicată Ancheta „Timpul – cel mai prețios lucru" (10 itemi).

În continuare prezentăm rezultatele sondajului.

La întrebarea nr.1 *„Te consideri o persoană organizată?*" 76,1% elevi au răspuns „Da", 23,9% elevi au răspuns „Nu". La întrebarea nr.2 *„Ai obiceiul de a amâna și întinde cu îndeplinirea responsabilităților și obligațiilor?",* 53,2% elevi susțin „Da", iar 46.8% elevi – „Nu". Observăm că un număr mai mare de elevi suferă de amânare. Astfel ipoteza nr.2 a fost confirmată. La întrebarea nr.3 *„Îți place să ai un plan, să fie totul structurat și bine organizat?",* 86,4% elevi afirmă că „Da", și doar 13.6% elevi – „Nu". La întrebarea nr.4 „*În general, urăsc să greșesc în fața altora",* observăm că circa 77,3% respondenţi afirmă „Da", 22,7% elevi au răspuns „Nu". Acest lucru ne permite să susținem ideea că elevii tind spre perfecționism și detestă să comită greșeli. La întrebarea nr.5 „*Ești persoană care își planifică odihna?"*constatăm următoarele: „Da" – 60% elevi, „Nu" – 40% elevi. Acest fapt este îmbucurător, deoarece planificarea timpului liber este o regulă importantă în gestionarea

timpului, ce permite asigurarea echilibrului dintre muncă şi odihnă cu prevenirea epuizării. La întrebarea nr.6 *„Apreciază gradul de dezvoltare a următoarelor trăsături de caracter la tine”,* am constatat următoarele date (Fig.1).

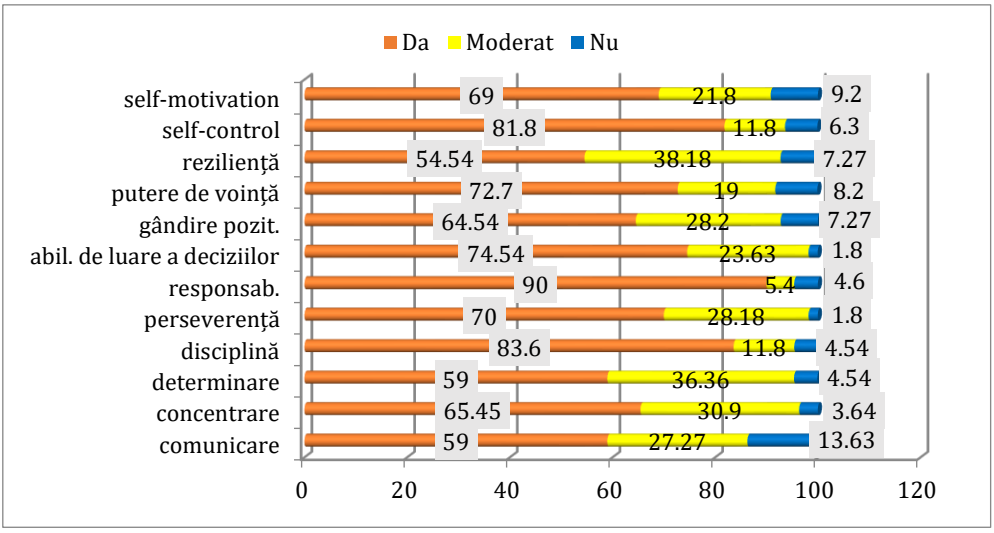


Fig. 1. Distribuţia rezultatelor privind dezvoltarea trăsăturilor de caracter (%) [aparţine autorului]

În opinia autoarei ghidului „Îndrăzneşte să conduci Timpul”, 12 trăsături de caracter determină gestionarea eficientă a timpului: concentrarea, comunicarea, determinarea, disciplina, perseverenţa, responsabilitatea, abilitatea de luare a deciziilor, gândirea pozitivă, puterea de voinţă, rezilienţa, self-control, self-motivation [5, p.45-47]. În urma analizei acestor trăsături, am constatat:

- Comunicare: 59% nivel înalt, 27,27% nivel moderat, *13,63% nivel scăzut.*
- Concentrare: 65,45% nivel înalt, 30,9% nivel moderat, 3,64% nivel scăzut.
- Determinare: 59% nivel înalt, *36,36% nivel moderat*, 4,54% nivel scăzut.
- Disciplină: ***83,6% nivel înalt***, 11,8% nivel moderat, 4,54% nivel scăzut.
- Perseverenţă: *70% nivel înalt, 28,18% nivel moderat*, 1,8% nivel scăzut.
- Responsabilitate: ***90% nivel înalt***, *5,4% nivel moderat*, 4,6% nivel scăzut.
- Abilitatea de luare a deciziilor: *74,54% nivel înalt, 23,6% nivel moderat*, 1,8% nivel scăzut.
- Gândirea pozitivă: 64,54*% nivel înalt, 28,2% nivel moderat*, 7,27% nivel scăzut.
- Puterea de voinţă: 72,7*% nivel înalt, 19% nivel moderat*, 8,2% nivel scăzut.
- Rezilienţă: 54,54% nivel înalt, *38,18% nivel moderat*, 7,27% nivel scăzut.
- Self-control: ***81,8% nivel înalt***, *11,8% nivel moderat*, 6,3% nivel scăzut.
- Self-motivation: 69% nivel înalt, *21,8% nivel moderat*, *9,2% nivel scăzut.*

Observăm că studenţii au *puternic dezvoltate* următoarele trăsături de caracter: responsabilitate, disciplină, self-control; *dezvoltate moderat*: abilitatea de luare a deciziilor, putere de voinţă, perseverenţa, concentrare. Susţinem că cele 4 trăsături slab dezvoltate ***comunicarea*** (13,63%), ***self-motivation*** (9,2%), ***puterea***

de voinţă (8,2), ***rezilienţa*** (7,27%) pot fi cauze a gestionării incorecte a timpului. Recomandare este dezvoltarea lor. Astfel putem susţine că aceste date parţial confirmă ipoteza nr.1, dezvoltarea insuficientă a unor calităţi pot fi cauze a gestionării incorecte a timpului.

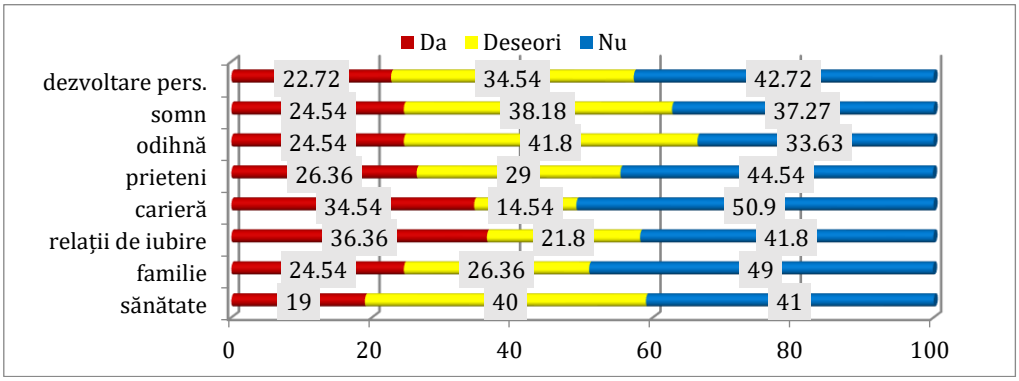


Fig. 2. Distribuţia rezultatelor cu privire la lucrurile pentru care nu au timp (%) [aparţine autorului]

La întrebarea nr.7 „Nu am timp pentru…” am constatat următoarele date relevante (Fig.2):

- Sănătate: Da – 19%, deseori – 40%, Nu – 41%;
- Familie: Da – 24,54%, deseori – 26,36%, Nu – 49%;
- Relaţii de iubire: Da – 36,36%, deseori – 21,8%, Nu – 41,8%;
- Carieră: Da – 34,54%, deseori – 14,54%, Nu – 50,9%;
- Prieteni: Da – 26,36%, deseori – 29%, Nu – 44,54%;
- Odihnă: Da – 24,54%, deseori – 41,8%, Nu – 33,63%;
- Somn: Da – 24,54%, deseori – 38,18%, Nu – 37,27%;
- Dezvoltare personală: Da – 22,72%, deseori – 34,54%, Nu – 42,72%.

Astfel putem concluziona că studenţii nu au timp pentru relaţii (36%), carieră (34%), prieteni (26%), familie (25%), somn (25%), odihnă (25%). Deci, ipoteza nr.4 s-a confirmat.

Rezultatele întrebării nr.8 *„Printre cauzele proprii de irosire a timpului menţionez”* au fost prezentate în Fig.3.

Conform Fig.nr.3 am identificat următoarele cauze de irosire a timpului:

- Lipsa motivaţiei (45%),
- Amânarea sarcinilor grele sau neplăcute (42,2%)
- Incapacitatea de a zice „Nu” (40,4%)
- Întreruperile, pauzele lungi (39,4%)
- Lenea (38,5%)
- Lentoarea şi nehotărârea (35%)
- Lipsa simţului timpului (32%)
- Deprinderea de a verifica la fiecare 20 min poşta, blogurile (29,4%)
- Jocuri la calculator, TV, internetul (29,4%)
- Incapacitatea de a planifica timpul (23%)

- Întâlniri prea lungi (20,2%)
- Dezordinea pe masa de lucru (10%)

Din aceste date rezultă că ipoteza nr.3 s-a confirmat: cele mai mari cauze de irosire a timpului sunt lenea, incapacitatea de a zice „Nu”, lipsa motivației, amânarea sarcinilor neplăcute ș.a.

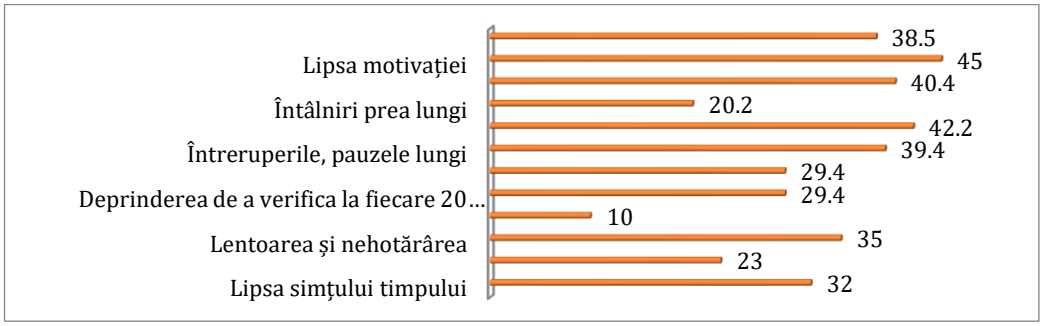


Fig. 3. Distribuția rezultatelor cu privire la cauzele irosirii timpului (%) [aparține autorului]

La întrebarea nr.9 *„Numește 2 lucruri care te ajută sau te-ar ajuta să fii organizat”* am constatat următoarea ierarhie:

- Motivație: 21 persoane;
- Planificare: 14 persoane;
- Agendă: 10 persoane;
- Timp liber, somn: 8 persoane;
- Disciplină – 4, bani – 4.

Astfel, putem concluziona că adolescenții înțeleg perfect rolul motivației, planificării, agendei și disciplinei în organizarea timpului. De asemenea, sesizează beneficiile somnului pentru creșterea productivității proprii.

Rezultatele la întrebarea nr.10 *„În opinia mea beneficiile managementului timpului sunt”* au fost prezentate în Fig.4.

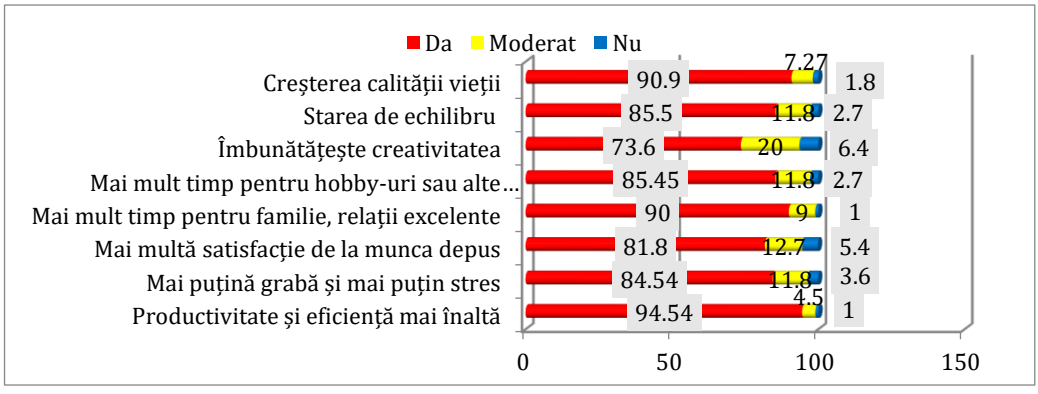


Fig. 4. Distribuția rezultatelor cu privire la beneficiile managementului timpului [aparține autorului]

Conform Fig. 4 distingem următoarea ierarhie a beneficiilor managementului timpului:

- Productivitate şi eficienţă mai înaltă – 94,54%;
- Creşterea calităţii vieţii – 90,9%;
- Mai mult timp pentru familie, relaţii – 90%;
- Starea de echilibru – 85,5%;
- Mai mult timp pentru hobby – 85,45%;
- Mai puţină grabă şi mai puţin stres – 84,54%;
- Mai multă satisfacţie de la munca depusă – 81,8%;
- Îmbunătăţeşte creativitatea – 73,6%.

Astfel putem deduce, că adolescenţii înţeleg perfect beneficiile abilităţii de gestionare a timpului. Ipoteza nr.5 s-a confirmat că „Beneficiile managementului timpului sunt productivitatea mai înaltă, petrecerea timpului cu familia, mai mult timp pentru hobby. Cel mai mic punctaj a acumulat „îmbunătăţeşte creativitatea", ceea ce ne permite să susţinem că nu consideră creativitatea legată direct de echilibrul dintre muncă şi odihnă. Totuşi, e bine de ştiut, că o persoană va fi creativă dacă nu este obosită, epuizată, stresată.

Concluzii

Managementul timpului nu este doar despre agendă, planuri şi termen-limită. Este o strategie şi tehnologie, care permite utilizarea timpului nefolosit în corespundere cu scopurile şi valorile pe care le ai. Managementul eficient al timpului reprezintă, de fapt, efectuarea unui lucru mai inteligent, nu mai greu, făcând posibilă realizarea lui în mai puţin timp.

Când omul va înţelege că lipsa timpului duce la scopuri nerealizate, probleme nerezolvate, la visuri abandonate, atunci va începe să respecte principiile şi legităţile timpului. Ziua în care va spune „Ajunge!... cu procrastinarea, cu goana după cantitate, după rapoarte urgente", ar putea fi Ziua care îşi va transforma total Viaţa!

Deoarece suntem diferiţi, se recomandă de a selecta acele metode care te vor susţine în gestionarea timpului, care te ajută să învingi procrastinarea, frica, lenea sau perfecţionismul. Orice vei decide să faci, trebuie să se potrivească stilului tău de lucru. Managementul timpul este un proces care cere disciplină. Urmaţi cu strictеţe principiile şi regulile timpului şi găsiţi acele metode, idei, procese care v-ar putea ajuta să fiţi mai eficient, să vă atingeţi scopurile şi visele.

Recomandări

Vă propunem de respectat cele 12 Reguli ale Managementului Timpului:

1. Planifică nu mai mult de 10 activităţi.
2. 20% de activităţi dau 80% rezultat.
3. Evidenţiază lucrurile importante.
4. Stabileşte obiective specifice, măsurabile, realiste.
5. Exclude cronofagii, devoratorii de timp personal.
6. Du lucrul la bun sfârşit!
7. Spune întotdeauna „Nu" lucrurilor inutile.

8. Regula 2 minute. Sarcinile ce pot fi îndeplinite repede, le faci imediat.
9. Ține cont de bioritmul tău.
10. Automotivarea!
11. Organizează un loc de muncă confortabil.
12. Planifică odihna! [5, p.70].

Bibliografie

1. Covey Stephen R., A. Roger Merrill, Rebecca R. Merrill. *Managementul timpului sau cum ne stabilim prioritățile*. *A trăi, a iubi, a învăța, a lăsa o moștenire.* București: Editura ALLFA, 2002. 408 p.
2. Rohn Jim. *7 strategii pentru obținerea bogăției și fericirii*. București: Editura BusinesstechInternational, 2013. 206 p.
3. Sharma Robin. *Clubul 5 A.M.* București: Editura Act și Politon, 2019. 395 p.
4. Ștefaneț Diana, Bâtca L., Raru O. ș.a. *Adolescentul merge după soare.* Chișinău: Editura Totex-Lux, 2017. 380 p.
5. Ștefaneț Diana. *Îndrăznește să conduci Timpul: ghid de gestionare a timpului*. Chișinău: S. n., 2022 (Tipogr.Bons Offices). - 220 p.
6. Tracy B. *Începe cu ce nu-ți place.* București: Curtea Veche, 2015. 120 p.
7. Архангельский Глеб. *Тайм-драйв. Как успевать жить и работать*. Москва: «Манн, Иванов и Фербер», 2021. 256 с.

UDC: 159.9: 316.647.5

TOLERANCE IN THE SCHOOL ENVIRONMENT

TOLERANȚA ÎN MEDIUL ȘCOLAR

GEORGESCU Maria, school counselor, teacher, Vâlcea County Center for Educational Resources and Assistance, Romania, PhD student, „Ion Creangă" State Pedagogical University, Chișinău, Republic of Moldova

GEORGESCU Maria, doctorandă, Universitatea Pedagogică de Stat „I. Creangă" Chișinău, profesor consilier școlar, Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Vâlcea, Râmnicu Vâlcea, România

Abstract. *The prevailing values of equity and social justice are increasingly upheld in the mission of public institutions, organisations and agencies and the policy statements of their leaders. In the education system, teacher training programmes are seen as key contributors to the cultivation of inclusive attitudes, where diversity is respected and valued in its many forms. Teachers' personal values and beliefs exert a defining influence on the mindset in the school environment. If teachers are not given the time and space to develop a critical understanding of their own values and beliefs, then there is the potential for schools to simply reinforce the psychological barriers that sustain division among students. Teaching tolerance is one of the most important roles a teacher can take on. The literature is rich on this important topic and offers many ways to approach it. By discussing case studies of intolerance, students can deepen their knowledge of human rights while discovering their personal beliefs and convictions. The teacher's influence on pupils' attitudes is extremely strong and should not be underestimated, especially at a young age.*

Rezumat. *Valorile predominante ale echității și justiției sociale sunt din ce în ce mai mult susținute în misiunea instituțiilor, organizațiilor și agențiilor publice și în declarațiile politice ale conducătorilor acestora. În sistemul educațional, programele de pregătire a profesorilor sunt considerate a fi factori determinanți în cultivarea atitudinilor incluzive, unde diversitatea este respectată și apreciată în multitudinea ei de forme. Valorile și credințele personale ale profesorilor exercită o influență definitorie asupra mentalității în mediul școlar. Dacă profesorilor nu li se acordă timp și spațiu pentru a dezvolta o înțelegere critică a propriilor lor valori și convingeri, atunci există posibilitatea ca școlile să întărească pur și simplu barierele psihologice care susțin diviziunea în rândul elevilor. Predarea toleranței este una dintre cele mai importante roluri pe care un profesor și-l poate asuma. Literatura de specialitate este bogată în ceea ce privește acest subiect important și oferă multiple modalități de abordare. Prin dezbaterea unor studii de caz de intoleranță, elevii își pot aprofunda cunoștințele în domeniul drepturilor omului, descoperindu-și în același timp credințele și convingerile personale. Influența profesorului asupra atitudinii elevilor este extrem de mare și nu ar trebui să fie subestimată, mai ales la elevii de vârste mici.*

Keywords: *diversity, education, inclusion, tolerance, values.*

Cuvinte cheie: *diversitate, educație, incluziune, toleranță, valori.*

Introducere

Se știe că trecerea elevilor de la starea de frică la atitudinea tolerantă poate avea un impact major pe termen lung asupra comportamentului lor și asupra celor cu care interacționează. Expunerea condițiilor, cauzelor și consecințelor intoleranței umane este o modalitate de a reduce frica - un impuls comun pentru intoleranță.

Conceptul de toleranță este strâns legat de educație. Există un număr mare de articole elaborate pe tema toleranței în școli, deoarece aceasta influențează în mod direct climatul școlar. Un studiu derulat de către Toker-Gökçe în 2003 [22] a investigat percepțiile profesorilor cu privire la toleranța în relațiile profesor-director în școlile de stat. Scopul acestui studiu a fost de a cerceta percepțiile profesorilor privind toleranța în relațiile cu administrația școlii. Mai precis, studiul a urmărit să exploreze modul în care profesorii percep toleranța și intoleranța în relațiile profesor-director și dacă există o variație în ceea ce privește toleranța în rândul cadrelor didactice. Grupul de cercetare a fost format din 308 de cadre didactice. Validitatea dimensiunilor toleranței a fost stabilită și s-a constatat că percepțiile profesorilor diferă în funcție de experiența de la catedră; nu s-au constatat diferențe semnificative în ceea ce privește genul participanților și vârsta acestora. S-a constatat o diferență semnificativă în funcție de participarea beneficiarilor la formare în domeniul drepturilor omului și a existat o corelație negativă între toleranța/ intoleranța directorului și toleranța/ intoleranța profesorului. Studiul a condus la concluzia că ar trebui să existe un echilibru între relațiile profesor-director și profesor-profesor.

Este o realitate faptul că nivelurile ridicate de toleranță pot genera intoleranță. O creștere recentă a atenției acordate drepturilor omului [1, 4] poate fi atribuită în mod direct creșterii numărului de manifestații pentru protejarea acestora și nediscriminare în întreaga lume. Drepturile omului sunt o colecție de reguli care protejează valoarea vieții umane, a vieții fizice și spirituale, existența fizică și spirituală. Acestea sunt universale și au ca scop promovarea respectului față de orice persoană.

Respectarea drepturilor omului este o responsabilitate importantă a conducerilor unităţilor de învăţământ, în special în ceea ce priveşte climatul şcolar. Studiile privind tipologia climatului şcolar indică faptul că nivelul comunicării între părţile responsabile din şcoală, şi anume directorii şi profesorii, ar trebui să se bazeze pe valori precum reciprocitatea, înţelegerea şi respectul. Aceste valori sunt legate de conceptele de justiţie, pace, democraţie şi toleranţă [18].

Conceptul de toleranţă

Toleranţa este considerată unul din conceptele abstracte care exaltă umanitatea şi fiinţele umane. Acestui termen i se atribuie diferite semnificaţii şi pot fi făcute diverse interpretări. În general, toleranţa are conotaţii pozitive. O persoană tolerantă va stabili relaţii pozitive cu ceilalţi, va demonstra în mai multe situaţii un comportament umanitar şi va încerca să creeze un mediu mai bun pentru ea însăşi şi pentru ceilalţi. Conceptul de toleranţă nu poate fi separat de constructele empatie, cogniţie socială, asumarea perspectivei şi inteligenţă emoţională.

Indivizii gândesc diferit şi, prin urmare, este posibil să nu împărtăşească aceleaşi sentimente şi convingeri. Expresia toleranţei constă în acceptarea celor care au gânduri şi sentimente care intră în conflict cu ale noastre, fără a recurge la forţă sau la presiune, indiferent de vârstă, sex, etnie sau religie. Acceptarea diferitelor gânduri şi sentimente, oferirea de oportunităţi de a-şi exprima aceste sentimente şi idei în mod liber, şi, cel mai important, iubirea celorlalţi, sunt condiţii prealabile pentru toleranţă.

Libertatea este un element central al toleranţei. Toleranţa le permite celorlalţi să îşi exprime liber convingerile şi ideile, atât la nivel individual, cât şi la nivelul societăţii. Organizaţiile internaţionale au fost preocupate în special de promovarea toleranţei. Astfel, UNESCO a declarat anul 1995 drept "Anul Toleranţei". În articolul 4 din Declaraţia de principii privind toleranţa, se afirmă că educaţia este cel mai eficient mijloc de prevenire a intoleranţei: „Ne angajăm să sprijinim şi să implementăm programe de cercetare şi educaţie în domeniul ştiinţelor sociale pentru toleranţă, drepturile omului şi non-violenţă. Aceasta înseamnă să acordăm o atenţie deosebită îmbunătăţirii programelor de formare a cadrelor didactice, a conţinutului manualelor şi lecţiilor, precum şi a altor materiale educaţionale, inclusiv noile tehnologii educaţionale, în vederea educării unor cetăţeni grijulii şi responsabili, deschişi la alte culturi, capabili să aprecieze valoarea libertăţii, respectuoşi faţă de demnitatea umană şi diferenţe şi capabili să prevină conflictele sau să le rezolve prin mijloace non-violente” [23].

Toleranţa este strâns legată de exercitarea puterii. Este o virtute care este prezentă atât la nivel individual, cât şi la nivel colectiv. Intoleranţa nu numai că ia sens prin utilizarea puterii, ci şi prin impunerea propriilor credinţe, convingerilor şi modului de viaţă asupra celorlalţi, susţinând că numai acestea sunt valabile, numai acestea sunt legitime. Pentru o astfel de persoană, a acţiona înseamnă a exercita puterea [19, 20, 21].

În timp ce toleranţa este adesea privită ca un compromis între valori opuse pe un continuum (libertăţi civile versus alte valori), au existat încercări de a conceptualiza şi testa astfel de modele. Cercetătorii examinează de obicei legăturile între toleranţă şi o singură valoare, fără a compara modul în care oamenii clasifică aceste valori. De

exemplu, un studiu a testat modul în care conflictul de valori influenţează deciziile de toleranţă ale indivizilor. Studiul a constatat că indivizii toleranţi sunt mult mai dispuşi să-şi schimbe principiile în comparaţie cu cei intoleranţi [17].

Studii şi cercetări privind toleranţa

Studiile politice privind toleranţa s-au concentrat pe drepturile şi valorile individuale. În ceea ce priveşte toleranţa politică s-a constatat că sprijinul popular pentru normele democratice este destul de ridicat. Cu toate acestea, cercetările nu au oferit rezultate concludente în ceea ce priveşte capacitatea democratică a publicului. Datele susţin ideea că la nivel macro toleranţa politică este mai mare în ţările stabile macroeconomic, cu democraţii consolidate. La nivel micro, participarea democratică sporeşte toleranţa politică, independent de alţi predictori de la nivel individual [16].

Gasser şi Tan [8] au studiat relaţia dintre toleranţă şi trăsăturile culturale. Deşi atitudinile pot fi diferenţiate prin definiţii conceptuale, puţine studii au examinat natura corelaţională a măsurilor concepute pentru a evalua aceste componente. Rezultatele au sugerat că există o distincţie între scale, cu un continuum între intenţie şi credinţă. Acest lucru sugerează că există o diferenţă între orientarea internă (Ce gândesc şi cum mă simt?) şi cea orientată spre măsuri externe (Ce voi face în această situaţie?) .

Cantor-Sperber [5] a argumentat că "toleranţa constă în abţinerea de a interveni în acţiunile şi opiniile altor persoane atunci când acestea par dezagreabile, neplăcute sau din punct de vedere moral reprobabile pentru noi". Toleranţa este atât contradictorie, cât şi paradoxală. Ea include iertarea/ neiertarea, compromisul/ dezacordul, lauda/ critica. Poate fi statică sau dinamică, în funcţie de perspectiva fiecăruia. În plus, toleranţa este legată de adevăr şi neadevăr. Linia de demarcaţie dintre toleranţă şi intoleranţă depinde în mare măsură de modul în care indivizii sau grupurile percep adevărul/ neadevărul. Apoi, gradul relativ de adevăr devine crucial [7]. De asemenea, este important să discutăm despre ceea ce nu este toleranţa. Toleranţa ar trebui să nu fie percepută ca o trecere cu vederea a infracţiunilor, închiderea ochilor sau indulgenţă. Acest lucru duce la lipsă de responsabilitate, confuzie şi dezordine. Toleranţa înfloreşte într-un mediu în care organismul de conducere este democratic, însă acţiunile menite să distrugă acea democraţie nu pot fi tolerate. În consecinţă, trebuie trasată o linie care să protejeze toleranţa de indivizii care, în mod intenţionat sau nu, abuzează de ea. Delimitarea dintre toleranţă şi intoleranţă este trasată de considerente etice şi de regulă, de legi. Apoi, întrebarea care urmează este cum se determină limitele toleranţei. În sfera publică, limita poate fi punctul la care acţiunile intolerabile sunt denunţabile în ochii cetăţenilor [19, 20, 21]. Există o relaţie puternică între toleranţă şi educaţie. Pornind de la un punct de vedere filosofic, un individ trebuie să fie format în domeniul eticii pentru a fi conştient de ea. Kuçuradi [12] a susţinut că toleranţa şi toleranţa în educaţie nu pot fi separate. O persoană (cum ar fi un profesor) trebuie să urmeze o formare în etica filosofică pentru a deveni un individ care este conştient de identitatea sa umană, unul din scopurile educaţiei fiind creşterea gradului de conştientizare a sinelui.

Studiile empirice privind toleranţa s-au concentrat în principal asupra modului în care credinţele, cultura, trăsăturile, educaţia, sprijinul, etica şi participarea

sunt legate de conceptele de toleranţă şi intoleranţă. Martin şi Danita [14] au investigat relaţia dintre toleranţă şi dogmatism. Aceştia au constatat o relaţie negativă semnificativă între toleranţă şi dogmatism în rândul studenţilor universitari.

Studiul lui Corbett [6] privind testarea toleranţei educaţionale şi contextuale a contestat rezultatele şi implicaţiile unor cercetări care indicau că educaţia nu era atât de importantă în producerea toleranţei politice precum se credea în mod obişnuit. Cu toate acestea, prin retestare şi extrapolare Corbett [6] a reevaluat în mod critic studiile revizioniste, ajungând la rezultate care susţineau punctul de vedere tradiţional, şi anume că educaţia este direct legată de toleranţă şi că există o concordanţă între educaţia generală democratică, principiile toleranţei şi aplicaţiile specifice.

Westheimer [26] a studiat modul în care ideologiile profesorilor le influenţează activitatea. În cadrul comunităţii profesionale, cadrele didactice tind să împărtăşească credinţe, tradiţii şi idei prin organizarea unor forumuri la care oricine poate participa, permiţând opiniile divergente şi promovând toleranţa şi înţelegerea critică a ideilor diferite.

Directorii joacă un rol important în viaţa de zi cu zi a cadrelor didactice [3]. De exemplu, o carte pentru cadrele didactice aflate la început de drum în carieră îi sfătuieşte pe aceştia că: ,,Directorul şcolii poate fi cel mai bun prieten sau cel mai rău duşman al tău. Evident, primul este superior celui de-al doilea. Dacă aveţi această opţiune atunci când alegeţi un loc de muncă, gândiţi-vă dacă directorul este o persoană cu care puteţi lucra.” [11].

Wolfe et al. [27] au studiat relaţia dintre conducere, sprijinul administrativ şi satisfacţia profesorilor. Fiind un factor cheie al climatului şcolar, sprijinul directorului influenţează performanţa şi satisfacţia profesorilor. În cazul în care profesorii se simt susţinuţi, aceştia sunt mai implicaţi, muncesc mai mult şi sunt mai mulţumiţi. Astfel, 16% dintre cadrele didactice au părăsit profesia din cauza nemulţumirilor, menţionând sprijinul inadecvat din partea conducerii ca fiind principalul motiv.

Pentru obţinerea satisfacţiei personalului didactic, un bun director ar trebui:

1) să creadă că fiinţele umane sunt speciale şi valoroase;
2) să încerce să cunoască fiinţele umane;
3) să respecte diferenţele;
4) să aprecieze opiniile celorlalţi;
5) să fie deschis la critică;
6) să dea dovadă de empatie în timp ce îi ascultă pe ceilalţi;
7) să fie un bun ascultător;
8) să nu fie ameninţător şi să nu-i rănească pe ceilalţi;
9) să nu fie foarte aspru.

Colegialitatea este o altă componentă critică a climatului şcolar. Profesorii petrec o mare parte din viaţa profesională în săli de clasă, izolaţi de colegii lor ceea ce inhibă colaborarea. Atunci când climatul unei şcoli este colegial, profesorii sunt mai deschişi să aibă oportunităţi de a discuta strategii eficiente şi modalităţi de a promova învăţarea în rândul elevilor.

Karaman-Kepenekçi (2004) a realizat un studiu calitativ pentru a identifica opiniile profesorilor din şcolile primare cu privire la toleranţă. Eşantionul a fost alcătuit din 238 de profesori de şcoală primară care lucrau în Ankara în perioada

anului şcolar 2002-2003. Acestora li s-a cerut să scrie o explicaţie despre toleranţă. Toleranţa a fost împărţită în două categorii: "percepţii corecte ale toleranţei" şi "percepţii incorecte ale toleranţei". Majoritatea profesorilor a considerat că "a arăta înţelegere" (38,97%) şi "a respecta diferenţele" (30,39%) ar putea fi incluse în categoria "percepţii corecte ale toleranţei", în timp ce mai mulţi profesori au afirmat că "a rezista" (6,37%) şi "a arăta dezinteres" (0,74%) se încadrează în "percepţiile incorecte ale toleranţei". De asemenea, analiza a arătat că unii profesori nu sunt conştienţi de faptul că toleranţa are anumite limite.

Kincal şi Isik [10] au analizat literatura de specialitate privind valorile democratice promovate în şcoli. Ei au raportat 11 valori care au fost cel mai frecvent citate în literatura de specialitate. Acestea au fost: egalitatea, justiţia, libertatea, respectul pentru viaţă, cooperarea, încrederea în sine, onestitatea, toleranţa, sensibilitatea, căutarea fericirii şi responsabilitatea. Kincal şi Isik au explorat, de asemenea, măsura în care în care directorii de şcoli pun în practică valorile democratice. Aceştia au raportat că directorii practică adesea sensibilitatea, căutarea fericirii şi respectul pentru viaţă. Directorii folosesc cooperarea, libertatea, justiţia, responsabilitatea şi toleranţa în mod moderat. Încrederea în sine, egalitatea şi onestitatea au fost citate mai rar decât celelalte valori [10].

Relaţiile nu sunt doar sociale, ci includ şi procese formale. În relaţiile formale dintr-o şcoală, un comportament care ar putea fi considerat tolerabil poate duce la iritare. În studiul lor privind decizia profesorilor în conflictele de opinie, Weiss et al. [24] au constatat că "profesorii au dificultăţi în a fi sinceri unul cu celălalt. Sinceritatea necesită un set de atitudini, comportamente şi o structură cognitivă care să susţină o astfel de valoare .... Profesorii au fost adesea nepregătiţi să facă faţă diferenţelor de opinie".

Marshall et al. [13] au susţinut că, deşi acceptarea sincerităţii poate fi dificilă şi conflictul duce la experienţe dureroase, dezvoltarea abilităţilor profesorilor de a negocia şi de a ajunge la un acord este destul de dificilă. În practică, grija faţă de etică se referă la asumarea responsabilităţii şi nu se bazează pe reguli şi drepturi.

De ce educaţie integrată?

Vorbind despre toleranţă, nu putem continua fără să ne referim la educaţia incluzivă. Deşi ideea de şcoli "speciale" pentru educarea elevilor cu cerinţe educaţionale speciale şi/ sau dizabilităţi este unică, conceptele pe care se bazează educaţia integrată se potrivesc perfect cu filozofia mai largă a educaţiei incluzive care se practică în ţările democratice. Bazându-se pe ideea că şcolile sunt locuri importante pentru transmiterea de valori, educaţia incluzivă promovează în mod explicit echitatea şi justiţia pentru toţi, indiferent de handicap, boală, sexualitate, sărăcie sau alte experienţe minoritare semnificative în cadrul unei anumite culturi sau comunităţi [2]. Astfel, educaţia este privită ca unul dintre "principalele mijloace disponibile pentru a promova o formă mai profundă şi mai armonioasă de dezvoltare umană, pentru a reduce sărăcia, excluderea, ignoranţa, opresiunea şi războiul" [15].

Şcolile integratoare sunt preocupate în mod similar de astfel de principii, având un rol vital în crearea unei societăţi coezive şi tolerante. În această conceptualizare a şcolii ca forţă socială activă, profesorii sunt plasaţi în centrul

atenţiei. Aceştia nu ar trebui să fie preocupaţi doar de ,,aspectele tradiţionale sau tehnice şi de rolul de a preda o disciplină, ci ei sunt responsabili în ultimă instanţă de transmiterea "incluziunii şi valorilor incluzive şi de a contribui la un etos care susţine şi celebrează bogăţia diversităţii culturale şi sociale", după cum explică Vlachou [24]. Pentru a dezvolta un mediu incluziv, cadrele didactice ar trebui nu doar să simpatizeze cu valorile care sunt promovate de şcoala incluzivă, ci trebuie, de asemenea, să fie active şi să pună în practică principiile incluzive prin munca lor de zi cu zi şi prin propriile relaţii colegiale. Acest lucru implică în mod necesar dezvoltarea unor forumuri de discuţii prin care problemele care au potenţialul de a provoca conflicte şi intoleranţă să fie disecate şi discutate cu intenţia de a dezvolta un model comportamental care să recunoască şi să celebreze diversitatea. Haydon [9] reflectă asupra importanţei discuţiilor în transmiterea valorilor care promovează toleranţa şi respectul: „Discuţia poate avea o varietate de scopuri, iar scopul cu care este întreprinsă poate face diferenţa în ceea ce priveşte implicarea participanţilor. Ceea ce trece drept discuţie poate fi doar un schimb de puncte de vedere diferite ... poate face ca oamenii să conştientizeze varietatea de puncte de vedere care există în cadrul unui grup relativ omogen... Şi dacă această conştientizare are loc într-un context de relaţii interpersonale amiabile şi relaţii interumane, atunci s-ar putea să se fi contribuit şi la toleranţă. Dar aceasta va fi o realizare limitată. Discuţia despre valori necesită reguli de bază formale şi unele clarificări conceptuale pentru a fi aduse în discuţie varietatea de poziţii posibile. Astfel, profesorii au cele mai mari şanse să dezvolte o mentalitate care să sprijine toleranţa şi înţelegerea reciprocă atunci când se angajează în discuţii sincere despre probleme contradictorii, plasând accentul pe explorarea şi înţelegerea propriilor opinii şi a valorilor celorlalţi".

Acest tip de dialog, care este mai profund decât simplul schimb de opinii, nu numai că îi va ajuta pe indivizi să îşi exploreze propriile principii ci ar trebui să îi încurajeze să accepte opinia celorlaţi. Potrivit lui Haydon [9], opiniile ajută la autocunoaştere şi la înţelegere reciprocă şi este esenţial dacă se doreşte dezvoltat şi transmis un comportament moral care să reflecte şi să recunoască diversitatea culturilor şi a valorilor.

Concluzii

În literatura de specialitate există un număr mare de studii care solicită educatorilor să facă din şcoli un loc tolerant pentru elevi. Atitudinile şi comportamentele directorilor şi ale profesorilor sunt cruciale pentru a face şcolile tolerante.

Există o limită a toleranţei. Un nivel ridicat de comportament tolerant din partea profesorilor poate duce la intoleranţă din partea directorului. În mod similar, un nivel ridicat de comportament tolerant al directorului poate duce la intoleranţă din partea profesorilor. Relaţia dintre directori şi cadrele didactice ar trebui să fie echilibrată în ceea ce priveşte nivelul de toleranţă.

Directorii şi profesorii ar trebui să fie mai bine pregătiţi în ceea ce priveşte înţelegerea şi percepţiile celorlalţi şi să dea dovadă de empatie şi de respect faţă de sentimentele celorlalţi. În cadrul programelor de formare se utilizează o varietate de metode pentru a realiza acest lucru, inclusiv jocurile de rol. Dacă personalul didactic

dă dovadă de comportament empatic, atunci elevii vor avea modele pozitive de urmat. Când directorii şi profesorii stabilesc o atmosferă pozitivă, aceştia pot fi capabili să creeze un climat şcolar plăcut, care la rândul său sprijină educaţia elevilor. Adoptarea comportamentului tolerant atunci când este necesar este posibil să crească angajamentul şi încrederea cadrelor didactice şi să reducă epuizarea acestora. Atunci când angajamentul profesorilor creşte, este probabil ca aceştia să se implice mai mult în viaţa şcolii şi în luarea deciziilor. Acest lucru îi poate ajuta să folosească timpul mai eficient în rezolvarea problemelor elevilor. De asemenea, poate avea ca rezultat o nevoie mai mică de personal de supraveghere şi, prin urmare, să permită o creştere a numărului de personalului didactic.

Nu trebuie să uităm faptul că toleranţa are limite. Profesorii şi directorii nu ar trebui să tolereze prea mult unii de la alţii. Aceştia ar trebui să nu fie nici foarte intoleranţi. A fi prea tolerant poate duce la intoleranţă de cealaltă parte. Prin urmare, directorii ar trebui să fie instruiţi în ceea ce priveşte nivelul de toleranţă pe care îl vor exercita în relaţiile lor cu profesorii şi astfel, pe termen lung, populaţia ar putea deveni mai tolerantă[10].

Bibliografie

1. Baehr, P. R. Human Rights: Universality in Practice. New York: Palgrave, 1999.
2. Ballard, K. (Ed.) Inclusive education: international voices on disability and justice. London, Falmer Press, 1999.
3. Barnett, K. and McCormick, J. Leadership and individual principal–teacher relationships in schools. Educational Administration Quarterly, 40, 2004. p. 406–434.
4. Buergental, T. International Human Rights. St. Paul, MN: West Publishing Co., 1995.
5. Canto-Sperber, M. How far can tolerance go? Diogenes, 44, 1996, 175 p.
6. Corbett, M. Education and contextual tolerance: group-relatedness and consistency reconsidered. American Politics Research, 8, 1980. p. 345–356.
7. Frykenberg, R. E. Some observations on fundamentalism contesting the limits of tolerance, intolerance and toleration: some observances on fundamentalism. South Asian Survey, 4, 1997. p. 13–23.
8. Gasser, M. B. and Tan, R. N. Cultural tolerance: measurement and latent structure of attitudes toward the cultural practices of others. Educational and Psychological Measurement, 59, 1999. p. 111–119.
9. Haydon, G. Teaching about values, a new approach. London, Cassell. 1997. p. 135.
10. Kıncal, R. Y. and Isik, H. Elementary school principals' level of practicing democratic values. International Journal of Educational Reform, 14(3), 2005. p. 338–345.
11. Kingen, S. Teaching language arts in middle schools. Mahwah, NJ: Lawrence Earlbaum Associates, 2000.
12. Kuçuradi, I. On tolerance and the limits of toleration. Diogenes, 44, 1996, p. 163–173.
13. Marshall, M., Patterson, J. A., Rogers, D. L. and Steele, J. R. Caring as career: an alternative perspective for educational administration. Educational Administration Quarterly, 32(2), 1996. p. 271–294.
14. Martin, J. D. and Danita, A. M. Relationship of the scores on the tolerance scale of the Jackson personality inventory to those on Rokeach's dogmatism scale. Educational and Psychological Measurement, 42, 1982. p. 377–385.
15. Mittler, P. Working towards inclusive education: social contexts. London, David Fulton. 2000, p. 200.

16. Peffley, M. and Rohrschneider, R. Democratization and political tolerance in seventeen countries: a multi-level model of democratic learning. Political Research Quarterly, 56, 2003. p. 243–257.
17. Peffley, M, Knigge, P. and Hurwitz, J. A multiple values model of political tolerance. Political Research Quarterly, 54, 2001. p. 379–406.
18. Reardon, B. A. Human rights as education for peace, in: G. J. Andreopoulos, R. P. Claude and S. Koenig (eds) Human Rights Education for the Twenty-First Century (Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press), 1997. p. 21–34.
19. Ricoeur, P. The erosion of tolerance and the resistance of the intolerable. Diogenes, 44, 1996a. p. 189–201.
20. Ricoeur, P. Obstacles and limits to tolerance. Diogenes, 44, 1996b. p. 161–163.
21. Ricoeur, P. To think tolerance. Diogenes, 44, 1996c. p. 25–26.
22. Toker-Gökçe, A. Mobbing at Work: A Study on Teachers and Administrators of Public and Private Schools. Ph.D. thesis, Ankara University,Turkey. 2003.
23. UNESCO. The declaration of principles on tolerance. Diogenes, 44. 1996. p.207–215.
24. Vlachou, A. Struggles for inclusive education. Buckingham, Open University Press, 1997. p. 173.
25. Weiss, C. H., Cambone, J. and Wyeth, A. Trouble in paradise: teacher conflicts in shared decision making. Educational Administration Quarterly, 28(3), 1992. p. 350–367.
26. Westheimer, J. An inquiry into ideology and practice in teachers' professional work. Educational Administration Quarterly, 35, 1999. p. 71–105.
27. Wolfe, E. W., Ray, L. M. and Harris, D. C. A Rasch analysis of three measures of teacher perception generated from the school and staffing survey. Educational and Psychological Measurement, 64, 2004. p. 842–860.

UDC: 159.922.8

SELF-DETERMINATION - MANIFESTATION OF THE SOCIAL MATURITY OF ADOLESCENTS

AUTODETERMINAREA PROFESIONALĂ – COMPONENTĂ DE BAZĂ A MATURITĂȚII SOCIALE LA VÂRSTA ADOLESCENȚEI

POPOVICI Adriana, assistant professor, PhD student, Free International University of Moldova

POPOVICI Adriana, asistent universitar, drd, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

Abstract. *The article focuses on the study of various theoretical and scientific researches in social self-determination - an important factor of maturity. The author of the article examines and clarifies the aspects specific to formation of self-determination. This factor is underlying for social maturity in the transition of an adolescent to adulthood. Self-determination is widely studied within general psychology, personality psychology, social psychology. Such authors as K. Jung, A. Adler, E. Erickson, A. Maslow, K. Rogers, M.R. Ginzburg, K.A. Abulkhanova-Slavskaya, N.S. Pryazhnikov, E.I. Golovakha, E.F. Seer, E.A. Klimov., and others made an essential contribution to the study of self-determination. In this context, self-determination of adolescents is presented through the analysis of scientific attitudes related to various methodological and theoretical approaches. Studying self-determination in adolescence and its peculiarities as a concept is the current focus of the undertaken study. The content of the article highlights the relevance of the research carried out.*

Rezumat. *Autodeterminarea profesională ca şi concept este un proces multifactorial, dinamic şi de lungă durată. Punctul culminant al acestui proces este identificarea şi alegerea conştientă a profesiei. Articolul dat vine să clarifice şi să diferenţieze conceptul de autodeterminare din mai multe puncte de vedere teoretice. Autodeterminarea este studiată pe larg în cadrul psihologiei generale, psihologiei personalităţii, psihologiei sociale. Un aport esenţial în studierea autodeterminării l-au avut autori precum: K. Jung, A. Adler, E. Erickson, A. Maslow, K. Rogers, М.Р. Гинзбург, К. А. Абульханова-Славская, Н. С. Пряжников, Е.И. Головаха, Э. Ф. Зеер, Е.А. Климов etc. În acest context autodeterminarea la adolescenţi este prezentată prin analiza poziţiilor ştiinţifice ce ţin de diverse abordări metodico-teoretice. Studiul autodeterminării în perioada adolescenţei, cât şi specificul acestuia ca şi concept constituie actualitatea studiului întreprins. Conţinutul redat în articol precizează actualitatea cercetării efectuate.*

Keywords: *self-determination, adolescent, transition, adult, social maturity.*

Termeni-cheie*: adolescent, autodeterminare profesională, autodeterminare personală.*

Autodeterminarea profesională ca şi concept este un proces multifactorial, dinamic şi de lungă durată. Punctul culminant al acestui proces este identificarea şi alegerea conştientă a profesiei. Articolul dat vine să clarifice şi să diferenţieze conceptul de autodeterminare din mai multe puncte de vedere teoretice.

Cu toate că în prezent sunt o mulţime de lucrări teoretice şi practice dedicate conceptului de autodeterminare, această problemă este actuală şi astăzi. Acest lucru nu este întâmplător, deoarece în condiţiile socio-culturale mereu în schimbare ale modernităţii problematica autodeterminării atât personale cât şi profesionale este foarte acută. Autodeterminarea ca şi proces este obiectivul de bază al perioadei adolescenţei, totodată fiind şi o condiţie importantă pentru maturitate. În procesul de autodeterminare adolescentul conştientizează nu numai ceea ce doreşte să obţină în viitor, dar şi paşii pe care urmează să-i întreprindă pe această cale. O autodeterminare eficientă, oferă stabilitate individului în societate.

Conform dicţionarului de psihologie, conceptul de *„autodeterminare personală”* este tratat ca un act conştient de identificare şi afirmare a propriei poziţii în situaţii-problemă [1].

În psihologie, conceptul de autodeterminare a fost introdus pentru prima dată de С. Л. Рубинштейн. Prin acest concept, С. Л. Рубинштейн subînţelege acele trăsături de personalitate care îi determină individului uman independenţa în alegerea scopurilor vieţii cât şi a proiectelor de viitor. Rezultatul autodeterminării este o concordanţă dintre **obiectivele vieţii** pe care şi le-a pus individul, **a planurilor de viitor** intercalate cu trăsăturile de personalitate potrivite domeniului ales şi cerinţele pieţei faţă de specialistul încadrat. Potrivit lui С. Л. Рубинштейн, autodeterminarea prezintă capacitatea persoanei nu numai de a fi în contact cu sine, ci şi a se raporta activ la sine prin definirea propriei atitudini [19].

Această poziţie a fost preluată şi dezvoltată de către psihologul К. А. Абульханова-Славская, care defineşte autodeterminarea prin conştientizarea de către persoană a propriei poziţii. Această poziţie include în sine atât valorile de viaţă cât şi satisfacerea nevoilor de bază. Autorul numeşte autodeterminarea poziţie de viaţă a individului [4].

Cercetătorii В.Ф. Сафин şi Г.П. Ников explică că „*...persoana autodeterminată este acea persoană care este conştientă de propria poziție, ştie ce-şi dorește (obiective, proiecte de viață, idealuri), cine este (calități fizice şi psihologice), ce poate (posibilități, abilități, talente) şi ce aşteaptă societatea de la el*” [20].

Un alt aspect important în studierea conceptului de autodeterminare este prin prisma periodizării de vârstă individului. Despre acest moment au relatat, autorii В.В. Барцалкина [5], Л.И. Божович [6], И.В. Дубровина [7], А.В. Мудрик [15], Д.И. Фельдштейн [21] şi alții.

В.В. Барцалкина [5] şi Д.И. Фельдштейн [21] consideră că autodeterminarea este un proces activ în perioada adolescenței, pe când И.В. Дубровина [7], А.В. Мудрик [15] şi alții, vorbesc despre faptul că aceasta prezintă un element indispensabil al perioadei tinereții timpurii. Oamenii de ştiință au opinii diferite despre granițele adolescenței. Diferite periodizări definesc diferite perioade ale adolescenței. Spre exemplu, autoarea A. Munteanu [2, 3] evidențiază adolescența propriu-zisă de la 14-15 până la 18-20 de ani, şi cea prelungită de la 18-20 de ani până la 24-25 de ani. Pentru adolescență fiziologii indică limitele de 17-21 de ani pentru băieți şi 16-20 de ani pentru fete. În cercetările lui Д. Б. Эльконин bazate pe schimbarea tipului de activitate dominantă, adolescenței îi revine vârsta de 15-17 ani [22].

Dicționarul de psihologie LAROUSE, relatează că „*perioada de adolescență se situează în jurul vârstei de 11-18 ani, chiar dacă limitele între sfârşitul adolescenței şi statutul de tânăr adult sunt neclare*” [1].

Analiza lucrărilor lui Л.И. Божович [6], В.А. Петровский [17], И.С. Кон [13] a arătat că autodeterminarea personală ca fenomen psihologic are loc la granița adolescenței propriu zise şi a adolescenței tardive.

În acest sens, aş dori să notez şi punctul de vedere susținut de И.В. Дубровина [7] pe care îl împărtăşesc din plin; *„..procesele de autodeterminare personală şi profesională se desfăşoară în timpul întregii vieți a unei persoane”* .

Literatura de specialitate oferă mai multe **tipuri de autodeterminare**: autodeterminare personală, socială, profesională [5]. În continuare, ne vom referi la conceptul de autodeterminare profesională, care a fost analizat şi conceptualizat de către autorii: С. Я. Батышев [23], Э. Ф. Зеер [8], Е.А. Климов [10-12], Н. С. Пряжников [18], etc.

Deci, una din cele mai importante etape în procesul de autodezvoltare, începând cu perioada de adolescență şi continuând toată viața, este *identitatea profesională pe care c*ercetătorii o definesc în moduri diferite. Spre exemplu, potrivit lui Р.С. Немов, autodeterminarea profesională este o alegere conştientă de către o persoană a unei profesii pentru sine. El consideră că autodeterminarea profesională este un fenomen unic [16].

Un alt punct de vedere aparține lui Е.А. Климов. Cercetătorul relatează că autodeterminarea profesională nu poate fi redusă doar la alegerea profesiei şi nu poate fi încheiata cu dezvoltarea profesională la specialitatea pe care a ales-o tânărul, fiind un proces ce persistă pe toată perioada activă de viață din punct de vedere profesional al individului uman [12].

O definiţie a autodeterminării profesionale este propusă de Н. С. Пряжников [18], prin care subliniază faptul că autodeterminare profesională este identificarea propriului sens în activitatea de muncă pe care deja o stăpâneşte individul, precum şi identificarea acestuia în procesul de autodeterminare propriu zis. El notează că autodeterminarea profesională şi autodeterminarea personală sunt foarte asemănătoare între ele, dar, de asemenea, în conţinutul lor evidenţiază două diferenţieri importante.

1. Autodeterminarea profesională este mult mai specifică, este mai uşor de oficializat. Autodeterminarea personală este în mod inerent un concept mai complex.

2. Autodeterminarea profesională depinde mai mult de realitatea externă în care a crescut şi s-a dezvoltat individul, pe când cea personală depinde de realitatea internă a individului

Trebuie remarcat faptul că autodeterminarea profesională face parte dintr-un proces general, iar la baza acestui proces stă cea personală [18].

Conform lui Н. С. Пряжников, autodeterminarea personală este cel mai dificil tip de autodeterminare care începe cu introspecţia în perioada de adolescenţă. Dificultatea acestui tip constă în „*cât de bine poate stăpâni individul propria sa viaţă*". Aceasta este o nouă poziţie a individului, care include *conştientizarea de sine* deja în calitate de membru al societăţii, totodată acceptându-şi locul în ea. [18]

Până în anii 90, autodeterminarea era văzută doar prin prisma „*de a fi profesionist*", astăzi literatura de specialitate ne oferă un spectru mai larg de aspecte ale acesteia, care se influenţează reciproc, şi anume: autodeterminarea personală şi cea profesională precum şi impactul societăţii asupra individului, caracteristicile psihologice ale acestuia care afectează procesul autodeterminare profesională etc.

Astăzi ar fi incorect, să luăm în considerare autodeterminarea profesională separat de cea personală. Adesea, greşelile făcute la alegerea unei profesii pot distorsiona întregul drum al vieţii.

În acest sens, Е.А. Климов în lucrarea sa evidenţiază trei factori care influenţează alegerea profesională şi îi numeşte „trei piloni" ai autodeterminării profesionale [12].

1. *Dorinţa,* atunci când se alege profesia: dacă o persoană nu are nici o dorinţă, atunci nu va ieşi nimic bun din această alegere („Vreau").

2. *Capacitatea proprie* la un anumit tip de activitate. Aici este important să se înţeleagă pe deplin în ce măsura stăpâneşte individul profesia aleasă, iar pe viitor să conştientizeze capacitatea de a lucra productiv („Pot").

3. *Nevoia pieţei muncii* în alegerea unei profesii. Dacă piaţa este saturată de specialişti în această profesie, atunci va fi aproape imposibil să găseşti un loc de muncă („Trebuie") [10].

Totodată, autorul identifică opt **factori principali care influenţează alegerea profesională** a unui adolescent.

1. *Proiectele de viaţă şi cele profesionale* – cine se vede adolescentul în viitor.

2. *Abilităţi şi talente*. Ele nu trebuie să aibă legătură exclusiv cu activităţile educaţionale.

3. *Familia* – este unul din factorii principali care influenţează alegerea profesională şi personală în viaţă. Aici se disting 2 aspecte: primul – părinţii acceptă

viziunea adolescentului. În cazul acesta, rolul familiei este de a-l susţine, oferindu-i adolescentului libertate deplină de acţiune, solicitând astfel independenţă, iniţiativă şi responsabilitate din partea acestuia; al doilea părinţii nu acceptă viziunea adolescentului, astfel impunându-i propriile viziuni şi experienţe.

4. *Semenii*. Influenţa prietenilor poate fi factorul determinant. Din păcate, poate fi şi în sens negativ: uneori reticenţa de a se despărţi de cel mai bun prieten îl face pe un adolescent să decidă „*să facă lucruri împreună*", chiar dacă nu prea îi place profesia, instituţia de învăţământ sau oraşul.

5. *Şcoala*. Sistemul de învăţământ modern este orientat spre a explora abilităţile fiecărui elev în parte. Testele de orientare în carieră cât şi discuţia cu psihologul pot facilitata determinarea profesională a adolescentului.

6. *Tendinţe.* Este puţin probabil ca un tânăr să aleagă independent o direcţie profesională pentru care nu va avea nicio înclinaţie.

7. *Conştientizarea unei anumite profesii*.

8. *Necesitatea recunoaşterii publice* [12].

Există şi alte *sisteme de factori* care contribuie la autodeterminare profesională eficientă. De exemplu, А.И. Зеличенко şi А.Г. Шмелев au identificat un sistem de factori externi şi interni care influenţează motivaţia adolescentului şi care permit nu doar analiza anumitor activităţi profesionale, ci şi evidenţiază principalele motive în alegerea unei anumite profesii [9].

1. Factorii externi ce influenţează motivaţia vin în formă de:

- presiune, recomandări, sfaturi, instrucţiuni ale altor persoane, precum şi identificarea cu personaje din film, seriale sau personaje literare. Omul se bazează pe ceea ce a văzut şi a auzit înainte;
- atracţie-repulsie, o persoană ia în considerare exemple în mediul său imediat, experienţa persoanelor cunoscute lui. În acelaşi timp, este important să se ţină cont de cât de modernă şi prestigioasă este profesia aleasă;
- stereotipurile existente, de asemenea, joacă un rol important. Este foarte important să ai activităţi obişnuite care ar putea apărea sub influenţa hobby-urilor, şcolii, universităţii.

2. Factorii interni ce influenţează motivaţia sunt înţeleşi ca:

- *propriile motive pentru alegerea unei profesii*. Persoana are în vedere atractivitatea procesului şi subiectului de muncă, studiază dacă această activitate este monotonă sau nu. Îşi caută un loc de muncă corespunzând nevoilor sale interioare şi trăsăturilor de caracter. Rezultatele sunt, de asemenea, importante pentru ea;
- *condiţiile de muncă:* programul de lucru, apropierea sau îndepărtarea locului de muncă, condiţiile fizice, condiţiile organizatorice (gradul de independenţă), complexitatea sau uşurinţă în dobândirea unui specialităţi;
- *oportunităţile de realizare a scopurilor non-profesionale.* De exemplu, existenţa unor activităţi de timp liber;
- contribuţia la dezvoltarea personală, menţinerea sănătăţii fizice şi psihice, crearea condiţiilor pentru bunăstarea materială, precum şi pentru recreere şi divertisment [11].

Înţelegerea acestor factori contribuie la o alegere mai informată, la conştientizarea complexităţii şi responsabilitatea în alegerea unui viitor loc de muncă.

Asociat factorilor de mai sus, *stima de sine* se prezintă, de asemenea, drept un factor important în alegerea unei profesii.

Autoevaluarea este una dintre condiţiile necesare pentru implementarea unei abordări personale adecvate în alegerea profesiei, deoarece presupune autocunoaşterea care trece prin compararea cu celălalt precum şi prin compararea cu succesele şi realizările acestuia. În procesul de a ne cunoaşte pe noi înşine, vom cunoaşte pe celălalt. Comparaţia este baza nu numai pentru cunoaşterea lumii, ci şi pentru cunoaşterea de sine.

În procesul de autodeterminare profesională, se dezvoltă conştiinţa de sine, se formează un sistem de valori, totodată se oferă în calitate de model sinele propriu idealizat precum şi modele de referinţă care servesc la imaginea ideală a viitorului. Autodeterminarea personală se produce în baza reprezentărilor idealizate despre sine, mediu, profesie.

Aşadar, există diferite abordări de a defini factorii psihologici care influenţează alegerea profesiei. Majoritatea cercetătorilor consideră că aceşti factori influenţează atât la alegerea profesiei ca şi la activitatea pentru întreaga viaţă, iar autodeterminarea profesională este de fapt procesul de dezvoltare a subiectului pentru munca propriu zisă. De asemenea, o convingere ar fi că alegerea corectă a profesiei prezintă de fapt *curiozitatea* faţă de activitate.

Pentru persoanele aflate în pragul autodeterminării sunt importante câteva momente: înţelege-te, evaluează-ţi capacităţile atât personale cât şi profesionale, cât şi factorii care pot să faciliteze sau, din contra, să facă dificilă autodeterminarea.

Е.А. Климов a considerat că trebuie *respectate următoarele recomandări*, care sunt necesare pentru îmbunătăţirea pregătirii adolescenţilor pentru alegerea conştientă a profesiei.

1. Toate activităţile profesionale ale adolescentului ar trebui să se desfăşoare în baza nevoilor personale. În acelaşi timp, este necesară promovarea coordonării intereselor şi abilităţilor personale cu nevoile societăţii.

2. Este necesar să ne asigurăm că alegerea profesională nu se impune din exterior, ci este rezultatul factorilor motivaţionali interni.

3. În timpul activităţii de orientare în carieră este întotdeauna necesar să se ţină cont de vârstă, cât şi de particularităţile individuale ale adolescentului.

4. Este necesară orientarea profesională în timpul perioadei de şcolarizare pentru a-şi forma interesele profesionale în concordanţă cu nevoile personale. Aceasta va contribui la o alegere conştientă a unei profesii.

5. Este necesar să se acorde mai multă atenţie pregătirii psihologice a elevilor pentru activitatea profesională [10].

În concluzie putem spune că autodeterminarea profesională este imposibilă de privit ca şi „*un final*" al procesului de dezvoltare. Făcând alegeri succesive, o persoană nu îşi limitează opţiunile, ci, dimpotrivă, descoperă o lume nouă pentru sine şi îşi extinde alegerea.

Alegerea profesională făcută şi experienţa dobândită de-a lungul drumului ales schimbă întreaga imagine a alegerilor ulterioare şi schimbă direcţia dezvoltării ulterioare a unei persoane.

Bibliografie

1. Marele dicţionar al psihologiei LAROUSSE. Bucureşti: Trei, 2006. 1360 p.
2. Munteanu A. Psihologia copilului şi adolescentului. Timişoara: Augusta, 1998. 292 p.
3. Munteanu A. Psihologia copilului şi adolescentului. Timişoara: Augusta, 2003. 292 p.
4. Абульханова-Славская к.А. Деятельность и психология личности. Москва: Наука, 1980. 334 с.
5. Барцалкина В.В. Развитие самосознания в подростковом и юношеском возрастах как основа самоопределения. В: Психологические условия формирования социальной ответственности школьников. М.: АПН СССР НИИ ОПП, 1987, с. 22-28.
6. Божович Л. И. Избранные психологические труды. Проблемы формирования личности. Под ред. Д. И. Фельдштейна. М.: Международная педагогическая академия, 1995. 212 с.
7. Дубровина И.В. Школьная психологическая служба: вопросы теории и практики. М.: Педагогика, 1991. 232 с.
8. Зеер Э. Ф. Психология профессий: учебное пособие для студентов вузов. М.: Академический проект, 2003. 336 с.
9. Зеличенко А.И., Шмелев А.Г. К вопросу о классификации мотивационных факторов трудовой деятельности и профессионального выбора. В: Вестник Московского университета. Серия 14: Психология, 1987, №, с. 33-42.
10. Климов Е.А. Как выбирать профессию? Книга для учащихся. М.: Просвещение, 1990. 159 с.
11. Климов Е.А. Образ мира в разнотипных профессиях. Москва: МГУ, 1995. 224 с.
12. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения : учеб. пособие для студентов ВУЗов. Ростов н/Д: Феникс, 1996. 509 с.
13. Кон И.С. В поисках себя: личность и ее самосознание. М.: Политиздат, 1984. 335 с.
14. Краткий психологический словарь: научное издание. Под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. Ростов-на-Дону: Феникс, 1998. 512 с.
15. Мудрик А.В. Современный старшеклассник: проблемы самоопределения. М.: Просвещение, 1997. 194 с.
16. Немов Р.С. Психология: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений: В 3 кн. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. Кн. 1: Общие основы психологии. 688 с.
17. Петровский В.А. Личность в психологии: парадигма субъективности. Ростов н/Д.: Феникс, 1996. 512 с.
18. Пряжников Н. С. Профессиональное самоопределение: теория и практика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений Москва: Издательский центр Академия, 2008. 320 с.
19. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. Москва, 2000. 720 с.
20. Сафин В.Ф., Ников Г.П. Психологический аспект самоопределения. В: Психологический журнал, 1984, №4, с. 65-73.
21. Фельдштёйн Д.И. Психология развивающейся личности. Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. 512 с.
22. Эльконин Б. Д. Психология развития с позиции культурноисторической концепции. Курс лекций. М.: Некоммерческое партнерство «Авторский Клуб», 2022. 344 с.
23. Энциклопедия профессионального образования: в 3 т. Под ред. С. Я. Батышева. М.: АПО, 1998. 1496 с.

UDC: 316

THE LEVEL OF ASPIRATION – INDICATOR REGARDING THE MOTIVATIONAL STRUCTURE

NIVELUL DE ASPIRAȚIE – INDICATOR PRIVIND STRUCTURA MOTIVAȚIONALĂ

BALAN Ecaterina, assistant professor, PhD student, Free International University of Moldova

BALAN Ecaterina, asistent universitar, doctorandă, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

Abstract. *Being the constitutive element of any social structure, the person is objectified in terms of social existence through activity. Consequently, the qualitative and quantitative parameters of the activities carried out in the different stages of individual life, as well as the ways of projective-anticipatory reporting to social performance will become one of the most significant dimensions of the person and his social dynamics. The aspiration level is one of the most relevant indicators regarding the motivational structure, projective attitude and self-realization capacity of the person; it also represents a major dimension of personality.*

Rezumat. *Fiind elementul constitutiv al oricărei structuri sociale, persoana se obiectivează în planul existenței sociale prin intermediul activității. În consecință, parametrii calitativi și cantitativi ai activităților desfășurate în diferitele etape ale vieții individuale, precum și modalitățile de raportare proiectiv-anticipativă la performanța socială vor deveni una dintre cele mai semnificative dimensiuni ale persoanei și dinamicii sale sociale. Nivelul de aspirație constituie unul dintre cei mai relevanți indicatori privind structura motivațională, atitudinea proiectivă și capacitatea de autorealizare a persoanei; acesta reprezintă, totodată, o dimensiune majoră a personalității.*

Keywords: *aspiration level, motivation, personality, performance.*

Cuvinte-cheie: *nivel de aspirație, motivație, personalitate, performanță*

Conceptul de nivel de aspirație a fost introdus de școala dinamistă a lui K. Lewin [3], fiind legat de așa-numita „tensiune spre scop", observată de mulți alți cercetători. Este o dimensiune care evidențiază aspectul dinamic al personalității, orientată vectorial spre atingerea unor idealuri sau obiective prin care se valorizează și se obiectivează în plan individual și social.

Conceptul de nivel de aspirație reprezintă nivelul calitativ de realizare a scopului unei activități la care subiectul se declară satisfăcut. Definițiile propuse de diferiți autori prezintă un mare grad de convergență. Astfel, pentru F. Hoppe [apud 1] nivelul de aspirație se referă la scopurile, expectațiile sau revendicările unei persoane privind realizările sale viitoare într-o sarcină dată, iar pentru J. Frank [2]. este nivelul performanței viitoare într-o sarcină familiară pe care individul încearcă să o atingă explicit, cunoscând nivelul performanțelor anterioare în același tip de sarcină.

Constituirea nivelului de aspirație este rezultatul unui raport complex și dinamic între imaginea de sine, reperele de performanță oferite de cei din jur în activități similare, nivelul performanțelor anterioare ale subiectului, evaluarea condițiilor generale și particulare în care se desfășoară activitatea, fondul motivațional și forța de autorealizare a eului. Odată format, nivelul de aspirație devine un factor

motivational esenţial care vectorizează eforturile persoanei în sensul atingerii unor scopuri, stabilind, totodată, reperele autovalorizării sociale.

Raportul dintre scopul acţiunii, nivelul de aspiraţie şi performanţa reală este analizat de K. Lewin prin intermediul unor noţiuni conexe cu o incontestabilă valoare operaţională [4]. În acest mod:

- scopul ideal este dat de performanţa optimă care teoretic poate fi atinsă în condiţiile date;
- scopul acţiunii, echivalent valoric cu nivelul de aspiraţie, este rezultatul evaluării contextuale a posibilităţilor concrete de a atinge o anumită performanţă, în condiţiile unei anumite experienţe anterioare privind acelaşi tip de sarcină; este rezultatul unui realism autoevaluativ şi circumstanţial, care nu exclude păstrarea unui anumit model ideal de performanţă;
- diferenţa internă este definită de decalajul dintre scopul ideal şi scopul acţiunii, fiind expresia gradului de realism manifestat de subiect în condiţii determinate de acţiune, pe de o parte, şi a tensiunii motivaţionale de realizare a eului ideal, pe de altă parte;
- nivelul de încredere este expresia încrederii subiective în şansa de a atinge scopul acţiunii;
- diferenţa de reuşită (diferenţa de realizare) este dată de decalajul dintre nivelul de aspiraţie (scopul acţiunii) şi nivelul de realizare efectivă a sarcinii, putând avea valori pozitive sau negative.

Experimentul care viza rolul instructajului verbal în declanşarea nivelului de aspiraţie, L. Festinger introduce o nouă şi interesantă distincţie între două concepte până atunci nediferenţiate: nivelul de expectaţie şi nivelul de aspiraţie [apud 5].

- Nivelul de expectaţie exprimă gradul de speranţă investită de subiect în realizarea unei sarcini definite.
- Nivelul de aspiraţie propriu-zis este nivelul de realizare pe care subiectul se aşteaptă să-l obţină, cu o anumită probabilitate, într-un anumit domeniu de activitate.

Sentimentele rezultate în urma succesului sau eşecului îndeplinesc atât o funcţie motivaţională intrinsecă, cât şi una de autoreglaj comportamental inducând tendinţa de modificare adaptativă a nivelului de aspiraţie în funcţie de performanţele obţinute în secvenţele anterioare ale activităţii.

Nivelul de aspiraţie şi reuşita socială

Numeroase cercetări arată că mediul sociocultural poate avea o influenţă esenţială în desfăşurarea procesului de fixare a nivelului de aspiraţie şi de modelare a atitudinii faţă de succes sau eşec: societăţile care promovează modelele competiţionale şi de reuşită personală facilitează un înalt tonus motivaţional şi de autorealizare, implicit tendinţa de fixare a unui nivel de aspiraţie superior, dimpotrivă, societăţile egalitariste", în care performanţa individuală nu este apreciată, limitează comportamentele competiţionale şi determină scăderea generală a nivelului de aspiraţie a membrilor săi.

Atât dinamica generală a unei societăţi, cât şi dinamica evoluţiei personale pot fi evaluate prin intermediul unui set de indicatori, dintre care cei mai importanţi sunt cei legaţi de tipul de model performanţial promovat de societate, de atitudinea faţă de

performanţa de excepţie, de toleranţa la eşec, de nivelul mediu de aspiraţie şi de gradul mediu de încredere în reuşită [apud 6].

Prin urmare, putem aprecia că performanţa obţinută în diferite tipuri de activităţi este condiţionată de o serie complexă de factori psihoindividuali şi psihosociali care se condiţionează reciproc, şi anume:

- gradul de dezvoltare a aptitudinilor implicate în respectiva activitate; experienţa acumulată în activităţi de acelaşi tip sau similare;
- tonusul motivational general şi specific;
- capacitatea de mobilizare şi menţinere a efortului psihofizic necesar desfăşurării activităţii;
- poziţia ocupată în cadrul structurilor sociale în perimetrul cărora se desfăşoară activitatea;
- importanţa activităţii în plan individual şi social;
- climatul psihosocial existent în cadrul grupului de apartenenţă;
- natura modelelor de performanţă promovate de mediul sociocultural şi de organizaţiile sau instituţiile de apartenenţă sau de referinţă;
- tipul şi nivelul de recompensă sau sancţiune acordate pentru reuşită sau eşec în cazul respectivului gen de activitate;
- nivelul de aspiraţie formulat de subiect şi gradul de încredere în propria reuşită;
- performanţa obţinută în activităţile anterioare;
- unele caracteristici ale situaţiei concrete în care se desfăşoară acţiunea.

Fixarea unui nivel de aspiraţie realist reprezintă o problemă importantă legată de comportamentul performant. În acest context, se poate dezvolta tendinţa unei persoane de a se subaprecia sau supraaprecia, tendinţă care în anumite condiţii favorizante poate deveni o caracterisrică a personalităţii, cu efecte importante asupra capacităţii de adaptare la mediul social. Se constată că ambele tendinţe pot conduce la eşec existenţial, din cauza dificultăţilor implicite de raportare realistă a persoanei la exigenţele mediului.

Supraaprecierea poate fi atât rezultatul unei greşite aprecieri a dificultăţii sarcinii şi a condiţiilor în care se desfăşoară activitatea, cât şi al unei eronate imagini despre sine. În aceste condiţii, implicarea în activitate conduce la un eşec datorat imposibilităţii de a rezolva sarcina a cărei dificultate depăşeşte capacitatea rezolutivă a persoanei. Dacă situaţia se repetă de mai multe ori, subiectul se va afla într-o situaţie conflictuală care poate fi rezolvată fie prin reevaluarea condiţiilor şi dificultăţii sarcinii, fapt ce presupune reformularea nivelului de aspiraţie, fie prin operarea unor modificări asupra imaginii de sine. Dacă acest lucru nu este posibil, subiectul recurge deseori la o„raţionalizare" a situaţiei, invocând motive aparente care să justifice eşecul: condiţii nefavorabile care nu puteau fi prevăzute, dar deseori şi culpabilizarea" celor din jur. Atunci când imaginea de sine este hipertrofiată, datorită unui mediu familial sau şcolar excesiv de protector, de exemplu, se poate întâmpla ca ieşirea din situaţia conflictuală să se realizeze prin dezvoltarea unui complex de persecuţie sau al unuia de inferioritate, cu consecinţe negative asupra evoluţiei şi integrării sociale a persoanei respective.

Subaprecierea este cel mai adesea rezultatul a propriilor capacităţi fizice şi intelectuale, derivate dintr-o incorectă cunoaştere de sine sau din cauza unor circumstanţe nefavorabile care au făcut ca unele capacităţi reale ale persoanei să nu se poată obiectiva în performanţă socială. Pe acest fond, subiectul poate dezvolta un sentiment de neîncredere în sine, prudenţă excesivă, diminuare a nivelului de aspiraţie ş.a. În acest caz, eşecul derivă din imposibilitatea unei adecvate valorizări sociale a aptitudinilor reale ale subiectului, pe fondul unui sentiment de nereali- zare, insignifianţă sau ratare socială. Pentru ambele situaţii, care sunt cel mai adesea rezultatul unor carente ale procesului instructiv-educativ, asistenţa psihologică calificată poate conduce la depăşirea stărilor de frustrare care rezultă întotdeauna în urma unor eşecuri profesionale sau sociale.

Tabelul 1 Temele relaţionale centrale specifice diferitelor stări afective (după Lazarus) [apud 1]

Emoţie	**Temă relaţională centrală**
Furie	Experienţa unei ofense umilitoare
Anxietate	Confruntarea cu o ameninţare nedefinită
Frică	Experienţa unui pericol imediat, concret, de neevitat
Culpabilitate	Transgresarea unui imperative moral
Tristeţe	Experienţa unei pierderi irevocabile
Bucurie	Obţinerea unui câştig sau a unui progres în direcţia atingerii unui obiectiv dorit
Dragoste	Experienţa unei relaţii afective dorite, intense şi împărtăşite de partener
Compasiune	Resimţirea suferinţei altuia, asociată cu dorinţa de a acorda ajutor

În concluzie, cele mai bune premise pentru reuşita socială le oferă o bună cunoaştere de sine, pe linia posibilităţilor rezolutive şi aptitudinilor personale, a capacităţii de efort şi focalizare pe sarcină, pe fondul unei atitudini realiste, critice şi flexibile faţă de sine, faţă de cei din jur şi faţă de caracteristicile mediului social în care persoana evoluează. Trebuie subliniat faptul că performanţa profesională şi socială a persoanei este condiţionată de o multitudine de factori, nivelul de aspiraţie fiind numai unul dintre aceştia.

Pe de o parte, intervin factori de natură intrapsihică, ţinând de o serie de caracteristici ale unor subsisteme ale personalităţii, corelate însă cu caracteristicile generale ale Eului, ale Sinelui, imaginii de sine, aprecierii de sine, ale relaţiei generale Eu-Lume, dar şi ale modului în care persoana plasează locul controlului.

Pe de altă parte, mediul social condiţionează semnificativ performanţa persoanei, prin unele dintre caracteristicile sale: natura şi calitatea valorilor şi modelelor sociale promovate; permeabilitatea la manifestările creative şi de performanţă; tipul de stimulente acordate; modul de redistribuire socială a resurselor materiale, financiare şi tehnologice; climatul general, de natură culturală şi economică ş.a.

Prin urmare, progresul social este o rezultantă a unor strategii coerente în primul rând de natură politică, privind sistemul de valori pe care le promovează.

Bibliografie

1. Cristea D. Tratat de psihologie socială, Editura Pro Transilvania, Bucureşti, 2000.
2. Frank, D.J. Individual differences in certain aspects of the level of aspiration. In: ,American Journal of Psychology, nr.47/1935.
3. Lewin K. Rezolvarea conflictelor sociale: teoria câmpului în ştiinţa socială. Washington, DC: Asociaţia Psihologică Americană.1997
4. Lewin K. Teoria domeniului în ştiinţa socială. Barcelona: Paidós.1988
5. Potorac E. Unele probleme privind conceptul de nivel de aspiraţie. Bucureşti: Institutul Pedagogic Galaţi, 1980.
6. Radu I., Iluţ P., Matei L. Psihologie socială. Cluj Napoca,1994.

UDC: 369.223.41

GESTATION AS CRISIS FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF WOMAN IDENTITY
GESTAȚIA – FACTOR DE CRIZĂ ÎN DEZVOLTAREA IDENTITĂȚII FEMEII

STROGOTEAN Silvia, MA, psihologist, Amici dei Bambini
STROGOTEAN Silvia, MA, psiholog, Amici dei Bambini

Abstract. *The most major crises of every woman are determined by the periods of puberty, pregnancy, and climacteric period, climacteric. In psychology there are different approaches to the pregnancy. A pregnant woman is perceived as confronting an identity crisis, a change of social status and intra-familial relations.*

Pregnancy as puberty and climacteric/menopause is a period of crisis that cause deep physical and psychological changes. This crisis represents important stages of development and has a series of peculiar phenomena. During pregnancy, as in other stages of transition, libidinal and aggressive drives are updated, leading to revival and/or simultaneous apparition of intra-psychic conflicts unsolved in previous stages of development. This is a period of disturbance of psychological balance, and the woman personality could pass through temporary disintegration. Such crises represent serious challenges for mental health of a woman and, if they are solved or passed unfavorably they could lead to pathologic consequences at psycho-emotional level.

Waiting the childbirth is experienced by many women as an emotional crisis, stress, turning point or even illness. Pregnancy, especially the first one, is a crisis moment associated with forming the feminine identity and confirmation of gender belonging of the future mother. Nevertheless, every pregnancy is experienced differently – in different manners. Knowing the specificity of pregnancy stages, type and style could help the specialists from the reproductive and mental state fields that ensure psychosocial support to pregnant women.

Rezumat. *Cele mai majore crize ale fiecărei femei sunt determinate de perioadele de pubertate, sarcină şi perioada climaterică. În psihologie există diferite abordări ale sarcinii. O femeie însărcinată este percepută ca se confruntă cu o criză de identitate, o schimbare a statutului social şi relaţii intra-familiale.*

Sarcina în pubertate şi etapa climacterică/menopauza este o perioadă de criză care provoacă schimbări fizice şi psihologice profunde. Această criză reprezintă etape importante

de dezvoltare şi are o serie de fenomene deosebite. În timpul sarcinii, ca şi în alte etape de tranziţie, pulsiunile libidinale şi agresive sunt actualizate, ducând la renaşterea şi/sau la apariţia simultană a conflictelor intrapsihice nerezolvate în stadiile anterioare de dezvoltare. Aceasta este o perioadă de tulburare a echilibrului psihologic, iar personalitatea femeii ar putea trece printr-o dezintegrare temporară. Astfel de crize reprezintă provocări serioase pentru sănătatea mintală a femeii şi, dacă sunt rezolvate sau depăşite nefavorabil, pot duce la consecinţe patologice la nivel psiho-emoţional.

Aşteptarea naşterii este trăită de multe femei ca o criză emoţională, stres, moment de cotitură sau chiar boală. Sarcina, mai ales prima, este un moment de criză asociat cu formarea identităţii feminine şi confirmarea apartenenţei de gen a viitoarei mame. Cu toate acestea, fiecare sarcină este trăită diferit - în moduri diferite. Cunoaşterea specificului etapelor, tipului şi stilului sarcinii ar putea ajuta specialiştii din domeniul reproductiv şi al stării psihice care asigură suport psihosocial femeilor însărcinate.

Keywords: *pregnancy, women identity, maternal identity, stages of woman development, transition period, crisis, pregnant woman.*

Cuvinte cheie: *sarcină, identitatea femeii, identitatea maternă, etapele dezvoltării femeii, perioada de tranziţie, criză, gravidă.*

Cele mai majore crize din viaţa oricărei femei sunt în perioadele de: pubertate, gestaţie şi menopauză. Gestaţia este abordată în psihologie din diferite perspective. O femeie însărcinată este văzută ca se confruntă cu o criză de identitate, o schimbare a statutului social şi a relaţiilor intra-familiale.

Gestaţia, precum pubertatea sau menopauza, este o perioadă de criză care actualizează schimbări fizice şi psihologice profunde. Această criză reprezintă etape importante de dezvoltare şi are o serie de fenomene caracteristice. În sarcină, ca şi în celelalte perioade de tranziţie , pulsiunile libidinale şi agresive se actualizează, ducând la reînvierea şi/sau apariţia simultană a conflictelor intrapsihice nerezolvate din fazele anterioare de dezvoltare. Aceasta este o perioadă de perturbare a echilibrului psihic, iar personalitatea femeii poate trece printr-o dezintegrare temporară. Astfel de crize sunt adevărate încercări pentru sănătatea mintală a femeii şi, dacă sunt rezolvate în mod nefavorabil, se pot dezvolta într-o manieră patologică [8].

Aşteptarea unui copil este trăită de multe femei ca o criză emoţională, stres, moment de cotitură sau chiar boală. Gestaţia, mai ales prima, este un moment de criză asociat cu formarea identităţii feminine şi confirmarea apartenenţei de gen a viitoarei mame. Însă, fiecare gestaţie este trăită diferit, în diferite stiluri.

În plan psihologic, femeia gestantă se confruntă cu o criză personală, criză de identitate, o schimbare a statutului social şi relaţional. Criza personală este o ciocnire a două realităţi: realitatea subiectivă a persoanei; o viziune proprie despre lume, şi realitatea obiectivă care poate contrazice o experienţă anterioară. Gestaţia presupune parcurgerea a unor evenimente importante precum:

- decizia inconştientă de a naşte sau nu un copil;
- schimbarea atitudinii faţă de sine;
- modificări ale corpului;
- schimbări în stilul de viaţă şi atitudinile celorlalţi;
- se actualizează experienţele copilăriei timpurii, apare o regresie temporară;

- se intensifică emoţiile;
- se modifică relaţia cu mama
- schimbări în viaţa sexuală;
- au loc o serie de schimbări în relaţia cu partenerul;
- se schimbă rolul social;
- se modifică valorile şi priorităţile.

De regulă, decizia de a concepe un copil este determinată de o serie de motive, dintre care unele pot să nu fie conştientizate de cuplu. Motivele ce influenţează decizia de a avea un copil pot fi împărţite în două categorii: constructive şi distructive.

Motive constructive de a avea un copil:

- dorinţa de a da viaţă altei persoane, cu propria sa individualitate;
- sarcina ca o decizie comună a partenerilor de a-și continua dragostea unul pentru celălalt în copil;
- dorinţa de a „fi mamă", şi nu de a avea copil;
- dorinţa de a dărui dragoste necondiţionat;
- pregătirea pentru maternitate.

Motive distructive:

- modalitate de a evita singurătatea;
- dorinţa de a avea un copil care să realizeze visele neîmplinite a părinţilor;
- modalitate de a compensa lipsa iubirii de sine;
- dorinţa de a îndeplini aşteptările sociale(„să fiu în rând cu lumea", „părinţii mei îţi doresc să devină bunici");
- modalitate de a menţine relaţiile şi de a păstra partenerul alături, a salva căsnicia;
- metoda de legalizare (consolidare) a căsătoriei;
- modalitate de a testa capacitatea propriul organism (pot sau nu să devin însărcinată?);
- modalitate de întinerire a corpului;
- un simbol al vieţii noi, a unui nou început, o respingere a trecutului „furtunos";
- alte motive similare.

Motivele constructive sunt cele sănătoase, au un impact benefic asupra stării psihice şi duc la trecerea cu succes a perioadei critice. Motivele distructive sunt o sursă în plus de stres şi vor influenţa negativ atât starea psihică, cât şi restul proceselor specifice perioadei.

Este bine cunoscut faptul că gestaţia este repartizată în trei trimestre, iar fiecare din acestea presupun anumite schimbări fiziologice a organismului femeii şi a dezvoltării zigotului/ embrionului/ fetusului. Însă fiecare trimestru are propriile sarcini de dezvoltare şi neoformaţiuni.

Primul trimestru de gestaţie este marcat de cunoaşterea şi conştientizarea gestaţiei, care în normă, la orice femeie devine o idee dominantă, provoacă emoţii amestecate, în mare măsură depinzând dacă sarcina a fost planificată sau nu, dacă există alţi factori nefavorabili [8].

Corpul femei suferă modificări semnificative, care provoacă şi o avalanşă de emoţii şi experienţe, a căror combinaţie va fi unică pentru fiecare femeie. Atitudinea femeii faţă de viitoarea maternitate este încă ambivalentă, starea de spirit poate varia de la scăzută la euforică fără niciun motiv aparent [4].

Tabelul 1. Schimbări psihologice pe trimestre [după 8]

Trimestrul	**Vârsta gestaţională (în săptămâni)**	**Neoformaţiune psihologică**	**Sarcina perioadei**
I	0-12	Identificarea Sarcinii	Luarea deciziei şi ajustările stilului de viaţă în cazul unei decizii pozitive
II	12-28	Identificarea mişcării fătului	Stabilirea contactului cu copilul. Formarea competenţei materne (sensibilitate, receptivitate, subiectivizare) în baza experienţei de observaţie şi interacţiune cu copilul.
III	28 - naştere	Naşterea copilului	Construirea viitorului şi includerea copilului în planuri (pregătirea camerei copilului, achiziţionarea bunurilor pentru copil, alegerea maternităţii şi pregătirea pentru naştere, reorganizarea stilului de viaţă, restructurarea vieţii de familie şi formelor de sprijin)

Al doilea trimestru de gestaţie este marcat de o stabilizare a stărilor: greaţa specifică primului trimestru dispare iar fonul emoţional în acest moment se stabilizează.

Evenimentul central al acestui trimestru sunt mişcările copilului care deja pot fi simţite de către mamă. Aceasta provoacă adesea un nou val de emoţii ambivalente: bucurie în urma confirmării prezenţei copilului, şi anxietate că ceva i-ar pute dăuna.

În al 2-lea trimestru, femeile îşi amintesc adesea conflictele nerezolvate din trecut, iar resentimentele cresc. Se manifestă de asemenea o creştere a iritabilităţii, anxietăţii, a pretenţiilor faţă de soţ şi rude. Pot apărea idei de lipsă de atractivitate sexuală şi de lipsă de atractivitate în genera [8]l.

S-a observat că în trimestrul 2 femeilor le este mai frică de naştere decât în al 3-lea trimestrul.

Al treilea trimestru este marcat de nerăbdare şi oboseală de sarcina. Femeia însărcinată trăieşte fluctuaţii pronunţate ale stării emoţionale - de la aşteptarea plină de bucurie a maternităţii până la anxietate şi teamă cu privire la naştere şi la rezultatul acesteia. O femeie poate visa să evite naşterea şi, în acelaşi timp, să viseze la o sarcină reuşită[4,7,8].

Anxietatea crescută asociată cu grijile legate de naştere activează pregătirea pentru naştere şi perioada postpartum. Apare sindromul cuibului, care se intensifică după 30-a săptămână.

Tensiunea în timpul sarcinii se cuprinde diferite sfere: modificări endocrine, activarea conflictelor psihologice inconştiente legate de factorii implicaţi în sarcină şi restructurarea intrapsihică în cadrul procesului de devenire a mamei. Aspectele fiziologice, psihologice şi sociale rearanjează aparatul psihic şi condiţiile de funcţionare a unei femei. Se creează o „nouă organizare" a personalităţii; aceste circumstanţe duc la o criză de sarcină. În cadrul acestei crize, problemele personale şi conflictele nevrotice ies în prim plan [6.].

D. Pines consideră sarcina ca fiind o experienţă a trei generaţii, care favorizează reîntoarcerea fanteziilor reprimate, căutarea identităţii; este timpul separării de propria mamă şi al atingerii individuaţiei . H. Deutsch tratează sarcina din perspectiva narcisismului feminin, a regresiei, a reacţiei femeii la sarcină şi experienţa pierderii. J. Kestenberg Judith consideră regresia în timpul sarcinii ca fiind o renaştere a dorinţelor pregenitale şi edipiene. Modificările fiziologice, identificarea cu mama preoedipală şi oedipală, acceptarea genitităţii interne stau la baza impulsului către maturitate. Sarcina repetă şi reorganizează toate formele anterioare de aşteptare a copilului [1]

Orientarea psihodinamică abordează criza sarcinii din perspectiva relaţiei timpurii copil-mamă, ceea ce permite o diferenţiere clară a unui proces normal sau patologic. Dacă presupunem că sarcina realizează schimbări psihologice profunde, ne putem întreba cum astfel de schimbări afectează relaţia femeii cu copilul. Femeia trebuie să experimenteze felul de a trăi şi percepe „realitatea" atunci când copilul este complet dependent de mamă şi totodată, nevoia de a satisface propriile nevoi. Acceptarea unei astfel de realităţi şi capacitatea de implicare într-o astfel de relaţie este un indicator al bunăstării psihice a femeii şi al experienţei acesteia în rezolvarea crizei asociate maternităţii. În consecinţă, incapacitatea unei femei de a contacta şi comunica cu copilul ei, neacceptarea noii realităţi şi a noii experienţe poate duce la apariţia unei tensiuni timpurii în relaţia cu copilul, tulburări în relaţia mamă-copil încă la fazele timpurii ale acesteia şi poate duce la consolidarea unui cerc vicios de tulburări şi reacţii sensibile evocate reciproc. Aici ar trebui să menţionăm astfel de tipuri de mame patogene ca: mama ostilă (ambivalentă), mamă respingătoare, mamă moartă (deprimată), mamă narcisică, mamă absorbantă - tipuri materne care dau naştere problemelor psihosomatice şi mentale grave asociate cu dezvoltarea copilului în timpul copilăriei timpurii [9].

Aşadar, aşteptarea şi naşterea unui nou membru al familiei este un eveniment de criză care poate destabiliza sistemul personal al femeii gestante. Totuşi, în mod normal, sarcina şi naşterea conduc o femeie la maturitate şi creşterea nivelului stimei de sine. Însă, prezenţa unor conflicte intrapsihice şi un istoric cu o copilărie deficitară, pot acutiza şi intensifica perioada de criză a gestaţiei.

Bibliografie

1. Kestenberg J. Regression and reintegration in pregnancy. // Journal of the American Psychoanalytic Association. 1976. Vol. 24. P. 213-250.
2. Klein H., Potter H. & Dyk R.B. Anxiety in Pregnancy and Childbirth. New York: Paul B. Hoeber, 1950.
3. Rank B., Putnam M.C., & Rochlin G. The Significance of Emotional Climate in Early Feeding Difficulties. // Psychosom. Med. 1948. Vol. 10(5). P. 279-283.

4. Айвазян Е.Б. Развитие телесного и эмоционального опыта женщины в период беременности: дисс. ... канд. психол. наук. М., 2005. 319 с.
5. Kestenberg J. Regression and reintegration in pregnancy. // Journal of the American Psychoanalytic Association. 1976. Vol. 24. P. 213-250.
6. Бонапарт М. Женская сексуальность. Санкт-Петербург: Культурная инициатива, 2010. 384 с.
7. Брутман В.И., Родионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности, Вопросы психологии. 1997. № 7. С. 38—47.
8. Ланцбург М.Е Роль психологической подготовки и поддержки в реализации родительских функций Ж. «Психологическая наука и образование» Москва, МГППУ, 2011, № 1
9. Мордас Е.С. Психологический кризис беременности. Disponibil in https://inpsy.org/publications/psihologicheskiy_krizis_beremennosti/index.php
10. Пайнз З. Бессознательное использование своего тела женщиной (психоаналитический подход). СПб: совместное издание Восточно-Европейского института психоанализа и Б.С.К, 1997. 193 с.
11. Филиппова Г.Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии. В: Вопросы психологии. 2001. № 2. с. 22-36.
12. Филиппова Г.Г. Материнство: сравнительно-психологичес-кий подход. В: Психологический журнал. 1999. - Т. 20, № 5. с. 81-88.
13. Филиппова Г.Г. Психология материнства: Учеб. пособие. М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. 240 с.
14. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. М.: Наука, 1989. 456 с.

UDC: 159.9: 616.89-008.441

MANIFESTATION OF ANXIETY AND HYPOCHONDRIA IN THE CONDITIONS OF THE COVID-19 PANDEMIC

MANIFESTAREA ANXIETĂȚII ŞI HIPOCONDRIEI ÎN CONDIȚIILE PANDEMIEI COVID-19

ȚEPORDEI Maria, MA, psychology student, RUSNAC Svetlana, PhD, associate professor, Free International University of Moldova

ȚEPORDEI Maria, MA, studentă la Programul Psihologie, RUSNAC Svetlana, dr., conferențiar universitar, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

Abstract. *The communication addresses a current research problem: assessing the impact of the difficult life situation imposed by the Covid-19 pandemic on the population, especially hypochondriacs who are more likely to suffer from anxiety states, and arguing the need to manage anxiety through psychological assistance of this one. The COVID-19 pandemic has exacerbated this problem in those previously diagnosed with these two disorders, and has caused anxiety and hypochondria to manifest in people who previously never had problems with unhealthy fears about their bodies and health. The researcher demonstrated that the negative experience during the COVID-19 pandemic correlates with anxious and hypochondriacal manifestations. At the same time, there is an interdependence relationship between the manifestations of anxiety and hypochondria.*

Rezumat. *Comunicarea abordează o problemă actuală de cercetare: evaluarea impactului situației dificile de viață impuse de pandemia de Covid-19 asupra populației, în*

special a hipocondriacilor care sunt mai predispuși să sufere de stări de anxietate, și argumentarea necesității de a gestiona anxietatea prin asistență psihologică a acesteia. Pandemia COVID-19 a exacerbat această problemă la cei diagnosticați anterior cu aceste două tulburări și a provocat anxietatea și hipocondria să se manifeste la persoanele care anterior nu au avut niciodată probleme cu temeri nesănătoase legate de corpul și sănătatea lor. Cercetătorii au demonstrat că experiența negativă din timpul pandemiei de COVID-19 corelează cu manifestări anxioase și hipocondriace. În același timp, există o relație de interdependență între manifestările de anxietate și hipocondrie.

Keywords: *anxiety, hypochondria, pandemic.*

Cuvinte cheie: *anxietate, ipocondrie, pandemie.*

Introducere

Centrul OCD din Los Angeles estimează că 4-6% dintre americani suferă de hipocondrie debilitantă [13]. Pandemia de COVID-19 a determinat, probabil, creșterea acestui număr. Pe măsură ce mai mulți oameni s-au infectat cu COVID, era de așteptat că aceștia au descoperit hipocondria COVID, care nu i-a afectat doar pe cei care au avut un diagnostic de COVID. Este normal și perfect acceptabil să fim puțin mai atenți în spațiile publice, să monitorizăm activitățile în interior, să ne spălăm pe mâini și să urmăm alte măsuri de precauție. Iar atunci când ați descoperit că curățați și igienizați puțin mai mult în timpul pandemiei Covid-19 decât de obicei, acesta este un lucru bun! A depune un mic efort suplimentar pentru a ne menține sănătoși și bine este diferit de o tulburare de anxietate și experții sunt de acord cu aceasta. Psihologul și profesorul dr. Craig Sawchuk notează că „Este normal să nu te simți normal acum (în timp de pandemie – n.a.)" [după 14].

Poate fi dificil de stabilit ce nivel de anxietate este adecvat într-o situație pandemică. Când viață de zi cu zi s-a modificat și poate fi schimbată în anumite moduri în viitorul apropiat, anxietățile n-ar trebuie să ne copleșească. Aceasta este diferența dintre un nivel crescut de anxietate sănătos cu privire la sănătatea noastră și o teamă debilitantă, copleșitoare, care ne consumă modul de a gândi și ne poate modifica percepțiile asupra realității. Tulburarea de anxietate cauzată de boală și tulburarea de simptome somatice pot perturba ambele puternic viața noastră de zi cu zi. Nivelurile sănătoase de anxietate trec în spate față de comportamentele excesive, obsesive, care pot interfera cu munca și relațiile noastre. În ceea ce privește aceste două afecțiuni anxietatea și hipocondria, dr. Schraufnagel afirmă următoarele: „Trăsăturile distinctive ale acestora ca tulburări de sănătate sunt că sunt persistente, extrem de supărătoare și dăunătoare" [după 14]. Există o diferență fundamentală între a practica noi măsuri de precauție și a te convinge că tu sau o persoană dragă mori sau ești grav bolnav.

Pandemia COVID-19 a exacerbat această problemă la cei care au fost diagnosticați anterior cu aceste două tulburări și le-a determinat, de asemenea, să se manifeste la oameni care anterior nu au avut niciodată probleme cu anxietăți nesănătoase despre corpul lor.

Dacă consultăm DSM V – adică *Manualul de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale* – unul dintre principalele ghiduri folosite în diagnosticarea tulburărilor mintale, acesta ne spune că tulburările anxioase „cuprind acele tulburări care au în comun frica excesivă și anxietatea, precum și perturbările de comportament

asociate”. DSM V face diferența între frică excesivă și anxietate. Frica o definește drept „răspunsul emoțional la un pericol iminent real sau presupus”, iar anxietatea o definește ca „anticipare a unui pericol” [7]. Tulburarea de anxietate este un tip de afecțiune nevrotică în care o persoană o experimentează, trăind o neliniște constantă cu privire la circumstanțele vieții, la aspectul său și relațiile cu cei din jur. Rămânând în această stare mult timp anxietatea provoacă schimbări comportamentale, astfel încât face persoana să se retragă în sine, să nu-și dezvolte propriile abilități și să-și limiteze cercul de comunicare [2].

Se crede că atunci când se dezvoltă o tulburare de anxietate, apar următoarele simptome:

- tulburări persistente de somn;
- conflicte constante cu ceilalți;
- intensitate redusă a reacțiilor și inhibare a gândirii;
- transpirație crescută, ritm cardiac crescut;
- oboseală și slăbiciune, ducând la scăderea performanței;
- plângeri de durere în diferite părți ale corpului [2].

Trăsături distinctive ale simptomelor tulburării de anxietate generalizată sunt:

- manifestarea totală a anxietății înaintea oricăror circumstanțe de viață;
- incapacitatea de a se concentra pe treburile casnice sau muncă;
- tensiune motorie constantă;
- imposibilitate de relaxare;
- indigestie și dureri de stomac;
- boli de inimă [2].

Cât privește hipocondria, cercetătorii consideră că nu există nici o altă tulburare mintală care să fie atât de mult supusă clișeelor. Probabil, asta se datorează istoriei de lungă durată a folosirii acestui termen medical [1].

Hipocondria nu mai este un diagnostic în conformitate cu noua ediție din anul 2013 a Manualului de diagnostic și clasificare statistică a tulburărilor mintale al Asociației Americane de Psihiatrie (DSM-5) [7]. În prezent, aproximativ 75% dintre persoanele diagnosticate anterior cu hipocondrie sunt incluse sub diagnosticul de tulburare cu simptome somatice („*Somatic symptoms disorder*") [7].

Restul de 25% au o preocupare excesivă și o anxietate crescută că ar putea fi bolnavi sau că s-ar putea îmbolnăvi grav, în absența simptomelor somatice și sunt clasificați ca având tulburare de anxietate legată de boală („*Illness anxiety disorder*”) [7].

Atât tulburarea cu simptome somatice, cât și tulburarea de anxietate de boală sunt clasificate în DSM-5 sub categoria „Tulburări cu simptome somatice și înrudite” (anterior cunoscută sub denumirea de tulburări somatoforme) [7]. Caracteristica generală a acestor afecțiuni este proeminența simptomelor somatice asociate cu suferința semnificativă și disfuncție în viața de zi cu zi. Toate aceste tulburări implică somatizarea - expresia factorilor mintali ca simptome fizice, somatice. Pacientul este preocupat de simptome somatice cum ar fi durere, oboseala marcată, greața sau alte senzații ale corpului. Pacientul poate avea sau nu o afecțiune medicală care cauzează

sau contribuie la aceste simptome. Atunci când este diagnosticată o boală, pacientul va răspunde excesiv la aceasta.

În funcție de prezența sau absența simptomelor somatice, pacientul care în trecut era diagnosticat cu hipocondrie conform DSM-4, acum va fi diagnosticat ca având fie tulburare cu simptome somatice (dacă unul sau mai multe simptome somatice sunt prezente și provoacă disconfort excesiv și determină afectarea semnificativă a vieții zilnice), fie tulburare de anxietate de boală (dacă simptomele somatice sunt absente sau minore) [7].

Ambele afecțiuni au criteriul de durată de cel puțin 6 luni, ceea ce subliniază natura cronică a tulburărilor. Anxietatea persistă sau reapare în ciuda unei evaluări medicale adecvate și reasigurării din partea medicului și cauzează afectare clinică semnificativă și suferință în domeniile importante de funcționare (în familie, cu prietenii, la locul de muncă, în relația cu medicul, etc.).

În iunie 2018, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a publicat ultima versiune a ICD: International Classification of Diseases – ICD-11 [9]. ICD reprezintă instrumentul care asigură un limbaj comun tuturor specialiștilor din serviciile de sănătate din întreaga lume. În continuare vom încerca să prezentăm noutățile aduse subcapitolului care prezintă anxietatea și hipocondria.

În ICD-10 existau două capitole care cuprindeau tulburările de anxietate:

- F40: Tulburări anxios-fobice;
- F41: Alte tulburări anxioase [după 12].

În ICD-11 cele două capitole au fost comasate într-unul singur, denumit „Anxietatea și tulburările asociate cu frica" [9]. Noutățile față de ICD-10 sunt lipsa ca diagnostic a „Tulburării mixte depresiv anxioase" – F41.2 – și introducerea în acest capitol a „Tulburării anxioase de separare" și a „Mutismul selectiv", care aparțineau în ICD-10 capitolelor dedicate copiilor (F94). În ceea ce privește definiția afecțiunilor, nu apar modificări semnificative, doar apariția codificării separate pentru atacul de panică – MB23.H, care poate fi element adițional pentru alte categorii diagnostice. Fobiile specifice cuprind fobiile simple, agorofobiile și claustrofobia și exclud tulburarea dismorfică corporală și hipocondria, care nu aparțin acestui capitol. Pentru diagnosticul de „Anxietate de separare" se face diferențierea între copil (apariția la separarea de persoanele specifice de atașament: părinți, rude sau alți aparținători) și adult (partener de viață sau copii) [după 12].

Hipocondria este clasificată în capitolul „Tulburări obsesiv-compulsive sau asociate". Acest subcapitol aduce unele noutăți, fiind introduse noi diagnostice față de capitolul F42 din ICD-10, care cuprindea doar tulburările obsesiv-compulsive [după 12]. Diagnosticul de „Hipocondrie" aparținea, în ICD-10, capitolului de tulburări somatoforme. În ICD-11 este introdusă în subcapitolul referitor la tulburările obsesiv-compulsive și este definită ca o preocupare persistentă sau frică legată de posibilitatea de a avea una sau mai multe boli grave, progresive sau amenințătoare de viață, asociate cu interpretări catastrofice ale unor semne și simptome corporale, simptomele având un impact semnificativ asupra vieții [9]. Diagnosticul include „Tulburarea de anxietate legată de boală" – *illness anxiety disorder* (diagnostic existent și în DSM-5) și exclude „Tulburarea de stres corporală" – *bodily distress disorder* (6C20) (încadrată în alt subcapitol în ICD-11) și „Tulburarea dismorfică corporală" (6B21) [după 12].

Contextul socio-politic al crizei actuale, care a apărut în contextul pandemiei, este aproape unic. Noua boală COVID-19 cauzată de SARS-CoV-2, datorită potențialului său infecțios ridicat și ratei mortalității, a dus la o epidemie de anxietate și frică, care este destul de naturală într-o situație în continuă schimbare și imprevizibilă. Având în vedere acest lucru, mulți clinicieni, atingând subiectul tulburărilor mintale provocate de pandemia COVID-19, vorbesc despre așa-numitul „sindrom coronavirus", care este înțeles ca o tulburare mintală ca parte a unui răspuns la COVID-19 [3].

Cea mai importantă componentă a reacției sunt tulburările de anxietate. Grupul de risc sunt: persoane cu antecedente de tulburări psihice, lucrătorii din domeniul sănătății care îngrijesc pacienții cu COVID, persoanele care au fost bolnave de o formă severă a bolii, persoanele care și-au pierdut rudele și prietenii, precum și cei care au suferit pierderi financiare semnificative și și-au pierdut locul de muncă. Pericolul „sindromului coronavirus" este că va reduce capacitatea de muncă a populației tocmai atunci când va fi extrem de important pentru redresarea economică [16].

Potrivit cercetătorilor de la Universitățile din Sheffield și Ulster, după ce prim-ministrul britanic a anunțat introducerea unui regim de autoizolare, prevalența tulburărilor de anxietate a crescut cu peste 20% [8]. Un studiu recent realizat în China a relevat tulburări de anxietate la 73,4%, depresie la 50,7% și insomnie la 36,1% dintre subiecți [5].

Un alt studiu la scară largă, realizat pe 7236 de voluntari, a relevat una din trei tulburări de anxietate și una din cinci tulburări depresive. Participanții mai tineri (<35 de ani) au avut mai multe șanse de a dezvolta anxietate și simptome depresive în timpul focarului de COVID-19 decât participanții din grupa de vârstă mai în vârstă (>35 de ani). În comparație cu alte grupuri profesionale, lucrătorii din domeniul sănătății au fost mai predispuși la calitatea slabă a somnului. S-a constatat că persoanele care au petrecut mult timp (>3 ore/zi) gândindu-se la focar aveau mai multe șanse de a dezvolta simptome de anxietate [6].

Semnificația evolutivă a anxietății constă în mobilizarea organismului, asigurând pregătirea acțiunii într-o situație de stres. Prin urmare, un anumit nivel de anxietate este necesar pentru funcționarea normală și productivitatea unei persoane. Anxietatea normală ajută la adaptarea la situații neobișnuite, crește în condiții de înaltă semnificație subiectivă a alegerii, amenințare externă, lipsă de informații și timp. O creștere a nivelului de anxietate este în general un răspuns normal la stresul cauzat de epidemie [4]. Răspunsul la frică te ajută să te protejezi și să iei decizii rapide în fața pericolului. În timpul pandemiei de COVID-19, anxietatea ne determină să luăm în considerare diverse opțiuni de acțiune și să le alegem pe cele mai bune. Acest proces de modelare a situației poate duce atât la planificarea cu succes pentru viitor, cât și la anxietatea cronică, care poate fi debilitantă și tulburătoare, transformându-se în patologică.

Material și metode

Problema cercetării. Evaluarea impactului situației dificile de viață impuse de pandemia Covid-19 asupra populației, în special a persoanelor hipocondrice, care

sunt mai susceptibile de a suporta stări de anxietate şi argumentarea necesităţii gestionării anxietăţii prin asistenţa psihologică a acesteia.

Scopul cercetării. Măsurarea impactului pandemiei Covid-19 asupra anxietăţii persoanelor hipocondrice.

Ipotezele cercetării

Ipoteza 1. Experienţa negativă în cadrul pandemiei COVID-19 corelează cu manifestările anxioase şi hipocondrice.

Ipoteza 2. Între manifestările de anxietate şi hipocondrie se manifestă o relaţie de interdependenţă.

Participanţii la cercetare. Au participat la cercetare 106 persoane. Cercetarea s-a efectuat online, respondenţii fiind selectaţi după mai multe criterii – sex, vârstă, studii, mediu de locuire.

Metode de cercetare. Pentru măsurarea şi cuantificarea variabilelor psihologice investigate au fost utilizate următoarele instrumente psihodiagnostice:

a) Inventarul de anxietate Stare-Trăsătură STAI;

b) Inventarul pentru măsurarea hipocondriei;

c) Chestionarul demografic cu 2 itemi suplimentari pentru identificarea impactului pandemiei Covid-19.

Rezultate şi discuţii

Experienţă personală de contactare a virusului SARS-CoV-2

Au suportat personal îmbolnăvirea cu virusul Covid-19 22 persoane – 20,8% din lotul de cercetare.

Fig. 1. Răspunsul la întrebarea „Aţi suportat personal îmbolnăvirea cu virusul Covid-19?” (în %)

Au suportat îmbolnăvirea cu virusul Covid-19 persoane din rândul apropiaţilor şi rudelor respondenţilor – 27 persoane – 25,5%.

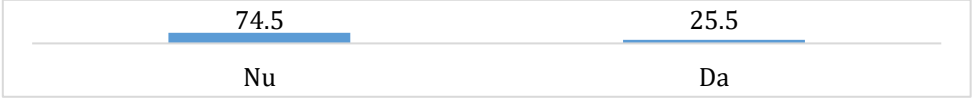


Fig. 2. „Au suportat îmbolnăvirea cu virusul Covid-19 persoane din rândul apropiaţilor şi rudelor Dvs.?” (în %)

Respondenţii au apreciat în mod diferit pericolul virusului Covid-19:

- doar 1,9% l-au considerat foarte periculos şi 20,8% - periculos;
- 26,4% - nu chiar periculos;
- 50,9% - aproape lipsit de periculozitate.

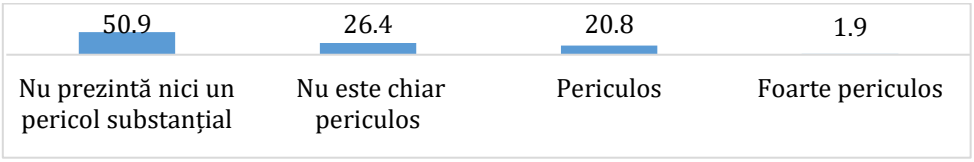


Fig. 3. Răspunsul la întrebarea „ Cum apreciaţi pericolul virusului Covid-19?”

Manifestarea anxietăţii-stare şi anxietăţii-trăsătură

Mediile indică la anxietate-trăsătură manifestată moderat, un nivel moderat a fost calculat şi pentru anxietatea-stare. Cele mai înalte scoruri la anxietate-trăsătură le-au acumulat femeile şi locuitorii mediului urban. Scoruri mai înalte la anxietatea-stare au fost calculate pentru respondenţii de 26-44 de ani, cu studii superioare. Pandemia Covid-19 a intensificat trăirea simptomele anxietăţii-stare, acestea fiind mai puternic manifestate decât cele ale anxietăţii-trăsătură.

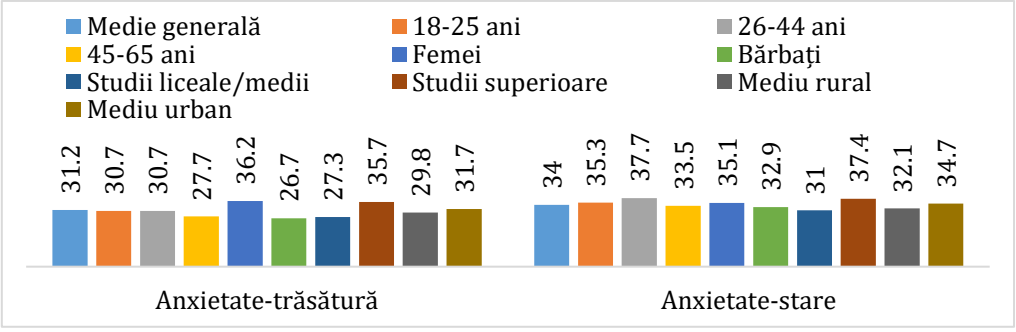


Fig. 4. Manifestarea anxietăţii-trăsătură şi anxietăţii-stare

Compararea statistică cu utilizarea testului t=Student pentru două eşantioane independente a identificat:

- diferenţă statistic semnificativa dintre manifestarea anxietăţii-stare la subiecţii de 18-25 şi 26-44 ani ($p<0.01$);
- diferenţă statistic semnficativă dintre manifestarea anxietăţii-stare la subiecţii de 18-25 şi 45-65 ani ($p<0.01$);
- diferenţă statistic semnficativă dintre manifestarea anxietăţii-stare la subiecţii de 26-44 şi 45-65 ani ($p<0.01$);
- diferenţă statistic semnficativă dintre manifestarea anxietăţii-trăsătură la subiecţii de 26-44 şi 45-65 ani ($p<0.01$).

Compararea statistică cu utilizarea testului t=Student pentru două eşantioane independente a identificat:

- diferenţă statistic semnficativă dintre manifestarea anxietăţii-trăsătură la femei şi bărbaţi ($p<0.01$).

Compararea statistică cu utilizarea testului t=Student pentru două eşantioane independente a identificat:

- diferenţă statistic semnficativă dintre manifestarea anxietăţii-trăsătură la subiecţii cu studii liceale/medii şi superioare ($p<0.01$);

• diferenţă statistic semnficativă dintre manifestarea anxietăţii-stare la subiecţii cu studii liceale/medii şi superioare (p<0.01).

Compararea statistică cu utilizarea testului t=Student pentru două eşantioane independente a identificat:

• diferenţă statistic semnficativă dintre manifestarea anxietăţii-stare la subiecţii din mediul rural şi urban (p<0.05).

Manifestarea hipocondriei

Deşi scorurile nu au arătat la prezenţa hipocondriei, totuşi, cele mai înalte scoruri au fost calculate pentru tinerii de 18-25 de ani, femei, respondenţi cu studii superioare din mediul urban.

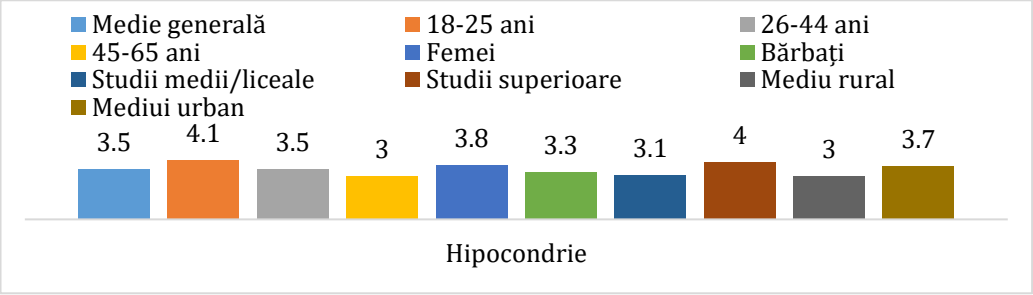


Fig. 5. Manifestarea hipocondriei

Compararea statistică cu utilizarea testului t=Student pentru două eşantioane independente n-a identificat diferenţe statistic semnificative în manifestarea hipocondriei.

Verificarea ipotezelor experimentale

Ipoteza 1. Experienţa negativă în cadrul pandemiei COVID-19 corelează cu manifestările anxioase şi hipocondrice.

Pentru verificarea ipotezei s-a utilizat textul de corelaţie parametrică Pearson.

Tabelul 1. Relaţia dintre experienţa negativă în cadrul pandemiei COVID-19 cu manifestările anxioase şi hipocondrice

		Anxietate trăsătura	Anxietate stare	Hipocondrie
Îmbolnăvire COVID personal	Pearson Correlation	.542**	.508**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	106	106	
Îmbolnăvire COVID apropiaţi	Pearson Correlation	.596**	.729**	.243*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.012
	N	106	106	106
Apreciere pericolul COVID	Pearson Correlation	.384**	.715**	.229*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.018
	N	106	106	106

Raport de dependenţă directă dintre:

• suportarea personală a îmbolnăvirii COVID-19 intensifică manifestarea anxietăţii-trăsătură (r=0,542, p<0.01) şi anxietăţii-stare (r=0,508, p<0.01);

• suportarea îmbolnăvirii COVID-19 de către rude şi apropiaţi intensifică manifestarea anxietăţii-trăsătură (r=0,596, p<0.01), anxietăţii-stare (r=0,729, p<0.01), hipocondriei (r=0,243, p<0.02);

• aprecierea ca pericol a pandemiei COVID-19 intensifică manifestarea anxietăţii-trăsătură (r=0,383, p<0.01), anxietăţii-stare (r=0,715, p<0.01), hipocondriei (r=0,229, p<0.02).

Rezultatele corelaţiei au indicat la confirmarea ipotezei 1.

Ipoteza 2. Între manifestările de anxietate şi hipocondrie se manifestă o relaţie de interdependenţă.

Pentru verificarea ipotezei s-a utilizat textul de corelaţie parametrică Pearson.

Raport de dependenţă directă dintre:

- manifestarea anxietăţii-trăsătură şi hipocondrie (r=0,611, p<0.01);
- manifestarea anxietăţii-stare şi hipocondrie (r=0,482, p<0.01).

Tabelul 2. Relaţia dintre manifestările anxioase şi hipocondrice

		Hipocondrie
Anxietate trăsătură	Pearson Correlation	.611**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	106
Anxietate stare	Pearson Correlation	.482**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	106

Ipoteza 2 s-a confirmat.

Conculzii

În ciuda distribuirii vaccinurilor şi a unei scăderi generale a prevalenţei COVID, unii oameni încep să experimenteze ceea ce experţii numesc sindromul de anxietate COVID-19.

Sindromul de anxietate COVID-19 (CAS) este definit prin:

- verificarea compulsivă a simptomelor de Covid;
- evitarea locurilor publice;
- curăţare obsesivă;
- alte comportamente dezadaptative.

Cercetătorii şi-au exprimat acum îngrijorarea că stresul obsesiv şi comportamentele de evitare, cum ar fi rezistenţa la transportul public sau curăţarea casei ore întregi, nu se vor diminua rapid, chiar dacă COVID-ul este deja controlat. Datele din iunie 2020 (de la aproximativ 500 de participanţi) au prezis niveluri generalizate de anxietate şi depresie peste alţi factori, cum ar fi trăsăturile de personalitate şi anxietatea generală pentru sănătate [11]. Aceiaşi cercetători au strâns date preliminare din sondaje auto-raportate la aproape 300 de adulţi din Marea Britanie, propunând că frica de îmbolnăvire a fost un singur predictor al anxietăţii generalizate şi simptomelor depresive pe tot parcursul pandemiei [11]. Simptomele acestui sindrom le imită pe cele ale altor afecţiuni de sănătate mintală, cum ar fi anxietatea, tulburarea de stres post-traumatic (PTSD) şi tulburarea obsesiv-compulsivă (TOC).

Pandemia de COVID-19 a făcut ravagii în aproape toate aspectele vieţii umane. Vieţi pierdute, recesiunea economică, evacuările şi pierderea veniturilor au făcut din această pandemie o luptă pentru mulţi oameni de pe tot globul. În întreaga lume peste 519 de milioane de oameni au fost diagnosticaţi cu COVID-19 de la începutul pandemiei şi peste 6,3 milioane de oameni şi-au pierdut viaţa din cauza virusului [10].

Un nou produs cultural secundar al răspândirii virusului este „Hipocondria COVID". Hipocondria, sau tulburarea de anxietate de boală, este o tulburare mintală în care o persoană are o teamă copleşitoare şi intensă că are sau va fi diagnosticată în curând cu o afecţiune medicală gravă. O tulburare similară, tulburarea cu simptome somatice, este anxietatea faţă de simptomele care sunt deja prezente. Iată de ce se solicită programe deosebite de asistenţă psihologică a populaţiei afectate de frica de pandemie, de infectare cu virusul COVID-19.

Bibliografie

1. Andreescu I. Hipocondria. In: Dictionar de afectiuni, simptome, investigatii si tratamente. https://www.reginamaria.ro/utile/dictionar-de-afectiuni/hipocondria
2. Anxietatea – ce este, tipuri de anxietate, cauze. https://www.csid.ro/semne-si-simptome/anxietatea-ce-este-tipuri-de-anxietate-cauze-11230433/
3. Da Silva M. L., Rocha R. S. B., Buheji M. et al. A systematic review of the prevalence of anxiety symptoms during coronavirus epidemics. In: J. Health. Psychol., 2021, 26(1), p. 115-125.
4. De Caprio D., Gartner J., Burgess T. et al. Building a COVID-19. In: Vulnerability Index, 2020. http://arxiv.org/abs/2003.07347
5. Deng J., Zhou F., Hou W. et al. The prevalence of depressive symptoms, anxiety symptoms and sleep disturbance in higher education students during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. In: Psychiatry Res., 2021, 301, p. 113-163.
6. Dryhurst S., Schneider C. R. et al. Risk perceptions of COVID-19 around the world. In: J. Risk Res., 2020, 23(7-8), p. 994-1006.
7. DSM-5 - Manual de Diagnostic si Clasificare Statistica a Tulburarilor Mintale. Bucureşti, 2016.
8. Guo A. A., Crum M. A., Fowler L. A. Assessing the Psychological Impacts of COVID-19 in Undergraduate Medical Students. In: Int. J. Environ. Res. Public Health, 2021, 18(6), p. 1-14.
9. ICD – 11. International Classification of Diseases. 11th Revision. https://icd.who.int/en
10. Infecţia cu Coronavirus (COVID-19). https://msmps.gov.md/legislatie/covid-19/comunicate-covid-19/
11. Kumar A., Nayar K. R. COVID 19 and its mental health consequences. In: J. Ment. Heal., 2020, 30(1), p. 1-2.
12. Ladea M., Dumitrescu M. R. New perspectives in ICD-11 for anxiety, obsessive-compulsive and stress-related disorders. In: Medichub.ro, 2019. https://www.medichub.ro/reviste/psihiatru-ro/noi-perspective-in-icd-11-pentru-tulburarile-anxioase-tulburarile-obsesiv-compulsive-si-tulburarile-asociate-stresului-id-2607-cmsid-66
13. Lipsitt D. R. Psychodynamic perspectives on hypochondriasis. In: Stacevic V., Lipsitt D. R (Eds.). Hypochondriasis: modern perspectives on an ancient malady. Oxford, 2001, p. 183-199.

14. Reicher S., Stott C. On order and disorder during the COVID-19 pandemic. In: Br. J. Soc. Psychol., 2020, 59 (3), p. 694-702.
15. Tundo A., Betro S., Necci R. What Is the Impact of COVID-19 pandemic on patients with pre-existing mood or anxiety disorder? An observational prospective study. In: Medicina (B Aires), 2021, 57(4), p. 1-8.
16. Tyrer P. COVID-19 health anxiety. In: World Psychiatry, 2020, 19(3), p. 307-308.

UDC: 159.9:316

THE PROBLEM OF THE CONNECTION BETWEEN SOCIAL INTELLIGENCE AND SCHOOL SUCCESS

PROBLEMA LEGĂTURII DINTRE INTELIGENȚA SOCIALĂ ȘI REUȘITA ȘCOLARĂ

GUȚUL Aliona, MA, PhD student, Free International University of Moldova

GUȚUL Aliona, doctorandă, Universitatea Liberă Internațională din Moldova, Facultatea Stiințe Sociale și ale Educației

Abstract. *The article provides a review of ideas about the relationship between social intelligence and school performance. Social intelligence is the integral ability to perceive, understand and predict the behavior of people, recognize the intentions, feelings and emotional states of a person by non-verbal and verbal expression. It's about understanding people through interaction. Social intelligence is directly involved in the regulation of social behavior, acts as a means of understanding social reality, unites and regulates cognitive processes related to the reflection of social objects (a person as a communication partner, a group of people), provides interpretation of information, understanding and prediction of actions and actions of people, adaptation to different systems of relationships between people (family, business, friendly)shows how a person interacts with the outside world, how he solves and overcomes everyday problems, including - and when communicating with others. Academic performance - the degree of absorption of the volume of knowledge, skills, established by the curriculum, in terms of their meaningfulness, completeness, depth, strength. We are talking about identifying social intelligence as an independent component of a personality's overall system of cognitive abilities.*

Rezumat. *Articolul oferă o trecere în revistă a ideilor despre relația dintre inteligența socială și performanța școlară. Inteligența socială este capacitatea integrală de a percepe, înțelege și prezice comportamentul oamenilor, de a recunoaște intențiile, sentimentele și stările emoționale ale unei persoane prin exprimare non-verbală și verbală. Este vorba despre înțelegerea oamenilor prin interacțiune. Inteligența socială este direct implicată în reglarea comportamentului social, acționează ca mijloc de înțelegere a realității sociale, unește și reglează procesele cognitive legate de reflectarea obiectelor sociale (o persoană ca partener de comunicare, un grup de oameni), oferă interpretarea informarea, înțelegerea și predicția acțiunilor și comportamentelor oamenilor, adaptarea la diferite sisteme de relații dintre oameni (familie, afaceri, prieteni) arată modul în care o persoană interacționează cu lumea exterioară, cum rezolvă și depășește problemele cotidiene, inclusiv și atunci când comunică cu alții. Performanța academică - gradul de absorbție a volumului de cunoștințe, deprinderi stabilit de curriculum, în ceea ce privește semnificația, completitudinea, profunzimea, forța lor. Vorbim despre identificarea inteligenței sociale ca o componentă independentă a sistemului general de abilități cognitive al unei personalități.*

Keywords*: primary school age, social intelligence, social skills, school performance*

***Cuvinte cheie*:** vârsta şcolară primară, inteligenţă socială, abilităţi sociale, performanţă şcolară

După cum am stabilit deja, legătura dintre inteligenţa generală şi cea socială nu este una simplă. Cercetătorii împărtăşesc opinii diferite cu privire la subiectul dat, uneori fiind chiar diametral opuse. N. A. Baturin şi L. G. Matveeva sunt de părere că cunoaşterea şi reflectarea fenomenelor sociale, interacţiunea dintre oameni, în general, sau în cadrul unor grupuri mari de oameni, în particular, are loc în baza experienţei sociale acumulate, prototipurilor comportamentale, stereotipurilor preluate de la generaţiile anterioare, inclusiv în baza unor fenomene de natură genetică, de percepţie sau cogniţie (e.g. gândire, memorie, percepere, percepţie, reprezentare). Desigur, diverse emoţii, sentimente şi alte procese emoţionale conexe (experienţe, retrăiri, reflecţii etc.) joacă un rol important în cadrul interacţiunilor sociale.

Astfel, autorii sus-menţionaţi sugerează că "inteligenţa socială" şi "inteligenţa emoţională" sunt termeni care denotă diferite tipuri de inteligenţă. Aceşti termeni desemnează fenomene utilizate în rezolvarea problemelor emoţionale şi sociale, producând operarea cognitivă a unor "obiecte" de natură emoţională sau socială. În acelaşi timp, pentru cunoaştere se folosesc forme neconvenţionale: introspecţia, autoreflexia, precum şi alte modalităţi mai puţin studiate: empatia, intuiţia, "simţirea cu pielea" etc. [7]

Potrivit lui D.V. Uşacov, "inteligenţa socială este capacitatea de cunoaştere a fenomenelor sociale, care formează una dintre componentele abilităţilor şi competenţelor sociale, dar nu le epuizează. [13] Adică, este doar una dintre abilităţile care pot contribui la funcţionarea cu succes a unei persoane în societate, la manifestarea sa eficientă în cadrul activităţilor întreprinse. Inteligenţa socială utilizează acelaşi "potenţial de formare" ca şi alte tipuri de inteligenţă în cadrul teoriei structural-dinamice. Această presupunere îi permite lui D.V. Uşacov să formuleze ipoteze care pot fi testate în cadrul studiilor empirice: dacă potenţialul de formare este acelaşi, atunci legătura dintre inteligenţa socială şi alte tipuri de intelect fie se observă, fie nu, în funcţie de gradul de uniformitate în distribuţia potenţialului în eşantion [13]. Interesantă în acest sens este opinia lui A.I. Savenkov, care de mai mulţi ani studiază psihologia supradotării, dedicându-se educării copiilor talentaţi. El sugerează că termenul de "inteligenţă socială", precum şi cel de "inteligenţă emoţională" care îl însoţeşte, ar trebui înţeles ca un fel de convenţie, care ascunde de fapt o nouă abordare a problemei de a prezice "succesul în viaţă" al unei persoane prin diagnosticarea interacţiunii dintre componentele cognitive şi cele afective. Pornind de la ipoteza că succesul în viaţă şi creativitatea sunt legate în mod specific de indicatorii inteligenţei emoţionale şi sociale, A.I. Savenkov se bazează pe înţelegerea lor de către R. Bar-On, D.V. Liusin, E. Thorndike, D. Wexler, J. Guilford [11].

Necesitatea de a diagnostica "inteligenţa socială", "competenţa socială" este legată, în primul rând, de necesitatea dezvoltării acesteia [5]. Mulţi cercetători sunt de acord cu acest lucru, recunoscând "inteligenţa socială" ca fiind o calitate favorabilă pentru dezvoltare. "Inteligenţa socială" este dezvoltată la copii şi adulţi, fiind asociată cu o eficienţă sporită în situaţii de interacţiune socială. Potrivit lui D.V. Uşacov, nu poate fi prea multă inteligenţa socială", orice persoană are nevoie de ea, deoarece noi

oricum vom interacționa zi de zi cu alte persoane în viața noastră cotidiană, chiar dacă activitatea noastră profesională nu are legătură directă cu acest lucru [11].

Cu toate acestea, din punctul nostru de vedere, un interes deosebit îl prezintă studiile efectuate de A.L. Iujaninova, precum și de un șir de alți oameni de știință. Aceștia au constatat că inteligența socială este slab legată de scorurile de inteligență generală, de scala MMPI (Gauer) de productivitate intelectuală, de datele privind factorul B al testului Kettell. Toate aceste date ne permit să vorbim despre identificarea inteligenței sociale în calitate de o componentă independentă a sistemului general de abilități cognitive ale unei personalități. Au fost identificate și unele corelații cu anumite scale ale testului MMPI. Există o corelație pozitivă semnificativă cu scorurile scalei "role-playing" (McClelland). Abilitatea de a interacționa cu ceilalți, de a fi o persoană cu comportament social acceptabil reprezintă o componentă indispensabilă a inteligenței sociale. De asemenea, există o corelație negativă cu scorurile scalei "încrederea în sine" (Gibson) [14]. Astfel, cercetătorii au caracterizat în diferite moduri legătura dintre inteligența generală și cea socială, majoritatea indicând că această legătură este slabă și este posibil să nu existe deloc.

Acum este necesar să explorăm conceptul de reușită, în special reușita școlară, și să analizăm legătura dintre reușită și inteligența generală. Reușita școlară reprezintă măsura în care cunoștințele, abilitățile și deprinderile prevăzute în curriculum au fost însușite din punct de vedere al semnificației, completitudinii, profunzimii și temeiniciei. Reușita este exprimat în note. Datele comparative privind notele la discipline caracterizează sistemul de învățare școlară și școala în general. Performanțele înalte ale elevilor se obțin printr-un sistem de mijloace didactice și pedagogice și prin organizarea optimă a activităților de învățare [15].

Reușita școlară poate fi, de asemenea, descrisă ca o activitate, eficiența căreia depinde de câteva componente principale: resurse, motivație și satisfacție. Resursele unui copil (biologice, intelectuale și psihologice) pot fi definite, în general, ca fiind potențialul său de a învăța și de a se adapta. Nivelul intelectual al unui copil este unul dintre principalii factori de reușită școlară [10].

Capacitatea de învățare ca abilitate de a absorbi cunoștințe, abilități și atitudini face parte din structura reușitei școlare. Nimeni nu a reușit încă să identifice capacitatea de învățare ca o abilitate generală specifică, distinctă de inteligența generală. Prin urmare, inteligența este considerată ca o capacitate de bază pentru învățare, dar aceasta nu este un factor semnificativ, care determină succesul învățării [4]. Din anumite considerente credem că motivul principal al dificultăților persistente de învățare la școlari este lipsa formării celei de-a doua componente a dezvoltării mentale - abilității mentale generale de a acumula cunoștințe.

Cercetările lui Z. I. Kalmîkova confirmă datele sus-menționate. Studiul în cauză a fost realizat cu ajutorul unei metodologii concepute pentru a diagnostica abilitățile mentale generale de învățare. Compararea acestor date cu reușita școlară a arătat că 94% dintre elevii cu reușită școlară mai mare au indicatori sporiți de dezvoltare mentală generală. Acești elevi de obicei, dețin un bagaj de cunoștințe înalt și dispun de calitățile intelectuale, menționate mai sus [11].

Astfel, conform cercetărilor oamenilor de știință, nivelul de performanță academică este corelat cu nivelul de dezvoltare mentală, în timp ce nu putem vorbi

despre existenţa stabilă a unei corelaţii între inteligenţa generală şi cea socială. Ţinând cont de dinamica de vârsta a inteligenţei sociale, putem presupune că nivelul de dezvoltare a inteligenţei sociale poate avea o legătură ambiguă cu nivelul de reuşita şcolară [2].

T. N. Tihomirova şi D.V. Uşacov consideră că, deşi de reputaţia de cel mai fiabil predictor al notelor şcolare se bucură testele de intelect general, totuşi este posibil să presupunem existenţa unei legături între reuşita şcolară şi inteligenţa socială. Inteligenţa socială le permite elevilor să construiască relaţii mai bune cu profesorii, iar notele, cu siguranţă, includ o componentă obiectivă (evaluarea cunoştinţelor, abilităţilor şi atitudinilor) şi una subiectivă (aprecierea profesorului). În acest studiu, realizat în rândul elevilor de liceu, s-a constatat o corelaţie destul de mare între inteligenţa socială şi reuşita şcolară [12]. În prezent, conceptul de "inteligenţă socială" şi problema diagnosticării sale atrag din ce în ce mai mult atenţia cercetătorilor şi practicienilor. Anume inteligenţa socială este asociată cu succesul în activitatea profesională (mai ales în activităţile în care interacţiunea cu oamenii este importantă); inteligenţa socială este considerată o componentă a creativităţii (ca abilitate de a promova o idee) [5,6]. Trebuie remarcat faptul că necesitatea de a diagnostica "inteligenţa socială", "competenţa socială" este legată, în primul rând, de necesitatea de dezvoltare a acesteia. Mulţi cercetători sunt de acord cu acest lucru, recunoscând "inteligenţa socială" ca fiind o calitate favorabilă pentru dezvoltare. "Inteligenţa socială" este dezvoltată la copii şi adulţi, fiind asociată cu o eficienţă sporită în situaţii de interacţiune socială. Potrivit lui D.V. Uşacov, nu poate fi prea multă inteligenţa socială", orice persoană are nevoie de ea, deoarece noi oricum vom interacţiona zi de zi cu alte persoane în viaţa noastră cotidiană, chiar dacă activitatea noastră profesională nu are legătură directă cu acest lucru [13]. Prin dezvoltarea inteligenţei sociale ca abilitate integrală de a percepe, înţelege şi prezice corect comportamentul oamenilor, de a recunoaşte intenţiile, sentimentele şi starea emoţională a unei persoane prin exprimare non-verbală şi verbală, înţelegem schimbarea firească a acesteia în timp, exprimată în transformări cantitative şi calitative.

Reieşind din definiţia inteligenţei sociale şi a componentelor sale structurale, putem presupune că dezvoltarea sa poate să aibă loc în mod natural şi poate fi rezultatul acumulării experienţei de viaţă, al formării erudiţiei generale, al însuşirii deprinderilor estetice [3].

Erudiţia generală reprezintă rezerve de cunoştinţe umanitare fiabile şi sistematizate referitoare la istoria şi cultura comunicării umane pe care le posedă un individ [13]. După cum s-a menţionat, problema dezvoltării inteligenţei sociale ţine de domeniul educaţiei şcolare. Unii cercetători sunt de acord cu faptul că dezvoltarea inteligenţei sociale şi a componentelor sale individuale poate avea loc în urma unui antrenament specific.

Astfel, putem presupune că dezvoltarea inteligenţei sociale este o sarcină relevantă. Pornind de la ambiguitatea legăturii dintre inteligenţa socială şi reuşita şcolară, luând în considerare dinamica de vârsta a dezvoltării inteligenţei sociale vom construi studiul nostru ulterior.

Bibliografie

1. ALBU, E. Dezvoltarea cognitivă în context social (constructivismul social) - L. S. Vîgotski. In: ALBU, E. Psihologia vârstelor. Târgu-Mureş: Universitatea „Petru Maior", 2007, p. 27.

2. CRETU, T. Psihologia vârstelor. Bucureşti: Credis, 2001. 380 p. ISBN 973-99576-8-
3. CRISTEA, D. Tratat de psihologie socială. Bucureşti: Editura Trei, 2015. 1032 p. ISBN 978- 606-719-296-4.
4. GOLU, P., VERZA, E., ZLATE, M. Psihologia copilului. Bucureşti: Editura Didactică şi Pedagogică, 1992. 214 p. ISBN 973-30-2073-7.
5. PAVLENCO, L Particularităţile psihologice de dezvoltare ale competenţei sociale în ontogeneză: tz. de doct. in psihologie Chişinău, 2015. 221p.
6. SION, G. Psihologia vârstelor. Bucureşti: Editura Fundaţiei România de Mâine, 2003. 256 p. ISBN 973-582-692-8.
7. Батурин Н.А., Матвеева Л.Г. Социальный и эмоциональный интеллект: мифы и реальность. Вестник ЮУрГУ №42, 2009., с. 78
8. Калмыкова З. И.: К проблеме диагностики умственного развития школьников/ Журнал "Вопросы психологии" 82'2 , с.74
9. Князева Н.Н. Изучение социального интеллекта у школьников и студентов./ Материалы межрегиональной научно-практической конференции "Развитие личности как стратегия гуманизации образования", г. Омск, Северо-Кавказский государственный технический университет, www.nestu.ru
10. Попова Т.А. – Школьная успеваемость. Изд-во: Эксмо, 2003, с. 25
11. Савенков А. И. Социальный интеллект как проблема одаренности и творчества / А.И. Савенков // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2005. – Т.2. - №4. – с. 94-101
12. Тихомирова Т. Н., Ушаков Д.В. – Измерение социального интеллекта у школьников. М.: Институт психологии РАН, 2002 – с. 67
13. Ушаков Д.В. Социальный интеллект как вид интеллекта / Д.В. Ушаков // Социальный интеллект: теория, измерение, исследования / под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. – М.: Институт психологии РАН, 2004 – с. 88-96
14. Южанинова А.Л. Где твоя волшебная кнопка? Как развивать эмоциональный интеллект. Издательство: Питер, 2013 – с. 64
15. www.psi.webzone.ru

UDC: 159.922.8

GENERAL CHARACTERISTICS OF THE DEVELOPMENT OF THE ADOLESCENT'S PERSONALITY

CARACTERISTICI DE ANSAMBLU ALE DEZVOLTĂRII PERSONALITĂŢII ADOLESCENTULUI

TIMOFEI Paşa, school teacher, Special Gymnasium nr. 14, Tulcea, Romania, PhD student, Free International University of Moldova; CALANGEA Angela, PhD, associate professor, Free International University of Moldova

TIMOFEI Paşa, doctorandă, profesor, Şcoala Gimnazială Specială nr. 14, Tulcea, România; CALANCEA Angela, doctor, conferenţiar universitar, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova, Chişinău, Republica Moldova

Abstract. *During the period of prolonged adolescence, the acting sub-identity (occupational and professional) is becoming central and dominant, the social-citizens sub-identity is also large, and it outlines roles and statuses in these two areas. In studying the personality profile of the various professional categories, we consider that it is of particular*

interest to those features that distinguish it from other categories of students. Two relevant variables are the interests and cognitive style. This is because adolescence is a stage in the existence of an intense value orientation of individuals.

Rezumat. *În perioada adolescenței prelungite, subidentitatea activă (ocupațională și profesională) devine centrală și dominantă, subidentitatea social-cetățenească este de asemenea largă și conturează roluri și statusuri în aceste două domenii. În studierea profilului de personalitate al diferitelor categorii profesionale, considerăm că prezintă un interes deosebit acele trăsături care îl deosebesc de alte categorii de elevi. Două variabile relevante sunt interesele și stilul cognitiv. Aceasta pentru că adolescența este o etapă în existența unei intense orientări valorice a indivizilor.*

Keywords: *adolescence, personality, orientation, values, responsibility*

Cuvinte cheie: *adolescență, personalitate, orientare, valori, responsabilitate*

Introducere

În adolescenţă se cristalizează idei cu un grad mare de generalitate, care se referă la viaţa în ansamblu şi la rosturile ei. Se constituie astfel o anume filozofie de viaţă, care este o caracteristică a persoanelor mature sau care se pregătesc să devină astfel. Se transformă ansamblul conduitei adolescentului. În miezul acestor transformări se află mai ales atitudinile caracteriale şi conduitele morale. În sens larg caracterul este definit ca fiind schema de organizare a profilului psihomoral, general al persoanei, considerată prin prisma unor norme şi criterii etice, valorice. El determină şi asigură, totodată, din interior, concordanţa şi compatibilitatea conduitei cu exigenţele şi normele existente, promovate sau chiar impuse la un moment dat de societate. În interiorul lui, se includ componente psihice distincte ca natură, structură şi funcţionalitate, cum ar fi: concepţia despre lume şi viaţă, convingeri, mentalităţi, aspiraţii, idealuri, conţinutul şi calitatea acţiunilor, stilul activităţii etc.

Toate acestea, nu separate şi izolate unele de altele, ci corelate şi integrate într-o structură unitară prin mecanisme de selecţie, apreciere şi valorizare. Interesul este un criteriu pentru definirea persoanei, poate mai expresiv decât inteligenţa, temperamentul sau caracterul. Este vorba despre o legătură intimă între persoană şi lumea valorilor, în afara fundalului abilităţilor realizate prin contactul cu realitatea externă. De aceea credem că nicio altă variabilă nu exprimă mai corect decât interesul personalităţii considerat ca un produs al culturii [7, p.43, 3-4].

Personalitatea este o unitate dialectică a individului cu mediul. Clădirea funcţională în echilibru continuu indică faptul că o „constantă relativă" este formată dintr-o buclă închisă care semnifică un pas într-o spirală ascendentă. De aceea, cea mai recomandată atitudine pentru părinţi faţă de cerinţa de independenţă a adolescenţilor este, pe de o parte, să-l înveţe să gândească singur consecinţele deciziilor sale şi apoi să poarte responsabilitatea pentru alegeri şi pentru luarea deciziilor.Treptat, în adolescenţă există câteva idei de înaltă generalitate care se referă la viaţa în ansamblu şi la utilizările ei.

Dezvoltarea componentelor orientative ale personalităţii adolescenţilor

În acest articol voi încerca să surprind caracteristicile psihologice ale elevilor din punctul de vedere al etapei de vârstă.

Dacă încercăm o caracterizare generală a dezvoltării personalităţii în adolescenţă, putem să consemnăm următoarele:

1) în adolescenţă se continuă consolidarea şi maturizarea funcţională a anumitor componente ale personalităţii formate anterior, aşa cum sunt capacităţile şi aptitudinile;

2) se formează componente noi, mai ales cele legate de latura de orientare a personalităţii, cum ar fi sistemul propriu de valori, conştiinţă, apartenenţei la generaţie etc.;

3) alte componente, cum ar fi cele caracteriale, înregistrează deosebite şi ample transformări mai ales prin amplificarea autonomiei şi independenţei;

4) se modifică interacţiunile între laturile personalităţii şi se produc noi ierarhizări în sistemul de personalitate care constă mai ales din amplificarea rolurilor componentelor de orientare;

5) creşte forţa eul-ui şi se manifestă mai intens rolurile sale principale de integrare şi autoreglare.

Personalitatea are acum toate elementele structurale şi ajunge la o organizare a acestora care dă unicitate şi originalitate sistemului de ansamblu [3, p. 52 – 57]. Având în vedere toate aceste aspecte, putem aprecia că adolescenţa reprezintă un moment de răscruce în devenirea personalităţii umane. Nu există o perioadă a creşterii în care evoluţia să fie mai sensibilă decât în timpul adolescenţei, această evoluţie nu se produce numai în domeniul corporal şi afectiv, ea se manifestă în toate domeniile vieţii mentale, ca şi în cel al personalităţii sociale. Se transformă ansamblul conduitei. În miezul acestor transformări se află mai ales atitudinile caracteriale şi conduitele morale. Alterarea caracterului a fost de nenumărate ori subliniată. Adolescentul devine neascultător, iar conduita lui mai instabilă: Eul care se afirmă, intră frecvent în conflict cu ambianţa, atrăgând şi o dezadaptare trecătoare.

Fenomenul crizei a început să-i preocupe nu numai pe psihologi, ci şi pe pedagogi, sociologi, filosofi, biologi etc. Au fost încercate mai multe explicaţii, au fost constituite mai multe teorii. S-a formulat cu multă vreme în urmă *o teorie biologică* asupra transformărilor din adolescenţă care punea pe seama schimbărilor organice toate noile atitudini şi comportamente ale adolescentului. Mai ales modificările din sistemul neurohormonal au fost cel mai des invocate pentru a explica toate manifestările de desprindere de copilărie. Desigur nu trebuie ignorate fenomenele biologice, dar ele nu erau suficiente pentru a explica răscolirile specifice adolescenţei cu atât mai mult cu cât unii autori subliniau că în adolescenţă nu schimbările organice sunt mai intense şi mai importante, ci cele de ordin psihologic.

Teoriile biologice mai noi au păstrat în esenţă aceleaşi explicaţii, dar au subliniat necesitatea luării în consideraţie a factorilor de ordin social, de mediu şi educaţie. Un punct de vedere asupra adolescenţei şi a marilor transformări pe care le implică se găseşte în lucrările autorilor psihanalişti.

Pentru adolescent, legăturile obiectuale ale copilăriei nu mai sunt satisfăcătoare şi el caută altele, dar în această căutare individul nu poate utiliza decât aparatul psihic de care dispune. În aceste condiţii, complexul Oedip se reactivează. La fel identificările cu părinţii sunt acum insuficiente pentru adolescent şi ele ţin tot de copilărie. De aici izvorăsc şi problemele identităţii de sine şi faptul că, dacă eul rămâne

infantil, nu poate face faţă presiunilor noilor pulsiuni şi necesităţii de a stabili noi legături obiectuale. A: Freud a prezentat defensele principale care se dezvoltă în acest stadiu şi a subliniat că, dacă acestea sunt prea puternice, dezvoltarea este tulburată. În 1962, Kestemberg prezintă următoarele dileme ale acestei perioade:

1) „pulsiunile genitale tind să fie satisfăcute;
2) eul este structurat după identificările din copilărie;
3) adolescentul nu poate aborda realizarea pulsiunilor după schema identificărilor din copilărie;
4) această abordare va fi în mod necesar oedipiană;
5) la unii adolescenţi reactivarea problemelor oedipiene poate fi „intolerabilă", de unde elaborarea de defense mai mult sau mai puţin satisfăcătoare care dau un anumit sens schimbărilor psihice din acest stadiu".

Teoriile sociale asupra adolescenţei şi a crizei pe care ea o cuprinde par a fi aproape inverse faţă de cele psihanalitice.

Cercetări asemănătoare a desfăşurat şi Ruth Benedict şi a ajuns la concluzia că culturile diferă după gradul de continuitate pe care îl asigură în trecerea de la copilărie la adult. Dimpotrivă, în societăţile dezvoltate există mari diferenţe între statutul adolescentului şi cel al adultului şi apare necesitatea unui timp mai îndelungat de pregătire pentru a se face această trecere. În aceste condiţii, adolescentul este contrariat şi tinde să se revolte şi o face în primul rând împotriva părinţilor cu care are deja o experienţă de subordonare. Opoziţia este alimentată şi de faptul că în afara familiei adolescentul cucereşte o anumită independenţă. Obţine la 14 ani propriul buletin de identitate care-i permite să călătorească oriunde fără a mai fi nevoie de medierea parentală; iar la 18 ani cucereşte dreptul de vot. De aceea, autorii cu orientare socioculturală recomandă transformarea părinţilor, a stilului lor educaţional în concordanţă cu schimbările survenite în adolescenţă.

În acelaşi spirit sunt şi *teoriile social-istorice* asupra adolescenţei. Se consideră că adolescenţa este chiar produsul unui anumit moment istoric, al unei societăţi care se caracterizează prin: a) nivelul mijloacelor de trai; b) modele şi norme de comportare; c) structuri şi organizare, în acest caz trebuie făcute diferenţe între adolescenţii anilor '70, '80, '90 etc. Cercetătorii respectivi susţin că adolescenţa evoluează odată cu societatea. Ţinând seama tot de strânsa condiţionare socio-culturală, dar legată de diferitele zone ale globului, autorii au propus să se vorbească de adolescenţii din Africa, Asia, America, Europa etc. Se accentuează, deci, asupra diferenţelor care izvorăsc din influenţele determinante ale diverselor culturi şi niveluri de dezvoltare socială, şi a principalelor micromedii în care îşi desfăşoară viaţa adolescenţii, adică cel familial, cel din instituţiile de instrucţie şi educativ şi din grupurile informale de egali etc.

O altă teorie referitoare la transformările adolescenţilor este cea *cognitivă* care a izvorât, în principal, din cercetările desfăşurate şi coordonate de J. Piaget şi alţi autori. Din perspectiva acestei teorii transformările psihologice din adolescenţă nu pot fi explicate nici numai prin apelul la factorii interni (ca în teoriile biologice şi cele psihologice), nici numai la cei externi (ca în cazul teoriilor socioculturale şi socioistorice), ci trebuie căutate în dezvoltarea competenţelor cognitive şi în adaptările succesive la ambianţă datorită acestor avansări.

Cu privire la toate teoriile explicative ale transformărilor din adolescenţă, în spaţiul propriu, adolescentului îi place să-şi primească colegii şi prietenii, să aibă o bibliotecă numai cu cărţile lui şi aparatură muzicală, şi mai nou, dacă se poate, propriul calculator. Nu-i place să intervină nimeni din cei ai casei, să-i umble prin lucruri, să-i facă ordine. Din nou se constată aceeaşi senzaţie de libertate pe care vrea să o trăiască măcar aici în colţul său şi de aceea uneori nu-i pasă de dezordinea care se instalează, iar alteori face o ordine şi o curăţenie exemplară şi aceasta pentru că îi place să decidă singur şi să facă totul în manieră proprie. Mulţi adolescenţi chiar încep să aibă iniţiative culinare şi deşi ar fi mai comod să consume ceea ce îi oferă părinţii preferă să-şi realizeze fel de fel de fantezii, chiar dacă unele sunt mai puţin agreabile şi nu le vor mai încerca altă dată.

În domeniul vestimentar alegerea independentă atinge un fel de vârf, iar alura multor adolescenţi şi adolescente poate fi diferită în funcţie de preferinţa pentru haine foarte largi sau foarte strimte şi mulate pe corp, sau de încălţămintea cu tălpi foarte groase cu tendinţa către forme mai deosebite, mai pătratice etc. Apelul la accesorii vestimentare care, la rândul lor se schimbă cu viteză, completează imaginea de ansamblu a adolescentului şi-l individualizează clar în raport cu cei de alte vârste.

Autonomia se extinde mult în legătură cu unele activităţi casnice sau cu preocupările de timp liber, apărând astfel programe distincte faţă de ale părinţilor pentru week-end, pentru vacanţe, pentru spectacole etc. Dar, pentru destul de mulţi adolescenţi, există încă o dependenţă economică prelungită, dacă ei îşi continuă studiile. De multe ori apar, aşa cum am mai arătat, discrepanţe între posibilităţile financiare ale familiei şi aspiraţiile adolescenţilor. Dar în orice condiţii financiare ale familiei, acum apare mai accentuat nevoia „banilor de buzunar", adică o mică sumă care să rezolve unele nevoi personale sau de inter-relaţionare.

Fluxul şi refluxul în cristalizarea acestor trăsături caracteriale sunt strâns legate de evoluţia relaţiilor adolescentului cu mediul său. Un mediu prea indulgent sau neglijent poate să fie tot atât de defavorabil pentru cucerirea autonomiei personale cât şi un mediu prea rigid.

Toate încercările prin care se exprimă autonomia şi independenţa sunt, în acelaşi timp, şi ocazii care contribuie la creşterea *încrederii în sine* a adolescenţilor, mai ales dacă au avut succes. Desigur o asemenea trăsătură de caracter este întărită de mai mulţi factori şi, în primul rând, de felul în care se desfăşoară activitatea şcolară. Acum se lărgeşte câmpul de manifestare a adolescentului şi apar noi factori de întărire a autonomiei şi independenţei şi acestea devin însuşiri cardinale ale unei personalităţi optim dezvoltate.

Aceleaşi condiţii sunt favorabile şi pentru dezvoltarea, în continuare, a *demnităţii personale.* Disputa cu adulţii, conflictele sunt de multe ori legate de cerinţa de a fi respectat ca persoană, de a i se releva capacităţile şi posibilităţile. De aceea, una din cele mai mari greşeli pe care o pot săvârşi adulţii este de a pierde din vedere această nevoie expresă a adolescenţilor şi de a se lăsa în voia mâniei, jignindu-i, umilindu-i etc. In astfel de situaţii nu numai că se intensifică opoziţia faţă de adulţi, dar există riscul rupturilor cu familia. Respectul de sine este o caracteristică a personalităţii normal dezvoltate.

De asemenea, în funcţie de tactul cu care familia se manifestă în toată perioada de criză şi de după aceasta, se asigură condiţii pentru dezvoltarea *responsabilităţii personale a* adolescentului, care ar trebui să fie un obiectiv prioritar, în toate programele de educaţie şi consiliere a celor de această vârstă. De aceea, cea mai recomandată atitudine pentru părinţi faţă de cerinţa de independenţă din partea adolescentului este, pe de o parte, de a-l învăţa să gândească singur urmările hotărârilor sale şi apoi să poarte *responsabilitatea alegerilor* şi înfăptuirii deciziilor sale. În timpul acestei crize de dezvoltare are loc o reconstruire psihică generală, însoţită de formarea şi consolidarea unei noi personalităţi; cu noi aspiraţii, dorinţe, idealuri, dar mai ales cu noi responsabilităţi.

Toate trăsăturile caracteriale la care ne-am referit şi altele care pot fi implicate în desfăşurarea crizei de originalitate sunt legate puternic de tot sistemul de relaţii sociale ale adolescenţilor. Prin urmare, dezvoltarea psihică poate fi privită ca un proces care tinde spre armonizarea şi echilibrul cu mediul ambiant şi social şi cu propriile aspiraţii, dorinţe şi posibilităţi [1, p.7].

Dar, urmărind manifestările şi metamorfozarea diverselor componente psihice, ilustrăm faptul că o criză de dezvoltare cum este cea din adolescenţă are, în mod obligatoriu, două laturi: una negativă care se referă la *destructurarea atitudinilor şi conduitelor caracteristice copilăriei,* care nu se mai potrivesc cu noul profil fizic şi psihic şi o latură pozitivă care este cea mai importantă şi care se referă, fie la *prefacerile unor structuri psiho-comportamentale formate* anterioare, sau atingerea altor niveluri în manifestarea lor, fie la construirea unor noi componente [6. p.32]. La adolescent subidentitatea acţională (profesională) se află în dilatare şi expansiune (cunoştinţe, îndemânări, interese, expectaţii, roluri prospective) la fel ca subidentitatea social-cetăţenească. Identitatea familială implică forme de tutelă şi autonomie filiala, rol natural de fiu, frate, nepot etc., dar şi roluri prospective potenţiale de logodnic, soţ, inclusiv identificarea sexuală.

In perioada adolescenţei prelungite, subidentitatea acţionala (ocupaţională-profesională) se conturează devenind centrală şi dominantă, subidentitatea social-cetăţenească este şi ea amplă, conturează roluri şi statute pe aceste două planuri. Subidentificarea familială, în dilatare şi ea, se axează pe conturarea rolului de soţ sau de soţie (ginere, cumnat sau cumnată, noră etc.), roluri ce coexistă cu cele mai vechi din familia de proveniență. Poate să apară o a treia formaţiune de rol în această subidentitate, aceea de tata sau mamă în noua familie.

În fine, în perioada tinereţii propriu-zise, subidentităţile de soţ (maritală) şi de părinte (parentală) se divid, subidentităţile profesională şi socială se încarcă de roluri noi mai ample şi responsabile, devenind toate mai dilatate şi intercorelate. Fără îndoială, în alte zone sociale, culturale şi politice, subidentităţile mai sus prezentate au dimensiuni relativ diferite.

Concluzii

Încercările prin care se exprimă autonomia şi independenţa sunt în acelaşi timp şi ocazii care contribuie la creşterea încrederii în sine a adolescenţilor, mai ales dacă au avut succes. Desigur o asemenea trăsătură de caracter este întărită de mai mulţi factori şi, în primul rând, de felul în care se desfăşoară activitatea şcolară. Acum se lărgeşte câmpul de manifestare a adolescentului şi apar noi factori de întărire a

autonomiei şi independenţei şi acestea devin însuşiri cardinale ale unei personalităţi optim dezvoltate.

Aceleaşi condiţii sunt favorabile şi pentru dezvoltarea, în continuare, a demnităţii personale. Disputa cu adulţii, conflictele sunt de multe ori legate de cerinţa de a fi respectat ca persoană, de a i se releva capacităţile şi posibilităţile. De aceea, una din cele mai mari greşeli pe care o pot săvârşi adulţii este de a pierde din vedere această nevoie expresă a adolescenţilor şi de a se lăsa în voia mâniei, jignindu-i, umilindu-i etc. In astfel de situaţii nu numai că se intensifică opoziţia faţă de adulţi, dar există riscul rupturilor cu familia [11, p.45]. Respectul de sine este o caracteristică a personalităţii normal dezvoltate.

Bibliografie

1. Alois Gherguț, Educația Specială ghid metodologic (p. 7, 11), ISBN / ISSN**:** 9789734662203
2. *Educaţia* [online]. Disponibil: http://www.scribd.com/doc/ 175403163/educatia
3. *Alois Gherguț, Sinteze de Psihopedagogie Specială* (p. 52 – 57), ISBN 978-973-46-0933-8
4. Guastello, S. J. , 1998, „Are some cognitive styles more creatively productive than other?", Journal of creative behavior, (p.32, 2), ISBN 0 521- 79741-1
5. Kestemberg, E. *Dependența adolescenților: vid prin exces*. 1962, ISBN 0 521- 79741-1
6. Lehalle, H. *Psihologia adolescenților*. Paris, 1988, ISBN 973-582-682-8
7. Marcus, S., 1997, Stilul empatic si stilul cognitiv interpersonal în structura competenţei didactice, Revista de psihologie, (p.43, 3-4), ISBN 913-8128-58-7
8. Munteanu, A., . 1994, Incursiuni în creatologie,Timişoara, Editura Augusta Nicola, G., 1995, Despre mentorate, in „Revista de pedagogie", (p. 2,1), ISBN 978-606-8757-50-6
9. Stoica-Constantin, A., 1999, Studiul de caz în cunoaşterea personalităţii performante. Design metodologic, Revista de psihologie, (p.46), ISBN . 0-521-67005-5
10. Zlate, M. *Introducere în psihologie*. Bucureşti: Casa de Editură şi Presa „Şansa", 1994, ISBN-978- 606-8624-10-5

UDC: 159.942

NEW RESEARCH IN EMOTIONAL HALLUCINATIONS

NOI CERCETĂRI ÎN HALUCINAȚII EMOȚIONALE

BÎTCA Lucia, practicing psychologist, PhD student, Free International University of Moldova

BÎTCA Lucia, psiholog, doctorandă în psihologie social, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

Abstract: *The article addresses an important and topical issue in the study of emotions and hallucinations. The concepts of hallucinations, emotions, emotional reactivity and emotional state, mental health are taken into account. It is indicated that emotional hallucinations, a new term in a modern world, denote the spectrum of emotional perceptions, of high intensity, in the absence of emotional stimuli and reflect the state and behavior of the individual. The conscious experience of an emotion is a mental presentation of that emotion from a past or hypothetical experience, which is related to a state of pleasure or dissatisfaction. Emotion is a mental state induced by one or more internal or external stimuli, which causes chemical changes in the body, behavioral responses and a certain state. Our*

emotional feelings are a determining factor in the experience we create. Our emotional state at some point may influence what we see, hear, feel, touch, smell, or taste. Emotional reactivity is defined as the extent to which an individual experiences emotions in response to a wide range of strong or intense stimuli, for an extended period of time before returning to baseline arousal. Those with high emotional reactivity have a tendency to experience more intense and long-lasting emotional responses from stressors, which may predispose these individuals to impairments in emotion regulation. We humans do not detect information in a passive way, we will have a reaction, but we build perceptions of the world, being the architects of our experience.

Rezumat: *Articolul abordează o problemă importantă şi de actualitate în studiul emoţiilor şi halucinaţiilor. Sunt luate în considerare conceptele de halucinaţii, emoţii, reactivitate emoţională şi stare emoţională, sănătate mintală. Se indică faptul că halucinaţiile emoţionale, termen nou într-o lume modernă, denotă spectrul percepţiilor emoţionale, de mare intensitate, în absenţa stimulilor emoţionali şi reflectă starea şi comportamentul individului. Experienţa conştientă a unei emoţii este o prezentare mentală a acelei emoţii dintr-o experienţă trecută sau ipotetică, care este legată de o stare de plăcere sau de insatisfacţie. Emoţia este o stare mentală indusă de unul sau mai mulţi stimuli interni sau externi, care provoacă modificări chimice în organism, răspunsuri comportamentale şi o anumită stare. Sentimentele noastre emoţionale sunt un factor determinant în experienţa pe care o creăm. Starea noastră emoţională la un moment dat poate influenţa ceea ce vedem, auzim, simţim, atingem, mirosim sau gustăm. Reactivitatea emoţională este definită ca măsura în care un individ experimentează emoţii ca răspuns la o gamă largă de stimuli puternici sau intenşi, pentru o perioadă lungă de timp înainte de a reveni la excitarea de bază. Cei cu reactivitate emoţională ridicată au tendinţa de a experimenta răspunsuri emoţionale mai intense şi de lungă durată de la factorii de stres, care pot predispune aceşti indivizi la deficienţe în reglarea emoţiilor. Noi oamenii nu detectăm informaţia într-un mod pasiv, vom avea o reacţie, dar ne construim percepţii asupra lumii, fiind arhitecţii experienţei noastre.*

Keywords: *emotions, hallucinations, emotional reactivity, emotional state, the polyvagal theory, mental health.*

Cuvinte cheie: *emoţii, halucinaţii, reactivitate emoţională, stare emoţională, teoria polivagală, sănătate mentală.*

Emoţiile reprezintă o componentă esenţială a existenţei noastre. Modul în care experimentăm şi abordăm emoţiile este influenţat de procesele de gândire şi de comportamentele noastre. Oamenii de ştiinţă au propus multe teorii în legătură cu emoţiile, scopul acestora şi modul de exprimare al lor. Acestea includ teoria evoluţionistă, teoria Cannon Bard, teoria James Lange şi teoria lui Schachter şi Singer.

Teoria evoluţionistă. În anii 1870, Ch. Darwin a susţinut că emoţiile evoluează datorită importanţei lor adaptative. Ch. Darwin a făcut următoarele afirmaţii:

- emoţia este consecinţa evoluţiei;
- frica se dezvoltă deoarece aceasta ajută oamenii să acţioneze în moduri care îmbunătăţesc şansele de supravieţuire;
- expresiile faciale şi emoţiile sun înnăscute, aşa încât oamenii pot recunoaşte rapid agresiunea cuiva sau deschiderea;
- toate culturile recunosc emoţiile primare precum bucuria, surpriza, dezgustul, frica, furia şi tristeţea.

Oamenii de ştiinţă care susţin teoria evoluţionistă tind să se concentreze pe caracterul înnăscut al emoţiilor mai degrabă, decât pe influenţa gândurilor şi învăţării asupra evoluţiei emoţiilor [2].

Teoria James- Lange. În anii 1880 William James şi Carl Lange în mod independent au propus o idee legată de emoţii care au pus la încercare credinţele de până atunci: *„experienţa conştientă a emoţiilor rezultă din percepţia individului a răspunsului biologic ca urmare a evenimentelor externe"* [1]. Această teorie a devenit cunoscută sub denumirea de teoria James-Lange.

Teoria a dat peste cap ideile despre emoţii şi răspunsurile biologice. Spre exemplu, imaginaţi-vă că v-aţi pierdut în sălbăticie. În mod normal presupuneţi că vă e frică deoarece vă creşte pulsul. Potrivit teoriei James-Lange, vă este frică pentru că vă creşte pulsul. În aceeaşi idee oamenii nu plâng pentru că sunt trişti, ci sunt trişti pentru că plâng.

Cannon Bard Theory. Fiziologul Walter Cannon contrazice teoria James-Lange cu trei argumente:

1. Oamenii pot simţi excitaţie la nivel biologic fără a fi implicată vreo emoţie.
2. Schimbările fiziologice se întâmplă destul de lent pentru a putea precede emoţiile care se nasc mult mai rapid.
3. Oamenii pot trăi diferite emoţii precum furia şi frica, însă reacţia fiziologică este aceeaşi, de exemplu creşterea pulsului şi respiraţie accelerată.

W. Cannon a propus o nouă teorie dezvoltată ulterior de către Phillip Bard în anii 1930. Teoria Cannon-Bard susţine faptul că excitaţia la nivel fiziologic se produce în acelaşi moment cu emoţia [1]. Emoţia apare atunci când talamusul (structură a creierului) trimite impulsuri în mod simultan către cortex (emoţia) şi către sistemul nervos autonom (creând modificări fiziologice). Respectiv, conform teoriei emoţiei Cannon-Bard, se referă la simţirea emoţiilor şi la experimentarea unor acţiuni fiziologice, cum ar fi tremurul, transpiraţia şi tensiunea musculară în paralel.

Teoria doi factori a lui Schachter şi Singer. Stanley Schachter şi Jerome Singer au propus o altă teorie care explică emoţiile. Ei susţin că experienţa emoţiilor depinde de doi factori: excitaţia autonomă şi interpretarea cognitivă a acestei excitaţii [3]. Potrivit acestei teorii când simţi o modificare la nivel fiziologic cauţi explicaţii în mediul înconjurător. De exemplu daca îţi creşte pulsul înainte de un examen cel mai probabil vei interpreta acest lucru ca anxietate. Teoria propune ca oamenii să caute explicaţii în exterior mai degrabă, decât în interior pentru a identifica emoţiile. Deşi au existat cercetări care susţin această teorie, au ieşit la suprafaţă şi anumite limitări ale acesteia.

Teoria polivagală a fost lansată de Stephen W. Porges şi reprezintă o teorie a neuroştiinţei care se referă la rolul nervului vagus în controlul emoţiilor şi comportamentului social [4]. Nervul vagus este unul dintre cei mai lungi şi mai importanţi nervi din corpul uman şi joacă un rol important în inervaţia organelor interne, inclusiv a inimii, plămânilor şi a stomacului. Teoria polivagală susţine că nervul vagus are două ramuri principale: una care stimulează sistemul nervos parasimpatic (care are un efect de relaxare şi recuperare) şi una care activează sistemul nervos simpatic (care are un efect de stimulare şi mobilizare). Această teorie sugerează că aceste două ramuri ale nervului vagus joacă un rol important în reacţia

noastră la situaţiile stresante şi în controlul emoţiilor noastre. Totodată, autorul teoriei, Stephen W. Porges, subliniază dependenţa reacţiilor noastre psihologice, corporale şi comportamentale de starea fiziologică si comunicarea bidirecţională între corp şi creier [4].

Emoţiile sunt trăiri sufleteşti intense, ca bucuria, tristeţea, furia etc., care sunt resimţite de către un individ şi care influenţează modul în care acesta acţionează. Halucinaţiile, pe de altă parte, sunt percepţii false ale unor stimuli, care sunt percepuţi ca fiind reali, dar care nu există în realitate. Studiul emoţiilor şi halucinaţiilor poate include analiza modului în care aceste fenomene afectează comportamentul uman, precum şi cercetarea modalităţilor de gestionare a acestora.

Astfel, teoria polivagală se concentrează mai degrabă pe rolul nervului vagus în controlul emoţiilor şi comportamentului social, decât pe halucinaţii în sine. Cu toate acestea, unele studii au sugerat că anumite tulburări emoţionale, cum ar fi depresia şi anxietatea, pot fi asociate cu disfuncţii ale nervului vagus şi cu un deficit de activare a sistemului nervos parasimpatic. Acest lucru ar putea avea un efect asupra modului în care o persoană percepe şi interpretează stimuli emoţionali, inclusiv halucinaţii. Cu toate acestea, acest lucru este doar o ipoteză şi mai sunt necesare cercetări suplimentare pentru a înţelege mai bine legătura dintre teoria polivagală şi halucinaţiile emoţionale.

Starea emoţională se referă la emoţiile pe care o persoană le simte în momentul de faţă. Sănătatea mintală, pe de altă parte, se referă la buna funcţionare a sistemului mental al unei persoane, care include aspecte precum gândirea, emoţiile, comportamentul şi relaţiile cu ceilalţi. Starea emoţională poate avea un impact puternic asupra sănătăţii mintale a unei persoane. Persoanele care experimentează emoţii negative, cum ar fi tristeţea, furia sau anxietatea, prezintă un risc mai mare de a dezvolta tulburări de sănătate mintală, cum ar fi depresia sau anxietatea. Pe de altă parte, persoanele cu o stare emoţională pozitivă, cum ar fi fericirea sau împlinirea, sunt mai puţin predispuse la a dezvolta astfel de tulburări.

Experienţa conştientă a unei emoţii se referă la modul în care o persoană îşi recunoaşte şi înţelege emoţia pe care o simte. Acest lucru implică să fie capabil să identifice sursa emoţiei, să înţeleagă semnificaţia ei şi să îşi dea seama de modul în care emoţia influenţează gândurile, sentimentele şi comportamentul lor. Experienţa conştientă a emoţiilor poate ajuta o persoană să îşi gestioneze emoţiile şi să îşi exprime sentimentele de maniera adecvată în diferite situaţii. Iar, reactivitatea emoţională se referă la gradul în care o persoană experimentează reacţii emoţionale intense la evenimente sau stimuli din mediul lor. Persoanele cu o reactivitate emoţională ridicată pot experimenta reacţii emoţionale puternice chiar şi la stimuli minori, în timp ce cei cu o reactivitate emoţională mai scăzută pot avea o reacţie mai temperată. Reactivitatea emoţională poate varia larg între indivizi şi poate fi influenţată de numeroşi factori, inclusiv experienţele trecute, personalitatea şi genetica. De asemenea, poate juca un rol în tulburările de sănătate mintală, cum ar fi anxietatea şi depresia.

Halucinaţiile emoţionale sunt experienţe senzoriale sau perceptive care nu au un fundament real în lumea exterioară şi care afectează emoţiile unei persoane. Acestea pot include sentimente de anxietate sau frică, sentimente intense de vinovăţie

sau tristeţe sau chiar sentimente de fericire sau euforie. Halucinaţiile emoţionale pot fi cauzate de diverse probleme de sănătate mintală, cum ar fi tulburările de anxietate sau depresia, sau pot fi cauzate de unele medicamente sau substanţe.

Halucinaţiile emoţionale sunt percepţii senzoriale neobişnuite care sunt legate de emoţii şi nu de stimuli reali din mediul înconjurător. De exemplu, o persoană poate avea halucinaţii emoţionale care implică sentimentul că este urmărită sau că cineva îi vorbeşte, deşi în realitate nu este nimeni acolo, sau, de exemplu, o persoană poate simţi că este foarte fericită sau foarte tristă fără ca aceste sentimente să fie justificate de situaţia sau contextul în care se află. Aceste halucinaţii pot fi tulburătoare şi pot provoca anxietate şi alte emoţii negative. Halucinaţiile emoţionale pot fi rezultatul unei tulburări psihice, cum ar fi schizofrenia sau o tulburare de stres post-traumatic, sau pot fi cauzate de consumul excesiv de alcool sau droguri.

Halucinaţiile au fost caracterizate de numeroase sentimente care apar simultan, incluzând adesea trăsături multimodale, emoţionale şi întruchipate [5].

Pentru a îmbunătăţi sănătatea mintală, există numeroase strategii pe care o persoană le poate folosi. Una dintre cele mai importante este să menţină o dietă echilibrată şi să facă exerciţii fizice regulat. De asemenea, este important să se înveţe tehnici de gestionare a stresului, cum ar fi respiraţia profundă sau meditaţia, şi să îşi menţină relaţiile sociale sănătoase. O altă strategie importantă este să îşi acorde timp pentru activităţi care le fac plăcere şi care le oferă o sursă de împlinire. În cazul în care o persoană experimentează simptome persistente ale unei tulburări de sănătate mintală, este important să consulte un profesionist în domeniul sănătăţii mintale pentru a primi tratament adecvat. De asemenea, poate fi utilă identificarea şi gestionarea gândurilor şi emoţiilor negative, precum şi învăţarea tehnicilor de comunicare eficientă pentru a îmbunătăţi relaţiile cu ceilalţi. Îmbunătăţirea sănătăţii emoţionale se poate realiza prin mai multe modalităţi, inclusiv prin:

- Învăţarea să gestioneze stresul şi emoţiile negative;
- Dezvoltarea unui sistem de suport emoţional, cum ar fi prin înconjurarea cu oameni înţelegători şi empatici;
- Participarea la terapie sau grupuri de sprijin pentru a înţelege şi a gestiona emoţiile
- Practicarea tehnicilor de relaxare, cum ar fi meditaţia sau yoga;
- Luarea unor măsuri de îngrijire personală, cum ar fi obţinerea unei alimentaţii sănătoase şi a unei cantităţi suficiente de somn.

Este important să se găsească un echilibru între luarea măsurilor pentru a îmbunătăţi sănătatea emoţională şi înţelegerea faptului că emoţiile negative sunt o parte normală a vieţii şi nu trebuie evitate complet.

Tratamentul pentru halucinaţiile emoţionale poate varia în funcţie de cauza acestor simptome şi de severitatea lor. În general, tratamentul poate include:

- Terapia cognitiv-comportamentală (TCC): Aceasta este o formă de terapie care se concentrează pe modul în care gândurile, sentimentele şi comportamentele unei persoane influenţează modul în care acţionează şi se simt. TCC poate ajuta o persoană cu halucinaţii emoţionale să înţeleagă şi să gestioneze emoţiile sale intense şi neobişnuite.

- Medicamente antipsihotice: Aceste medicamente pot ajuta la reducerea simptomelor halucinațiilor emoționale. Ele pot fi prescrise de către un medic și trebuie luate în mod regulat pentru a fi eficiente.
- Suport emoțional: Familia și îngrijitorii pot oferi o persoană cu halucinații emoționale sprijin emoțional și încurajare în timpul tratamentului. Este important ca aceștia să fie înțelegători și să ofere susținere în timpul procesului de recuperare.

Este important ca o persoană care suferă de halucinații emoționale să caute ajutor medical de la un profesionist în sănătate mintală pentru a primi un tratament adecvat. Un medic poate ajuta la identificarea cauzelor simptomelor și poate recomanda un plan de tratament care funcționează cel mai bine pentru persoana respectivă.

În viitor, neurobiologia interpersonală, va duce la o mai bună înțelegere a felului în care interacțiunile sociale și sprijinul social – prin mijlocirea unui terapeut, a unui membru al familiei sau a unui prieten – pot facilita sănătatea fizică și mentală. Sănătatea psihoemoțională, bunăstarea emoțională și mentală a unei persoane, include aspecte precum starea emoțională, gândirea, comportamentul și relațiile cu ceilalți. Sănătatea psihoemoțională este importantă deoarece poate avea un impact puternic asupra stării generale de sănătate a unei persoane și poate influența modul în care acesta se descurcă în diferite situații din viața de zi cu zi. Persoanele care au o sănătate psihoemoțională bună sunt mai puțin predispuse la stări de anxietate și depresie și au o mai bună capacitate de a face față stresului și altor provocări din viață.

Bibliografie

1. Cannon, W. „The James-Lange Theory of Emotions: A Critical Examination and an Alternative Theory". In: *The American Journal of Psychology*. 39 (1/4): 106–124. December 1927.
2. Dalgleish, T. „The emotional brain". In: *Nature Reviews Neuroscience*. 5 (7): 583–589. 2004.
3. Schachter, S. și Singer, J. E. *Determinanți cognitivi, sociali și fiziologici ai stării emoționale*. Revizuirea psihologică, 1962. pp. 378-399.
4. Stephen W. Porges, *The Pocket Guide to the Polyvagal Theory: The Transformative Power of Feeling Safe*. Publisher: W. W. Norton & Company; Illustrated edition. 288 p. 2022. ISBN: 978-973-111-986-1
5. Thomas, L, Torregrossa, L, Reniers, R & Humpston, C. „Exploring multimodal hallucinations and disturbances in the basic and bodily self: a cross-sectional study in a non-clinical sample", In: *Journal of Psychiatric Research, vol. 143*, 2021. pp. 144-154. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.09.009

THE CONNECTION OF INDIVIDUAL AND SOCIETAL CHANGES IN THE CONTEXT OF SOCIAL TRANSFORMATION
CONEXITATEA SCHIMBĂRILOR INDIVIDUALE ŞI SOCIETALE ÎN CONTEXTUL TRANSFORMĂRII SOCIALE

UDC: 316.273

ETHNOIDENTITY COMPONENTS. COMPARATIVE CROSS-CULTURAL STUDY
COMPONENTE ETNOIDENTITARE. STUDIU CROSS-CULTURAL COMPARATIV

ROŞCA Tatiana, PhD student, university assistant, Free International University of Moldova, Chisinau
ROŞCA Tatiana, doctorandă, asistent universitar, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova, Chişinău

Abstract. *Ethnic identity is a complex concept that can be reassembled in an instrumental way, defined by representing a set of values, symbols and cultural patterns that members of an ethnic group recognize as distinctive. However, this identity does not reflect a static reality, given once and for all, but is a construction that is invoked according to circumstances, times and situations. So, it is socially constructed, by different social groups, in relation to other groups of the same community. Therefore, in the end, it is a representation that is built on difference, on features used to distinguish themselves and through which a certain group attributes to itself an internal homogeneity and simultaneously - a diversity from others. Through this paper, we aimed to evaluate the predominant components of ethnic identity among Moldovan immigrants in Italy and among adolescents from the Republic of Moldova, on an apparently unitary and diversified background of the ethnos, in order to understand the role of the elements: cognitive and affective in the formation of identity ethnicities against the background of the multiple identities of adolescents.*

Rezumat. *Identitatea etnică reprezintă un concept complex, care poate fi reasamblat într-un mod instrumental, definit prin reprezentarea unui set de valori, simboluri şi modele culturale pe care membrii unui grup etnic îl recunoaşte ca distinctiv. Această identitate nu reflectă însă o realitate statică, dată odată pentru totdeauna, ci este o construcţie care este invocată în funcţie de împrejurări, timpuri şi situaţii. Aşadar, este construită social, de diferite grupuri sociale, în raport cu alte grupuri ale aceleiaşi comunităţi. Prin urmare, în final, e o reprezentare care se construieşte pe diferenţă, pe trăsături folosite pentru a se distinge şi prin care un anumit grup îşi atribuie o omogenitate internă şi simultan - o diversitate faţă de ceilalţi. Prin această lucrare ne-am propus să evaluăm componentele predominante ale identităţii etnice la adolescenţii moldoveni imigranţi în Italia şi la adolescenţii din Republica Moldova, pe un fundal aparent unitar cât şi diversificat al etnosului, în scopul înţelegerii rolului elementelor: cognitive şi afective în formarea identităţii etnice pe fundalul identităţilor multiple ale adolescenţilor.*

Keywords: *ethnic identity, affective component, cognitive component, immigrant adolescents, social group, ethnic minority.*

Cuvinte cheie: *identitate etnică, componentă afectivă, componentă cognitivă, adolescenţi imigranţi, grup social, minoritate etnică.*

Introducere

Identitatea etnică reprezintă sentimentul de apartenenţă la o anumită comunitate etnică, în baza unor parametri ai etnogenezei: biologici, de rasă, teritoriali

şi socioculturali, care s-au constituit pe parcursul dezvoltării istorico-culturale a comunităţii în cauză, dar şi un proces, prin care individul dobândeşte conştiinţa de a fi membru al unui anumit grup, împreună cu valoarea şi semnificaţia emoţională atribuită acestei apartenenţe. Cu toate acestea, nu este un proces de aderenţă pasivă, ci o dinamică de dezvoltare, care necesită o poziţionare intenţionată de tip psihologic [2, p. 78]. Deci, se poate spune că identitatea etnică se bazează pe convingerea subiectivă de a adera şi de a împărtăşi sistemele de credinţă, valorile, tradiţiile, obiceiurile unui anumit grup sau comunitate, cu ideea şi reprezentarea de sine care derivă din aceasta [4, pp. 34-49]. Totodată, chiar de la geneza sa, construcţia identităţii etnice, implică diferenţa, chemând în cauză alteritatea, întregul proces identitar, după cum susţine antropologul Remoti [5, p. 11], configurând o serie continuă de operaţii de asimilare „cu" şi de separare „de ceva/cineva", care este considerat altcineva", alteritatea fiind prezentă chiar în nucleul identităţii.

Aşadar, identitatea etnică, fiind o realitate în devenire, este descrisă de Remoti ca fiind o „mască", care constă într-o negociere, o selecţie de elemente şi conexiuni dintre nişte componente, unde fiecare individ alege ceea ce-i convine, simplificând realitatea necesară pentru a-şi trăi propria existenţă conform unui parcurs coerent şi continuu, unde pentru a-şi satisface această exigenţă, individul este pus în ipostaza de a alege permanent: să excludă, să negocieze, să asimileze sau să se adapteze la mutaţiile constante ale mediului [5, p. 11].

În acelaşi context, sociologul Bauman [1, p.213], cercetător în problematica identităţii etnice în epoca globalizării, afirmă faptul că identitatea reprezintă ceva ce trebuie inventat mai degrabă, decât de descoperit, un fel de *puzzle* pe care fiecare individ şi-l compune. Doar că, dacă în cazul *puzzle-ului* se cunoaşte imaginea care va rezulta din setul de piese unite, în ceea ce priveşte identitatea, nu există certitudini, din moment ce imaginea finală nu se cunoaşte şi nu există un rezultat definitiv de urmărit. În materie de identitate, susţine Bauman [1, p. 213] "faci experimente cu ceea ce ai şi nu există nici posibilitatea de a şti dacă ai bucăţile (piesele) potrivite sau lipsă ori cum să faci să le obţii pe cele utile", din acestea rezultând că apartenenţa şi identitatea, nu sunt sculptate în stâncă şi nici asigurate de vreo garanţie pe viaţă, ci sunt în mare parte negociabile şi revocabile, fiind fructul unor decizii ale oamenilor.

Cu referinţă la procesul construcţiei identitare de natură socială, Sciolla [6, p. 64] evidenţiază faptul că identitatea personală fuzionează cu cea socială, întrucât este formată din apartenenţele multiple ale individului. Conform cercetătoarei [6, p. 64], identitatea este configurată ca un fel de naraţiune, o cale dialectică, prin care subiectul încearcă să menţină coerenţa şi continuitatea în existenţa lui, redescoperind şi reconstruind propriul echilibru în timp, prin schimbările şi traumele pe care le înfruntă. Autoarea evidenţiază funcţiile identităţii: „de închiriere" şi de integrare. Prima plasează subiectul într-un sistem de relaţii, trasând limitele sau distincţiile dintre sine şi ceilalţi, dintre „noi" şi „ceilalţi", pe când a doua, le permite subiecţilor, discontinuitatea cu „ceilalţi", împreună cu continuitatea cu „noi înşine". Sciolla [6, p. 64], dând în acest mod o logică parcursului nostru existenţial. Aceleaşi funcţii, susţine Sciolla sunt valide şi pentru grupurile sociale, care-şi creează propria identitate colectivă: în acest caz funcţia „de închiriere" este redată prin graniţele teritoriale sau simbolice, pe când cea integrativă - prin apartenenţa la grup. Acest tip de identitate,

reprezintă rezultatul procesului istoric al alegerilor bine definite: exemplul formării statelor-naţiune, care sunt create pe voinţa uniunii şi apartenenţei prin ritualuri, simboluri, mai mult sau mai puţin autentice, identitatea etnică fiind legată mai mult de problematica conştientizării constructului parţial înnăscut. În acest sens, identitatea etnică se referă la un proces semiconştient de autorecunoaştere, prin care subiectul însuşeşte elementele etnice ale culturii sale, modificându-le sau refăcându-le consecvent, acest lucru fiind înţeles ca o modalitate particulară în lumea contemporană de distincţie dintre ‚noi' şi „ei", bazându-se pe sensul unei origini comune [3, p. 234].

Originea comună, reprezintă pentru Kymlicka [3, p. 234], originea unei comunităţi intergeneraţionale, care ocupă un anumit teritoriu, împărtăşeşte aceeaşi limbă şi istorie distinctă, satisfăcându-şi nevoile, cerinţele practice şi spirituale, pentru a da sens lumii. Complexul acestor atitudini se stabileşte în timp, devenind esenţa grupului de apartenenţă, care transmite realitatea transformată în tradiţie, din generaţie în generaţie, aceasta născându-se într-un grup social unic, caracterizat de o puternică relaţie socială şi un puternic sentiment „al rădăcinii". Astfel, tradiţia şi apartenenţa devin la rândul lor baza identităţii etnice a unei comunităţi, oferind membrilor săi coeziune şi sentimentul continuităţii, împăcat cu trecutul.

Cu referinţă la conţinutul identităţii etnice, acesta poate fi descris prin componentele: cognitivă şi afectivă.

Conţinutul componentelor: cognitivă şi afectivă, sunt reflectate în lucrările cercetătorului britanic M. Barrett [2, p. 78], conform căruia componenta cognitivă întruneşte următoarele elemente: cunoştinţe despre existenţa grupului etnic; autocategorisirea, ca membru al unui grup etnic; bagajul informaţiilor despre teritoriul naţional; capacităţile de distingere al emblemelor, simbolurilor, instituţiilor, obiceiurilor şi tradiţiilor naţionale; convingerea în originea şi rudenia comună a membrilor unui grup etnic; credinţa existenţei caracteristicilor tipice ai reprezentanţilor oricărui grup etnic: trăsături naţionale şi stereotipuri etnice; reprezentarea unei relaţii strânse dintre individ şi grupul său etnic: sentimentul similitudinii dintre sine şi tipajul naţional.

Componenta afectivă însă, face referire la următoarele constituente: relevanţa subiectivă a identităţii etnice; gradul de ataşament faţă de identitatea etnică: disponibilitatea de a renunţa la aceasta sau importanţa atribuită apartenenţei la un grup etnic; sentimentul de apartenenţă la grupul etnic; nivelul afectiv al „legăturii" în raport cu teritoriul naţional; sentimente sociale: mândria naţională, ruşinea naţională, vinovăţia naţională; stima de sine naţională.

Totuşi, revenind la subiectul extinderii fenomenelor globalizării şi al multiculturalităţii, astăzi etnicitatea se poziţionează indirect pe planul secund, rezultatul fiind ameninţat cumva de ignorarea sau negarea completă a identităţii etnice, această contradicţie determinându-ne să comparăm indicatorul de exprimare a identităţii etnice la adolescenţii din Republica Moldova şi la adolescenţii imigranţi din Italia, neignorând bineînţeles procesul de căutare şi dezvoltare al identităţii etnice, care coincide în acelaşi timp cu formarea identităţii personale în conjunctura mediului multicultural cât şi al celui relativ monocultural.

Astfel, sincronizarea acestor două procese pe un fundal aparent unitar cât şi diversificat al etnosului, face posibilă comprehensiunea rolului elementelor: cognitive şi afective în formarea identităţii etnice în amalgamul identităţilor multiple ale personalităţii, acestea fiind analizate în termeni de dualitate, în contextul migraţiei, simultan cu cel al globalizării, care au tendinţa de a anihila atât unicitatea cât şi diversitatea.

Metodologie şi metode

În vederea măsurării componentelor identitare, predominante ale identităţii etnice şi realizarea acestui obiectiv, am administrat chestionarul lui J. Phinney. Chestionarul lui J. Finney măsoară expresivitatea componentelor etnoidentitare, exprimate prin *componenta cognitivă* şi *componenta afectivă* a identităţii etnice. Conţine 12 afirmaţii cu privire la diferite puncte de vedere, răspunsul constând în gradul de acord sau de dezacord, folosind următoarea scală: 4 –absolut de acord, 3 – mai mult de acord decât nu, 2 – mai degrabă nu sunt de acord decât da şi 1 – sunt categoric împotrivă. Astfel afirmaţiile: 1,2,4,8 şi 10 indică exprimarea *componentei cognitive* a identităţii etnice, pe când afirmaţiile: 3,5,6,7,9,11 şi 12 indică exprimarea *componentei afective*. Valoarea medie a punctajului cu referinţă la toate întrebările reprezintă indicatorul de exprimare a identităţii etnice. Investigaţia a avut loc în perioada lunilor decembrie, 2018 – octombrie, 2019, implicând 215 adolescenţi: 110 din Republica Moldova şi 105 adolescenţi imigranţi moldoveni din Italia, cu vârsta cuprinsă între 14 şi 18 ani.

Rezultate şi discuţii

În urma investigaţiei, pe baza rezultatelor obţinute, observăm din Tabelul 1. faptul că expresivitatea componentelor etnoidentitare se reliefează diferit în cazul ambelor grupe de adolescenţi. Astfel, în cazul adolescenţilor din Republica Moldova *Componenta cognitivă* a identităţii etnice este mai pronunţată, pe când în cazul adolescenţilor moldoveni din Italia este mai accentuată *Componenta afectivă*. În acelaşi context, în scopul sesizării diferenţelor semnificative din punct de vedere statistic, între adolescenţii din Republica Moldova şi adolescenţii moldoveni din Italia am utilizat testul T pentru eşantioane independente.

Tabelul 1. Comparaţia componentelor identităţii etnice între adolescenţii din Republica Moldova şi adolescenţii moldoveni din Italia

	Media adolescenţilor din Republica Moldova +/- Abaterea standard	Media adolescenţilor din Italia +/- Abaterea standard	Testul t	Semnificaţia diferenţei dintre medii (p)	Nivelul pragului de semnificaţie
Componenta cognitivă	2,95 +/- 0,75	2,58 +/- 0,77	3,618	p < 0,001	p < 0,001
Componenta afectivă	2,71 +/- 0,62	2,97 +/- 0,73	-2,879	p = 0,004	p < 0,01
Indicator general de exprimare a identităţii etnice	2,81 +/- 0,61	2,81 +/- 0,66	0,005	p = 0,996	-

Aşadar, în rezultatul analizei statistice, observăm că nu există diferenţe semnificative între cele două grupe de subiecţi cu referinţă la *Indicatorul general de exprimare a identităţii etnice*: T= 0,005, p = 0,996. În acelaşi context însă, se evidenţiază, diferenţe semnificative între cele două componente ale identităţii etnice: *Componenta cognitivă* (T= 3,618, p <0,001) şi *Componenta afectivă* (T= -2,879, p <0,01). Prin urmare, adolescenţii din Republica Moldova au nivelul *componentei cognitive* semnificativ mai pronunţată decât adolescenţii imigranţi moldoveni din Italia, pe când în cazul *Componentei afective,* a fost sesizată situaţia inversă, adolescenţii imigranţi moldoveni din Italia având un nivel al componentei afective mai elevat.

Acest lucru este justificat după părerea noastră, prin faptul că adolescenţii din Republica Moldova, fiind într-un mediu relativ monocultural, petrec mai mult timp cu conaţionalii lor, decât adolescenţii din Italia, faptul dat influenţându-le atât conduita cu referinţă la datinile şi consuetudinea tipică a moldovenilor, cât şi sentimentul de apartenenţă la locul unde s-au născut, crescând şi simţindu-se cu adevărat parte a societăţii moldoveneşti, toate acestea având un impact considerabil asupra demnităţii lor naţionale. Prin urmare, în baza rezultatelor primite, în cazul adolescenţilor moldoveni din Italia, unde se atestă *Componenta afectivă* mai pronunţată decât la adolescenţii din Republica Moldova (acest lucru pezentând un interes deosebit pentru noi), fenomenul dat, poate fi explicabil prin poziţia minoritară pe care o deţin în Italia, care reprezintă un obstacol în faţa sentimentului „de a te simţi ca la tine acasă", acest lucru, probabil alimentându-le şi mai mult atitudinea „de dor", de nostalgie faţă de locul unde s-au născut şi originea lor. Totodată, condiţia adolescentului imigrant poate activa şi mai mult procesul de căutare al sensului de apartenenţă etnică, prin explorarea originilor natale, a legăturilor intergeneraţionale, care în final se soldează cu creşterea sentimentului de mândrie, de a fi parte a unei naţiuni, al unui popor, dezvoltând astfel şi o atitudine favorabilă faţă de etnicitatea lor.

În continuare în temeiul obţinerii unei imagini mai complexe cu referinţă la aprecierea componentelor identităţii etnice, am realizat comparaţii între toţi adolescenţii din Republica Moldova şi toţi adolescenţii moldoveni din Italia, în funcţie de gen; între adolescenţii moldoveni din Italia în funcţie de gen; între adolescenţii din Republica Moldova în funcţie de gen şi între adolescenţi în funcţie de gen şi locul de aflare, rezultatele obţinute fiind reflectate în tabelele ce urmează.

Tabelul 2. Comparaţia componentelor identităţii etnice între adolescenţii din Republica Moldova şi adolescenţii moldoveni din Italia, în funcţie de gen

	Media băieţilor adolescenţi+/- Abaterea standard	Media fetelor adolescente +/- Abaterea standard	Testul t	Semnificaţia diferenţei dintre medii (p)	Nivelul pragului de semnificaţie
Componenta cognitivă	2,71 +/- 0,80	2,83 +/- 0,77	-1,114	p = 0,267	-
Componenta afectivă	2,75 +/- 0,69	2,92 +/- 0,68	-1,855	p = 0,065	-
Indicator general de exprimare a identităţii etnice	2,73 +/- 0,65	2,88 +/- 0,62	-1,745	p = 0,082	-

În baza rezultatelor primite nu s-au atestat diferenţe semnificative din punct de vedere statistic.

Tabelul 3. Comparaţia componentelor identităţii etnice între băieţii adolescenţi din Italia şi fetele adolescente din Italia, în funcţie de gen şi locul de aflare

	Media băieţilor adolescenţi din Italia+/- Abaterea standard	Media fetelor adolescente din Italia +/- Abaterea standard	Testul t	Semnificaţia diferenţei dintre medii (p)	Nivelul pragului de semnificaţie
Componenta cognitivă	2,56 +/- 0,80	2,60 +/- 0,73	-0,274	p = 0,785	
Componenta afectivă	2,80 +/- 0,75	3,22 +/- 0,65	-2,996	p = 0,003	p < 0,01
Indicator general de exprimare a identităţii etnice	2,70 +/- 0,68	2,96 +/- 0,61	-2,027	p = 0,045	p < 0,05

În urma comparării datelor cu referinţă la exprimarea identităţii etnice, observăm diferenţe semnificative între fetele adolescente şi băieţii adolescenţi din Italia la *Indicatorul general de exprimare a identităţii etnice* (T= -2,027, p <0,05) şi la *Componenta afectivă* a acesteia (T= -2,996, p <0,01), în ambele cazuri, fetele adolescente demonstrând rezultate semnificativ mai mari decât băieţii adolescenţi. Totodată, în cazul *Componentei cognitive* (T= -0,274, p =0,785), nu se atestă diferenţe semnificative din punct de vedere statistic.

În baza rezultatelor primite, observăm că nu există diferenţe semnificative între fetele adolescente şi băieţii adolescenţi din Republica Moldova atât pentru *Indicatorul general de exprimare a identităţii etnice* (T= -0,452, p =0,652), cât şi pentru cele două componente ale identităţii etnice: *cognitivă* şi *afectivă.*

Tabelul 4. Comparaţia componentelor identităţii etnice între băieţii adolescenţi din Republica Moldova şi fetele adolescente din Republica Moldova, în funcţie de gen şi locul de aflare

	Media băieţi +/- Abaterea standard	Media fete +/- Abaterea standard	Testul t	Semnificaţia diferenţei dintre medii (p)	Nivelul pragului de semnificaţie
Componenta cognitivă	2,92 +/- 0,75	2,97 +/- 0,76	-0,333	p = 0,740	
Componenta afectivă	2,67 +/- 0,60	2,73 +/- 0,64	-0,477	p = 0,634	
Indicator general de exprimare a identităţii etnice	2,78 +/- 0,60	2,83 +/- 0,62	-0,452	p = 0,652	

În urma comparării rezultatelor obţinute de fetele adolescente stabilite în Italia şi fetele adolescente din Republica Moldova, nu se evidenţiază diferenţe

semnificative între cele două grupe pentru *Indicatorul general de exprimare a identităţii etnice*: T= -1,103, p = 0,272. Atestăm, însă, faptul că fetele adolescente din Republica Moldova au obţinut rezultatele semnificativ mai mari decât fetele adolescente din Italia la *Componenta cognitivă*: T= 2,533, p <0,05, în timp ce fetele adolescente din Italia demonstrează scoruri semnificativ mai mari la *Componenta afectivă*: T= -3,926, p <0,001.

Tabelul 5. Comparaţia componentelor identităţii etnice între fetele adolescente din Italia şi fetele adolescente din Republica Moldova, în funcţie de gen şi locul de aflare

	Media fete Republica Moldova +/- Abaterea standard	Media fete Italia +/- Abaterea standard	Testul T	Semnificaţia diferenţei dintre medii (p)	Nivelul pragului de semnificaţie
Componenta cognitivă	2,97 +/- 0,76	2,60 +/- 0,73	2,533	p = 0,013	p < 0,05
Componenta afectivă	2,73 +/- 0,64	3,22 +/- 0,65	-3,926	p < 0,001	p < 0,001
Indicator general de exprimare a identităţii etnice	2,83 +/- 0,62	2,96 +/- 0,61	-1,103	p = 0,272	

În urma analizei rezultatelor obţinute, constatăm faptul că nu există diferenţe semnificative între cele două grupuri de adolescenţi pentru *Indicatorul general de exprimare a identităţii etnice*: T= 0,581, p =0,562, acelaşi lucru fiind sesizat şi în cazul *Componentei afective*: T= -0,996, p =0,322. Remarcăm însă rezultate semnificative din punct de vedere statistic pentru *Componenta cognitivă*: T =2,341, p <0,05, băieţii adolescenţi din Republica Moldova obţinând valori semnificativ mai mari, în raport cu băieţii adolescenţi din Italia.

Tabelul 6. Comparaţia componentelor identităţii etnice între băieţii adolescenţi din Italia şi băieţii adolescenţi din Republica Moldova, în funcţie de gen şi locul de aflare

	Media băieţi Republica Moldova +/- Abaterea standard	Media băieţi Italia +/- Abaterea standard	Testul T	Semnificaţia diferenţei dintre medii (p)	Nivelul pragului de semnificaţie
Componenta cognitivă	2,92 +/- 0,75	2,56 +/- 0,80	2,341	p = 0,021	p < 0,05
Componenta afectivă	2,67 +/- 0,60	2,80 +/- 0,75	-0,996	p = 0,322	
Indicator general de exprimare a identităţii etnice	2,78 +/- 0,60	2,70 +/- 0,68	0,581	p = 0,562	

În vederea stabilirii relaţiei şi măsurării corelaţiilor între componentele cu referire la exprimarea identităţii etnice am utilizat testul de corelaţie Pearson.

În urma analizei corelaționale între componentele identității etnice, s-au obținut corelații pozitive și semnificative din punct de vedere statistic în toate cazurile. Astfel, observăm corelație de putere medie între *Componenta cognitivă* și *Componenta afectivă*: r =0,522, p <0,001, pe când corelația dintre *Componenta cognitivă* și *Indicatorul general de exprimare a identității etnice* (r =0,842, p <0,001) și cea dintre *Componenta afectivă* și *Indicatorul general de exprimare a identității etnice* (r =0,900, p <0,001) atestă o legătură foarte puternică.

Tabelul 7. Analiza corelațională pentru întregul eșantion

		Coeficientul de corelație	Pragul de semnificație
Componenta cognitivă	Componenta afectivă	0,522	p < 0,001
Componenta cognitivă	Indicator general de exprimare a identității etnice	0,842	p < 0,001
Componenta afectivă	Indicator general de exprimare a identității etnice	0,900	p < 0,001

În baza rezultatelor obținute, observăm corelații pozitive și semnificative din punct de vedere statistic în toate cazurile. Așadar, se evidențiază o legătură medie spre puternică între *Componenta cognitivă* și *Componenta afectivă*: r =0,562, p <0,001, pe când corelația dintre *Componenta cognitivă* și *Indicatorul general de exprimare a identității etnice* (r =0,845, p <0,001) și cea dintre *Componenta afectivă* și *Indicatorul general de exprimare a identității etnice* (r =0,917, p <0,001) atestă o legătură foarte puternică.

Tabelul 8. Analiza corelațională între componentele identității etnice, în funcție de locul de aflare (în cazul adolescenților moldoveni din Italia)

		Coeficientul de corelație	Pragul de semnificație
Componenta cognitivă	Componenta afectivă	0,562	p < 0,001
Componenta cognitivă	Indicator general de exprimare a identității etnice	0,845	p < 0,001
Componenta afectivă	Indicator general de exprimare a identității etnice	0,917	p < 0,001

În urma analizei corelaționale între componentele identității etnice, remarcăm corelații pozitive și semnificative din punct de vedere statistic în toate cazurile. Prin urmare, observăm corelație puternică între *Componenta cognitivă* și *Componenta afectivă*: r =0,641, p <0,001, pe când corelația dintre *Componenta cognitivă* și *Indicatorul general de exprimare a identității etnice* (r =0,891, p <0,001) și cea dintre

Componenta afectivă şi *Indicatorul general de exprimare a identităţii etnice* (r =0,919, p <0,001) atestă o legătură foarte puternică.

Tabelul 9. Analiza corelaţională între componentele identităţii etnice, în funcţie de locul de aflare (în cazul adolescenţilor din Republica Moldova)

		Coeficientul de corelaţie	Pragul de semnificaţie
Componenta cognitivă	Componenta afectivă	0,641	p < 0,001
Componenta cognitivă	Indicator general de exprimare a identităţii etnice	0,891	p < 0,001
Componenta afectivă	Indicator general de exprimare a identităţii etnice	0,919	p < 0,001

Concluzii

1. În baza rezultatelor obţinute, expresivitatea componentelor etnoidentitare predominante, exprimate prin componentele: *cognitivă* şi *afectivă*, s-a reliefat diferit în cazul adolescenţilor din Republica Moldova şi al adolescenţilor moldoveni din Italia. Astfel, în cazul adolescenţilor din Republica Moldova *Componenta cognitivă* a identităţii etnice este mai pronunţată, pe când în cazul adolescenţilor moldoveni din Italia este mai accentuată *Componenta afectivă*.

2. Rezultatele comparaţiilor dintre adolescenţii din Republica Moldova şi adolescenţii moldoveni din Italia, cu referinţă la componentele etnoidentitare au scos în evidenţă următoarele:

- în funcţie de gen, (în cazul adolescenţilor moldoveni din Italia), fetele adolescente moldovence din Italia îşi exprimă identitatea etnică preponderent prin *Componenta afectivă*, demonstrând rezultate semnificative mai mari şi la *Indicatorul general de exprimare a identităţii etnice*.

- în funcţie de gen şi locul de aflare, fetele adolescente din Republica Moldova demonstrează rezultate mai pronunţate la *Componenta cognitivă*, pe când în cazul fetelor adolescente moldovence din Italia sunt evidenţiate scoruri semnificativ mai mari în cazul *Componentei afective* a identităţii etnice.

- în cazul băieţilor adolescenţi, nu există diferenţe semnificative din punct de vedere statistic pentru *Componenta afectivă* şi *Indicatorul general de exprimare a identităţii.* Cu referinţă însă la *Componenta cognitivă*, băieţii adolescenţi din Republica Moldova, demonstrează valori semnificative din punct de vedere statistic mai mari, în raport cu băieţii adolescenţi moldoveni din Italia.

Bibliografie

1. Bauman Z. Intervista sull'identita. Roma: Laterza, 2003, p. 213.
2. Flood C., Eade J., Barrett M. Nationalism, Ethnicity, Citizenship: multidisciplinary perspectives. Cambridge: Scholars Publishing, 2011. p. 78.
3. Kymlicka W. Multicultural Citizenship: A liberal theory of minority rights. Oxford: Clarendon Press, 1996. p. 234.

4. Phinney J. S. Stages of ethnic identity development in minority group adolescents. In: The Journal of early adolescence, nr. 9, 1989. p. 34-49.
5. Remotti F. Contro l'identita. Roma: Laterza, 2001, p. 11.
6. Sciolla L. Sociologia dei processi culturali. Bologna: Il Mulino, 2002, p. 64.

UDC: 316.453

INTERACTION OF NON-PROFIT ORGANIZATIONS AND THE STATE IN THE IMPLEMENTATION OF SOCIAL TASKS (ON THE EXAMPLE OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA)

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ГОСУДАРСТВА В РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНЫХ ЗАДАЧ (НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА)

HOROZOV Sergei, Doctor of Sociology, Comrat State University teacher, The Republic of Moldova

ХОРОЗОВ Сергей, доктор социологии, преподаватель Комратского государственного университета, Республика Молдова

Abstract. *Based on the sociological research carried out, the article proves that the solution of social problems is impossible without building a constructive equal bilateral dialogue between the state and NGOs in the process of redistributing social responsibility. It is concluded that the bilateral dialogue between the authorities and non-profit organizations is intensifying in the Republic of Moldova. But the potential for partnership between them is not being realized enough. The author has developed recommendations for non-commercial and state bodies to strengthen their interaction with the aim of effectively implementing the tasks of social policy.*

Резюме. *В статье на основе проведенного социологического исследования доказывается, что решение социальных задач невозможно без выстраивания конструктивного равноправного двустороннего диалога между государством и НКО в процессе перераспределения социальной ответственности. Делается вывод о том, что в Республике Молдова активизируется двухсторонний диалог власти с некоммерческими организациями. Но потенциал партнерского взаимодействия между ними реализуется недостаточно. Автором выработаны рекомендации некоммерческим и государственным органам Республики Молдова для упрочения их взаимодействия с целью эффективной реализации задач социальной политики.*

Key words: *Government organizations; non-profit organizations; social politics; dialogue; partnership model of interaction; recommendations.*

Ключевые слова: *Государственные организации; некоммерческие организации; социальная политика; диалог; партнерская модель взаимодействия; рекомендации.*

Введение

Некоммерческие организации (далее-НКО) в Республике Молдова играют важную созидательную роль в формировании современного гражданского общества, в решении острых социальных проблем. Каждая

десятая некоммерческая организация в РМ направляет свою деятельность на решение повседневных вопросов жизни (социальная поддержка и защита слабо защищённых слоёв населения, мобилизация граждан в реализации политики местных сообществ, развитие волонтёрства, сбор средств для воплощения проектов социально-экономического развития и т.д.). Каждая десятая организация занимается проблемами людей, находящихся в зоне социального риска, 7,8% организаций являются ресурсными организациями для развития некоммерческого сектора и около 8% некоммерческих организаций решают проблемы и интересы всех групп населения, внося свой вклад в реализацию социальной политики Республики Молдова [5].

Материалы и методы исследования

Эффективное решение социальных задач невозможно без выстраивания конструктивного равноправного двустороннего диалога между государством и НКО в процессе перераспределения социальной ответственности между ними.

Совершенствованию деятельности НКО в реализации социальной политики во многом способствует развитие законодательства, регулирующего деятельность некоммерческих организаций. Одним из свидетельств этого является принятие новых нормативно-правовых актов. Так, 11 июня 2020 года принят Закон Республики Молдова "О некоммерческих организациях", который стал реальным шагом в признании роли и места некоммерческих организаций в общественных процессах. С ст.5 Закона предлагается ряд принципов сотрудничества и взаимодействия НКО и государства, что является новацией в молдавском законодательстве. Прописано, что под некоммерческой организацией понимается юридическое лицо, имеющее иную основную цель, нежели получение дохода [1].

Значительную роль в укреплении НКО Республики Молдова призвана сыграть «Стратегия развития гражданского общества на 2020-2023 годы и План действий по реализации Стратегии развития гражданского общества на 2020-2023годы», в которых определены приоритеты новой социальной политики, предполагающие активную роль в её реализации некоммерческих организаций во взаимодействии с другими акторами социальной политики, в том числе с государством[2].

Постоянно принимаемые госструктурами нормативные акты предусматривают создание условий для устойчивого развития некоммерческих организации как части гражданского общества и усиление их роли в решении социально значимых проблем общества на основе взаимодействия и поддержки со стороны органов государственной власти.

Однако сам концепт «взаимодействие государства и некоммерческого сектора», невзирая на его социальную значимость, остается до конца неизученным и неисследованным. Хотя, в результате научных изысканий, ученые предлагали всевозможные виды, модели взаимодействия гражданского общества и государственной власти.

Более того, некоторые ученые стремились подытожить (систематизировать) эту совокупность моделей. К примеру, Т. Бельская в своей статье дает характеристику большого количества различных моделей, но ограничивается лишь перечислением и кратким описанием сути моделей. В то же время, Г. Косов и О. Паслер в своей работе перечисляют также их позитивные и негативные стороны.

Особо заслуживает внимания исследовательская позиция А.Ю. Сунгурова. Он выделяет три варианта взаимодействия органов власти и гражданских структур: сотрудничество, игнорирование и конфронтацию [6], в рамках которых подробно описывает восемь исторических моделей. 1) «Модель садовника», характеризуется наличием государственной поддержки НКО. 2) «Партнерская модель» - предусматривает двухсторонний диалог власти с институтами гражданского общества. 3) «Модель архитектора», предполагает, что институты гражданского общества выступают акторами публичной политики. 4) «Патерналистская модель», подразумевает некоторую автономию НКО, при этом не допуская их к политике. 5) «Модель приводных ремней», основана на государственном манипулировании НКО. 6) «Модель игнорирования», характерна для ситуации, когда власть не замечает НКО, не мешает им и не помогает. 7) «Модель борьбы с противником», выставляет НКО как институт, представляющий некую опасность для власти. 8) «Модель гражданского неповиновения», ещё более опасная, поскольку в любой момент способна перерасти в борьбу политическую [4].

Многие исследователи сходятся в мысли о том, что нельзя говорить о прямом управлении деятельностью НКО со стороны государства. В данном случае речь может идти о государственном регулировании формирования и развития НКО, как одного из основных акторов в реализации социальной политики. При этом важно учитывать, что содержание и механизмы государственного регулирования деятельности общественного сектора различны. Основные виды государственного регулирования деятельности общественного сектора выделены А.В. Зайцевым:

- административно-правовое регулирование: создание правовой базы деятельности НКО и контроль ее исполнения;
- экономическое регулирование: налогообложение, прямая экономическая помощь;
- сотрудничество в рамках социального партнерства государства и общественного сектора [3].

Но, несмотря на такую теоретическую разработанность проблемы взаимодействия некоммерческих организаций и госструктур, эмпирических исследований в этой области еще недостаточно.

Поэтому определение взаимодействия некоммерческих организаций в Республике Молдова с государством в реализации задач социальной политики, а также поиск путей повышения эффективности этого взаимодействия явилась *целью* поведённого нами исследования.

В процессе исследования роли НПО в реализации социальной политики Республики Молдова были *использованы следующие виды качественных социологических исследований:*

- опрос экспертов – руководителей НКО. Выборка национальная, репрезентативная, включающая 60 респондентов;
- 8 интервью с представителями государственных учреждений (север, центр, юг страны и в муниципии Кишинэу);
- изучение документальных источников (Национального бюро статистики, нормативно - законодательной базы некоммерческих организаций РМ, Регистра некоммерческих организаций министерства Юстиции РМ, Государственного Регистра некоммерческих организаций РМ и т.д.).

Результаты исследования

Проанализируем и представим результаты эмпирического исследования отдельных аспектов проблемы взаимоотношений органов государственной и местной власти Республики Молдова с общественными некоммерческими организациями (НКО) на основе проведенного нами социологического исследования [5].

Руководители некоммерческих организаций в процессе проведённого нами экспертного опроса предлагали различные варианты для улучшения правового регулирования некоммерческих организаций Молдовы. По мнению экспертов, необходимо:

- внести изменения в законодательство о благотворительности и спонсорстве, которые бы позволили коммерческим и другим организациям получать льготы в случае финансирования деятельности некоммерческих организаций;
- упростить процедуру перерегистрации некоммерческих организаций и получения статуса организации общественной полезности;
- с целью обеспечения прозрачности НКО, повышения их неподкупности, совершенствования морального облика сотрудников, разработать Этический кодекс сотрудника НКО, выработать механизмы его применения, в том числе посредством создания Совета по этике;
- повышать правовую культуру государственных чиновников, представителей некоммерческих организаций и частных юристов;
- совершенствовать правоприменительную практику законодательных актов, усилить контроль за их исполнением.

По мнению руководителей НКО и государственных служащих, только сильная в финансовом и материальном отношении некоммерческая организация может стать активным помощником государству в решении социальных задач. А для этого, по их мнению, необходимо активизировать усилия для обеспечения финансовой жизнеспособности НКО:

а) потенциальным источником дохода для некоммерческих организаций должен быть социальный заказ, для осуществления которого необходимо выработать чёткую процедуру заключения договоров НКО с государственными структурами;

b) активнее изыскивать собственные средства, развивая социальное предпринимательство за счёт:

- оказания платных услуг сотрудникам государственных учреждений и бизнес структур (консультирования по широкому кругу вопросов в сфере финансовой, коммерческой, юридической, технологической, технической, экспертной деятельности; поддержки в области стратегического планирования; развития исследований, организации тренингов и информационных кампаний для местных органов власти и бизнеса; проведения экспертизы различных социальных проектов в обмен на аренду офисных помещений или другую финансово - материальную поддержку);
- привлечения средств из местного сообщества: лотереи, ярмарки, кинопоказы, караоке и др.

d) наладить систему обучения сотрудников НКО навыкам управления финансами;

e) расширить доступ сотрудников некоммерческих организаций к информации о возможностях финансирования и к участию в тендерах по предоставлению услуг;

f) упростить сложную финансовую отчётность некоммерческих организаций, аналогичную той, которую ведут другие экономические агенты. Сделать финансовые отчёты о деятельности некоммерческих организаций доступными для ознакомления не только налоговым органам и фондам, но и всем желающим ознакомиться с ними.

Эксперты отмечали необходимость расширения сети ресурсных центров некоммерческих организаций, что будет способствовать поиску решений различных проблем НКО, лоббированию их интересов в государственных органах. Отмечали, что важно проявлять больше инициативы в налаживании и укреплении взаимодействия с государственными организациями, поддерживать долгосрочные партнёрские отношения посредством коалиций, создания фондов, ресурсных центров и других видов совместной деятельности. Пригодится передовой опыт западноевропейских стран в области социального предпринимательства, межсекторного взаимодействия, участия НКО в выработке законодательных актов, оказания услуг и в других сферах деятельности НКО.

Оценивая помощь государства НКО, эксперты в интервью подтвердили, что эта помощь государства сегодня недостаточна, хотя и охватывает довольно широкую сферу деятельности - правовой, информационной, финансовой и материально-технической поддержки. Эксперты выражали обеспокоенность тем, что сохраняется преимущественное финансирование некоммерческих организаций внешними донорами, хоть оно со временем несколько и сокращается. Ссылались на исследования USAID [6], что до 90% финансирования проектов и инициатив молдавского гражданского общества поступает из внешних источников. Они отмечали, что планируется создать государственный фонд, который бы поддерживал НКО на основании открытого конкурса, т.е. государство ежегодно будет выделять деньги на гранты.

Приводились примеры оказываемой помощи государства некоммерческих организациям.

Итак, проведенное нами исследование взаимодействия некоммерческих организаций с государственной властью в решении социальных задач Республики Молдова позволило сделать следующие выводы:

Выводы

- ✓ Государство уже не рассматривается в стране единственной общественной структурой, способной вносить наибольший вклад в решение социальных проблем.
- ✓ Эффективное решение социальных задач в РМ невозможно без выстраивания конструктивного равноправного двустороннего диалога между государством и НКО
- ✓ Некоммерческие организации не в состоянии самостоятельно решать задачи социальной политики, что они могут быть лишь помощниками и решать те проблемы, до которых у государства не доходят руки.
- ✓ Во взаимоотношениях НКО и государственных органов в РМ преобладает партнерская модель, предусматривающая двухсторонний диалог власти с институтами гражданского общества.
- ✓ Потенциал взаимодействия некоммерческих организаций с государственными органами управления различного уровня власти реализуется недостаточно, что снижает возможности привлечения различного рода ресурсов для реализации социальных задач молдавского общества.

Поэтому необходимо единение усилий государства и НКО с целью создания условий для обмена информацией, взаимопомощи, эффективного совместного лоббирования принятых решений, направленных на достижение социально значимых целей. А для этого нужно, чтобы они чаще вступали в диалог и чтобы рассматривали друг друга в качестве партнёра, что, несомненно, скажется на качестве решения этими социальными институтами назревших проблем общества.

Библиография

1. Закон Республики Молдова от 11 июня 2020 года № 86 «О некоммерческих организациях». Режим доступа https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34845856#pos=41;-46 [посещение 25.01. 2021]
2. Постановление правительства Республики Молдова №636 от 11 декабря 2019 г. «Об утверждении Плана действий по реализации Стратегии развития гражданского общества на 2020-2023 годы". Режим доступа: https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/pag_2020-2030-ru.pdf
3. Зайцев А.В. Диалогический дефицит в сфере коммуникаций и связей с общественностью государства и гражданского общества в современной России Вестник СВФУ. 2014. том 11. № 1. С. 133-141
4. Сунгуров А.Ю. Модели взаимодействия структур гражданского общества и органов власти: российский опыт // Режим доступа URL: http://www.civisbook.ru/ (02.12.2020)

5. Хорозов С.Г. Роль неправительственных организаций в реализации социальной политики Республики Молдова. Дис. доктора социол. наук. Кишинэу, 2016. 149 с.
6. USAID The 2016-2021 NGO Sustainability Index for Central and Eastern Europe and Eurasia. Режим доступа: URL: http://www.usaid.gov/locations/europe_eurasia/dem_gov/ngoindex/2000-2020/complete_document.pdf [25.10. 2022]

UDC: 159.923

THE IMPORTANCE OF PERSONAL MARKETING IN CAREER PLANNING
IMPORTANȚA MARKETINGULUI PERSONAL ÎN PLANIFICAREA CARIEREI

HÂNZĂ Laura, România, PhD student, Free International University of Moldova
HÂNZĂ Laura, România, doctorandă, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

Abstract. *No person is equally good at all. The choice of profession and career development represent an important and very impactful moment in the life of each individual. It involves factors of a personal, educational, economic and contextual nature. For all of them there are professional opportunities and even if we do not always have the desired success in a field, the knowledge of the acquired skills and competences make the professional opportunities to be exploited with maximum benefits. One of the important elements for career management and planning is self-knowledge, often professional success being based on perseverance, preparation and timing, as much as it is based on talent and passion. One of the important elements for career management and planning is self-knowledge, often professional success being based on perseverance, preparation and timing, as much as it is based on talent and passion. In order to maximize the chance to success in our professional career, it is important to develop those qualities and competences that have the greatest impact in the activity we want to carry out and that are best appreciated and valued. In order to maximize the chance to success in our professional career, it is important to develop those qualities and competences that have the greatest impact in the activity we want to carry out and that are best appreciated and valued. The concept thus defined by personal marketing, ensures the visibility of the person and is necessary in the career diminishing the risk of failure. The present paper aims to bring into light the necessary steps to be taken in the process of career planning and the skills and competences that need to be developed in order to obtain a useful personal marketing in the career.*

Rezumat. *Nici o persoană nu este în egală măsură bună la toate. Alegerea profesiei şi dezvoltarea carierei reprezintă un moment important şi de mare impact în viaţa fiecărui individ. Implică factori de natură personală, educaţională, economică şi contextuală. Pentru toţi există oportunităţi profesionale şi chiar dacă nu întotdeauna avem succesul dorit într-un domeniu, cunoştinţele, abilităţile şi competenţele dobândite fac ca oportunităţile profesionale apărute să fie fructificate cu maxim de beneficii. Unul din elementele importante pentru managementul şi planificarea carierei este cunoaşterea de sine, deseori succesul profesional fiind bazat pe perseverenta, pregătire şi sincronizare, la fel de mult cât este bazat pe talent şi pasiune. Pentru a maximiza şansa la succes în cariera profesională este important să ne dezvoltăm acele calităţi şi competenţe care au cel mai mare impact în activitatea pe care dorim să o desfăşurăm şi care sunt cel mai bine apreciate şi valorizate. Conceptul astfel definit de marketing personal, asigură vizibilitatea persoanei şi este necesar în carieră*

diminuând riscul de insucces. Prezenta lucrare îşi propune să aducă în lumină etapele necesare a fi parcurse în procesul planificării carierei şi abilităţile şi competenţele ce necesită a fi dezvoltate pentru obţinerea unui marketing personal util în carieră.

Keywords: *personal marketing, personal development, career, self-knowledge.*

Cuvinte cheie*: marketing personal, dezvoltare personală, carieră, cunoaştere de sine.*

Nici o persoană nu este în egală măsură bună la toate. Alegerea profesiei şi dezvoltarea carierei reprezintă un moment important şi de mare impact în viaţa fiecărui individ. Implică factori de natură personală, educaţională, economică şi contextuală. Pentru toţi există oportunităţi profesionale şi chiar dacă nu întotdeauna avem succesul dorit într-un domeniu, cunoştinţele, abilităţile şi competenţele dobândite fac ca oportunităţile profesionale apărute să fie fructificate cu maxim de beneficii.

Planul personal de carieră este un plan de viaţă care trebuie să poarte amprentele flexibilităţii, iniţiativei şi independenţei, în condiţiile în care schimbarea locului de muncă a devenit ceva aproape stabil.

Unul dintre elementele importante pentru managementul carierei este autocunoaşterea şi imaginea de sine. Autocunoaşterea presupune existenta capacităţii de autoanaliză, realism, intuiţie, luciditate. Lumea de azi cere să fii flexibil şi adaptabil. Succesul la şcoală, în carieră şi în viaţă depinde de modul în care ai învăţat managementul schimbării, de ceea îti place să faci, de abilităţile pe care le ai, încrederea în sine, în potenţialul personal şi relaţiile pozitive cu ceilalţi.

Parcurgerea unor module de orientare şi consiliere profesională, a unor ateliere de lucru este de dorit să includă activităţi şi exerciţii legate de următoarele domenii de competenţă: cunoaşterea de sine, stima de sine, încrederea în sine, rolul abilităţilor de comunicare eficientă, rezolvarea de probleme şi negocierea conflictelor, lucrul în echipă, luarea deciziei în alegerea şi decizia carierei, instrumente de marketing personal, informaţii despre piaţa muncii şi profesii, pregătirea teoretică şi practică de specialitate.

Consilierul de carieră te ajută să-ţi raportezi aptitudinile la informaţiile despre carieră. Îţi explică procedurile, scopurile şi strategiile implicate în consiliere, înainte de a stabili o relaţie cu tine. Fără să dea sfaturi şi fără să judece, este persoana care te ajută să-ţi găseşti răspunsurile. Pentru el tu eşti persoană importantă. Tu ai ocazia să-ţi clarifici atitudinea faţă de o problemă la care cauţi o soluţie. Sarcina consilierului de orientare profesională este complexă. El trebuie să descopere cât mai multe aptitudini şi abilităţi posibile pentru a ajunge la judecăţi în legătură cu cea mai potrivită arie de posibilităţi de activitate dintre cele mai promiţătoare pentru viitorul celui consiliat.

Traseul decizional privind cariera, orientarea carierei cuprinde următoarele etape.

1. Fixarea scopului (aţi fost influenţat de anumite evenimente, de rezultate dezirabile);
2. Programarea unor obiectivele de scurtă durată (ceea ce persoana doreşte să realizeze);
3. Alegerea strategiilor de acţiune (modalitatea practică de a îndeplini obiectivele).

În demersul consilierii de carieră, un loc important îl are: cunoaşterea de sine, aceasta presupune identificarea şi analizarea aspectelor ce ţin de propria personalitate şi care influenţează alegerea şi succesul în carieră. Acestea reprezintă variabilele subiective, adică ţin de individ şi pot fi într-o măsură importantă modificate prin proprie voinţă şi autoeducaţie.

Pregătirea individuală este un element esenţial în dezvoltarea atitudinilor, aptitudinilor şi înclinaţiilor. Împreună cu consilierul de carieră este nevoie să: defineşti foarte clar scopul şi direcţia, ce post doreşti, ce decizie în carieră vrei să iei; te evaluezi şi autoevaluezi; încerci să afli totul despre cerinţele postului, despre noi locuri de muncă, firmele, poziţia la care ai dori să lucrezi; să elaborezi un CV şi o scrisoare de intenţie.

Succesul în atingerea unui obiectiv trebuie menţinut. Lucruri neaşteptate se pot întâmpla în orice etapă. Pentru a preveni insuccesul e necesară consilierea de carieră potrivit etapelor următoare.

1. Explorarea – să cauţi răspunsul la întrebarea: "Ce meserie voi practica peste 5 ani?" şi este importantă şi revederea visurilor legate de carieră.

2. Evaluare personal –să se facă o listă de opţiuni în legătură cu viaţa şi cariera. Ne autoevaluăm şi ne analizăm: atuurile, trăsăturile de personalitate, abilităţile, interesele, stilul de învăţare, stilul de muncă, domeniul preferat pentru muncă, valorile personale şi interpersonale.

3. Analiza – să se analizeze informaţiile obţinute în stadiul 2, a obiectivelor de carieră.

4. Luarea deciziei – obiectivele definite anterior sunt acum revăzute şi devin subiectul deciziei personale. Dacă nu am fost realişti, ne vom simţi frustraţi, dezamăgiţi mai târziu, iar descurajarea ne va determina să renunţăm la orice efort pe viitor.

5. Planificarea – se elaborează un plan de management personal detaliat. Fiecare obiectiv devine un proiect de carieră. Se vor identifica sarcinile pe care le avem pentru atingerea fiecărui obiectiv, timpul alocat, ordinea în care ne vom realiza sarcinile, oamenii care pot avea o contribuţie în realizarea fiecărei sarcini, data limită, rezultatele aşteptate, autoevaluare.

6. Implementarea şi / sau dezvoltarea – punerea în practică a planului realizat mai devreme.

7. Managementul viaţă-muncă

Pentru a ajunge la conştientizarea acestor dimensiuni, pot fi utilizate diverse metode de autocunoaştere, cum ar fi: încurajarea autoreflexiei; discuţiile cu psihologul/consilierul în carieră despre modul în care structurile Eului le influenţează emoţiile, comportamentul; observarea propriilor gânduri; informaţii verbale şi nonverbale primite de la alte persoane; identificarea resurselor; analiza aspiraţiilorşi a scopurilor; analiza valorilor personale; identificarea priorităţilor.

Unul dintre elementele importante pentru managementul carierei este cunoaşterea de sine. Succesul profesional, în orice tip de piaţă de muncă, este deseori bazat pe perseverenţă, pregătire şi sincronizare, la fel de mult cât este bazat şi pe talent şi pasiune.

Să-ţi păstrezi mintea deschisă cu privire la calea pe care alegi să o urmezi pentru a-ţi atinge obiectivele profesionale pe termen lung, este una dintre cele mai

bune modalităţi de a te asigura că eşti perceput ca fiind un om de valoare, din punct de vedere profesional. Acest lucru va îndemna organizaţiile – chiar şi pe cele provocate astăzi de condiţiile economice – să vadă avantajul imens pe care l-ar câstiga dacă te-ar angaja.

Interesele reprezintă preferinţele cristalizate ale unei persoane pentru anumite domenii de cunoştinţe sau de activitate. Acestea reprezintă factori motivaţionali esenţiali în alegerea carierei, de aceea este foarte importantă investigarea lor în trasarea planului individual de carieră.

Educaţia carierei este importantă deopotrivă pentru angajaţi şi angajatori. De exemplu, în America, cei care nu au o diplomă de liceu, în 40 de ani de carieră câştigă aproximativ 852.000 USD, care este cu 672.000 USD mai puţin decât cei cu diplomă. O facultate absolvită creşte veniturile salariale cu mai mult de 1,9 milioane USD, iar un doctorat sau o specializare la 2,8 milioane USD (Dolin, 2001).

Alegerile cu privire la carieră implică individul profund şi sub multiple aspecte, identitatea şi personalitatea sa în ansamblu (în plan psiho afectiv, atitudinal, volitiv şi motivaţional).

Pentru reuşita în cariera profesională este important să ne dezvoltăm în mod intenţionat acele calităţi care au o mai mare importanţă în activitatea pe care dorim să o desfăşurăm. Există unele abilităţi şi calităţi care sunt apreciate şi valorizate de mulţi angajatori:

- abilităţile de comunicare: înţelegerea mesajelor verbale şi nonverbale, exprimare clară;
- abilităţi interpersonale: cooperare; adaptabilitate în munca de echipă; respect faţă de colegi; diplomaţie; discreţie; empatie; toleranţă;
- abilităţi de investigare şi manipulare de date: capacitate de analiză, explorarea surselor de informaţiişi utilizarea eficientă a informaţiilor;
- abilităţi de planificare şi rezolvare de probleme: capacitatea de a-şi planifica singur munca, iniţiativă în realizarea diverselor sarcini şiacţiuni, capacitatea de a dobândi cu uşurinţă noi deprinderi;
- abilitatea de a lua decizii; conştiinciozitate;
- asumarea responsabilităţii pentru munca realizată;
- abilităţi de utilizare a tehnologiilor informatice;
- adaptare la schimbare;
- orientare spre progres şi autodezvoltare;
- stabilitate emoţională; bună dispoziţie; entuziasm în muncă;
- loialitate; sinceritate; onestitate; spirit de observaţie; imaginaţie;
- perspicacitate; fermitate în apărarea principiilor;
- abilităţi fizice.

Este esenţial să ai spirit practic şi să fii pregătit să faci faţă etapelor şi situaţiilor dificile care se vor ivi. Niciunul dintre cei care au succes în afaceri nu s-a născut cu abilităţile necesare pentru că a deveni antreprenor, este un proces de învăţare.

Studiile arată că angajatorii preferă personal cu abilităţi de comunicare, responsabili, flexibili, implicaţi, punctuali, cu încredere în sine, cu dorinţa de a învăţa, capacitatea de a lua decizii în situaţii problemă, care lucrează în echipă, cu inteligenţăemoţională, cu mentalitate de învingători, îndrăzneţi, ambiţioşi. Viitorul

profesional este şi o „consecinţă" a prezentului, în termeni de investiţie în educaţie, formare, dezvoltarea abilităţilorşi aptitudinilor personale, maturizarea generală sau structurarea unei personalităţi orientate spre activitate. Este important pentru oamenii de afaceri să fie capabili să recunoască o idee bună şi să acţioneze imediat pentru aplicarea ei. Antreprenorii au succes nu doar pentru că ei îşi doresc să se întâmple ceva. Ei chiar fac lucrurile să se întâmple

Schema luării deciziei profesionale în consilierea privind cariera (Oancea, 2005)

aptitudini interese valori personalitate	ACESTA/ ACEASTA SUNT EU !	• autocunoaştere • testare psiho-aptitudinală
idealuri aspiraţii dorinţe	ACEASTA AŞ VREA EU !	• identificarea scopurilor, modelelor de viaţa, aspiraţiilor personale şi profesionale, prin consilierea carierei
cunoştinte acumulate performanţe educative rezultate	ACESTEA SUNT REZULTATELE MELE !	• analiza performanţelor şi a rezultatelor şcolare
informaţii	ACEASTA SE CERE ! ACEASTA ÎMI TREBUIE !	• piaţa muncii • reţeaua de formare continuă
influenţe	ACEASTA CRED CEILALŢI CĂ MI SE POTRIVEŞTE !	• consilierea carierei • influenţa celorlalţi • piaţa muncii
decizia potrivită	ACEASTA VOI FACE !	**DECIZIA E PERSONALĂ !!!**

Planificarea carierei poate începe cu stabilirea obiectivelor profesionale pe termen scurt (anul curent), mediu (anul următor) şi lung. O altă componentă a planificării carierei o formează revizuirea şi ajustarea obiectivelor, pe parcursul evoluţiei sau modificării planurilor şi dezvoltarea noilor obiective, pe măsura îndeplinirii celor anterioare.

Fiecare consiliat îşi va stabili un traseu pentru succesul profesional. Indiferent de poziţia actuală, de avantajele sau dezavantajele postului, putem avea succes într-un domeniu pornind de la stabilirea obiectivelor.

Perioada de timp în care se lua o importantă si unica decizie a trecut. Adecvarea caracteristicilor personale celor specifice unui anumit domeniu profesional nu se mai practica. Orientarea este dinamica.

În prezent, consilierea carierei/consilierea vocaţională/orientarea profesionala prin activităţile propuse îi ajuta pe beneficiari să conştientizeze propriile calificări si resurse personale, sa-si dezvolte abilităţi de a lua decizii, de a face alegeri privind cariera în orice moment pe parcursul vieţii. Opţiunile personale trebuie să fie adecvate cerinţelor pieţei muncii (loc de întâlnire a cererii cu oferta de muncă), care evoluează în permanenţă.

Informaţia este cheia succesului şi a puterii. Nu trece niciodată pe lângă şansa de a învăţa şi a te dezvolta personal sau profesional. O parte a planificării carierei este căutarea noilor modalităţi de dezvoltare şi studii, în permanenţă.

Un inventar personal îţi poate reliefa propriile abilităţi, interese şi atitudini şi îţi va defini punctele tari, dar şi pe cele slabe.

• Care sunt principalele oportunităţi şi temeri în domeniul pe care te-ai axat?

• Care sunt părţile tale tari şi cum poţi maximiza rezultatele obţinute pe baza lor?

• Care sunt părţile tale slabe şi cum poţi minimiza riscul ca acestea să te împiedice în carieră?

• Cum ne elaborăm propria strategie de căutare a unui loc de muncă?

• Cum să obţin informaţii despre posibile locuri de muncă?

Reflectă asupra direcției tale și notează toate aspectele legate de aceasta.

• Eşti multumit de această direcție?

• Ai fi putut să faci unele lucruri mai bine?

• Ce ai fi putut face altfel?

• Ce poți schimba în viitor?

Fă o listă cu două coloane cu ceea ce îţi place şi ceea ce îţi displace. Apoi, foloseşte această listă pentru a-ţi examina actualul job şi direcţia carierei. Dacă jobul şi cariera ta includ multe dintre aspectele din cadrul coloanei cu ceea ce îţi place, atunci eşti în continuare pe drumul cel bun; totuşi, dacă activităţile tale de la locul de muncă includ aspecte dintre cele menţionate în coloana cu ceea ce nu îţi place, acesta este momentul pentru a începe să iei în considerare fie un nou job, fie o nouă carieră. La final, acordă-ţi timp pentru a te gândi la ce anume îţi doreşti sau ai nevoie de la locul de muncă.

Acordă-ţi timp pentru a te gândi la motivele care îţi conduc fericirea şi succesul. Când ne alegem traseul profesional, este bine să analizăm cu maximum de atenţie raportul dintre cerinţele noastre personale (ce ne place şi ce nu ne place, ce dorim, ce urmărim) şi cele sociale (care se regăsesc la nivel social). Între cele două tipuri de cerinţe se află alternativele, ce aleg şi cum decid.

Cel mai eficient mod de planificare a carierei este prin intermediul planurilor pe termen scurt, adăugând la capătul acestora următorul pas din carieră, ţinând cont de condiţiile de pe piaţa muncii şi de schimbările care au loc în viaţa fiecăruia.

Procesul de planificare a carierei este compus din patru paşi. Primul se poate referi la dezvoltarea profesională care ajută la facilitarea călătoriei în acest proces. Fie că alegi sau nu să lucrezi cu un profesionst sau să lucrezi într-un proces propriu este mai puţin important decât cantitatea de gânduri şi energie pe care o pui în alegerea carierei.

Adună informaţii despre tine însuţi: interese, valori, roluri, aptitudini, mediul înconjurător, nevoi, realitatea ta.

Conturează câteva opţiuni: caută domeniile în care ţi-ar plăcea să lucrezi, urmăreşte posturile de care eşti interesat, caută ofertele pe piaţa muncii, află ce îţi doreşti: job part-time, internship-uri sau voluntariat, sau job full-time, citeşte materiale scrise, analizează interviuri orientative.

În timpul procesului, vei: identifica posibilele joburi vacante, evalua aceste joburi, crea alternativele, alege atât o opţiune de termen scurt, cât şi una de termen lung

Vei dezvolta aceşti paşi astfel:

- Investigând sursele educaţiei şi trainingului, dacă este necesar
- Dezvoltând o strategie de căutare a unui job
- Redactând o scrisoare de intenţie

- Adunând informaţii despre companie

- Pregătindu-te pentru interviu

Planul personal de carieră este un plan de viaţă care trebuie să poarte amprentele flexibilităţii, iniţiativei şi independenţei, în condiţiile în care schimbarea locului de muncă a devenit ceva aproape stabil.

În procesul de orientare profesională trebuie să pregătim următoarele domenii de competenţă: cunoaşterea de sine: stima de sine, încrederea în sine, rolul abilităţilor de comunicare eficientă, rezolvarea de probleme şi negocierea conflictelor, lucrul în echipa, luarea deciziei, instrumente de marketing personal, informaţii despre piaţa muncii şi profesii.

Studiile de managementul carierei sintetizează aspectele relevante în alegerea carierei, astfel încât persoanele consiliate să fie ajutate „să-şi cunoască bine resursele, să planifice, să acţioneze, să ia decizii care să-i determine să meargă înainte în propria lor viaţă." (R. Vance Peavy, 1999, Băban, 2001)

Ce ne trebuie pentru a avea succes?

1. Ambiţie– cu toţii ne dorim să avem succes însă nu într-atât încât să facem mereu câte ceva pentru a înainta cu un pas spre ceea ce ne dorim şi, mai ales, pentru a nu renunţa atunci când situaţia devine dificilă.

2. Informare – cunoaşterea înseamnă putere, aşa că trebuie să fiţi la curent cu toate noutăţile din domeniul vostru.

3. Răbdare – ocaziile şi rezultatele apar până la urmă, asta dacă nu aţi renunţat între timp!

4. Promptitudine – dacă vi se oferă un post pentru care credeţi că nu sunteţi pregătit, nu pierdeți ocazia! Pregătirea se poate face şi pe parcurs.

5. Brand personal - felul în care arătaţi, vă îmbrăcaţi, vorbiţi, gesturile, fac parte din imaginea dvs. Şi imaginea este ceea ce se vinde! Aşa că îmbrăcaţi-vă şi purtaţi-vă pe măsura succesului pe care vi-l doriţi.

6. Curajul - este necesar să-ţi asumi riscuri.

7. Relaţii - este bine să aveţi contacte în toate locurile care vă interesează.

8. Umorul - să faceţi o glumă bună la momentul potrivit înseamnă să vă cunoaşteţi bine colegii.

9. Încrederea în sine – identificarea şi înţelegerea emoţiilor, conştientizarea unei emoţii care se schimbă, înţelegerea consecinţelor unor comportamente în termeni de emoţii.

10. Autocontrolul - controlul impulsurilor, managementul furiei, mâniei, dorinţa de adevăr, conştiinciozitatea, adaptabilitatea, inovarea, disciplina.

11. Motivaţia- stabilirea şi îndeplinirea obiectivelor, optimism şi speranţă în faţa obstacolelor şi eşecurilor, iniţiativă, dorinţa de a reuşi, perseverenţă, dăruire.

12. Empatia - disponibilitatea de a te pune „în pantofii diferitelor persoane cu care relaţionezi", cognitiv şi afectiv, de a manifesta grijă, atenţie şi respect, înţelegerea nevoilor şi perspectivelor celorlalţi, înţelegerea diversităţii;

Din perspectiva politicilor pieţei muncii consilierea carierei adulţilor contribuie la: sporirea calităţii resurselor umane şi, implicit, a eficienţei şi eficacităţii acestora pe piaţa muncii; facilitarea demersurilor indivizilor pentru a se implica profesional într-o mai mare măsură în acord cu interesele, aptitudinile sau calităţile

personale; încurajarea mobilităţii profesionale şi teritoriale a forţei de muncă; sprijinirea indivizilor în planificarea dezvoltării profesionale în funcţie de evoluţia pieţei muncii în anumite domenii.

Conform Declaraţiei Asociaţiei Internaţionale de Orientare Şcolară şi Profesională (AIOSP) de la Stockholm (1995), consilierea şi orientarea sunt servicii care au menirea să ajute tinerii şi adulţii: să se înţeleagă şi să se evalueze; să comunice eficient cu alţii; să elaboreze planuri cu privire la propria carieră şi la formarea adecvată necesară; să aibă în vedere cariere alternative; să facă faţă cu succes diferitelor obstacole pentru a şi câştiga locul în societate şi pe piaţa muncii.

Studiile efectuate despre tipologia comportamentul profesional (Nireşteanu şi Ardelean, 2001), utile în analiza eficienţei corporatiste.

1. Pasionatul este supraimplicat în profesie, pare inepuizabil, interesat de performanţe, absorbit de ceea ce face.

2. Avangardistul stimulează, coalizează, dă direcţie acţiunilor celor din jur în vederea îndeplinirii unor scopuri care nu par imediat realizabile.

3. Eruditul tezaurizează cunoştinţe şi informaţii profesionale şi din alte domenii, dar este preocupat de detalii în care riscă să se piardă.

4. Constructorul poate modela, îmbogăţi şi finaliza proiectele incomplete dintr-un domeniu de activitate.

5. Estetul este înclinat spre soluţii elegante şi uneori formale, încearcă să extindă atribute estetice asupra tuturor segmentelor activităţii profesionale în care este implicat.

6. Diagnosticianul acţionează rapid şi exact, mai ales în etapa de început a activităţii, decelând avantajele şi dezavantajele proiectelor în lucru.

7. Analistul elaborează critici asupra fazelor activităţii la care ia parte, referindu-se la cât mai multe repere specifice domeniului.

8. Nonconformistul este curios, mobil, interesat de nou, dar prin căutările sale permanente nu depune efort constant şi îndelungat, eschivându-se de la obligaţiile muncii în comun.

9. Conceptualul caută să găsească soluţii la problemele profesionale prin descifrarea legilor şi normelor aferente domeniului în care este angajat.

Pentru a reuşi pe piaţa muncii sunt necesare anumite calităţi, pe care trebuie să ştii să le comercializezi ca să atingi obiectivele stabilite. Acest concept se numeşte marketing personal şi înseamnă pur şi simplu să-ţi asiguri vizibilitatea, să ştii cine eşti, să crezi că eşti cineva.

Piaţa muncii este locul unde se intersectează cererea şi oferta de muncă. Ea continuă să fie instabilă, ca o consecinţă directă a perioadei economice dificile. Analizând piaţa muncii descoperim două zone distincte: piaţa de muncă „vizibilă", pe care o vezi prin anunţuri (reprezintă aproximativ 20% din totalul pieţei); piaţa de muncă „ascunsă", pe care n-o vezi (aproximativ 80% din piaţă).

Majoritatea oamenilor nu păstrează o evidenţă a realizărilor profesionale şi de fiecare dată când îşi caută un nou loc de muncă se confruntă cu dificultatea de a-şi crea CV-ul. Analiza realizărilor anterioare – păstrarea unei evidenţe a acestora – nu este utilă numai conceperii unui CV, ci şi planificării carierei. Uneori, revizuirea realizărilor anterioare va scoate la iveală succese uitate, unul sau mai multe, care îţi pot da punctul

de pornire al cercetării şi planificării unei schimbări de carieră, astfel încât să obţii un job care să-ţi permită să realizezi lucrurile care te fac cel mai fericit şi mândru.

Cauzele eşecului în carieră pot fi: necunoaşterea potenţialului personal şi a competenţelor în vederea abordării unui anumit traseu în carieră; lipsa unei forme de asistenţă individualizată sau de grup în orientarea profesională; lipsa unei motivaţii; un nivel redus de informaţii privind sursele de dezvoltare profesională; o slabă putere de decizie în planificarea viitorului.

Cum să obţinem informaţii despre posibile locuri de muncă? Sursele sunt: reviste de orientare profesională; presă: ziare, reviste cu oferte de angajare; agenţii private de recrutare şi de plasament a resurselor umane; agenţii de ocupare şi formare profesională (centre de consiliere privind cariera pentru şomeri); internet; târguri de locuri de muncă.

Autoevaluarea, din punct de vedere al reuşitei în carieră, presupune parcurgerea următorilor paşi.

1. Ştiu/cunosc posibilităţile mele reale de a ajunge să fac ceea ce-mi place, obţinând maximum de avantaje materiale.

2. Pot vorbi cel puţin 10 minute despre ceea ce ştiu să fac, despre experienţa de lucru sau cea de voluntariat (dacă există), despre caracteristicile personale în raport cu locul de muncă pe care îl doresc.

3. Pot explica de ce mă interesează locul de muncă pentru care m-am prezentat la interviu.

4. Sunt gata, întotdeauna, să discut despre ceea ce am realizat până acum cu persoanele care m-ar putea angaja.

Pe de altă parte, evaluarea, de orice fel, are următoarele beneficii esenţiale:

1) cunoaşterea punctelor tari şi a limitelor;

2) recunoaşterea vulnerabilităţilor;

3) identificarea scalei de valori personale;

4) discutarea rolului pe care-l au valorile după care ne conducem viaţa;

5) identificarea intereselor (de exemplu, prin utilizarea Chestionarului de interese Holland);

6) identificarea potenţialului de dezvoltare;

7) oferirea posibilităţii descoperirii aptitudinilor native, dincolo de profesia aleasă.

Ţineţi seama unde vreţi să ajungeţi, cu alte cuvinte, nu vă plângeţi de rezultate, de faptul că nu găsiţi nimic care să vi se potrivească, atâta timp cât nu ştiţi unde vreţi să ajungeţi. În momentul în care v-aţi punctat o destinaţie realistă, vă puteţi construi şi traseul pe care vreţi să-l parcurgeţi pentru a ajunge acolo unde vă doriţi. Este recomandat să fiţi proactiv, să căutaţişi să veniţi în întâmpinarea companiilor care se potrivesc cu ceea ce vă doriţi dvs. Nu aşteptaţi să fiţi căutat, pentru că nimeni nu poate ghici că dvs. vreţi să vă schimbaţi locul de muncă.

Cele mai valoroase avantaje la început de carieră sunt: energia, entuziasmul şi deschiderea spre nou. Cum puteţi valorifica aceste atuuri pentru a începe a avea o cariera de succes? Iată câteva sugestii:

• cele mai importante lecţii de carieră sunt cele pe care le învăţaţi la job, prin deciziile pe care le luaţi zilnic;

• ieşiţi din rutina activităţilor zilnice, căutând noi oportunităţi în fiecare sarcină pe care o realizaţi;

• întreabaţi. Chiar dacă nu veţi avea parte de prea multe răspunsuri, nu renunţaţi până nu gasiţi persoana potrivită;

• păstraţi-vă identitatea printr-o analiză obiectivă a diferenţelor dintre dvs. şi colegi, până ajungeţi să vă conturaţi o imagine a ceea ce valoraţi şi a felului în care cariera creşte randamentul companiei;

• nu vă complaceţi într-un job comod, dar care nu vă permite să vă dezvoltaţi cariera.

Când vrei să te angajezi, este util sa ai un dosar sau o mapă de prezentare, portofoliul personal, care de cele mai multe ori este specific cerinţelor angajatorilor: actele de identitate personală (copii); documentele privind studiile (evoluţia şcolară, copii legalizate); documentele privind specializările profesionale (evoluţia în carieră, copii); referinţele (directori, şefi de departamente, prieteni, colegi, beneficiari ai unor programe în care ai fost implicat(ă); scrisorile de recomandare (originale); scrisoarea de intenţie; curriculumul vitae (CV european sau un format specific instituţiei).

Bibliografie

1. Butnaru, D., (1999), *Consiliere şi orientare şcolară*, Ed. SpiruHaret, Iaşi
2. Chelcea, S., Ilut, P., (2003), *Enciclopedie de psihosociologie*, Ed. Economica, Bucureşti
3. Dafinoiu, I., (2002), *Personalitatea. Metode calitative de abordare: observaţia şi interviul*, Ed. Polirom, Iaşi
4. Jigău, M. (2007), *Consilierea carierei*, Ed. Sigma, Bucureşti;
5. Jigău, M., (2003), *Consilierea carierei adulţilor*, Ed. Afir, Bucureşti
6. Ghica, V. (1998), *Ghid de consiliere şi orientare şcolară*, Ed. Polirom, Iaşi;
7. Lemeni, G., Porumb, M. (2011), *Consiliere şi orientare. Ghid de educaţie pentru carieră*, Ed. ASCR, Cluj;
8. Mitrofan, N., Mitrofan, L., (2005), *Testarea psihologică. Inteligenţa şi aptitudinile*, Ed. Polirom, Iaşi
9. Plosca, M., Moise, A., (2002), *Consiliere privind cariera*, Ed. Dacia, Cluj
10. Rotaru, A., M., (2002), *Consiliere şi orientare*, Ed. Arves, Craiova
11. Tomsa, Ghe., (1996), *Dicţionar de orientare şcolară şi profesională*, Ed. Afelin, Bucureşti
12. Vlasceanu, M., (2002), *Managementul carierei. Să învăţăm să ne construim o carieră*, Ed.Comunicare. ro, Bucureşti

UDC: 316.776.34

CONSOLIDATION OF COMMUNICATION THROUGH REFRAMING AND FEEDBACK

CONSOLIDAREA COMUNICARII PRIN RECADRARE ŞI FEEDBACK

VRABII Violeta, PhD in psychology, university lecturer, „Ion Creangă" State Pedagogical University, Chişinău, Republic of Moldova

VRABII Violeta, doctor în psihologie, lector universitar, UPS „I. Creangă", CFCL Chişinău, Republica Moldova

Abstract. *Communication is the exchange of thoughts, ideas, emotions – it is a relationship of reciprocity and modeling. Strengthening relationships in communication through acrostic TALE is a self-disclosure of one's mistakes. Reframing as a communication*

tool is the framework for the meaning of any experience through personal change and the power of perspective. Thus, constructive feedback provides people with a clear assessment of the situation / communication and emotional understanding of the consequences of their actions. And the intention, that is, the strong goal for the desired results, will facilitate and strengthen the relationships in communication.

Rezumat. *Comunicarea este schimbul de gânduri, idei, emoţii, este o relaţie de reciprocitate şi modelare. Consolidarea relaţiilor în comunicare prin acrostihul TALE este o autodezvăluire a propriilor greşeli. Recadrarea ca instrument de comunicare reprezintă cadrul sensului oricărei experienţe prin schimbare personală şi puterea perspectivei. Astfel, feedback-ul constructiv oferă persoanelor o evaluare clară a situaţiei/comunicării şi înţelegerea emoţională a consecinţelor acţiunilor sale. Iar intenţia, adică scopul puternic pentru rezultatele dorite, va facilita şi consolida relaţiile în comunicare prin investirea într-un cont afectiv.*

Keywords: *self-disclosure, communication, cropping, feedback, intention.*

Cuvinte cheie: *autodezvăluire, comunicare, recadrare, feedback, intenţie, contul afectiv.*

Comunicarea este un schimb de gânduri şi de idei. Cuvântul cheie este *„schimb".* În ciuda puterii pe care ne conferă arta de a pune întrebări şi de a asculta, vine o vreme când trebuie să şi vorbim. Relaţiile pe termen lung presupun schimb şi reciprocitate – descoperirea reciprocă a dorinţelor şi nevoilor celuilalt, solicitarea ajutorului şi găsirea căilor de a răspunde cererilor venite din partea celuilalt [Apud 4, p. 83]. Astfel, acest schimb provoacă la implicare şi relaţionare prin comunicare orală, scrisă, interpersonală, intrapersonală.

A. Robbins menţionează, *Acţiunea* este puterea de a conduce rezultatul, tot ceea ce facem în viaţă este faptul cum *comunicăm cu noi înşine.* Cu toţi producem comunicări sub două forme prin care este modelată experienţa vieţii noastre: este *comunicarea interioară*, adică ceea ce ne spunem şi le simţim în interiorul nostru şi *comunicarea exterioară*, adică cuvinte, tonalităţi, expresii, atitudini ale corpului. Fiecare act de comunicare este o acţiune, o cauză pusă în mişcare, comunicarea înseamnă putere [3, p.18].

Pentru a fi eficienţi la serviciu, trebuie să le comunicăm oamenilor ce anume dorim de la ei. Trebuie să fim capabili să ne împărtăşim gândurile şi opiniile şi, pe baza lor, să formulăm cereri. Trebuie să ne afirmăm drepturile – dar păstrând cu prudenţă peste linia subţire care desparte agresiunea de pasivitate-impunându-ne. Dacă sunt nefericiţi, ar trebui să le oferim oamenilor un feedback şi o critică constructivă a comportamentului lor. Următoarele tehnici ilustrează modalitatea de a combina cuvintele şi emoţiile pentru a produce o comunicare irezistibilă [Apud 4, p. 83].

Astfel, vom consolida relaţiile prin *autodezvăluire*, deoarece dacă nu le veţi mărturisi celorlalţi câteva dintre greşelile şe eşecurile dumneavoastră, probabil că aceştia vă vor evita. Dar ar putea să fie vorba de ceva mult mai grav decât simpla evitare. O bună modalitate de a face dezvăluiri despre dumneavoastră înşivă constă a povesti câteva greşeli personale şi câteva lecţii pe care le-aţi învăţat. Utilizaţi acronimul **TALE** pentru a compune nişte povestiri utile:

Tema (sarcina) – ce anume trebuia să faceţi?

Acţiunea – ce acţiuni aţi întreprins pentru a duce sarcina la îndeplinire?

Lecţia – ce s-a întâmplat? Ce aţi învăţat din piedicile întâmpinate şi din greşelile făcute?

Evaluarea – cântăriţi cu atenţie posibilitatea de a le împărtăşi sau nu celorlalţi această poveste. Din cine ar putea fi format cea mai potrivită audienţă – şeful, colegii sau nişte persoane mai tinere decât dumneavoastră? Ce ton ar trebui să adoptaţi pentru a cuceri publicul – serios sau autoironic?

Dezvăluirea unor eşecuri sau greşeli minore arată că şi dumneavoastră sunteţi om. Faceţi greşeli, aveţi slăbiciuni. Faptul de a le arăta altora latura dumneavoastră vulnerabilă le va permite acestora sau chiar îi va încuraja să vă facă şi ei mărturisiri. Dar nu exageraţi prin PMI – Prea Multă Informaţie! [Apud 4, p. 83]. Prin urmare, acţiunile noastre au sens atunci când sunt analizate din diverse perspective şi depind de tonalităţile şi sensurile cuvintelor expuse.

Deoarece sensul oricărei experienţe din viaţă depinde de *cadrul* pe care-l punem. Unul dintre instrumentele cele mai eficiente în *schimbarea personală* este *să învăţăm* cum să punem cel mai bun cadru la orice experienţă, acest proces se numeşte recadrarea.

Recadrarea în forma cea mai simplă, este schimbarea unei propoziţii negative în una pozitivă, schimbând cadru de referinţă folosit, rezolvând astfel durerea internă sau conflictul intern, punându-te într-o stare mai productivă [Apud 3, p. 231]. Vom expune următoarele forme ale recadrării:

Recadrarea de context presupune să transformăm o experienţă care pare să fie neplăcută, supărătoare sau nedorită şi să arătăm cum putem deveni aceleaşi contexte un avantaj. (De exemplu răţuşca cea urâtă). *Recadrarea conţinutului* presupune luarea exact a aceiaşi situaţii şi schimbarea înţelesului. (De exemplu, ai putea spune că fiul tău nu se mai opreşte de vorbit..., sau după recadrare că este un copil inteligent ce cunoaşte multe). *Recadrarea conţinutului prin schimbarea vizuală, auditivă sau reprezentativă*. (De exemplu, dacă cineva ţi-a spus ceva, ai putea să te închizi, dar zâmbind le transpui în vocea unui cântăreţ.) [Apud 3, p. 235].

Prin urmare, recadrarea ajută persoanele să-şi menţină un echilibru, sesizând problemele din perspectivele redirecţionării pozitive a minţii. Recadrarea este esenţială pentru a învăţa cum să comunicăm cu noi înşine şi cu ceilalţi; este cel mai eficient instrument de comunicare disponibil. La nivel personal, recadrarea reprezinte modul în care hotărâm, ataşăm un sens evenimentelor, este puterea perspectivei.

Pentru a face legătura între mesajul comunicării şi reacţia persoanei implicate în comunicare este foarte important feedback-ul. Feedback-ul este un instrument esenţial pentru a ajuta oamenii să înţeleagă consecinţele acţiunilor lor. Atunci când consecinţele sunt cuantificabile – de pildă, o livrare întârziată sau un raport plin de greşeli – este mult mai uşor de oferit un feedback. Situaţia permite o evaluare clară ce oferă ocazia să ne bazăm pe fapte atunci când formulăm o critică [Apud 4, p. 90].

Însuşirea deprinderii de a oferi un feedback constructiv ne sporeşte şansele de a fi mai eficienţi în comunicare şi în tot ceea ce facem. Feedbackul constructiv nu este o garanţie a reuşitei, ci o condiţie necesară. Nu putem fi siguri că interlocutorul nostru nu se va simţi atacat chiar dacă folosim un feedback constructiv perfect. Sunt persoane foarte sensibile care se pot simţi atacate şi în cazurile când nu există nici cea mai vagă intenţie. Însă, dacă folosim un feedback neconstructiv, putem fi aproape siguri că vom

da greşi [Apud 2, p. 14]. Prin urmare, încorporând înţelegerea emoţiilor într-un feedback constructiv, procesul va fi mult mai puţin dureros, deoarece nimănui nu-i place să fie criticat. Oferim câteva reguli ale feedbackului constructiv:

Gândiţi-vă la posibilele sentimente pe care le va provoca feedbackul dumneavoastră. Luaţi în considerare dimensiunea incidentului sau a erorii şi ceea ce ştiţi deja despre personalitatea şi capacitatea celuilalt de a-şi exprima emoţiile;

Cereţi permisiunea de a oferi feedback. În loc să izbucniţi într-o critic aspră, întrebaţi persoana în cauză dacă puteţi să-i vorbiţi despre situaţia sau lucrarea respectivă;

Feedbackul trebuie transmis devreme. Feedback-ul este cel mai eficient atunci când detaliile incidentului sunt încă proaspete în mintea tuturor;

Precizaţi că discutaţi despre propria dumneavoastră interpretare în legătură cu incidentul. Spuneţi „eu" nu „tu", „cred" sau „simt". Precizaţi că e vorba de convingerile şi sentimentele dumneavoastră, altfel declaraţiile pot părea acuzatoare;

Aduceţi probe în sprijinul feedbackului [Apud 4, p. 90].

Deci, feedbackul constructiv reprezintă o şansă în plus pentru un dialog de calitate, în special dacă respectăm următoarele reguli: să ascultăm activ şi suportiv; să începem cu ceva pozitiv, cu o apreciere; să implicăm interlocutorul, cerându-i părerea, să nu ne impunem punctul de vedere; să fim descriptivi, nu evaluativi; să tindem să fim foarte preciși și concreți, să nu vorbim la modul general; să „atacăm" problema, nu persoana; să ne asumăm răspunderea pentru afirmațiile pe care le facem [Apud 2, p. 14]. Astfel, personalitatea implicată în acest proces va rămâne integră, iar cel ce oferă feedbackul va menține o relaționare eficace și productivă. Prin urmare, purcedem la *intenție,* adică un scop puternic, însoţit de hotărârea de a produce rezultatul dorit dependent de implicarea cognitivă, cât şi cea afectivă. Consolidarea relaţiilor, în acest context, va avea o paradigmă a interdependenței factorilor afectiv cu cei de cunoaștere. Prin urmare investirea într-un cont afectiv va facilita comunicarea.

S.Covey, menționează că avem nevoie de unele depuneri majore ce pot construi un cont preţios în BANCA AFECTIVITĂȚII. *Un cont afectiv* e o metaforă prin care vrem să descriem cantitativ ***încrederea*** acumulată într-o relaţie; e sentimentul de securitate pe care-l resimţim în prezenţa unei fiinţe umane. Contul afectiv este alcătuit din: înțelegere, onestitate, respect, încredere, curiozitate. Când contul încrederii este considerabil, comunicarea decurge uşor, instantaneu, eficient [Apud 1, p. 174]. Pentru a construi un cont preţios în Banca Afectivităţii, menționează autorul, avem nevoie de următoarele depuneri: ***1.*** *Înțelegerea* semenului. A căuta să înțelegi – în adevăratul sens al cuvântului – pe cineva este probabil cea mai importantă depunere; ***2.*** *Atenția acordată gesturilor mărunte*. Micile atenţii, gesturi mărunte de curiozitate, tandreţe... Într-o relaţie, lucrurile mărunte sunt lucruri majore;

3. *Respectarea angajamentelor* sau unor promisiuni este resimţită ca o investigaţie afectivă majoră, nerespectarea ei, ca o retragere majoră de fonduri. *Faceți cu grijă promisiuni*, ținând cont de împrejurări. Cultivând deprinderea de a vă respecta promisiunile, clădiţi punţi ***de încredere*** între Dvs şi copii [Apud 1, p. 176].

În același context, 4. *Definirea așteptărilor.* Depunerea emoţională constă în clasificarea şi explicarea aşteptărilor, cere o substanţială investiţie de timp şi efort la pornire, însă reprezintă ulterior o economie ***de timp și efort.*** Când aşteptările nu sunt

limpezite şi împărtăşite oamenii se implică emoţional, simple neînţelegeri aduc la conflicte, ciocniri de orgolii, iar comunicarea devine inposibilă;

Astfel, 5. A dovedi integritate personală. Aveţi curajul opiniei Dvs. Dragostea şi disciplina unui singur copil, elev sunt cele care condiţionează dragostea faţă de ceilalţi. Felul în care trataţi o persoană relevă felul în care pot fi primiţi ceilalţi. A fi integru mai înseamnă a evita orice comunicare înşelătoare, şi reală sau înjositoare. ***Integritatea*** e cea care generează ***încrederea ş***i stă la temelia celorlalte depuneri. Lipsa de integritate poate submina aproape orice alt efort de a face conturi de încredere. Poţi face eforturi de înţelegere, gesturi mărunte de afecţiune, îţi poţi îndeplini sarcinile, clasifica şi realiza aşteptările – şi totuşi eşua în investiţiile tale de ***încredere*** dacă în sinea ta rămâi ***duplicitar*** [ibidem].

Prin urmare, 6. Scuze sincere în cazul unei retrageri de fonduri emoţionale. Scuzele făcute cu sinceritate reprezintă tot atâtea investiţii în contul emoţional, ***scuzele repetate,*** însă resimţite ca lipsite de sinceritate reprezintă retrageri de fonduri. Una e să greşeşti, alta să nu-ţi recunoşti greşelile. Greşelile se iartă, în general, pentru că sunt greşeli de judecată, pornite din minte; ***7. Legile iubirii, legile vieţii.*** Când facem ***investiţii de iubire necondiţionată,*** în felul acesta e mai lesne a trăi legile vieţii – cooperarea, contribuţia personală, autodisciplina, integritate [1, p. 176].

Concluzii

Consolidarea relațiilor în comunicare este realizată prin dezvăluirea propriilor greșeli prin acrostihul TALE. Recadrarea ca formă de schimbare a informației negative în aspecte pozitive redirecționează pozitiv mintea. Feedback-ul este instrumentul esențial pentru a ajuta oamenii să înțeleagă consecințele acțiunilor lor, iar un cont afectiv în Banca Afectivității ***va consolida încrederea*** și *securitatea* într-o relație.

Bibliografie

1. COVEY, S,R. *Eficienţa în 7 trepte sau Un abecedar al înţelepciunii.* Bucureşti: Editura ALLFA, 2002. 336 p. ISBN 973-8171-96-2.
2. POTÂNG, A., BOTNARI., V. *Antrenamentul competenţelor comunicative.* Culegeri de texte, tehnici, exerciţii pentru studenţi. Chişinău: CEP USM, 2013. 134 p. ISBN 978-9975-71.
3. ROBBINS, A. Ştiinţa dezvoltării personale. Putere nemărginită. Bucureşti, Editura: Almatea 2001. 333 p. ISBN 973-9397-16-6.
4. YEUNG, R. *Dezvoltarea inteligenţei emoţionale.* Bucureşti: Meteor Press, 2012. 143 p. ISBN 978-973-728-495-2.

UDC: 159.922.8

BARRIERS TO ACCESSING PSYCHOLOGICAL SERVICES BY ADOLESCENTS ADDICTED TO SOCIAL NETWORKS

BARIERE ÎN ACCESAREA SERVICIILOR PSIHOLOGICE DE CĂTRE ADOLESCENȚII DEPENDENȚI DE REȚELELE SOCIALE

HOIDRAG Traian, psychologist, National Antidrug Agency, Romania

HOIDRAG Traian, psiholog Agenţia Naţională Antidrog, România

Abstract. *The use of social networks is very widespread among teenagers and can become an addictive behavior for some of them. The specialized literature mentions that*

there are several barriers that make it difficult for adolescents with this type of addiction to access psychological services, i.e. irrational thinking style, difficulties in emotional regulation, failure to satisfy basic psychological needs and beliefs about psychological services are mentioned. Therefore, the current study aims to identify the particularities of this type of addiction on a sample of teenagers (N=1302, M=.46, SD=.49) - 703 girls (54%), 599 boys (46%), with age between 12 and 18 years (M = 15.01, SD = 1.97), and possible correlations with irrational beliefs, difficulties in emotional regulation strategies, basic psychological needs, and beliefs about psychological services. The results show that girls predominate at medium, high and very high dependence levels. This dependence has a strong positive correlation with the total score for irrational beliefs and difficulties in emotional regulation (subscales: Goals, Clarity, Non-acceptance, Impulse and Strategies), but has a strong negative correlation with the level of satisfaction of basic psychological needs (autonomy and competence) and tolerance of stigma associated with seeking psychological help from a specialist. The conclusion is that the adoption and use of a rational thinking style and more effective emotion regulation strategies, together with an approach that facilitates increasing the level of satisfaction of basic psychological needs, may have a role in the treatment of adolescents with social networks addiction.

Rezumat. *Utilizarea reţelelor de socializare este foarte răspândită în rândul adolescenţilor şi poate deveni un comportament adictiv în cazul unora dintre ei. Literatura de specialitate menţionează că sunt mai multe bariere care îngreunează accesarea serviciilor psihologice de către adolescenţii cu acest tip de dependenţă, şi anume sunt menţionate stilul de gândire iraţional, dificultăţile în reglarea emoţională, nesatisfacerea unor nevoi psihologice de bază şi credinţele despre serviciile psihologice. De aceea, studiul actual îşi propune să identifice particularităţile acestui tip de adicţie pe un eşantion de adolescenţi (N=1302, M=.46, SD=.49) - 703 fete (54%), 599 băieţi (46%), cu vârsta cuprinsă între 12 şi 18 ani (M = 15,01, SD = 1.97), şi posibilele corelaţii cu credinţele iraţionale, dificultăţile în strategiile de reglare emoţională, nevoile psihologice de bază şi credinţele despre serviciile psihologice. Rezultatele arată că fetele predomină la nivelurile de dependenţă medie, ridicată şi foarte ridicată. Dependenţa aceasta are o corelaţie puternic pozitivă cu scorul total la credinţele iraţionale şi dificultăţile în reglarea emoţională (subscalele: Obiective, Claritate, Nonacceptare, Impuls şi Strategii), dar are o corelaţie puternic negativă cu nivelul de satisfacere a nevoilor psihologice de bază (autonomie şi competenţă) şi toleranţa la stigma asociată cu solicitarea unui ajutor psihologic la un specialist. Concluzia este că adoptarea şi utilizarea unui stil de gândire raţional şi a unor strategii de reglare emoţională mai eficiente, împreună cu o abordare care facilitează creşterea nivelului de satisfacere a nevoilor psihologice de bază pot avea un rol în tratarea adolescenţilor cu dependenţă de reţelele de socializare.*

Keywords: *teenagers, social networks, psychological services.*

Cuvinte cheie: *reţele de socializare, adolescenţi, servicii psihologice.*

Introducere

Utilizarea reţelelor de socializare a devenit un obicei care face parte din viaţa de zi cu zi. Atât pentru adolescenţi, cât şi pentru adulţi, reţelele de socializare contribuie în primul rând la menţinerea unei comunicări rapide şi frecvente cu alte persoane care se află în apropiere sau în depărtare, iar în al doilea rând la a satisface nevoia umană de bază de a sta împreună în grupuri şi a forma o comunitate. De la primul site cu profil de reţea de socializare SixDegrees.com - lansat în anul 1997 [3],

tipul acesta de website-uri şi aplicaţii mobile s-au dezvoltat foarte mult atât din punct de vedere numeric, cât şi din punct de vedere al utilizatorilor, al serviciilor oferite, al designului şi publicului ţintă. Cha şi Seo [2] menţionează că 69,1% dintre utilizatori se încadrează în categoria de utilizatori normali şi aproximativ 30,9% în categoria de utilizatori la risc. Cercetările asupra acestui subiect au arătat că există "o linie fină între utilizarea obişnuită, frecventă şi fără probleme, şi utilizarea problematică, şi posibil adictivă" [4]. Dependenţa de reţele de socializare a fost inclusă în rândul comportamentelor adictive prezentând unele particularităţi similare cu consumul de substanţe cu efecte psihoactive, dependenţa de internet, jocuri video, jocuri de noroc, exerciţii fizice, alimentaţie, etc. Riscul de a dezvolta acest tip de dependenţă este semnificativ mai mare în rândul adolescenţilor, datorită faptului că generaţiile actuale au acces la telefoane smartphone la vârste din ce în ce mai mici (în unele cazuri de la vârsta de 6-7 ani), sunt foarte mult influenţaţi de către grupul de egali, gestionează cu dificultate stările emoţionale negative, valorizează foarte mult propria lor imagine socială, utilizează frecvent un stil de gândire nefuncţional caracterizat de credinţe iraţionale, prezintă unele trăsături de personalitate accentuate la vârsta lor.

În practica profesională se observă faptul că din totalul adolescenţilor care se adresează unui psiholog, un număr foarte redus solicită ajutor pentru tratarea acestui tip de dependenţă, iar dintre aceia care ajung la psiholog majoritatea dintre ei sunt referiţi fie de către părinţi, fie de către personalul din sistemul de învăţământ, şi au atât un nivel de severitate ridicat, cât şi alte probleme în domeniile social (ex. abandonarea altor activităţi recreative), familial (ex. neglijarea atribuţiilor casnice) şi educaţional (ex. scăderea semnificativă a rezultatelor şcolare), ceea îngreunează destul de mult procesul de recuperare al celor care aleg să frecventeze şedinţele de consiliere psihologică. De aceea, este de dorit identificarea cât mai de timpuriu a semnelor acestei dependenţe şi posibilele *"bariere"* pe care le întâmpină unii dintre adolescenţi, cum ar fi: nivelul de severitate la care se află dependenţa, motivaţia acestora pentru consiliere, tipul credinţelor iraţionale utilizate, percepţia stigmatizării persoanelor care aleg să solicite ajutor psihologic, propriile credinţe despre serviciile psihologice, respectiv încrederea în competenţa psihologului şi dificultăţile în reglarea emoţională.

Metodologie şi metode

Obiectivul acestui studiu este identificarea nivelului de dependenţă de reţele de socializare (DRS) pe un eşantion constituit din adolescenţi români care utilizează reţelele de socializare şi corelarea acestor rezultate cu tipul credinţelor iraţionale, nivelul de satisfacere a nevoilor psihologice de bază, stilurile de reglare motivaţională, dificultăţile în reglare emoţionale şi credinţele despre serviciile psihologice.

Instrumente utilizate

1. Scala Bergen pentru Dependenţa de Social Media (eng. Bergen Social Media Addiction Scale), adaptată după Monacis, De Palo, Griffiths şi Sinatra (2017), care conţine 6 itemi ($\alpha = .82$) şi măsoară pe o scară Likert (Foarte rar=1, Rar=2, Uneori=3, Adesea=4, Foarte des=5) prezenţa criteriilor de dependenţă pentru acest comportament adictiv: *Prioritizarea comportamentului, Toleranţa, Modificarea stării emoţionale, Încercări repetate eşuate, Sevrajul* şi *Conflictele*.

2. Scala Credinţelor despre serviciile psihologice (eng. Beliefs about psychological services - BAPS) - elaborată de Aegisdottir & Gerstein (2009), care

conține 18 itemi (α = .82) și măsoară pe o scală Likert (Dezacord Puternic =1, Dezacord =2, Neutru =3, Acord = 4, Acord Puternic =5) *Intenția de a se adresa unui psiholog, Toleranța la stigmă* și *Încrederea în competența psihologului.*

3.Scala de Iraționalitate pentru Copii și Adolescenți (eng. Child and Adolescent Scale of Irrationality) - elaborată de Bernard & Cronan (2007), are 28 de itemi (α = .88), care oferă un scor pentru iraționalitatea totală, iar cele 4 subscale ale sale măsoară *Intoleranța la frustrarea dată de reguli, Evaluarea globală a propriei persoane, Cerința absolutistă pentru dreptate și Intoleranța la frustrarea dată de muncă*. Scorarea se realizează cu ajutorul unei scale Likert în 5 puncte (Puternic împotrivă =1, Împotrivă =2, Nesigur =3, De accord =4, Puternic de accord =5).

4. Scala satisfacerii nevoilor psihologice de bază, tradusă și adaptată după Scala Satisfacerii/ Frustrării Nevoilor Psihologice de Bază (eng. **The Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration Scale)** elaborată de Kaap-Deeder, Soenens, Ryan, & Vansteenkiste, (2020), care conține 12 itemi (α = .89), și măsoară pe scală Likert (Complet Neadevarat =1, Neadevarat = 2, Neutru =3, Adevarat =4, Complet Adevarat =5) gradul de satisfacere al nevoilor psihologice de bază: *Autonomia, Relaționarea* și *Competența*.

5.Scala motivației clientului pentru terapie (eng. Client Motivation for Therapy Scale), elaborată de Pelletier, Tuson și Haddad (1997), constă în 24 de itemi care măsoară pe o scală Likert în 5 puncte (Dezacord Puternic =1, Dezacord =2, Neutru =3, Acord =4, Acord Puternic =5) 6 stiluri de reglare motivațională: *Amotivația* (atunci când o persoană nu are nicio intenție să realizeze ceva și se simte descurajată, neajutorată, nevalorificată, incompetentă, se află în imposibilitatea de a controla), *Reglarea externă* (are așteptări și este conștientă de existența și posibilitatea apariției pedepselor și a recompenselor externe), *Reglarea introiectată* (Persoana experimentează vinovăție și rușine, se implică în ceea ce are de făcut, este conștientă de unele pedepse și recompense interne), *Reglarea Identificată* (găsește relevanță și importanță într-o activitate, manifestă conștiinciozitate), *Reglarea Integrată* (are un angajament armonios și coerent, este în acord cu sine, manifestă congruență) și *Motivația Intrinsecă* (este interesată, încântată, satisfăcută și experimentează plăcere în ceea ce are de făcut).

6. Scala Dificultăților în Reglarea Emoțională – Forma Scurtă (eng. Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form), elaborată de Kaufman, Xia, Fosco, Yaptangco, Skidmore & Crowell, (2016), cu 18 itemi (α = .89), care măsoară 6 dificultăți în reglare emoțională (*Inabilitatea de a avea o strategie de coping atunci când experimentează emoții negative; Nonacceptarea răspunsurilor emoționale sau reacții negative la emoții; Dificultăți în controlul comportamentului impulsiv atunci când experimentează emoții negative; Dificultăți în implicarea comportamentului spre a realiza un obiectiv atunci când experimentează emoții negative; Lipsa clarității cu privire la propriile emoții; Lipsa conștientizării emoțiilor*), pe o scală Likert în 5 puncte (Acord total =1, Acord =2, Nici acord, Nici dezacord =3, Dezacord =4, Dezacord total =5).

Eșantion. Adolescenți (N=1302, M=.46, SD=.49) - 703 fete (54%), 599 băieți (46%), cu vârsta cuprinsă între 12 și 18 ani (M=15,01, SD=1.97) din județul Vâlcea, România, aleși în mod aleatoriu, cu respectarea standardelor psihologice în domeniu și a regulamentului GDPR. Completarea răspunsurilor s-a realizat după obținerea

consimţământului de participare la studiu, în mod individual şi anonim, cu respectarea confidenţialităţii datelor colectate.

Ipotezele cercetării

1. Fetele vor avea un nivel mai ridicat de DRS, în comparaţie cu băieţii.
2. DRS corelează negativ cu nivelulul de satisfacere a nevoilor psihologice de bază.
3. Există o corelaţie pozitivă între DRS şi credinţele iraţionale.
4. DRS corelează pozitiv cu amotivaţia şi negativ cu motivaţia intrinsecă pentru consiliere.
5. DRS corelează pozitiv cu dificultăţile în reglarea emoţională.
6. DRS corelează negativ cu credinţele despre serviciile psihologice.

Rezultate şi discuţii

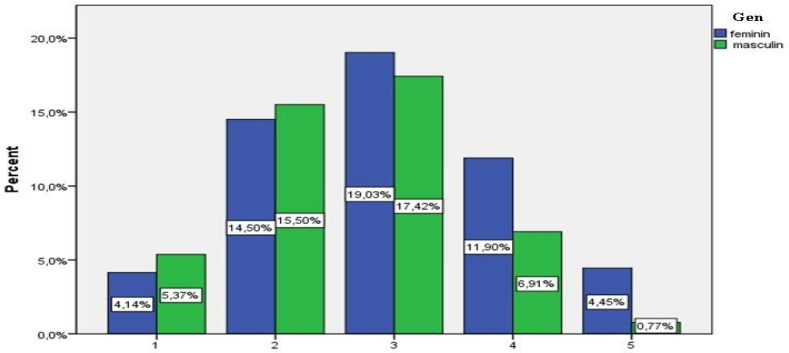


Figura 1. Diferenţe de gen pentru fiecare nivel de DRS: 1 = foarte scăzut; 2 = scăzut; 3 = mediu; 4 = ridicat; 5 = foarte ridicat; [aparţine autorului]

Ipoteza 1: *"Fetele vor avea un nivel mai ridicat de DRS, în comparaţie cu băieţii"* – aşa cum se poate observa în Figura nr. 1, se confirmă parţial. Comparativ cu băieţii (b), fetele (f) predomină la nivelurile de DRS mediu (f = 19,03%, b = 17,42%), ridicat (f = 11,90%, b = 6,91%) şi foarte ridicat (f = 4,45%, b = 0,77%), dar la nivelurile de DRS scăzut (f = 14,50%, b = 15,50%) şi foarte scăzut (f = 4,14%, b = 5,37%) băieţii sunt prezenţi într-un procent uşor mai ridicat decât fetele.

Ipoteza 2: *" DRS corelează negativ cu nivelulul de satisfacere a nevoilor psihologice de bază"* este confirmată parţial. Astfel, DRS are o corelaţie Pearson moderat negativă cu nevoia psihologică de Autonomie (r = -.64, N=1302, p<.001) şi Competenţă (r = -.67, N=1302, p<.001), dar nesemnificativă cu nevoia psihologică de Relaţionare (r = -.66, N =1302, p =.019),

Ipoteza 3: *"Există o corelaţie pozitivă între DRS şi credinţele iraţionale"* este confirmată în totalitate. DRS are o corelaţie Pearson ridicat pozitivă cu Intoleranţa la frustrarea dată de REGULI (r =.78, N=1302, p<.001), Evaluarea globală a propriei persoane (r =.77, N=1302, p<.001), Intoleranţa la frustrarea dată de MUNCĂ (r =.70, N=1302, p<.001) şi Scorul Total la Credinţele Iraţionale (r=.77, N=1302, p<.001), şi moderat pozitivă cu Cerinţa absolutistă pentru dreptate (r =.63, N=1302, p<.001).

Ipoteza 4: *"DRS corelează pozitiv cu amotivația și negativ cu motivația intrinsecă pentru consiliere"* este confirmată, cu mențiunea că DRS are o corelație Pearson moderat pozitivă cu tipurile de reglare motivațională Amotivație (r =.61, N=1302, p<.001), Reglare introiectată (r =.66, N=1302, p<.001), Reglare identificată (r =.56, N=1302, p<.001), ridicat pozitivă cu Reglarea externă (r =.70, N=1302, p<.001), scăzut negativă cu Reglarea integrată (r =-.46, N=1302, p<.001) și moderat negativă cu Motivația intrinsecă (r =-.55, N=1302, p<.001).

Ipoteza 5: *"DRS corelează pozitiv cu dificultățile în reglarea emoțională"* este confirmată în cea mai mare parte. DRS are o corelație Pearson ridicat pozitivă cu inabilitatea de a avea o strategie de coping atunci experimentează emoții negative (r =.74, N=1302, p<.001), nonacceptarea răspunsurilor emoționale sau reacții negative la emoții (r =.70, N=1302, p<.001), dificultăți în controlul comportamentului impulsiv atunci când experimentează emoții negative (r =.78, N=1302, p<.001), dificultăți în implicarea comportamentului spre a realiza un obiectiv atunci când experimentează emoții negative (r=.73, N=1302, p<.001), lipsa clarității cu privire la propriile emoții (r =.73, N=1302, p<.001), dar nesemnificativă cu lipsa conștientizării emoțiilor (r =.00, N=1302, p=.098).

Ipoteza 6: *"DRS corelează negativ cu credințele despre serviciile psihologice"* este confirmată în totalitate. DRS are o corelație Pearson moderat negativă cu Intenția de a solicita ajutor psihologic (r =-.69, N=1302, p<.001), Toleranța la stigmă (r =-.64, N=1302, p<.001), Încredere în competența psihologului (r =-.51, N=1302, p<.001) și Scorul total la Credințele despre Serviciile Psihologice (r =-.57, N=1302, p<.001).

Concluzii

Rezultatele arată diferențe semnificative între băieți și fete în ce privește nivelul dependenței de rețele de socializare. Astfel, procentul fetelor care au un nivel mediu, ridicat și foarte ridicat este mai mare decât procentul băieților.

DRS corelează negativ cu nivelul de satisfacere al nevoilor psihologice de bază (autonomia și competența), motivația intrinsecă pentru consiliere și credințele despre serviciile psihologice, dar corelează pozitiv cu amotivația, dificultăți în strategiile de reglare emoțională și credințele iraționale.

Concluzia este că identificarea timpurie a DRS împreună cu disputarea credințelor iraționale și o abordare care facilitează creșterea nivelului de satisfacere a nevoilor psihologice de bază ar putea crește gradul de accesare al serviciilor psihologice de către adolescenții cu comportamente adictive.

Având în vedere că studiul acesta are propriile sale limite, este de dorit ca următoarele cercetări să ia în considerare subgrupuri specifice de adolescenți cu comportamente adictive (pe baza tipului de dependență și a nivelului de severitate al adicției) și diferențele lor de gen atunci când se intenționează elaborarea unor protocoale de intervenție psihologică pentru adolescenți.

Bibliografie

1. AEGISDOTTIR, Stefania; GERSTEIN, Lawrence H. Beliefs about psychological services (BAPS): Development and psychometric properties. *Counselling Psychology Quarterly*, 2009, 22.2: 197-219. BERNARD, M. E.; CRONAN, F. Scala de iraționalitate pentru copii și adolescenți (adaptat de Trip, S.) În D. David (coordonator) Sistem de evaluare

clinică.[Scale of irrationality for children and adolescents (adapted by Trip, S.) In D. David (coordinator) Clinical evaluation system]. 2007.
2. CHA, Seong-Soo; SEO, Bo-Kyung. Smartphone use and smartphone addiction in middle school students in Korea: Prevalence, social networking service, and game use. *Health psychology open*, 2018, 5.1: 2055102918755046.
3. DAS, Biswajit; SAHOO, Jyoti Shankar. Social networking sites–a critical analysis of its impact on personal and social life. *International Journal of Business and Social Science*, 2011, 2.14: 222-228.
4. GRIFFITHS, Mark D.; KUSS, Daria. Adolescent social media addiction (revisited). *Education and Health*, 2017, 35.3: 49-52.
5. KAAP-DEEDER, J., et al. Manual of the Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration Scale (BPNSFS). *Ghent University, Belgium*, 2020.
6. KAUFMAN, Erin A., et al. The Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form (DERS-SF): Validation and replication in adolescent and adult samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2016, 38.3: 443-455.
7. MONACIS, Lucia, et al. Social networking addiction, attachment style, and validation of the Italian version of the Bergen Social Media Addiction Scale. *Journal of Behavioral Addictions*, 2017, 6.2: 178-186.
8. PELLETIER, Luc G.; TUSON, Kim M.; HADDAD, Najwa K. Client motivation for therapy scale: A measure of intrinsic motivation, extrinsic motivation, and amotivation for therapy. *Journal of personality assessment*, 1997, 68.2: 414-435.

UDC: 159.9 :331.556.46

FEMALE MIGRATION: BETWEEN VULNERABILITY AND STRATEGY. THE CASE OF MOLDOVIAN WOMEN IMMIGRANT IN ITALY

MIGRAȚIA FEMININĂ: ÎNTRE VULNERABILITATE ȘI STRATEGIE. CAZUL FEMEILOR MOLDOVENCE IMIGRANTE ÎN ITALIA

ROȘCA Tatiana, assistant professor, PhD student, FLOREA Uliana, undergraduate student, Free International University of Moldova

ROȘCA Tatiana, doctorandă, asistent universitar, FLOREA Uliana, studentă, ciclul licență, Universitatea Liberă Internațională din Moldova, Chișinău

Abstract. *Female migration is an expanding but largely silent revolution. That is why it is not surprising that the profile of a migrant woman is that of the passive, backward, submissive, dependent woman and only bound to the traditions of her country of origin. And even if the invisible and passive migrant woman became an active protagonist of social and economic life and her role changed over time, her invisibility remained partially. A triple invisibility: as a woman, as a migrant and as a segregated person. The work highlights the integration process of Moldovan immigrant women in Italy, through the transition of the migratory stages and the phenomena associated with them, and emphasizes the issues related to migration, emerging from the women's accounts.*

Rezumat. *Migrația feminină reprezintă o revoluție în expansiune, dar în mare măsură tăcută. De aceea nu este de mirare, ca profilul unei femei migrante să fie cel al femeii pasive, înapoiate, supuse, dependente și legată doar de tradițiile țării sale de origine. Și chiar dacă femeia migrantă invizibilă și pasivă a devenit o protagonistă activă a vieții sociale și*

economice şi rolul ei s-a schimbat în timp, invizibilitatea ei a rămas parţial. O triplă invizibilitate: ca femeie, ca migrantă şi ca segregată. Lucrarea scoate în evidenţă parcursul de integrare al femeilor moldovence imigrante în Italia, prin tranziţia etapelor migratorii şi fenomenele asociate acestora, punând accent pe problematicile corelate migraţiei, reieşite din relatările femeilor.

Keywords: *female migration, Moldovan women, Italy, migratory context, integration, host country.*

Cuvinte cheie: *migraţie feminină, femei moldovence, Italia, context migrator, integrare, ţară-gazdă.*

Introducere

Prezenţa feminină a devenit din ce în ce mai preponderentă în ultimele decenii în cadrul valurilor migratoare, atât de mult, încât putem cataloga fenomenul drept „feminizare" a fluxurilor migratorii.

Şi deşi femeile au migrat întotdeauna la fel ca bărbaţii, astăzi acestea constituie o componentă semnificativă a migraţiilor internaţionale, încât în ultimii treizeci de ani, ponderea femeilor moldovence să crească treptat, devenind elementul central al itinerariilor migraţionale, care afectează şi Republica Moldova.

Acest fapt a condus la investiţia atenţiei asupra acestui fenomen, femeile migrante, catalogate deseori invizibile, câştigând tot mai mult „prestigiu" în dezbaterile ştiinţifice largi. Totodată, importanţa migraţiei feminine, nu constă doar în numărul tot mai mare a femeilor care migrează, ci şi în contribuţia pe care o oferă acestea la viaţa economică şi socială a ţării-gazdă şi a celei natale.

Totuşi, în ciuda faptului că unele statistici arată cote mari a femeilor migrante în sectoare profesionale calificate, în Italia, majoritatea dintre ele sunt angajate în locuri de muncă necalificate, în concordanţă cu segmentarea pieţei de muncă pe gen şi integrarea economică subordonată, despre care M. Ambrosini [2, pp. 43-90] , referindu-se la concentrarea migrantelor în sectoare ocupaţionale precare şi puţin recunoscute social, susţine că, tocmai din acest motiv, migraţia feminină ar fi atât de tolerată şi acceptată de către ţara-gazdă (Italia), „mai ales că rolul femeilor migrante întotdeauna a primit mai puţină atenţie din partea comunităţii autohtone, mass-media, din partea politicii locale, chiar şi în termeni de stigmatizare, pentru că este considerată mai puţin concurentă din punct de vedere ocupaţional" [ibidem].

Aşadar, prin această investigaţie, ne-am propus să analizăm poveştile de viaţă culese de la femeile moldovence, imigrante în Italia, plecând de la ideea că anume aspectele instituţionale şi structurale definesc contextul migrator, ca umbrelă, sub care iau naştere diferite problematici legate de acest fenomen. Astfel, am examinat: dinamicele şi procesele de reconstrucţie a vieţii de zi cu zi, la nivel de relaţionare a femeilor, pe fundalul migraţiei, problema muncii şi a metodelor de inserare în contextul ţării ospitaliere, accesul la muncă, caracteristicile ocupaţionale şi coloristica negocierilor care scapă de sub controlul contractual, pe fon de ilegalitate a şederii în Italia, care cu siguranţă influenţează accesul la condiţiile legale şi la mobilitatea femeilor.

În acest scop, am hotărât să distingem diferite faze ale migraţiei femeilor din Republica Moldova, traversând proiectul migrator, planificarea călătoriei migratorii,

prima sosire în Italia și accesul la piața muncii, împreună cu integrarea socială și relația stabilită cu propria comunitate etnică.

Metodologie și metode

Interviul, prin care au fost colectate informațiile, a format baza pentru construirea unei imagini de ansamblu asupra contextului migrațional și al cadrului de fond feminin, fiind administrat în lunile septembrie-noiembrie, 2022. În cadrul investigației au participat 20 de femei din Republica Moldova, actualmente imigrante în Italia, regiunea Emilia Romagna, cu vârsta cuprinsă între 34 și 73 de ani.

Totodată, este de menționat faptul că, categoria utilizată pentru definirea migrațiilor feminine nu este suficientă, scopul acestei investigații, constând doar în „captarea" unei imagini a situației generale a fenomenului, prin problematicile sale principale, natura experienței migrației femeilor, care este cel mai bine înțeleasă prin istoriile povestite de însăși femeile moldovence.

Rezultate și discuții

În urma prelucrării rezultatelor, s-au reliefat următoarele dimensiuni:

Momentul pre-migratoriu: cauzele și construcția proiectului migrator

Din mărturiile adunate, pare să se desprindă o tripartiție substanțială a cauzelor și motivelor care le-au împins pe femei să migreze, grupate în trei tipuri principale, cărora le corespund trasee specifice și strategii de integrare: migrațiile pe motiv de întreținere sau îmbunătățire generalizată al condițiilor de viață, migrațiile pentru a face față unor evenimente neașteptate și migrațiile, ca garanție de supraviețuire zilnică.

Totuși, venim cu precizarea că în această lucrare, vor fi tratate cazurile care fac referire la primele două tipuri, confirmate de confesiuni semnificative, în legătură cu principalele motive de a migra:

"Noi eram obișnuite cu sistemul politic dinainte, pe când se trăia binișor. Lucram la stat, aveam salariu și era normal. Ce să vă spun? …aici au venit femei care au muncit și-n Moldova, adică muncitoare. Poate că nu aveam toate bani mulți sau pușI deoparte, dar se trăia cu demnitate". (E., 57 de ani)

În cea mai mare parte, sunt proiecte migratorii care nu sunt orientate doar spre părăsirea unor condiții de indecență socială, ci pentru prevenirea alunecării unității familiale din clasa de mijloc în una mai umilă din cauza unor condiții economice din Republica Moldova. Prin urmare, nu atât „foamea" le-a împins pe aceste femei să migreze, cât dorința de a menține o condiție socială demnă, pusă în pericol de către transformarea economică a unei societăți în curs de dezvoltare.

„S-a întâmplat așa că mi-am pierdut apartamentul. La noi, se dădeau case pentru specialiști. Așa și se numeau: casele specialiștilor. Dar după ce mi-am pierdut lucrul, am rămas și fără casă. Și-atunci nu prea am avut de ales, decât să vin în Italia". (M., 55 de ani)

În general, femeile, care au emigrat mai ușor, fac parte din substratul social mediu, femei, care au

simțit nevoia de a începe „acele procese de mobilitate socială ascendentă și care aveau resursele necesare pentru a le declanșa" [3, pp. 317-342].

Aşadar, în unele cazuri, migrarea este un instrument pentru realizarea unui proiect specific de îmbunătăţire socială, cum ar fi acumularea unui capital mic pentru a investi în cumpărarea unei case sau în începerea propriei afaceri în ţară din origine, aşa cum susţine Raisa:

„Cum m-am hotărât să plec? ... simplu. Nu aveam de lucru. Lucrasem într-un magazin de lactate şi l-au închis. Şi aşa am venit aici. Şi-apoi, aici am avut posibilitatea să-mi cumpăr şi un apartament. Nu sunt căsătorită, nu am copii, dar îmi trebuia casă". (R., 45 de ani)

Această oportunitate este cultivată mai mult de către femeile de la oraş, care „se pot lăuda" cu o situaţie socio-economică un pic mai bună decât în cazul femeilor din sate (care continuă să migreze din motive mai mult legate de nevoile contingente) chiar dacă astăzi pare a fi o strategie în declin, care a fost mai frecventă în anii trecuţi, mai degrabă decât în prezent, după cum relatează această doamnă:

„Pe vremea comuniştilor, exista posibilitatea să te duci la ţelină...Te duceai pe un timp, făceai bănuţi şi te întorceai. Şi-apoi s-au început plecările masive. Dar totuşi, toţi acei care se duceau ca şi noi să facă munci umile, se întorceau după 2-3 ani şi-şi făceau o căsuţă. Pentru că la început era diferit. Aici era în lire şi valoarea lirelor era cu mult mai mare. Şi puţini rămâneau aici...Dar acum totul s-a schimbat. Vă spun că femeile care muncesc aici, greu îşi fac o casă. Pentru că totul s-a scumpit şi-apoi sunt şi copiii, la care cerinţele sunt destul de mari". (M., 73 de ani)

De multe ori sacrificiul migraţiei are un obiectiv clar şi bine definit. Motivele prezentate, în aceste cazuri, sunt substanţial imputabile la nevoile economice care apar dincolo de rutina zilnică normală a vieţii, cum ar fi plata ratelor pentru studiile universitare ale copiilor sau o boală imprevizibilă a cuiva, care necesită îngrijire costisitoare de specialitate. Mărturiile ce urmează subliniază incapacitatea progresivă a familiilor să facă faţă situaţiilor care cer disponibilitate economică destul de mare, ca urmare a dificultăţilor apărute odată cu criza politico-economică din anii Nouăzeci.

"În Moldova aveam un lucru bun. Am fost director de producţie şi vânzări într-o fabrică de mărfuri timp de 22 de ani, pentru că am o diplomă în Contabilitate şi Comerţ. Dar iată când a venit această criză la noi în ţară, magazinele se închideau peste tot. Respectiv, nu era de lucru şi nici bani nu aveam. Aşa că m-am îndatorat şi am venit aici pentru a câştiga şi a-mi ajuta familia. Mai ales, că am 2 feciori care au început studiile şi trebuie tare mulţi bani. Doar ştiţi că universităţile private costă un amar de bani". (I., 51 de ani)

„Da, aveam o casă, un loc de muncă. Apoi mai târziu cu Perestroika lui Gorbaciov, când s-a prăbuşit Uniunea Sovietică şi toate ţările au devenit suverane, s-au început problemele economice. Eu pe-atunci primeam 50 de euro salariu. Şi era destul de greu. Aşa că vara lucram la piaţă, după care am încercat la Moscova. Dar mai apoi am venit aici..., constrânsă cumva, dar nu am avut încotro". (Eva., 55 de ani)

„Am venit pentru că, fiul meu cel mare (...am doi, la diferenţă de 11 ani) era bolnav, avea scolioză. Pentru a se vindeca bine, a trebuit să petreacă mult timp într-o instituţie medicală privată, să facă masaje, kinetoterapie, etc. Dar nu aveam bani. El nu era în pericol să moară, dar crescând, putea rămâne invalid. Şi chiar dacă lucram împreună cu soţul, nu ne ajungea. Eram profesoară de fizică şi matematică. Am lucrat şi

ca programatoare, apoi în ultimii 6 ani, ca poliţistă. Parcă eram fugăriţi, şi-ntr-o parte, şi-n alta – dar nu ne ajungea. Aşa că am luat drumul migraţiei". (A., 53 de ani)

În alte cazuri, obiectivele nu sunt atât de definite şi sunt orientate la o îmbunătăţire generală a condiţiilor de viaţă, cu posibilitatea în final de a avea ceea ce până acum nu şi-au putut permite şi care în schimb pare acum să fie la îndemâna tuturor. Aşadar, ar fi o privare relativă [6, pp. 63-91], care să împingă mai degrabă femeile spre căutarea unui venit mai mare, mai ales odată cu deschiderea graniţelor dintre Est şi Vest care a permis circulaţia unui flux mai vast de mărfuri şi informaţii, ce a contribuit, prin compararea cu alte realităţi la lărgirea aşteptărilor de bunăstare în zone mai puţin „înfloritoare" ale continentului, comparându-se cu condiţiile de viaţă ale altora şi inducerea dorinţei de a-şi îmbunătăţi statutul, în raport cu un model din stratificarea socială în acest moment globalizat şi internaţionalizat.

„Am venit să-mi ajut copiii. Am sănătate şi vreau ca ei să ducă o viaţă mai bună. Înainte să vin aici, ei nu-şi puteau permite o parteneră. Nici nu ştiu cum să vă spun…, când eşti sărac, nimeni nu se uită la tine, nu poţi să inviţi o persoană la o cină…, cam aşa ceva. Acum însă, îşi permit să meargă două zile şi la munte cu partenerele lor, aşa ca aici, sau cel puţin mai civilizat". (T., 54 de ani)

O altă femeie moldoveancă a preluat complet problemele economice ale întregii familii extinse, rămânând prinsă în circuitul de gratificaţii afective, legate de remitenţe şi nemaiputând să se despartă de munca de asistent la domiciliu în Italia:

„Am lucrat într-o fabrică timp de zece ani, apoi în 1990 după 14 ani fabrica s-a închis. A trebuit să plec în străinătate ca să fac bani. Un an am fost la Moscova şi am lucrat, dar am câştigat puţini bani şi a trebuit să vin după aceea în Italia, pentru că oamenii care veneau aici, câştigau mai mult. Iată aşa am venit şi eu în rând cu lumea. Şi lucrez aici, pentru că banii nu ajung niciodată. Acum am nevoie chiar de mai mulţi, pentru că soţul a avut un atac de cord. Şi-apoi copiii au crescut, dar au probleme, au nevoie de bani. Soţul e bolnav, a avut două operaţii, feciorul mai mare-şi face casă şi-i trebuie ajutor. Cel mai mic a fost lăsat de prima soţie cu doi copii şi-a mai făcut alţii 3 cu cea dea doua noră şi trebuie câte ceva mereu şi la nepoţei…şi banii trebuiesc. Trebuie să reuşim cumva". (C., 56 de ani)

Şi femei care au pornit pe calea migraţiei fără a avea nevoie, pentru a îndeplini un plan de viaţă al copiilor, precum Rodica:

„Pentru mine a fost o decizie luată pentru copiii mei. Dar nu mi-au cerut-o. Ei, de îndată ce au terminat studiile, nu au vrut să rămână în Moldova şi au umblat prin diferite proiecte în Italia, Franţa, Elveţia, călătorind şi fiind mereu independenţi. Şi nu mi-au cerut bani niciodată. Şi vă spun adevărat că nu mi-a lipsit nimic în Moldova. Dar sunt aici. Am venit, pentru că copiii şi-au găsit aici de muncă şi am vrut să fiu lângă ei. Între timp, muncesc şi am bănuţii meu şi sunt liniştită, pentru că nimeni nu mă presează cu nimic". (R., 56 de ani)

Este evident aşadar, că factorii care intervin în definirea strategiilor de migraţie sunt diferiţi: pe lângă motivele economice sunt importanţi şi factorii culturali şi politici:

„După 1990 în Moldova au venit hoţii. Aşa că am riscat şi am decis să plec. Se ştia, deja că în Italia există o piaţă a muncii pentru femei şi în alte ţări precum Germania, Olanda, Anglia, Belgia, Danemarca - pentru bărbaţi" (P., 59 de ani)

În acelaşi timp, există şi unii factori sociali, norme culturale şi valori, pe lângă caracteristicile specifice ale pieţei de muncă- gazdă în determinarea femeilor să migreze. În alte cuvinte, cultura societăţii moldoveneşti a favorizat şi ea în realitate migraţia femeilor, întrucât moldovencele emigrate de multe ori au un nivel înalt de calificare profesională şi sunt obişnuite la munca salariată deja înainte de a apuca drumul migraţional.

Mărturia următoare evidenţiază modul în care acţionează cultura muncii asupra responsabilităţii familiale, inducând femeile să decide să migreze:

„După destrămare, în primul rând economia s-a prăbuşit: s-au închis fabricile, toate secţiile şi toţi am rămas fără muncă, bărbaţi şi femei..., dar femeia era cea care trebuia să întreţină familia. Da, bărbaţii plecau şi ei în Cehia, în Germania, la Moscova că acolo se cereau bărbaţi, iar femeile au venit aici pentru că aici era cererea de femei îngrijitoare şi aici îţi puteai găsi uşor de muncă, chiar şi fără documente. Şi foarte rar te trimiteau înapoi în Moldova, dacă te prindeau, pe când în cazul bărbaţilor era mai strict. De aceea în final, suntem mai multe femei, pentru că riscul e mai mic. Chiar şi acum". (O., 62 de ani)

Momentul migrării: călătoria, intermediari, datorii şi destinaţii

Momentul planificării călătoriei coincide pentru toate familiile: femeile, în majoritatea cazurilor au apelat la diferite agenţii turistice legale sau mai puţin legale, care acţionau ca intermediar între ţara de plecare şi cea de destinaţie, incluzând pregătirea documentelor şi vizelor necesare expatrierii. Astfel, agenţiile care organizau astfel de tururi, percepeau sume mari de bani pentru oferirea acestui serviciu, urmând tendinţa de piaţă, care creştea progresiv: femeile de multe ori pentru a face faţă acestor cheltuieli de contract, apelau la instituţii de credit, de-aici începând experienţa de migrare cu gândul principal de a aduna banii, împreună cu toate interesele corelate acestora.

Din acest moment începea o cursă contra cronometru, care conducea chiar la anxietate şi frica de a eşua şi de a se expune riscului de a fi exploatate.

"Pentru călătorie eu am plătit 800 de dolari. Era în 2000. Am plecat de la Chişinău, de la Hotelul Naţional. Practic am călătorit 10 zile, acum nu mai ţin minte exact… Oricum, era o agenţie de turism normală. Am vizitat Viena, Praga şi încă două oraşe. Când am ajuns aici, mai aveam două zile valabile de viză, după care au expirat. Şi aşa am rămas clandestină în Italia. Şi da, primele zile au fost urâte tare, pentru că nu aveam de muncă şi-mi era foarte frică. Mă gândeam în mintea mea: Unde să mă duc eu acum? Ce să fac? Cum să fac? A fost greu…". (E., 55 de ani)

„Înainte de a migra am luat un împrumut de la o cunoştinţă, pentru că nu aveam bani. Călătoria a costat 1.000 de euro. Apoi a trebuit să plătesc şi dobânda la această persoană. Şi atunci credeam că timpul trece, dar eu nu câştig nimic, dar dincoace dobânda se mărea şi eram nebună de cap. Într-una mă gândeam că acasă aveam un soţ, o familie, doi copii. Cel mai mic avea doar 2 ani şi 2 luni şi l-am lăsat…Gândurile mele fugeau cu o viteză, care-mi tăiau inima uneori". (I., 48 de ani)

Uneori, destinaţia este definită în proiectele acestor femei, care tind să ajungă la familie, prieteni sau cunoscuţi deja prezenţi în anumite oraşe sau localităţi italiene. De aceea acţiunea reţelelor este crucială în atragerea iniţială a femeilor migrante şi inserarea acestora în ţesutul economic şi de muncă local, hrănind în acest fel o difuzare

capilară a prezenței forței de muncă în sectorul de asistență a celor vârstnici. Practic, se formează niște "lanțuri" de cunoștințe, pentru a te putea însera cât mai repede și pentru certitudinea de a putea profita de sprijinul logistic și emoțional, cel puțin în faza inițială a căii de migrare. Totuși, pe baza interviului, analizând poveștile adunate, observăm că aceasta posibilitate, care ar garanta o intrare mai imediată și cu mai puține obstacole pe piața muncii, nu asigură automat succesul proiectului în raport cu cele care au ajuns fără a avea vreun sprijin înrădăcinat pe teritoriul Italiei. Diferența constă mai degrabă în timpul de adaptare, mai ales în cazul femeilor sosite fără a avea vreun suport și în anumite cazuri s-a înregistrat o integrare socială și economică mai bună în țara ospitalieră decât în cazul femeilor care au avut parte de careva acțiuni protectoare a rețelelor comunitare, așa cum evidențiază M. Ambrosini „în meritul caracterului „constrictiv" și „de ghetou" pe care rețeaua comunitară o poate exercita asupra membrilor ei" [1, pp. 165-174].

În același context, posibilitățile de a intra în contact cu femeile migrate anterior și prin urmare, întreprinderea aceleași căi se prezintă în special cu ocazia sărbătorilor, când femeile se întorc în satele de baștină, unde au ocazia să socializeze despre experiențele lor din Italia, care pot fi adevărate, sincere sau instrumentale. A. Sayad [5, pp. 45-92], cu referință la această experiență vorbește despre „minciuna colectivă", pentru a evidenția selecția de informații pe care le spun emigranții când revin în țară și care au tendința de a ascunde de ochii celorlalți suferințele legate de dificultățile efective trăite și de a-și etala în schimb acele semnale ale succesului acestui parcurs, pentru a-i încuraja și pe alții să întreprindă experiența migratoare. La baza unor asemenea minciuni ar sta mândria, încercarea de a dori să evite rușinea de a fi nevoiți să recunoască înfrângerea alegerii lor, cât și păstrarea intactă a poziției de statut câștigate prin migrație.

Prin urmare, această socializare anticipativă „îndulcită" are efectul de a crea așteptări care nu aderă la realitate și poate avea un impact cu realitatea mai dur pentru cei care au sosit recent în Italia:

„Am venit în Italia, pentru că sora mea era deja aici... și îmi spunea mereu „hai, haide". Și eu: Cum eu să mă duc? ... dacă am un lucru bun în Moldova. Atunci lucram la o uzină de cablaj pentru mașini și primeam bine. Doar că munceam și sâmbăta și duminica, pentru a câștiga toți acei bani. Totuși ea insista să vin aici, pentru că se câștigă mai bine. Așa că la început i-am zis că nu vin, pentru că nu vreau să-mi las copiii, aveam și frică, pentru că nu fusesem nicăieri departe de casă ca să-i las așa. După care ea îmi zice: Hai, că copiii ți-s mari deja. Și iată așa am venit aici. Și vă spun cu mâna pe inimă că prima noapte aici am crezut că mor. Și i-am zis surorii că nu-mi place și vreau acasă. Nu credeam că e așa". (C., 49 de ani)

„Eu am venit în Italia pentru că am auzit de la sătenii mei că este de lucru în străinătate. Înainte, nici măcar nu mă gândeam că aș putea să-mi părăsesc familia și casa și să mă duc așa departe. Cei care mai fuseseră, îmi spuseseră cam cum stau lucrurile. Și în final m-am hotărât să vin pentru jumătate de an, să câștig niște bani și să mă întorc acasă. Nici nu-mi imaginam ce mă aștepta de fapt. Și când am venit aici, am suferit ca un câine. Asta e Italia". (I., 48 de ani)

Deci, există o diferență evidentă între informațiile dobândite cu privire la munca care va fi realizată și condițiile reale, mai ales pentru femeile, care încep meseria de badantă pentru prima dată.

„Da, noi știm puțin. Și în general știm că mergem la muncă ca îngrijitoare, dar iată locul unde ajungem în final este o surpriză, pentru că nu știm nici condițiile, nimic. Da, știm că merge vorba despre o bătrânică sau un bătrânel, dar nu știm dacă e cu mintea întreagă, dacă e țintuit la pat sau nu, cum e familia, ce fel de relație va fi între noi și ei, nu-i așa? Și-apoi sunt dintre cei care au nevoie de două îngrijitoare concomitent, dacă cel de care vom avea grijă, ne va lăsa noaptea să dormim sau nu, …lucruri care sunt tare importante ca să-ți păstrezi cât de cât sănătatea, zic". (Z., 45 de ani)

Un aspect care apare din mai multe interviuri colectate, este legat de rolul unor relații foarte slabe în determinarea deciziilor de migrare încă înainte ca acestea să fie concretizate: merge vorba despre acele întâlniri cu cunoștințe, cu vecini, colegi în faza colectării de informații, adresate femeilor interesate să întreprindă o experiență migratoare în străinătate. Astfel, unele din aceste legături sunt destinate să se întărească și să se adâncească odată ce ambele părți împărtășesc dificultățile legate de depărtarea de propria țară, familie, dar cei mai mulți, epuizându-și funcția de „punte" de mediere, dispar fără urmă în scurt timp.

Așadar, o parte dintre femeile intervievate au venit direct în zona Emilia Romagna, întrucât aveau deja prietene sau rude în acest domeniu, în timp ce altele au încercat forme temporale de mobilitate geografică în Italia, care se caracterizează prin „oprirea" în regiuni sudice și ulterior în regiunile nordice. Din relatările unor femei, care fuseseră la început pe teritoriile din sudul Italiei (Campania, Calabria, Sicilia), pe lângă rețelele care le direcționau către acele teritorii, toate femeile se bazaseră în totalitate pe agenții, fără să fi contactat în prealabil compatrioți deja stabiliți acolo, structuri ce se ocupau de acest fel de călătorii și care deveneau în consecință locuri legale și nu prea, legate de traficul și *business-ul* migrație*i*, deseori gestionate de alți migranți.

Este cazul formelor de intermediari logistici, legate de locuințe, primul loc de muncă, care se oferă noilor veniți fără sprijin și care uneori dezvoltă activități reale care, pe lângă faptul că fac bani prin exploatarea nevoilor și vulnerabilităților oamenilor nevoiași, sunt legate și de activități ilegale de exploatare, după cum relatează următoarele mărturii raportate la un caz din Napoli:

„Am ajuns la Napoli la 1 iulie 2000. Aveam 44 de ani. Am sosit noaptea și mi-au dat o adresă. Așa ca m-am dus la casa unei doamne de-a noastră, care m-a găzduit și imediat dimineața mi-a găsit de muncă. E clar că a trebuit să o plătesc pentru asta, atât pentru muncă, cât și pentru ospitalitate. Ea în practică se ocupa cu așa ceva și făcea bani pe seama femeilor noi venite. Un fel de exploatare". (L., 66 de ani)

„Am venit singură în 2001. Nu știam limba, nu aveam viză. Autobuzul m-a dus la Napoli. Acolo o persoană mi-a dat un număr de telefon al unei fete moldovence care se afla pe-atunci acolo și ea căuta de muncă pentru alde noi. Când am sunat-o, mi-a zis că nu are loc. Și am dormit două zile la gară, în picioare practic… A treia zi a venit și m-a luat, dar cu condiția să-i plătesc, dacă-mi caută de lucru. Și i-am zis că sunt de acord, doar că nu am bani și așa mi-a reținut pașaportul până când nu i-am dat 700 de dolari". (I., 48 de ani)

„Când am ajuns în 2000, am stat în apartamentul uneia dintre femeile noastre, care ne-a luat pentru un timp, până ne vom găsi de lucru. Am stat acolo… mi se pare... 15 sau 20 de zile, apoi banii încet-încet se duceau, pentru că –i plăteam 5 dolari pe zi. Şi eu aveam puțini de tot și aceia împrumutați. Dar tare mare frică mai aveam, mai ales pentru că nu ne lăsa să ne spălăm, să călcăm, să înșirăm rufe. Era periculos. Trebuia să bem ceai doar când ne dădea voie și era tare neprietenoasă și rea cu noi. Țipa mereu: La balcon nu ieșiți! Nu vorbiți în limba noastră! Nu vă salutați cu nimeni, dacă cumva întâlniți pe cineva pe scări! Era tare greu. Dar ea iată câștiga pe pielea noastră". (M., 55 de ani)

Primul impact cu țara ospitalieră

În căutarea unui loc de muncă și de trai

Gândul primar pentru toate femeile migrante, pe lângă cazare, este evident căutarea unui loc de muncă, pentru care au întreprins o călătorie atât de lungă.

Acest gând însoțește majoritatea femeilor intervievate, pe tot parcursul perioadei de migrație, „împingându-le" uneori să rabde în fața unor abuzuri și forme de exploatare prin muncă: convingerea că au venit temporar pentru a face un ban, le „autorizează" implicit să se auto-exploateze, preferând investirea energiei în muncă mai degrabă decât în forme deschise de revendicări.

De obicei căutarea unui loc de muncă este influențat și gestionat de rețelele comunitare, care acționează ca adevărate agenții de angajare. Prin intermediul femeilor moldovence deja angajate, femeile nou venite își pot găsi de lucru, mai ales și poate exclusiv în sectorul de îngrijire a persoanelor în etate. Practic prin femei, sunt înserate la muncă alte femei, pentru că este o piață continuă, unde cineva pleacă, se schimbă ori nu este mulțumită de ceva și-atunci chiar însăși femeile aduc alte femei în locul lor. De fapt sunt multe familii italiene care le cer femeilor acest lucru:

"Uitați-vă, este o doamnă care este asistentă socială și care deseori mă întreabă dacă am pe cineva pentru funcția de badantă. Și dacă știu că cineva dintre ale noastre caută – o recomand dacă o cunosc. Dar dacă nu – nu, pentru că „m-am fript" de două ori. Și-apoi familia unde muncesc, mă întreabă și ei când vreun prieten de-al lor au nevoie de badantă. Și da – unii caută doar moldovence, alții – ucrainence, poloneze…Depinde de experiența care au avut-o cu femeile badante". (R., 56 de ani)

„Sunt italieni care caută o persoană... pe cineva pentru mama sau tatăl lor. Și deseori merg la Caritas și întreabă dar mai mulți întreabă de cineva care au o badantă în casă. Și-atunci ei ne întreabă dacă nu cunoaștem pe cineva, care ar putea să facă acest lucru. Înțelegeți? Și-atunci căutăm pe cineva dacă e aici sau chemăm și de-acasă, din Moldova, dacă lucrul e bun". (T., 49 de ani)

„Și apoi există întotdeauna chestia asta de a pune un străin în casă, care este ca la loterie. Nu? Pentru că nu știi de fapt pentru cine pui cuvântul și cum va fi. În orice caz, cred că în această incertitudine majoritatea problemelor sunt legate de badantă, dar și de familie uneori. Iată de ce când se caută o femeie în casă, se încearcă să se facă acest lucru prin cineva cunoscut, de încredere. Dar, na…se întâmplă multe povești ciudate, atât din vina badantei, cât și a italienilor". (M., 57 de ani)

Așadar, toate femeile intervievate au beneficiat de suportul rețelelor comunitare în căutarea unui loc de muncă, cel puțin primele locuri de muncă, mai ales cele care stau multă vreme nelegal. De aceea doar femeile care reușesc să se integreze în țesătura socială într-un mod complet și intenționează să adopte strategii vizând o

stabilire definitivă cu traiul în Italia, beneficiază apoi de mai multe contracte instituționalizate pentru căutarea unui loc de muncă (municipiu, asociații, sindicate, etc.) și să întreprindă căi de mobilitate pentru reîntregirea familială.

În găsirea unui loc de muncă, deci, referințele care circulă sunt fundamentale în cadrul rețelelor, atât al femeilor imigrante, cât și al angajatorilor, rețele care deseori se intersectează, mai ales unde există situații pozitive de colaborare. Acesta este cazul femeilor care, fiind foarte apreciate de familia în care lucrează, devin mediatoare între cele două rețele, crescând-și respectul în comunitate și stima din partea familiei, unde muncesc. Merge vorba despre cele mai puternice verigi dintr-un lanț informal de recrutare și alocare a locurilor de muncă, deoarece se bucură de o respectabilitate care leagă cele două părți.

În acest mecanism, reputația și referințele joacă un rol de bază, chiar dacă nu întotdeauna pozitiv: presiunea grupului uneori poate exercita un rol foarte puternic de control asupra femeilor, creându-le și incomodități.

Astfel, prin administrarea interviurilor în profunzime, am putut observa exemple practice de comportamente de ostracism, comise împotriva unor femei, de reală izolare a unora dintre ele de către alte grupuri de femei moldovence, care le-au expus la riscul excluderii sociale și al fragilității emoționale, decât să ofere ajutor. În ciuda acestui fapt, femeile sunt încă foarte reticente în a vorbi despre această dinamică. Totuși, prin interviul direct am reușit să scoatem la iveală câteva detalii care se referă la suferința pe care o simt, fiind marginalizate de către comunitate:

„Când ieșiți în zilele libere, vă întâlniți cu cineva? Aveți prieteni?

Mmmm ... Nu mulți ... E cam dureros asta…, eu de fapt nu am zile libere, pentru că muncesc în locul celei care m-a adus aici, dar nu vreau să risc. Nu mai vorbim…Las să facă cine și ce-o vrea. Eu sunt mai tăcută. Ea e altfel. Nu că ar face ceva greșit, dar…mă rog… Ea se iubește cu un italian și se duc împreună când trebuie să aibă liber. Cheltuie banii la motel. Și când îi face vreun cadou, tare e bucuroasă, dar când plătește ea, plânge, se jeluiește…Dar știți cum e…, eu o ascult și-mi caut de treabă. Nu mă bag în daravele… Ea zice că trăiește ca italienii. Dar munca asta e tare grea și am nimerit cam unde e greu. Și mă simt tare singură aici…

Nu vă înțelegeți, pentru că gândește diferit?

Ba nu…Fiecare face cum vrea. Eu o ascult și atât. Dar fiecare va plăti într-o zi pentru tot. Aici nu-mi trebuie nevoi pe cap. Și-apoi are atâția cunoscuți, că mai bine să tac. Da, mi-ar plăcea să fiu doar badantă și atât. Așa m-aș detașa un pic de toate nebuniile astea.

Cum v-ați găsit de muncă, când ați venit aici?

La Caritas. În acea perioadă găseam imediat de muncă la Caritas. Când am venit, m-a luat o femeie pe trei nopți la ea și-apoi m-a trimis la Caritas. Și cum rămâneam fără muncă, mă duceam doar la ei. Dar acum am acceptat iată așa, pentru că ea mi-a găsit locul acesta și e așa cum este …". (T., 54 de ani)

Legăturile conflictuale care iau naștere între compatrioți sunt extrem de semnificative în scopul reelaborării identității lor sociale și administrării propriului set de valori în raport cu noul context [4, p. 26].

Prin urmare, rețeaua etnică nu este doar un canal de informare și logistică de primă ospitalitate, dar constituie un real și propriu agent de intermediere între oferta

şi cererea locului de muncă pentru membrii săi. În acest sens, se întâmplă deseori ca „intermediarilor", pentru căutarea unui loc de muncă să li se achite locul odată obţinut.

"Primul meu loc de muncă l-am obţinut fără să ştiu limba italiană. Şi l-am plătit, că de nu – aveam să umblu mult şi bine prin parcuri. Eu acolo mi-am găsit de muncă. Într-o zi, stând pe o bancă, a venit o femeie de-a noastră şi mi-a propus un loc la doi bătrâni, în munţi. Şi aşa am mers acolo, plătindu-i primul salariu ei. Al doilea loc de muncă l-am avut tot aşa. Mă gândeam că dacă ştiu limba, nu o să mai plătesc, dar am văzut că căutam şi tot căutam şi-atunci când mi l-au propus , am acceptat. Decât să aştept atâta, mai bine achit... şi iată aşa am achitat iar 800 de euro. Dar acum muncesc fără să fi achitat locul. Mi l-a găsit o prietenă bună şi nu am dat bani". (V., 56 de ani)

„Eu când am rămas fără lucru, m-am dus direct în parc cu tot cu bagaje chiar. Eu am cumpărat toate locurile de muncă. Am plătit de la 500 la 800 de euro. Pentru că aici aşa funcţionează. Şi doar de la femeile noastre. Eu întotdeauna mă gândeam aşa: decât să umblu şi să plâng prin parcuri şi să nu fac nimic, mai bine să plătesc şi să lucrez, nu?". (I., 48 de ani)

La fel, nu sunt rare cazurile, în care, după primul loc de muncă turul de cunoştinţe să se lărgească şi să se instaureze nişte prietenii durabile, care să servească ulterior ca punţi pentru noile oportunităţi de muncă.

„Acest loc de muncă l-am obţinut tare interesant. Cineva a lăsat numărul meu la Caritas. Era un preot. Şi, bine m-au chemat acolo că au un loc de muncă. Mergea vorba despre un bărbat care şi-a fracturat piciorul. Atunci când l-am văzut, m-am speriat un pic, pentru că era cam mare şi mi-am zis că nu ştiu dacă o să-l pot ajuta, pentru că nu e un sac de cartofi dacă cade, ci e om viu. Dar am rămas acolo pentru o lună şi totul a mers foarte bine, rămânând prieteni tare buni. După care el m-a recomandat în parohie şi într-o zi m-au sunat de la Caritas şi mi-au propus acest locuşor, unde îngrijesc de o bunicuţă tare bună la inimă. Şi suntem prietene şi cu ea". (O., 56 de ani)

„Primul job a fost la un bărbat în vârstă, care avea neuropatie. Am lucrat două luni la el, după care a murit. Dar după ce el a plecat la cele veşnice, eu cu fiica lui am rămas prietene. Ea mi-a găsit tare repede alt loc de muncă şi vreau să vă spun că oamenii şi acum o sună când au nevoie de cineva. Şi ea îmi spune mie. Şi iată aşa din gură-n gură, noi ne ajutăm una pe alta". (S., 45 de ani)

Alegerea unui loc de muncă "în convieţuire": între inevitabilitate şi strategie

Concentraţia ocupaţională în sectorul de îngrijire a persoanelor, pare a fi în mare măsură rezultatul acţiunii reţelelor migratorii, care acţionează ca facilitatori în integrarea profesională şi socială: în esenţă, pentru femeile moldovence, probabilitatea de obţinere a unui loc de muncă ca îngrijitoare sau asistent la domiciliu este mult mai mare decât alte tipuri de angajare. Acest lucru se datorează, după cum am observat, reţelei comunitare care în ultimul timp a „acaparat" nişa pieţei de muncă.

Totuşi, drumul care conduce femeile moldovence spre sectorul casnic, pe lângă condiţionarea reţelei comunitare, pare să fie şi rezultatul unei alegeri conştiente, dictată de conştientizarea unei game limitate de posibilităţi ocupaţionale: este una dintre puţinele zone, dispuse să găzduiască o forţă de muncă formată din femei care, chiar şi cu calificări înalte şi experienţe profesionale prestigioase nu sunt tinere, au puţine sau deloc cunoştinţe de limbă italiană şi de multe ori, cel puţin la început, sunt

în condiție din neregularitate. Totodată, în meseriile din sectorul autohton, caracterizate prin cererea de flexibilitate, justificate de nevoile subiective ale altor angajatori, femeile locale sunt din ce în ce mai solicitate la locul de muncă, acest lucru conducând la înlocuirea cu femei străine, în casele părinților acestora, care sunt aproape mereu fără familie și orientate spre un parcurs migrator de durată, finalizat cu realizarea unor obiective economice.

Aceste femeile, prin urmare sunt dispuse să-și asume povara de a se dedica complet celui asistat, adoptând forme de muncă în conviețuire, fapt ce permite maximizarea câștigurilor și minimizarea costurilor relative cheltuielilor pentru închirierea unei case în care să trăiască, astfel încât să comprime durata experienței migratorii cât mai mult posibil. Deci, în fond, putem vorbi despre niște alegeri strategice și utilitare în acest parcurs de înserare în câmpul muncii.

În unele cazuri însă, alegerea de a face o muncă, care presupune îngrijirea cuiva, se datorează, de asemenea, cu bună știință și căutării unei relații emoționale, care să poată compensa cumva lipsa de afecțiune și nostalgie datorată îndepărtării de cei dragi, rămași acasă, cât și nevoii de a se simți utile, prin dăruire și mulțumirea pe care o primesc.

„Am avut grijă de un copil bolnav. Mama lui era învățătoare, iar taică-său era director de școală. Am lucrat la ei doi ani. Și mi-am dat și sufletul pentru el, pentru că era ca și nepoțelul meu, pe care l-am lăsat când avea trei anișori. E o poveste, care mă leagă tare mult de acest copilaș..., nu știu cum să vă explic... (plânge). Eu i-am dat totul acestui îngeraș, totul...". (T., 54 de ani)

„Eu, dacă aș avea posibilitatea să aleg altă profesie, tot pe asta aș alege-o. Este adevărat că dăm de la noi, dar este tot atât de adevărat că câștigăm bine. Și nu e chiar așa de „straşnic" că stăm în casă, că mai apar careva probleme. Astea sunt comune la toți". (Iu, 49 de ani)

Așadar, multe femei moldovence preferă munca de badantă, decât să ofere servicii de curățenie, asta pentru că asistența vârstnicilor la domiciliu le conferă o valoare mai mare muncii lor și le permite să-și manifeste diferite abilități și competențe personale.

De fapt, femeile care lucrează în co-reședință cu persoana asistată sau cu familia acestuia, sunt femei mai în vârstă, mai mature și cele care nu au soții și copiii cu ele, pentru că sunt cele care adoptă o strategie de migrație, dedicată câștigului economic: munca este cu siguranță împovărătoare și exigentă, dar cheltuielile pentru alimente, cazare, le permite să economisească bani semnificativi din propriul salariu, trimițând familiei de acasă mai mult și comprimând astfel durata proiectului migrator.

„De când am venit, am lucrat mereu în casă. Și sunt bine. Am avut atâtea ocazii să muncesc la ore, dar nu vreau. Trebuie să-mi caut chirie, să o plătesc, să am la rându-mi găzdași, etc...Eu mai bine așa, stau în casă, îmi pun banii de-oparte. Nu stau cu grija că nu am ce mânca". (C., 49 de ani)

Pentru femeile mai tinere însă, poate orientate spre un proces de stabilizare și o eventuală reîntregire familială, acest model nu poate fi considerat satisfăcător din mai multe motive: pentru aceste femei experiența migratorie nu se termină în funcția ei instrumentală, legată de acumularea de resurse economice, dar presupune și a

valoare de alt tip, orientată spre o integrare majoră în ţesutul social şi cultural al ţarii-gazdă.

În poveştile colectate, se observă tendenţial corelaţia între mobilitatea de lucru şi tipul proiectului migrator. Prin urmare, dacă femeile mai în vârstă care nu sunt interesate de reîntregirea familială vor tinde să prelungească această situaţie care le este convenabilă, rămânând în sector şi implementând forme de mobilitate orizontală sau geografică, menite să găsească noi angajatori şi familii care să le ofere cele mai bune condiţii de muncă şi salarii înalte, femeile tinere, fie că au angajamente familiale „pe umeri", fie că au soţi şi copii în Moldova, sunt orientate mai puţin exclusiv la sacrificiu şi autoexploatare în funcţie de câştig şi au o gamă mai mare de posibilităţi de a-şi rechema soţii şi copiii, dacă-i au. Această eventualitate le „împinge" inevitabil să fie nevoite să iasă din circuitul de lucru de convieţuire, care implică restricţii importante familiale şi de viaţă privată pentru ele, încercând să se încadreze în alte zone, legate oricum de domeniul asistenţei şi serviciilor personale: în cadrul unor structuri precum casele de bătrâni, ospicii sau lucrând „la oră":

„Da, am plecat din familie. O badantă cu familie nu poate munci în familie. E ciudat, dar e aşa. Eu nu am putut să stau la babă, ştiind că copiii mei stau tot aici cu soţul. De aceea mi-am schimbat serviciul. Ca să mă înţelegeţi corect..., nu că vreau să mă distrez, dar vreau să fim împreună. Şi acum fac cursuri de asistent social, pentru a-mi găsi de muncă mai uşor". (A., 42 de ani)

O fosă asistentă la domiciliu, sosită în Italia singură şi angajată în calitate de îngrijitoare, relatează şi ea dificultăţile de a gestiona o posibilă relaţie familială în situaţia de convieţuire de muncă şi cum a fost tranziţia de la badantă la „ore", ca urmare a reîntregirii familiale cu soţul ei:

„Când a ajuns soţul meu aici, bunica unde lucram nu i-a permis nici să intre în casă. Pe mine nu mă lăsa să ies şi pe el - să intre. Şi nu ne-am întâlnit din cauza asta. El a venit la Bologna şi nu cunoştea limba, oraşul, pe nimeni şi mă aştepta la gară. Şi atunci, văzând răutatea ei, am apelat la nişte prieteni moldoveni şi l-au luat de acolo. Eu nu l-am putut vedea pentru două săptămâni, pentru că nu mă lăsa să ies deloc. Ca după, răbdarea mea să „crape" şi să-i zic babei că plec. Aşa mi-am făcut valizele şi dusă am fost. La început am găsit puţine ore şi câştigam foarte puţin, încât nu ne ajungea să plătim pentru dormit, deoarece şi soţul nu lucra şi nu era uşor pentru el". (I., 48 de ani)

Un alt factor care reiese din interviuri este că munca de asistenţă continuă în coabitare nu este bine tolerată de femeile mai tinere deoarece e prea restrictivă pentru libertatea şi timpul personal, o cerinţă mai răspândită şi mai evidentă în rândul femeilor tinere decât a celor mai în vârstă.

„[...] Pentru că vedeţi, femeile de o vârstă anumită, parcă altfel iau munca aceasta, chiar dacă sunt aceleaşi condiţii. Dar pentru fetele tinere e foarte greu să stai 24 pe 24. Şi-apoi ei ne dau două ore libere în zi, după amiază. Dar practic ce să faci în orele acelea? Nu ştiu dacă înţelegeţi, dar iată eu de exemplu, mă sufoc în casă, nu pot respira, nu-mi ajunge viaţă în general. Este tare dură viaţa aici". (V., 39 de ani)

Femeile singure, nemăritate şi fără copii însă, au posibilitatea de a experimenta alte oportunităţi de muncă:

„Da, dacă nu ai familie şi copii, e mai uşor. Nu trebuie să menţii pe nimeni. Şi chiar dacă nu-ţi place lucrul, poţi pleca, pentru că de tine nu depinde nimeni. Eu am stat

chiar şi două luni fără să muncesc, dar a fost ok. Adică am avut cumva posibilitatea să aleg o muncă sau alta. Dar dacă nu eram singură, cred că era diferit, pentru că fetele care-s cu copii au nevoie de mai mulţi bani, de orice euro". (L., 36 de ani)

Este de netăgăduit, aşadar, că vârsta tânără, deşi constituie un avantaj pentru oportunităţile de angajare, creează şi aşteptări mai mari de emancipare personală şi ocupaţională către munci mai calificate, riscând uneori să se cufunde într-o vulnerabilitate mai mare din punct de vedere social, ciocnindu-se cu o piaţă rigidă a muncii precum cea italiana şi cu o ratată recunoaştere a studiilor, riscând în final să fie prinse în cercuri vicioase ale femeilor mult mai în vârstă, experimentând deseori marginalizare şi segregare, datorită amplificării frustrării cauzate de aşteptările iniţiale.

În concluzie, feminizarea fluxurilor este considerată acum un element de importanţă majoră în interpretarea fenomenului migrator în ansamblu, întrucât conţine o multitudine de semnificaţii sociale: atitudinile femeilor în migraţie scoate în evidenţă structura socio-economică a ţării-gazdă şi a celor de tranzit. În acelaşi timp, femeile migrante, mult mai mult, decât bărbaţii, reprezintă acea punte, care uneşte diferite realităţi, dezvăluind legăturile ascunse de „ochii lumii", dar şi construind altele noi, pe baza resurselor disponibile, lucrând pentru a menţine acele hotare îndepărtate, împreună, într-o realitate tot mai fragmentată.

Astfel, prin poveştile de viaţă şi migraţie, culese în această cercetare, observăm faptul că migraţia femeilor din Republica Moldova nu poartă doar amprenta evadării din sărăcie, ci şi o încercare de împuternicire economică, de a-şi îmbunătăţi propria condiţie de viaţă: alegerea de a migra nu răspunde doar la o absenţă totală a oportunităţilor de muncă acasă, în ceea ce priveşte o rentabilitate slabă a salariilor în comparaţie cu costul vieţii local. Un element frapant, de fapt, este nivelul ridicat de şcolarizare a femeilor migrante moldovence: fluxuri de femei angajate în munca de îngrijire, cu nivel de instruire mediu - ridicat, ceea ce confirmă că clasa migratorie este în fond clasa medie socială.

Pe de altă parte însă, este incontestabil ca, un capital uman înalt educat, angajat într-un sector necalificat al pieţei muncii, ca cel al îngrijirii la domiciliu, să nu fie „exploatat" în mod corespunzător, având în vedere competenţele profesionale ale acestor femei, de aici, luând naştere tendinţa de a cataloga fenomenul asistenţei domestice într-o simplă perspectivă: „slujitor-stăpân" sau „exploatator -exploatat", sistem definit şi ca „matriarhat domestic". Totuşi, această perspectivă, deşi împărtăşită vast, nu exclude complexitatea acestui fenomen prin prisma factorilor sociali, instituţionali şi culturali, care sunt profund înrădăcinaţi în strategiile instrumentale întreprinse de femeile migrante moldovence.

Bibliografie

1. Ambrosini M. Importatori riluttanti: l'economia italiana e i lavoratori immigrati, In: Autonomie locali e servizi sociali, nr. 1, 2007, p. 165-174.
2. Ambrosini M. Prospettive transnazionali. Un nuovo modo di pensare ale migrazioni? In: Mondi Migranti, nr. 2, 2007, p. 43-90.
3. Colombo A. Razza, genere, classe. Le tre dimensioni del lavoro domestico in Italia. In: Polis, nr. 2, 2003, p. 317-342.
4. Decimo F. Quando emigrano le donne. Bologna: Il Mulino, 2005, p. 26

5. Sayad A. La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato. Milano: Cortina Editore, 2002, p. 45-92.
6. Zanfrini L. Il capitale sociale nello studio delle migrazioni. Appunti per una prima riflessione. In: Sociologia del lavoro, nr. 91, 2003, p. 63-91.

UDC: 159.9:343.97

EXPERIENCE OF DOMESTIC VIOLENCE AND SELF-EFFICACY
EXPERIENȚA DE VIOLENȚĂ DOMESTICĂ ȘI AUTOEFICACITATEA

HAMMUD Samir, psychologist, School Dier Haana, Israel
HAMMUD Samir, psiholog, Școala Dier Haana, Israel

Abstract. *Domestic violence is a negative phenomenon that continues to exist nowadays, having a great influence on family members that live in violent environment. The consequences of the experience of domestic violence can expand on all psycho-functional, emotional and social aspects of a person, and children are the most vulnerable in this case taking into account that they have no experience of life, they only start to learn how to adjust at psychic and emotional level to different new situations, how to face them. In this respect, the goal of this work is to research and analyze the way in which the experience of domestic influence can influence the self-efficacy in general, and in children case in particular.*

Rezumat. *Violența în familie este un fenomen negativ care continuă să existe și în zilele noastre, având o mare influență asupra membrilor familiei care trăiesc în mediu violent. Consecințele experienței violenței domestice se pot extinde asupra tuturor aspectelor psiho-funcționale, emoționale și sociale ale unei persoane, iar copiii sunt cei mai vulnerabili în acest caz, ținând cont de faptul că nu au experiență de viață, abia încep să învețe cum să se adapteze la nivel psihic și emoțional la diferite situații noi, cum să le facă față. În acest sens, scopul acestei lucrări este de a cerceta și analiza modul în care experiența abuzului poate influența autoeficacitatea în general, și în cazul copiilor în special.*

Keywords: *domestic violence, self-efficacy, child, violent environment.*
Cuvinte cheie: *abuz, violență domestică, autoeficacitate, copil, mediu violent.*

Introducere

Autoeficacitatea a fost definită ca sentimentul unei persoane și percepția asupra capacității sale de a efectua anumite sarcini, de rând cu conștientizarea cognitivă că acțiunile sale pot fi realizate cu succes [6, p. 159]. Definiția autoeficacității descrie o stare care se află în opoziție directă cu sentimentele trăite în condițiile suportării PTSD și traumei. Abuzul este în cele mai frecvente cazuri condiție suportării PTSD, lipsind persoana de sentimentul de control, autonomii și capacitate de a-și stabili și realiza propriile planuri [13, p. 218]. Autoeficacitatea acționează ca un factor de protecție împotriva simptomelor PTSD în ciuda severității abuzului [9, p. 52]. Autoeficacitatea ajută la menținerea resurselor personale, esențiale în întreruperea unei relații abuzive și în recuperarea după PTSD [13, p. 219].

Abuzul și trauma suportate de individ de-a lungul vieții, din copilărie până la vârsta adultă, afectează autoeficacitatea. Victimele abuzului sexual în copilărie sunt mai susceptibile de a experimenta victimizare la vârstele adulte. Din acest motiv, este vital să înțelegem raportul dintre abuz și autoeficacitate, pentru a reduce simptomele

PTSD şi pentru a sprijini victimele să părăsească şi să menţină relaţii viitoare sănătoase. Prin dobândirea acestei înţelegeri, putem crea programe de intervenţie.

Rezultatele cercetării şi discuţii

Abordarea noţiunii de autoeficacitate

Istoria cercetării autoeficacităţii debutează cu teoria învăţării sociale, autor al cărei este A. Bandura [4], care a devenit bază pentru dezvoltarea teoriei social-cognitive [5], oferind un cadru conceptual pentru înţelegerea, prezicerea şi schimbarea comportamentului uman, concentrându-se asupra modului în care copiii şi adulţii operează cognitiv cu experienţele lor sociale şi cum aceste cogniţii influenţează ulterior comportamentul şi dezvoltarea. Conform teoriei lui A. Bandura, autoeficacitatea determină modul în care oamenii simt, gândesc, se comportă şi se motivează. Sentimentul scăzut de autoeficacitate este asociat cu stresul, depresia, anxietatea şi neputinţa. Persoanele cu un sentiment jos de autoeficacitate au o stimă de sine scăzută, sunt pesimişti în ceea ce priveşte realizările şi dezvoltarea personală. La nivel de procese cognitive, sentimentul puternic de autoeficacitate eficacitate facilitează gândirea şi performanţa, sporeşte calitatea procesului de luare a deciziilor şi rezultatele academice. La nivel comportamental autoeficacitatea influenţează alegerea activităţilor, poate spori sau diminua motivaţia [2].

A. Bandura explică importanţa autoeficacităţii ca prezentând credinţe care funcţionează aidoma unui „ansamblu important de factori proximali ai motivaţiei, afectivităţii şi activităţii umane" [1, p. 1175]. Aceste credinţe constituie o formă de acţiune prin procese motivaţionale, cognitive şi afective. De exemplu, la nivel de procese cognitive autoeficacitatea determină stabilirea obiectivelor personale. Cu cât este mai mare nivelul de autoeficacitate percepută, cu atât sunt mai complexe şi dificile obiectivele pe care oamenii şi le stabilesc, ceea ce conduce la un nivel mai ridicat al angajamentul în activitatea de realizare a acestora.

Atributele de bază ale autoeficacităţii includ procesele cognitive, afective şi locusul controlului.

Pentru a explica rolul proceselor cognitive în perceperea autoeficacităţii, vom recurge la explicaţiile oferite de A. Bandura.

În unul din articolele sale autorul afirma că „comportamentul uman este reglementat de gândirea anticipativă care prezintă scopurile cunoscute, iar stabilirea scopurilor personale este influenţată de autoevaluarea capacităţilor" [1, p. 1175]. Oamenii cu niveluri ridicate de autoeficacitate au mai multe şanse să îşi stabilească obiective mai înalte, să se angajeze în provocări mai dificile şi să se străduiască să atingă aceste obiective. Ei ating obiectivele prin vizualizarea rezultatelor ca fiind marcate de succes, fără a gândi asupra potenţialelor consecinţe negative. „O funcţie majoră a gândirii este aceea de a permite oamenilor să prezică evenimentele şi să creeze mijloacele pentru exercitarea controlului asupra celor care le marchează viaţa de zi cu zi" [1, p. 1176]. Aceasta, conform autorului, este o componentă-cheie a autoeficacităţii.

Cât priveşte procesele afective, A. Bandura menţionează următoarele: „Convingerea oamenilor în capacităţile lor influenţează măsura în care stresul şi depresia se vor manifesta se confruntă în situaţiile ameninţătoare sau neobişnuite,

precum şi nivelul lor de motivaţie" [1, p. 1177]. Oamenii care au un sentiment puternic de autoeficacitate cred că pot gestiona provocările şi sunt mai puţin deranjaţi de acestea. Ei îşi pot reduce stresul şi anxietatea prin exercitarea controlului asupra potenţialelor situaţii provocatoare [2, p. 117]. Aşa se prezintă cea de a doua componentă-cheie a autoeficacităţii.

Locusul controlului „se referă la percepţia de către individ a principalelor cauze ascunse ale evenimentelor din viaţa sa" [14, p. 1]. Oamenii cred că viaţa lor este controlată fie de forţe externe, cum ar fi şansa sau norocul - locus al controlului externalist, fie de forţe interne, cum ar fi deciziile sau eforturile personale - locus al controlului internalist. Autoeficacitatea se concentrează pe credinţa persoanei în capacitatea de a îndeplini un anumit obiectiv. Persoana cu un nivel înalt de autoeficacitate crede în utilizarea proceselor cognitive şi afective pentru a obţine rezultatul dorit, prezentând, astfel, un locus al controlului internalist.

Autoeficacitatea este precedată de anumite experienţe sociale. Oamenii nu întotdeauna vor conştientiza anumite experienţe, deşi acestea vor conduce la comportamente învăţate care vor fi puse în practică la momentul potrivit. Cum menţionează un autor: „Odată ce comportamentul este învăţat, reglarea acestuia se bazează pe procesul motivaţional de întărire" [18, p. 36]. Experienţele de succes favorizează un sentiment de încredere şi un eventual sentiment de autoeficacitate, în timp ce eşecul în sarcini condiţionează un nivel scăzut de autoeficacitate. Astfel, experienţele sociale preced autoeficacitatea şi determină nivelul ridicat sau scăzut al acesteia în cazul fiecărei persoane.

Expectaţiile privind autoeficacitatea, potrivit lui A. Bandura [4], derivă din patru surse de informaţii prin care are loc evaluarea autoeficacităţii, formându-se anumite autoreflecţii asupra performanţei personale care influenţează nivel motivaţiei. Aceste patru surse sunt „realizările performanţei, experienţa indirectă, persuasiunea verbală şi indiciile fiziologice" [4, p. 191]. Realizarea performanţei se referă la succesul în sarcini. Când se întâmplă acest lucru, sentimentul de autoeficacitate creşte. Aceasta este „cea mai influentă sursă de cunoaştere" de sine [8, p. 203]. Când persoana are succes în mod repetat, autoeficacitatea creşte. Un eşec ar putea scădea din autoeficacitate, dar succesul repetat va conduce la restabilirea nivelului acesteia, iar ulterior la consolidarea acestui sentiment. Astfel, orice eşec pentru această persoană este tratat ca o implicare insuficientă, făcându-se o altă încercare de a avea succes [8, p. 204].

Exerienţele indirecte se formează în timpul când oamenii îi urmăresc pe alţi oameni cum realizează o anumită sarcină, simţind încredere că ar putea la fel îndeplini aceeaşi sarcină cu succes, cu rezultate favorabile. Acest lucru este valabil mai ales atunci, când observatorul consideră că modelul are aceleaşi abilităţi precum ale sale [19, p. 97].

Persuasiunea verbală se referă la convingerea de către o altă persoană în capacitatea de a avea succes. Încurajarea este utilă deoarece „succesul depinde de obicei mai mult de efortul pe care îl depunem în realizarea unei sarcini decât de oricare abilitate inerentă" [8, p. 203].

În cele din urmă, uneori abilităţile sunt parţial judecate pe baza unor indicii fiziologice, cum ar fi cele determinate de anxietate şi/sau tensiune. Oamenii

interpretează acele indicii în mod diferit, ceea ce poate afecta rezultatul sarcinii [8, p. 205].

Astfel, se poate concluziona că pentru a-şi forma sentimentul de autoeficacitate persoana urmează să aibă succes în activitate, să observe pe altcineva care realizează cu succes a sarcinii, să obţină feedback pozitiv la finalizarea unei sarcini sau să interpreteze pozitiv anumite indicii fiziologice.

Consecinţele auto-eficacităţii prezintă „convingerea oamenilor în abilităţile lor de a efectua anumite comportamente, care este un predictor important al modului în care funcţionează în situaţia de alegere, implicarea de efort, tiparele de gândire şi reacţiile emoţionale" [12, p. 14]. Convingerile privind autoeficacitatea influenţează modul în care oamenii gândesc, simt, se motivează şi acţionează.

Conceptele înrudite cu autoeficacitatea sunt stima de sine şi încrederea în sine. Stima de sine se referă la un sentiment general de valoare de sine, pe când autoeficacitatea la percepţia sau judecata de a fi capabil de a atinge un anumit scop. Conceptul de încredere în sine, aşa cum este definit de A. Bandura [3, p. 123], prezintă „percepţia că cineva este competent şi capabil să îndeplinească anumite aşteptări". Este un concept învăţat care se dezvoltă în timp prin consolidarea continuă a comportamentelor pozitive [7, p. 7]. Autoeficacitatea nu se preocupă de abilităţile specifice pe care le deţine persoana, ci de judecăţile a ceea ce aceasta poate face cu acele abilităţi. Autoeficacitatea este legată de o situaţie specifică dintr-un anumit domeniu şi nu poate fi simţită global. Stima de sine şi încrederea în sine prezintă caracteristici personale şi au o influenţă stabilă asupra comportamentului unei persoane. Autoeficacitatea este o caracteristică temporară şi uşor de influenţat, orientată exclusiv către o anumită situaţie sau sarcină.

Modalităţile de promovare a autoeficacităţii constau în învăţarea de noi comportamente sau modificarea comportamentului dezadaptativ [18, p. 284].

Efectele abuzului din copilărie asupra autoeficacităţii

Abuzul suportat în copilărie compromite sentimentul de auto-eficacitate al victimei din cauza PTSD. Simptomele PTSD interferează cu autoeficacitatea şi includ scăderea conştientizării de sine, hipervigilenţa, relaţiile interpersonale slabe şi imaginea de sine joasă. Începând cu vârsta gimnazială, copiii abuzaţi prezintă o autoeficacitate mai scăzută decât colegii lor, autoraportând competenţe mai joase [10, p. 263]. Pe măsură ce copiii cresc, achiziţiile lor cognitive le permit să-şi evalueze trăsăturile interne, creând condiţii pentru dezvoltarea autoeficacităţii. Abuzul asupra copilului, fie acesta sexual, fizic şi/sau psihologic, perturbă dezvoltarea percepţiei de sine. Copil abuzat se concentrează asupra supravieţuirii, rezistenţei la ameninţările externe în loc să dezvolte conştiinţa de sine, să se preocupe de propriile nevoi, gânduri şi dorinţe [11, p. 116].

Abuzul în copilărie schimbă locusul controlului copilului de la intern la extern [10, p. 262]. Femeile care au suferit abuzuri sexuale în copilărie sunt mai predispuse să se învinovăţească pentru evenimente negative, pe lângă faptul că atribuie cauze externe pentru evenimentele pozitive [15, p. 170].

S-a demonstrat că nivelurile ridicate de autoeficacitate corelează cu o sănătate emoţională mai bună, în timp ce nivelurile mai scăzute - cu abilităţi mai puţin

eficiente de reglare emoţională [16, p. 201]. Reglarea emoţională contribuie la sentimentul general de autoeficacitate al indivizilor, iar copiii abuzaţi sexual sunt mai puţin probabil să-şi folosească abilităţile de reglare emoţională în mod eficient [16, p. 201]. Strategiile de coping centrate pe rezolvarea problemei includ căutarea de suport şi susţinere, activităţi care în mod activ încearcă să identifice sursa tulburării emoţionale. Strategiile centrate pe emoţii folosesc uitarea şi evitarea, fiind similare cu simptomele experimentate de indivizii în PTSD, implicând disocierea sinelui de situaţie [16, p. 203].

Abuzul suportat în copilărie perturbă capacitatea persoanei de a învăţa procesul de achiziţie a resurselor, iar PTSD inhibă reglarea emoţională sănătoasă care duce la evitarea resurselor de suport [17, p. 269]. Atunci când indivizii nu pot dezvolta şi menţine anumite resurse de suport, ei sunt mai vulnerabili nu numai la stres, ci şi la pierderea resurselor. De-a lungul timpului, pierderea resurselor reduce capacitatea individului de a face faţă şi de a se reabilita după traume, deoarece resursele includ: resursele interpersonale, cum ar fi asistenţa din partea prietenilor şi colegilor de serviciu, resursele familiei, cum ar fi ajutorul în sarcini la domiciliu, şi resurse materiale precum hrana şi adăpostul. S-a demonstrat că această pierdere de resurse prezice dezvoltarea şi menţinerea PTSD [17, p. 269]. Autoeficacitatea scăzută la persoanele cu PTSD duce la o capacitate mai limitată de a obţine, promova şi proteja resursele, deoarece acestea necesită autoeficacitate în multe domenii. Simptomele PTSD pot fi percepute de persoana care le experimentează ca un eşec de a-şi gestiona în mod eficient propriile emoţii, scăzând autoeficacitatea. Abuzul în copilărie este legat pozitiv atât de simptomele PTSD, cât şi de pierderea ulterioară a resurselor [17, p. 268]. Este important de reţinut că simptomele PTSD s-au dovedit a corela negativ cu autoeficacitatea şi pozitiv cu pierderea resurselor. Acest lucru sugerează că autoeficacitatea acţionează ca un factor de protecţie împotriva pierderii resurselor după experienţa abuzului în copilărie. Efectele negative ale PTSD, cum ar fi pierderea resurselor, pot fi atenuate de autocogniţii protectoare, inclusiv de autoeficacitate [17, p. 270].

Concluzii

Abuzul afectează în mod direct autoeficacitatea indivizilor de-a lungul vieţii [10, p. 264]. Pierderea resurselor contribuie la dezvoltarea PTSD, unde apoi simptomele PTSD conduc la pierderi suplimentare de resurse şi la o exacerbare a simptomelor. Acest lucru poate duce la funcţionarea joasă în mai multe sfere, ceea ce face mai dificilă stabilirea siguranţei sau independenţei faţă de agresor. Severitatea PTSD este în mod semnificativ legată de adaptarea socială mai slabă, utilizarea mai puţin eficientă a resurselor comunităţii şi pierderea mai mare a resurselor personale şi sociale.

Procesul PTSD este unul complex, fiind determinat nu numai de experienţele victimei, ci şi de disponibilitatea sau accesibilitatea resurselor personale, de sănătate şi sociale. Una din resursele personale importante este autoeficacitatea. Sporirea sentimentului de autoeficacitatea în cadrul asistenţei psihologice a victimelor minore ale abuzului se prezintă ca o sarcină importantă a specialiştilor, prin care poate fi întreruptă spirala victimizării.

Bibliografie

1. Bandura, A. Human agency in social cognitive theory. In: *American Psychologist*, 1989, 44, pp. 1175–1184. ISSN: 0003-066X (print); 1935-990X (web)
2. Bandura, A. *Self-efficacy in changing societies*. New York: Cambridge University, 1995. 352 p. ISBN: 0521586968
3. Bandura, A. Self-efficacy mechanism in human agency. In: *American Psychologist*, 37, pp. 122–147. ISSN: 0003-066X (print); 1935-990X (web)
4. Bandura, A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman, 1977. 604 p. ISBN-10: 0716728508
5. Bandura, A. Social cognitive theory. In: P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski, E. T. Higgins (Eds.). *Handbook of theories of social psychology*. New York: SAGE Publications Ltd, 2012, pp. 349–373.ISBN: 0857029606
6. Bandura, A., Freeman, W. H., Lightsey, R. Self-efficacy: The exercise of control. In: *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1999, 13 (2), pp. 158–166. ISSN: 0889-8391 (print) 1938-887X (web)
7. Copeland, L. Developing student confidence: The post clinical conference. In: *Nurse Educator*, 1990, 15(1), p. 7. ISSN: 15389855, 03633624
8. Crain, W. *Theories of development: Concepts and applications*. London: Psychology Press, 2010. 448 p. ISBN-10: 0205810462
9. Decou, C. R., Mahoney, C. T., Kaplan, S. P., Lynch, S. M. Coping self-efficacy and trauma-related shame mediate the association between negative social reactions to sexual assault and PTSD symptoms. In: *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2019, 11(1), pp. 51–54. ISSN: 1942969X, 19429681
10. Diehl, A. S., Prout, M. F. Effects of Posttraumatic Stress Disorder and Child Sexual Abuse on Self-Efficacy Development. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 2002, 72(2), pp. 262–265. ISSN: 0002-9432 (print) 1939-0025 (web)
11. Harter, S. *The construction of the self*. New York: Guilford Press. 1999. 413 p. ISBN: 1572304324
12. Lenz, E. R., Shortridge-Baggett, L. M. *Self-efficacy in nursing*. New York: Springer, 2002. 116 p. ISBN: 9780826115638
13. Lerner, C. F., Kennedy, L. T. Stay-Leave Decision Making in Battered Women: Trauma, Coping, and Self-Efficacy. In: *Cognitive Therapy and Research*, 2000, 24(2), pp. 215–232. ISSN: 01475916, 15732819
14. Neill, J. *What is Locus of Control*? https://www.usmcu.edu/Portals/218/What%20is%20Locus%20of%20Control%20by%20James%20Neill.pdf, p. 1
15. Paunovic, N. Cognitive factors in the maintenance of PTSD. In: *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, 1998, 27(4), pp. 167–178. ISSN: 0284-5717.
16. Saarni, C. *The development of emotional competence*. New York: Guilford Press, 1999. 381 p. ISBN: 1572304340.
17. Walter, K. H., Horsey, K. J., Palmieri, P. A., Hobfoll, S. E. The role of protective self-cognitions in the relationship between childhood trauma and later resource loss. In: *Journal of Traumatic Stress*, 2010, 23(2), pp. 264–273. ISSN: 15736598, 08949867
18. Ziegler, S. M. *Theory-directed nursing practice*. New York: Springer, 2005. 314 p. ISBN: 0826176321

19. Zulkosky, K. Self-Efficacy: A Concept Analysis. In: *Nursing Forum*, 2009, 44(2), pp. 93-102, ISSN: 17446198, 00296473

UDC: 316.6

LOCUS OF CONTROL AS FACTORS OF INTERNATIONAL STUDENTS' PSYCHOSOCIAL ADJUSTMENT

LOCUL CONTROLULUI CA FACTOR AL ADAPTĂRII PSIHOSOCIALE A STUDENTILOR INTERNAȚIONALI

RUSNAC Svetlana, PhD, associate professor, Free International University of Moldova, KHORY Johnny, psychologist, Elementary school in Deir Hanna, Israel

RUSNAC Svetlana, dr., conferențiar universitar, Universitatea Liberă Internațională din Moldova, KHORY Johnny, psiholog, școala elementară din Deir Hanna, Israel

Abstract. *The research presented in this article was carried out in order to identify the relationship between the locus of control and the adaptation of international students from the Republic of Moldova. The data were collected by applying the Questionnaire of adaptation to the student environment and academic demands, developed by Svetlana Rusnac, and the Rotter Locus of Control Scale. The results illustrated the quality and dynamics of adaptation, the adaptation difficulties faced by international students. At the same time, it was identified that students from various countries more frequently demonstrate an internalist locus of control. To verify the relationship between psychosocial adaptation and locus of control, the Pearson correlation test was used. We identified high positive associations between internal locus of control and the ability to satisfy sociocommunicative and socioeconomic needs (macrosocial level of adaptation). In the case of adaptation at the mesosocial level, the locus of internal control correlates positively with communication with relatives, friends, faculty colleagues and teachers. No associations were identified between locus of control and adaptation at the microsocial level, except for the need for professional identification, which correlates positively with internal locus of control. Thus, it was established that the beliefs about the possession of own possibilities and resources, the assumption of personal responsibilities for the quality of interpersonal communication are a condition of the psychosocial adaptation of international students.*

Rezumat. *Cercetarea prezentată în acest articol a fost realizată cu scopul de a identifica relația dintre locul controlului și adaptarea studenților internaționali din Republica Moldova. Datele au fost colectate prin aplicarea Chestionarului de adaptare la mediul studențesc și la cerințele academice, elaborat de Svetlana Rusnac, și a Scalei Locus of Control elaborată de Rotter. Rezultatele au ilustrat calitatea și dinamica adaptării, dificultățile de adaptare cu care se confruntă studenții internaționali. În același timp, s-a identificat că studenții din diverse țări demonstrează mai frecvent un loc de control internalist. Pentru a verifica relația dintre adaptarea psihosocială și locul de control, a fost utilizat testul de corelație Pearson. Am identificat asocieri pozitive puternice între locul intern al controlului și capacitatea de a satisface nevoile sociocomunicative și socioeconomice (nivel macrosocial de adaptare). În cazul adaptării la nivel mezosocial, locul controlului intern corelează pozitiv cu comunicarea cu rudele, prietenii, colegii de facultate și profesorii. Nu au fost identificate asocieri între locul controlului și adaptare la nivel microsocial, cu excepția necesității de identificare profesională, care corelează pozitiv cu locul de control*

intern. Astfel, s-a stabilit rolul convingerilor despre deținerea de posibilități și resurse proprii, asumarea responsabilităților personale pentru calitatea comunicării interpersonale în adaptarea psihosocială a studenților internaționali.

Keywords: *psychosocial adjustment, locus of control, international students.*

Cuvinte cheie: *adaptare psihosocială, locus of control, studenți internaționali*.

Introducere

Tinerii și tinerele înmatriculați la universitate cu statut de student internațional se află în situația de a învăța și de a se adapta la o cultură diferită de cea de origine. Astfel, ei învață atât elementele unei culturi noi, se adaptează la aceasta, dar și la un rol social nou – de student, care le oferă modele necunoscute de organizare socială și educațională a mediului, le solicită alte comportamente decât cele cunoscute și promovate până la aceasta. De fapt, studenții internaționali rezolvă situații comune pentru toți tinerii din mediul universitar: se adaptează la solicitările academice și la mediul universitar. Dar, spre deosebire de tinerii autohtoni, studenții internaționali parcurg un proces dublu al adaptării. Astfel, adaptarea decurge destul de dificil, chiar în condițiile când tânărul sau tânăra a anticipat dificultățile și s-a pregătit, învățând limba și cunoscând cultura țării-gazdă pentru a-și facilita integrarea, sau cel puțin a fost conștient de problemele adaptării la noul context socio-cultural. Însă și mai dificilă este situația celor care au crezut în mod greșit că mediul social nou funcționează la fel precum în țara de origine. O bună parte din studenții internaționali se pierd în acest proces „de trecere" de la un mediu cultural la altul, încercând să învețe la nesfârșit experiențele sociale neobișnuite, pierzând timpul menit pentru învățarea academică.

Conceptul de *locus of control*, propus de Rotter cu mai mult de șase decenii în urmă [7], se prezintă ca unul dintre cele mai importante în șirul explicațiilor diferențelor interpersonale [6]. Locus of control este o noțiune care reflectă convingerea unei persoane cu privire la deținerea controlului asupra evenimentelor de viață [3]. Oamenii care se simt responsabili personal pentru lucrurile care li se întâmplă sunt numiți, conform teoriei lui Rotter, internaliști. Cei care consideră că evenimentele din viață sunt determinate de forțe externe care nu se află sub controlul lor sunt numiși externaliști [3]. Este evident că majoritatea oamenilor se încadrează între aceste două extreme, formând o distribuție normală a locului controlului subiectiv, un tip mixt.

Un șir de cercetări au evidențiat efectele locului controlului asupra adaptării interculturale (de exemplu, Black, J.S. în 990) [2]. Cercetătorii [2, 5, 10] au identificat că studenții cu locul controlului intern participă mai activ la comunicarea interculturală și realizează mai ușor situația de echilibru psihologic, decât persoanele cu locul extern. Ward și Kennedy (1992) [12] au elaborat un model predictiv în care locul controlului avea un efect semnificativ asupra stresului psihologic. Acești autori au ajuns la concluzia că locul controlului are un efect liniar care nu interacționează neapărat cu elementele de adaptare socio-culturală. Cu alte cuvinte, factorii care mediază bunăstarea psihologică în cadrul adaptării culturale par să fie aceiași ca și cei care conduc la adaptare în alte condiții.

Locul controlului ar putea fi una dintre explicațiile faptului de ce unii studenți se adaptează mai ușor la cultura țării-gazdă și mediul universitar decât alții. Seipel (1988) [10] a examinat comportamentul coreenilor în Statele Unite și a concluzionat

că respondenţii cu locul intern al controlului au menţinut o sănătate psihologică mai pozitivă. Wheeless, Erickson şi Behrens (1986) [13] au identificat că studenţii internaţionali cu locul controlului extern erau mult mai ataşaţi la valorile culturii de origine. Yamaguchi şi Wiseman (2003) [după 4] au găsit o relaţie pozitivă între locul extern al controlului şi comunicarea studenţilor internaţionali cu reprezentanţii ţării-gazdă. Într-un studiu mai recent [11] s-a constatat că studenţii internaţionali cu locul intern al controlului au acumulat scoruri mai mari pentru competenţa de comunicare cu gazdele decât studenţii cu locul extern al controlului.

Într-o cercetare mai recentă s-a stabilit că există diferenţe semnificative statistic între motivaţie şi realizarea acesteia în cazul elevilor, locul controlului având un efect de mediere. Mai mult, nivelurile moderate ale locului controlului şi autoeficacităţii par a fi mai convenabile procesului de adaptare, decât cele extrem de ridicate sau scăzute [1]. Deoarece concluziile studiilor sunt contradictorii, ne-am întrebat: care este relaţia dintre locul controlului studenţilor internaţionali şi competenţa lor de comunicare cu reprezentanţii ţării-gazdă, de formare profesională într-un context nou, de rezolvare a problemelor cotidianului în condiţii neobişnuite, iar în final, de adaptare la mediul universitar şi, în general, la mediul cultural nou?

Material şi metodă

Pentru cercetarea raportului dintre locul controlului subiectiv şi adaptarea la mediul cultural şi universitar a studenţilor internaţionali am folosit Chestionarului de adaptare la mediul studenţesc şi solicitările academice (AMSSA) [9] şi Chestionarul Rotter de identificare a locului controlului subiectiv. Chestionarul AMSSA prezintă un model al adaptării psihosociale. Adaptarea macrosocială implică o stare de confort în mediul social general, care permite satisfacerea necesităţilor sociocomunicative, ecosociale şi socioeconomice. Necesităţile sociocomunicative prezintă comunicarea cu reprezentanţii ţării-gazdă, cele ecosociale – orientarea în spaţiul cultural nou, socioeconomice – satisfacerea nevoilor materiale, financiare. La nivel mezosocial sunt măsurate satisfacerea necesităţilor de comunicare cu rudele şi prietenii, cu colegii de facultate şi cu cadrele didactice. Starea de confort/disconfort, determinată de modificările la nivel microsocial, implică satisfacerea necesităţilor de identificare şi formare profesională, de management al timpului. Cea de a doua metodă – Scala Locus of control Rotter [8] prezintă 29 de perechi de afirmaţii, subiectul urmând să aleagă una din două care-l caracterizează mai mult. Prin calcule simple se stabileşte locul controlului persoanei – intern sau extern.

Rezultate şi discuţii

Mediile calculate pentru locul controlului subiectiv indică la cote mai înalte pentru internalitate, decât pentru externalitate, în cazul ambelor loturi de respondenţi – studenţi autohtoni şi internaţionali. Pentru un calcul mai exact am distribuit eşantionul în trei grupe, conform diferenţei dintre scorurile acumulate pentru externalitate-internalitate.

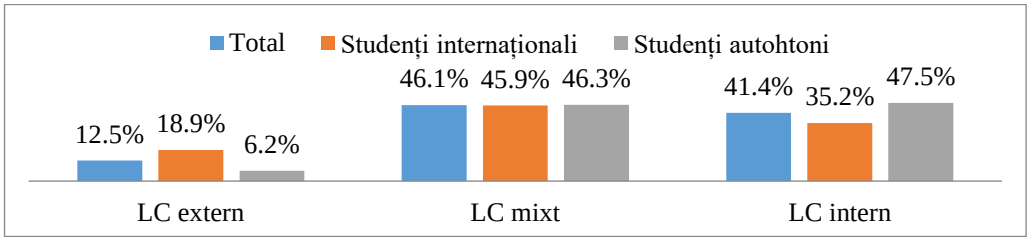


Fig. 1. Locul controlului ilustrat pentru întreg eşantionul şi grupe de studenţi internaţionali şi autohtoni

Diferenţele de până la -1 (scor căpătat prin scăderea coeficientului căpătat pentru locul controlului extern, din cel pentru locul controlului intern) le-am atribuit subiecţilor externalişti – 40 studenţi, 12,5%. Diferenţele mai mari de -1 şi mai mici de 1 au definit locul controlului mixt – 147 de studenţi, 46,1%. Cele mai mari de 1 au fost calificate ca ilustrând locul controlului intern – 132, 41,4%. Studenţii internaţionali sunt caracterizaţi respectiv de locul controlului extern - 30, 18,9%, mixt – 73, 45,9%, intern – 56, 35,2%. Studenţii din Republica Moldova deţin locul controlului extern - 10, 6,2%, mixt – 74, 46,3%, intern – 76, 47,5%.

În cazul studenţilor din Republica Moldova media indică la locul controlului intern (respectiv 12,5 faţă de 10,5). Studenţii din România la fel au media locului controlului intern mai înaltă, decât cea care ilustrează controlul extern (11,9 faţă de 11,1). Calculele pentru studenţii din Ucraina indică la egalitatea scorurilor pentru locul controlului intern şi extern (câte 11,5). Este mai înaltă media pentru locul controlului intern şi în cazul studenţilor din Israel (12,0 faţă de 11,0), Turcia (12,1 faţă de 10,9), Congo (12,3 faţă de 10,7), Coreea (11,9 faţă de 11,1), China (13,0 faţă de 10,0).

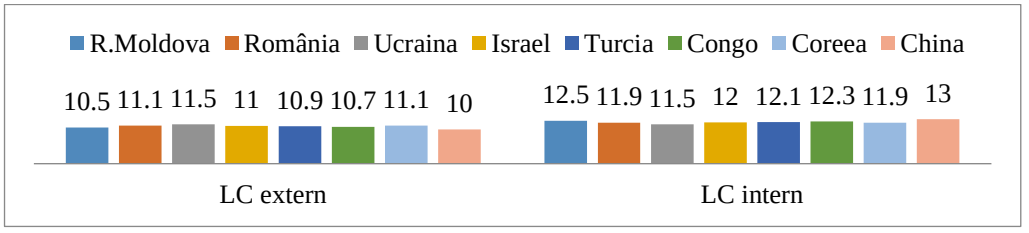


Fig. 2. Indici medii ai locului controlului subiectiv

Compararea statistică pentru loturile de studenţi internaţionali ilustrează destul de puţine diferenţe pentru nivelul internalităţii studenţilor, acestea fiind pentru cei din:

- România (mai înaltă) şi Ucraina ($p<0,03$);
- Israel (mai înaltă) şi Ucraina ($p<0,01$);
- China (mai înaltă) şi Ucraina ($p<0,03$).

Relaţia dintre cultura de apartenenţă şi locul controlului subiectiv a fost, cu siguranţă, bine cercetată, fiind prezentate dovezi pentru ambele opinii – despre existenţa sau inexistenţa vreunui raport. Dezbaterile continuă şi actualmente. Dar în acest domeniu de cercetare este nevoie de prudenţă şi sentiment critic, deoarece ar fi

greşit să constatăm că o anumită cultură determină gradul de internalitate sau externalitate. Interesul urmează să se orienteze mai mult spre implicaţiile gradului de internalitate sau externalitate în domeniile de viaţă şi deciziile persoanei.

După cum ilustrează următoarea figură, mediile sunt mai înalte pentru locul controlului intern în cazul studenţilor autohtoni şi internaţionali, compararea datelor n-a descoperit careva diferenţe semnificative (t=1,304 la p=0,193).

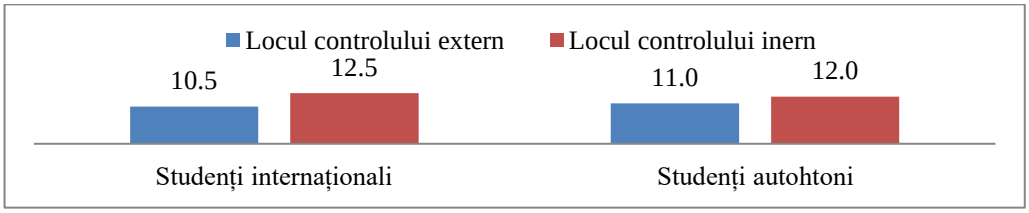
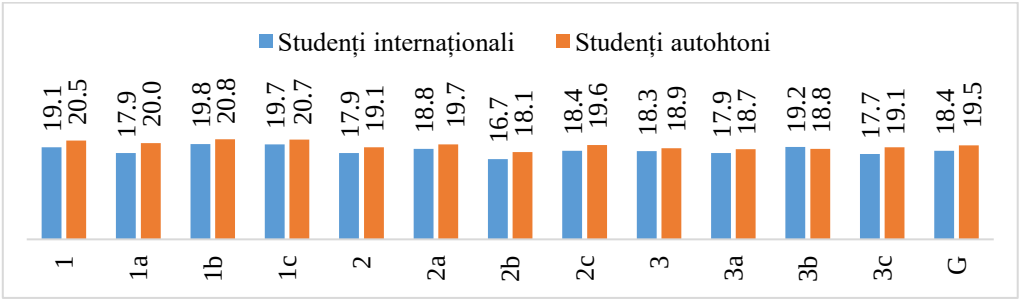


Fig. 3. Medii pentru locul controlului studenţilor internaţionali şi autohtoni

Prin aplicarea chestionarului AMSSA am verificat adaptarea studenţilor la mediul social – universitar şi solicitările academice (fig. 4).



Notă explicativă. 1a. Satisfacerea necesităţilor sociocomunicative, 1b. Satisfacerea necesităţilor ecosociale, 1c.Satisfacerea necesităţilor socioeconomic; 2. Starea de confort/disconfort, determinată de schimbările mezosociale, 2a. Satisfacerea necesităţilor de comunicare cu prietenii şi rudele, 2b. Satisfacerea necesităţilor de comunicare cu colegii de facultate, 2c. Satisfacerea necesităţilor de comunicare cu cadrele didactice; 3. Starea de confort/disconfort, determinată de schimbările la nivel microsocial, 3a. Satisfacerea necesităţilor de identificare profesională, 3b. Satisfacerea necesităţilor de formare profesională, 3c. Satisfacerea necesităţilor de management al timpului personal; G - Scor total pentru adaptarea psihosocială

Fig. 4. Scorurile medii comparate la Chestionarul AMSSA (studenţi internaţionali – autohtoni)

Deşi se atestă o adaptabilitate mai înaltă a studenţilor autohtoni, totuşi scorurile sunt medii pentru ambele grupuri. Se atestă diferenţe statistic semnificative, care indică la dificultăţi mai pronunţate la studenţii internaţionali de adaptare:

- la nivel macrosocial (p<0,001): satisfacerea necesităţilor sociocomunicative, ecosocale şi socioeconomice – se referă la adaptarea la condiţiile sociale şi de trai dintr-o ţară nouă;
- la nivel mezosocial (p<0,001): de comunicare cu prietenii, rudele şi cadrele didactice; şi în general la adaptarea psihosocială (p=0,01) – ilustrează

barierele de comunicare (distanţa fizică) cu cei apropiaţi, sau necesitatea de mai multe abilităţi de comunicare cu mediul nou.

Scoruri mai înalte şi nivelarea diferenţelor cu studenţii autohtoni s-au înregistrat la variabilele care ilustrează adaptarea la nivel microsocial – satisfacerea necesităţilor de identificare şi formare profesională, de organizare a timpului.

Prin testul de corelaţie Pearson am identificat asocieri pozitive înalte între locul controlului extern şi intern şi adaptarea la nivel macrosocial ($p<0,001$). Rezultă că locul controlului mixt contează pentru realizarea ajustării comportamentelor la mediul social larg.

Tabelul 1. Corelarea rezultatelor pentru locul controlului şi calitatea adaptării la mediul universitar şi solicitările academice a studenţilor internaţionali

		Externalitate	Internalitate
Adaptare nivel macrosocial	Pearson Correlation	.258**	.520**
	Sig. (2-tailed)	.001	„.000
Adaptare nivel mezosocial	Pearson Correlation	.383**	.655**
	Sig. (2-tailed)	.000	„.000
Adaptare nivel microsocial	Pearson Correlation	.108	.226**
	Sig. (2-tailed)	.173	.004
Adaptare psihosociala	Pearson Correlation	.156*	.153
	Sig. (2-tailed)	.049	.054

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Mai lent decurge realizarea stării de confort psihosocial la nivelul mezo – studenţii internaţionali atestă o adaptare la limita de jos a mediei în primul an de aflare în Republica Moldova, pentru ca la anul trei să atingă un nivel la limita de sus a mediei. Despărţirea de mediul social apropiat îi face să simtă dificultatea de comunicare directă cu prietenii şi rudele în primul an, pe parcursul următorilor ani situaţia oarecum se ameliorează: sunt găsite modalităţi de comunicare, menţinute relaţiile cu prietenii vechi, cu apropiaţii şi rudele, simt susţinerea şi înţelegerea din partea familiei şi a apropiaţilor. Totuşi, şi în acest caz locul controlului mixt se dovedeşte a fi favorabil, adaptarea socială corelând atât cu externalitatea cât şi cu internalitatea ($p<0,001$).

De fapt, are loc o adaptare la un alt mediu social apropiat, care oferă suport necesar. Ne referim la comunicarea cu colegii de facultate, relaţiile cu studenţii autohtoni sau din alte ţări formându-se pe parcursul anului 1 de studii, prezintă importanţă pentru adaptarea la nivel mezosocial. Studenţii internaţionali învaţă să comunice eficient şi cu cadrele didactice: apreciază pozitiv notele pe care le dau profesorii, comunicarea cu aceştia şi cu administraţia universităţii-facultăţii, implicarea în activităţile extracurriculare.

În analiza mediilor căpătate pentru cel de-al treilea parametru al adaptării sociale – de nivel microsocial, personal – am identificat un fenomen, despre care am relatat în cadrul unei cercetări similare realizate pe un eşantion de studenţi din Republica Moldova: îmbunătăţirea rezultatelor pe parcursul primilor ani de studii şi scăderea potenţialului adaptării la anul de absolvire [9]. Explicaţia la care s-a ajuns

atunci a constat în modificarea situației sociale a studentului și confruntarea "stresului" absolvirii: grijilor legate de viitoarea angajare în câmpul muncii. În cazul studenților internaționali satisfacerea necesităților de identificare profesională se îmbunătățește în primii ani - sporește mulțumire de faptul cum au ales universitatea, facultatea, specialitatea, își apreciază capacitățile ca fiind corespunzătoare profesiei alese, își leagă de prezent planurile de viitor, văzând perspectiva profesională, ca să scadă considerabil la anul trei de studii. Au fost identificate asocieri între locul controlului intern și adaptarea la nivel microsocial ($p<0,01$).

Prin testul de corelație Pearson am identificat asociere pozitive înaltă între locul controlului extern și adaptarea psihosocială a studenților internaționali ($p<0,05$).

Concluzii

În baza rezultatelor obținute putem concluziona că nu există o diferență puternic semnificativă între studenții internaționali care posedă un loc intern al controlului și cei cu locul controlului extern în ceea ce privește adaptarea generală psihosocială, dar mai ales la nivelul relațiilor macrosociale – cu referință la comunicarea cu mediul țării-gazdă, ajustarea la noile condiții de trai și socioeconomic, și celor mezosociale – comunicarea cu exponenții grupurilor de apartenență și de referință. Totuși, locul controlului subiectiv este o caracteristică de personalitate care nu se schimbă în timp, iar cercetarea prezentată demonstrează că adaptarea este un proces cu dinamică pozitivă.

Cele mai mari dificultăți le comportă studenții internaționali abia veniți în țara-gazdă, preocupați de studiul limbii, totodată fiind angajați în activități de cunoaștere a unui mediu socio-cultural nou. Comunicarea cu semenii – colegi de facultate, suportul social oferit din partea rudelor și apropiaților, stilul eficient de predare și relaționare promovat de cadrele didactice se prezintă ca o condiție a adaptării studenților internaționali. Altă condiție este atitudinea față de devenirea profesională.

Ipoteza cercetării, deși confirmată, se referă doar la un context distinct – mediul universitar din Republica Moldova. Există anumite limite ale studiului dat, fiind faptul că n-au fost realizate toate analizele în baza datelor experimentale acumulate. O viitoare cercetare urmează să compare detaliat particularitățile adaptării la mediul universitar și solicitările academice a studenților internaționali și celor autohtoni. Scorurile acumulate în cadrul aplicării protocoalelor de cercetare vor fi analizate suplimentar, pentru a oferi concluzii mai detaliate asupra adaptării la cultura țării-gazdă și condițiile academice noi a studenților internaționali.

Bibliografie

1. ANDERSON A., HAMILTON R. Locus of Control, Self-Efficacy, and Motivation in Different Schools: Is moderation the key to success? In: Educational Psychology, 2005, 25(5), p. 517-535. https://www.researchgate.net/publication/241333664 Locus of Control Self-Efficacy and Motivation in Different Schools Is moderation the key to success [accessed Apr 19 2018]
2. BLACK, J. S. Locus of control, social support, stress and adjustment in international transfers. In: Asia Pacific Journal of Management, 1990, 7, p. 1-29
3. FINDLEY, M. J., COOPER, H. M. Locus of control and academic achievement: A literature review. In: Journal of Personality and Social Psychology, 1983, 44, No. 2, p. 419 – 427

4. HAMMER M. R.; BENNETT M. J.; WISEMAN R. Measuring intercultural sensitivity: The intercultural development inventory. In: *International Journal of Intrcultural Relations*, 2003, 27(4), p. 421- 443.
5. KIM, Y. Y. *Becoming intercultural: An integrative theory of communication and cross-cultural adaptation*. Thousand Oaks: Sage Publlication, 2001. 336 p.
6. LEFCOURT, H. M. Locus of Control: Current trends in theory and research. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1982
7. ROTTER, J. B. Social Leaning and Clinical Psychology. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1954
8. Rotter's Locus of Control Scale. http://www.mccc.edu/~jenningh/Courses/documents/Rotter-locusofcontrolhandout.pdf
9. RUSNAC, S., ZMUNCILA, L., ALALI, A. Construirea, validarea şi aprobarea Chestionarului de adaptare la mediul studenţesc şi solicitările academice (AMSSA). In: Preocupări contemporane ale ştiinţelor socio-umane. Materialele Conferinţei Ştiinţifice Internaţionale prilejuite aniversării a 15 ani de la fondarea Facultăţii Psihologie, Ştiinţe ale Educaţiei şi Asistenţă Socială. Ediţia a VI-a – Mentalităţi ale societăţii în transformare. Chişinău, 11-12 decembrie, 2015. Vol. 1. Chişinău: Tipogr. Biodesign, 2016, p. 265-274.
10. SEIPEL, M.M.O. Locus of control as related to life experiences of Korean immigrants. In: International Journal of Intercultural Relations, 1988, 12, p. 61-71
11. SHELDON P. Host communication competence and locus of control of international students in the United States. https://immi.se/intercultural/nr24/sheldon.htm
12. WARD, C., KENNEDY, A. Crossing cultures. The relationship between psychological and sociocultural dimensions of cross-cultural adjustment. In: J. Pandey, D. Sinah, D. P. S. Bhawak (Eds.). Asians contributions to cross-cultural psychology. Thousand Oaks, CA: Sage, 1996, pp. 289-306
13. WHEELESS L.R., ERICKSON K.V., SEGARS BEHRENS J. Cultural differences in disclosiveness as a function of locus of control. In: Communication Monographs, 1986, 53, p. 36-46

UDC: 316.614

FAVORABLE FACTORS AND OBSTACLES IN THE PROCESS OF SOCIALIZATION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

FACTORI FAVORABILI ŞI OBSTACOLE ÎN PROCESUL DE SOCIALIZARE A COPIILOR ŞI ADOLESCENŢILOR

MREISAT Ammar, psychologist, Primary School Tamra, Israel

MREISAT Ammar, psiholog, Şcoala Primară Tamra, Israel

Abstract. *The human is a social being that need to be in society, to cohabit successfully in social environment. Childhood and adolescence play an important role in the human development, representing the stages that lay the foundations in establishing social relations, interacting with others, socializing in general. Social group of interaction of the child gets larger when he/she goes to school, gymnasium, lyceum, college, etc. These are stages of human development determined by perceiving and experiencing attitudes towards others, towards him/herself in comparison with others, attempts to adjust the behavior to*

social environment. The process of socialization is complex that implies many factors that can determine the quality of socialization. In this order of ideas, the work focuses on the analysis of factors favorable for socialization as well as obstacles that could appear in the process of socialization in children and adolescents.

Rezumat. *Omul este o ființă socială care trebuie să fie în societate, să conviețuiască cu succes în mediul social. Copilăria și adolescența joacă un rol important în dezvoltarea umană, reprezentând etapele care pun bazele stabilirii relațiilor sociale, interacțiunii cu ceilalți, socializării în general. Grupul social de interacțiune al copilului se mărește atunci când merge la școală, gimnaziu, liceu, facultate etc. Sunt etape ale dezvoltării umane determinate de perceperea și trăirea atitudinilor față de ceilalți, față de sine în comparație cu ceilalți, încercări de a adapta comportamentul la mediul social. Procesul de socializare este complex și implică mulți factori care pot determina calitatea socializării. În această ordine de idei, lucrarea se concentrează pe analiza factorilor favorabili socializării precum și a obstacolelor care ar putea apărea în procesul de socializare la copii și adolescenți.*

Keywords: *socialization, children, adolescence, social environment, relations, acceptation, inclusion, exclusion.*

Cuvinte cheie: *socializare, copii, adolescență, mediu social, relații, acceptare, incluziune, excludere.*

Introducere

În literatură există o mulțime de dovezi care susțin teza că atât familia, cât și grupul de egali sunt factori importanți care pot influența dezvoltarea personalității în copilărie și adolescență. Cercetătorii subliniază faptul că mediul social în care se află copiii și adolescenții are consecințe de amploare asupra dezvoltării lor adecvate.

Calitatea mediului familial joacă un rol important în dezvoltarea și menținerea unei bune relații a copilului cu semenii. Cercetătorii au observat legătura dintre evaluarea pozitivă a situației materiale a familiei și sentimentul superior de securitate, iubire și înțelegere declarat de copii [18]. Lipsa unuia sau a ambilor părinți, divorțul, alcoolismul, criminalitatea familială, șomajul, sărăcia, boala unui părinte [21] scade atractivitatea copilului în rândul semenilor. Sărăcia este înțeleasă ca circumstanțe care limitează participarea unui individ la viața socială și conduc la excluderea acestuia [10]. Familiile incomplete se află într-o situație dificilă. Privarea de relații complete în familie influenteaza relatiile interpersonale, condiționează stresul și agresivitatea copiilor și adolescenților [10]. Legăturile emoționale slabe în familiile cu un statut material scăzut slăbesc autoritatea părinților și relațiile copiilor cu semenii [15]. Copiii din aceste familii nu au motivație pentru a învăța, ei sunt adesea dominați de nevoia de a deține bunuri materiale.

Acceptarea în rândul semenilor este calitatea a cărei escaladare poate fi descrisă pe un continuum unidimensional: pe de o extremă se află copiii care sunt acceptați de grup și pe de altă parte – cei respinși. S-a stabilit că copiii nepopulari pot fi descriși ca fiind cei care aparțin a două categorii: respinși și izolați [7]. Datorită relațiilor cu semenii, copiii dezvoltă relații interpersonale și intrapersonale, legate de funcționarea cognitivă, emoțională și comportamentală, socializează, iar afectarea acestora conduce la diverse distorsiuni în dezvoltarera personalității copilului și adolescentului.

La vârsta de 11-13 ani la copii se dezvoltă capacitatea de gândire logică, ceea ce le sporeşte interesul pentru lumea experienţelor interne, precum şi tendinţa de introspecţie, contribuie la dezvoltarea autoreflecţiei, realizarea trăsăturilor pozitive şi negative ale personalităţii şi manifestarea acestora în comportament [14]. Copiii care sunt respinşi au dificultăţi în a forma interacţiuni cu semenii, au tendinţa de a evita contactele cu ceilalţi şi rareori îşi apără drepturile. Pot apărea simptome de depresie, anxietate şi sentiment de competenţă socială scăzută [20]. Aceşti copii sunt adesea descrişi ca fiind timizi şi taciturni. Cercetătorii subliniază că nivelul de acceptare a elevului în rândul colegilor depinde nu numai de progresul în învăţare, de camaraderie, de nivelul de dezvoltare psihică, de activitatea după clasă, ci şi de condiţiile care depăşesc posibilităţile individuale, cum ar fi prosperitatea şi climatul educaţional al familiei, educaţia părinţilor, numărul de fraţi.

Metodologia cercetării

Scopul acestei cercetări a fost de a identifica trăsăturile personale şi familiale care susţin sau împiedică socializarea copiilor şi adolescenţilor de vârstă şcolară. Problema cercetării s-a limitat la două întrebări: 1) care sunt factorii atractivităţii copiilor în rândul colegilor? 2) care dintre trăsăturile personale şi familiale susţin socializarea şi care o limitează?

Rezultate şi discuţii

Importanţa familiei şi a relaţiilor între semeni ca şi contexte de socializare a fost menţionată în multe investigaţii [3, 19]. De exemplu, caracteristicile familiei numeroase şi ale vecinătăţii au fost identificate ca fiind importante în adaptarea comportamentală a copiilor, la fel precum educaţia parentală [14], adaptarea parentală [22] şi violenţa în mediul apropiat [15]. În plus, cercetările au găsit asocieri semnificative între relaţiile pozitive şi negative dintre egali şi rezultatele dezvoltării copilului, manifestate în comportament antisocial sau abilităţi sociale [6].

În literartură au fost relatate date cu privire la importanţa relativă a relaţiilor de familie şi dintre semeni în modelarea dezvoltării copilului, unii oameni de ştiinţe sociale punând accentul pe experienţele familiale timpurii [14], alţi autori atribuind un rol mai mare grupului de egali [9], ori susţinând că familiile şi semenii sunt agenţi critici [5]. Pe lângă efectele cumulate, alţi cercetători au menţionat că relaţiile între semeni pot media legătura dintre factorii familie/vecinătate şi adaptarea copilului [16].

În timp ce s-au identificat dovezi preliminare pentru modelele de efecte cumulative şi de mediere, o mare parte din literatura existentă s-a bazat pe studii transversale sau longitudinale pe termen scurt, folosind familiile din clasa de mijloc cu eşantioane aflate în situaţie de risc ridicat. Unul dintre obiectivele acestor studii a fost acela de a examina dacă familia, vecinătatea şi egalii au servit ca predictori ai adaptării copilului. În plus, s-a explorat ideea de a verifica dacă relaţiile între semeni în copilăria mijlocie au mediat legătura dintre caracteristicile familiei şi vecinătăţii în copilăria timpurie şi ajustarea comportamentală la începutul adolescenţei.

Familiile şi vecinătatea ca şi contexte ale socializării

Cercetătorii au postulat că familiile şi cartierul servesc drept contexte de socializare importante de la care copiii învaţă regulile şi reglementările necesare pentru a deveni membri competenţi ai societăţii. Dobândirea acestor competenţe, cum ar fi abilităţile de reglare comportamentală şi emoţională, s-a presupus că are loc prin procese multiple, inclusiv învăţarea observaţională, instruirea parentală şi interacţiunile zilnice cu vecinii şi membrii familiei [3]. Factorii care facilitează sau împiedică interiorizarea de către copii a acestor competenţe au constituit un subiect de studiu important. Una din cercetări a indicat că eforturile de socializare caracterizate prin niveluri ridicate de sprijin parental, receptivitate şi utilizarea minimă a puterii sunt mai eficiente în facilitarea internalizării competenţelor comportamentale şi emoţionale în comparaţie cu stilurile parentale reactive, dure şi ostile [11]. Bates, Luster şi Vandenbelt [1] au raportat că nivelurile ridicate de parenting susţinut au fost semnificativ legate de niveluri ridicate de abilităţi sociale şi niveluri scăzute de probleme de comportament în clasa întâi. Pettit, Bates şi Dodge [18] au descoperit că nivelurile ridicate de disciplină dură la vârsta de 5 ani au fost semnificativ legate de niveluri ridicate de comportament inhibat şi niveluri scăzute de abilităţi sociale la vârsta de 11 ani.

În timp ce interacţiunile părinte-copil oferă copiilor oportunităţi de a dobândi competenţe comportamentale şi emoţionale, există şi alţi factori importanţi în familie. De exemplu, cercetările sugerează că părinţii foarte depresivi sunt adesea insensibili şi indisponibili din punct de vedere psihologic sau intruzivi şi ostili în timpul interacţiunilor cu copiii lor mici [21]. Mai mult, dovezile au demonstrat rezultate mai slabe de dezvoltare pentru copiii mamelor cu rate ridicate de simptome depresive comparativ cu altele. De exemplu, Hammen şi colegii [8] au raportat că simptomele depresive materne au fost legate pozitiv de problemele de comportament ale copiilor cu vârsta cuprinsă între 8 şi 16 ani. Wright şi colegii [22] au raportat că copiii ale căror mame au avut un istoric de depresie clinică au fost evaluaţi de către profesori ca având niveluri mai mari de probleme de externalizare şi niveluri mai scăzute de abilităţi sociale în comparaţie cu alţii. În concluzie, aceste constatări sugerează că ratele ridicate ale simptomelor depresive materne pot fi legate de o serie de rezultate negative ale copilului, inclusiv comportamentul prosocial şi antisocial.

Experienţele timpurii de socializare ale copiilor sunt, de asemenea, încorporate într-un set de factori contextuali distali, cum ar fi caracteristicile vecinătăţii [10]. Se crede că calitatea vecinătăţii influenţează copiii direct prin expunerea lor la atitudinile şi comportamentul colegilor şi adulţilor din comunitatea înconjurătoare [10] şi indirect prin impactul pe care cartierele îl au asupra părinţilor (de exemplu, prin creşterea stresului, perturbarea influenţei parentale [4]), cu asocieri directe asupra rezultatelor copilului, acestea devenind mai evidente pe măsură ce copiii ajung la vârsta şcolară [10].

Acumularea cercetărilor a indicat la legături între caracteristicile vecinătăţii şi adaptarea copiilor. O'Neil, Parke şi McDowell [17] au raportat că impresiile materne despre calitatea slabă a cartierului (adică sărăciea, lipsa controlului social) au fost legate de nivelurile scăzute de abilităţi sociale ale copilului în copilăria mijlocie. Folosind datele din raportul de recensământ, Beyers, Bates, Pettit şi Dodge [2] au raportat că calitatea slabă a cartierului a fost în mod semnificativ legată de nivelurile

ridicate de comportament de externalizare la vârsta de 11, 12 ani şi 13 ani. În concluzie, există dovezi consistente care sugerează că expunerea la cartiere sărace şi periculoase este asociată cu rezultate slabe de adaptare pentru copii.

Relaţiile între egali ca şi contexte de socializare

În plus faţă de factorii de familie şi de cartier, cercetătorii au explorat relaţiile între semeni ale copiilor ca prezentând contexte de socializare [12]. Un construct care a fost examinat pe larg în literatura de specialitate este acceptarea grupului de egali, care reflectă nivelul de plăcere sau apreciere colectivă a grupului pentru un anumit copil. Se consideră că acceptarea de la egal la egal promovează un sentiment de companie şi conexiune cu un grup mai mare [13]. Mai mult, interacţiunile copiilor în grupurile de egali au fost identificate ca oportunităţi importante pentru învăţarea comportamentului antisocial [4] şi abilităţilor prosociale [13]. Astfel, relaţiile pozitive între egali par să fie contexte importante pentru dezvoltarea comportamentului antisocial şi a abilităţilor sociale.

Concluzii

În timp ce literatura existentă a demonstrat importanţa experienţelor familiei, ale vecinătăţii/cartierului şi ale colegilor în socialilzarea copiilşor şi adolescenţilor, acest domeniu de cercetare mai cunoaşte limitări. În primul rând, majoritatea studiilor au fost efectuate cu familii predominant din clasa de mijloc, scăzând astfel aplicabilitatea acestora la copiii din medii problematice. În al doilea rând, majoritatea cercetărilor din acest domeniu au adoptat fie modele transversale, fie longitudinale pe termen scurt, cu puţine studii prospective pe termen lung. În al treilea rând, o mare parte a cercetărilor s-au concentrat pe aspectele antisociale ale relaţiilor cu semenit şi rezultatelor copilului, cu o atenţie mică sau deloc acordată componentelor prosociale ale relaţiilor cu semeni (de exemplu, relaţii pozitive între egali) şi dimensiunile socializării copilului (de exemplu, abilităţi sociale). În al patrulea rând, puţine studii în acest domeniu au explorat modele cumulării influenţelor, controlând în acelaşi timp continuitatea în socializarea copilului.

Biblliografie

1. Bates, L., Luster, T., Vandenbelt, M. Factors related to social competence in elementary school among children of adolescent mothers. In: Social Development, 2003, 12, pp. 107–124.
2. Beyers, J.M., Bates, J.E., Pettit, G.S., Dodge, K.A. Neighborhood structure, parenting processes, and the development of youths' externalizing behaviors: A multilevel analysis. In: Journal of Community Psychology, 2003, 31, pp. 35–53.
3. Bugental, D. B., Grusec, J. E. Socialization processes. In: Eisenberg N., Damon W. (Eds.). Handbook of child psychology: Social emotional, and personality development. Vol. 3. New York: Wiley, 2006, pp. 366–428.
4. Capaldi, D.M., DeGarmo, D., Patterson, G.R., Forgatch, M. Contextual risk across the early life span and association with antisocial behaviour. In: Reid J.B., Patterson G.R., Snyder J. (Eds.). Antisocial behaviour in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention. Washington, DC: American Psychological Association, 2002, pp. 123–145.

5. Collins, W. A., Maccoby, E. E., Steinberg, L. et al. Contemporary research on parenting: The case for nature and nurture. In: American Psychologist, 2000, 55, pp. 218–232.
6. Criss, M. M., Pettit, G. S., Bates, J. E. et al. Family adversity, positive peer relationships, and children's externalizing behavior: A longitudinal perspective on risk and resilience. In: Child Development, 2002, 73, pp. 1120–1237.
7. Dodge, K. A., Lansford, J. E., Burks, V. S. et al. Peer rejection and social information – processing factors in the development of aggressive behavior problems in children. In: Child Development, 2003, 74(2), pp. 374-393.
8. Hammen, C., Adrian, C., Gordon, D. et al. Children of depressed mothers: Maternal strain and symptom predictors of dysfunction. In: Journal of Abnormal Psychology, 1987, 96, pp. 190–198.
9. Harris, J. R. Where is the child's environment? A group socialization theory of development. In: Psychological Review, 1995, 102, pp. 458–489.
10. Ingoldsby, E. M., Shaw, D. S. Neighborhood contextual factors and early-starting antisocial pathways. In: Clinical and Family Psychological Review, 2002, 5, pp. 21–55.
11. Kochanska, G., Thompson, R. A. The emergence and development of conscience in toddler-hood and early childhood. In: Grusec J. E., Kuczynski L. (Eds.). Parenting and children's internalization of values: A handbook of contemporary theory. New York: Wiley, 1997, pp. 53–77.
12. Ladd, G. W. Peer relationships and social competence during early and middle childhood. In: Annual Review of Psychology, 1999, 50, pp. 333–359.
13. Ladd, G. W., Kochenderfer, B. J. Linkages between friendship and adjustment during early school transitions. In: Bukowski W. M., Newcomb A. F., Hartup W. W. (Eds.). The company they keep. New York: Cambridge University Press, 1996, pp. 322–345.
14. Laible, D., Thompson, R. A. Early socialization: A relationship perspective. In: Grusec J. E., Hastings P. D. (Eds.). Handbook of socialization: Theory and research. New York: The Guilford Press, 2007, pp. 181–207.
15. Leventhal, T., Brooks-Gunn, J. The neighborhoods they live in: The effects of neighborhood residence on child and adolescent outcomes. In: Psychological Bulletin, 2000,126, pp. 309–337.
16. Mazefsky, C. A., Farrell, A. D. The role of witnessing violence, peer provocation, family support, and parenting practices in the aggressive behavior or rural adolescents. In: Journal of Child and Family Studies, 2005, 14, pp. 71–85.
17. O'Neil, R., Parke, R. D., McDowell, D. J. Objective and subjective features of children's neighborhoods: Relations to parental regulatory strategies and children's social competence. In: Applied Developmental Psychology, 2001, 22, pp. 135–155.
18. Pettit, G. S., Bates, J. E., Dodge, K. A. Supportive parenting, ecological context, and children's adjustment: A seven-year longitudinal study. In: Child Development, 1997, 68, pp. 908–923.
19. Rubin, K. H., Bukowski, W., Parker, J. G. Peer interactions, relationships, and groups. In: Eisenberg N., Damon W. (Eds.). Handbook of child psychology: Social emotional, and personality development. Vol. 3. New York: Wiley, 2006, pp. 571–645.
20. Schaffer, R. H. Key Concepts in Developmental Psychology. New York: SAGE Publications Ltd, 2007. 272 p. ISBN: 0761943463.

21. Shaw, D. S., Schonberg, M., Sherrill, J. et al. Responsivity to offspring's expression of emotion among childhood-onset depressed mothers. In: Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 2006, 35, pp. 540–552.
22. Wright, C. A., George, T.P., Burke, R. et al. Early maternal depression and children's adjustment to school. In: Child Study Journal, 2000, 30, pp. 153–168.

UDC: 316.66

OBJECTIVE AND SUBJECTIVE ATTRIBUTES CONFERRED ON SOCIAL STATUS BY CONTEMPORARY WOMEN

ATRIBUTE OBIECTIVE ŞI SUBIECTIVE CONFERITE STATUTULUI SOCIAL DE FEMEILE CONTEMPORANE

RUSNAC Svetlana, PhD, associate professor, MIHAI Aurelia, PhD student, Free International University of Moldova

RUSNAC Svetlana, doctor, conferenţiar universitar, MIHAI Aurelia, doctorandă, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

Abstract. *As a result of the research on the representation of the social status, several associations were identified with reference to the objective, socioeconomic and subjective side, related to the personal qualities of the status. Based on the associations that constituted the core and the peripheral system of representation, the items of the self-report questionnaire were established, through which the purpose of the research was pursued the attributes that the population of the Republic of Moldova gives to the social status. The items of the questionnaire present the objective attributes - money, good financial situation; marriage; maternity (children); management position; owning a home; studies; social position; employment; and subjective - social respect; social stability in the private domain (family) and in the profession; intelligence; moral integrity; social belonging (relations with the social environment); social responsibility (the ability to live in accordance with social norms and legal provisions); personal freedom. The communication presents the results of a pilot research on the attributes that women from the Republic of Moldova consider important for high social status.*

Rezumat. *În rezultatul cercetăriii reprezentării statutului social au fost identificate mai multe asociaţii cu referire la latura obiectivă, socioeconomică şi subiectivă, legată de calităţile personale ale statutului. Pe baza asociaţiilor care au constituit nucleul şi sistemul periferic de reprezentare s-au stabilit itemii chestionarului de auto-raportare prin care s-au urmărit atributele pe care populaţia Republicii Moldova le conferă statutului social. Itemii chestionarului prezintă atributele obiective - bani, situaţie financiara buna; căsătorie; maternitate (copii); poziţie de management; deţinerea unei locuinţe; studii; poziţie socială; angajare; şi subiectivi - respect social; stabilitate socială în domeniul privat (familie) şi în profesie; inteligenţă; integritate morală; apartenenţa socială (relaţiile cu mediul social); responsabilitate socială (capacitatea de a trăi în conformitate cu normele sociale şi prevederile legale); libertate personala. Articolul prezintă rezultatele unei cercetări-pilot asupra atributelor pe care femeile din Republica Moldova le consideră importante pentru statutul social înalt.*

Keywords: *social representation, social status, self-report questionnaire, women.*

Cuvinte cheie: *reprezentare socială, statut social, chestionar de auto-raportare, femei.*

Introducere

Noţiunea de statut socioeconomic (SSE) defineşte o cantitate totală comună monetară şi sociologică a informaţiilor despre munca unei persoane sau a unei familii, poziţia economică care o determină pe cea socială în raport cu ceilalţi, bazată pe venituri, educaţie şi statut ocupaţional, precum şi veniturile combinate, în timp ce pentru statutul personal (SP) sunt măsurate doar calităţile individuale [1, p. 660; 3]. Se operează cu termenul de SSE de obicei pentru a descrie o schimbare financiară în societate în ansamblu. SSE prezintă trei componente: nivelul de instruire, veniturile, cariera profesională, determinate şi de anumiţi predictori, cum ar fi starea de sănătate, de exemplu, care se regăseşte ca şi factor al SP. De exemplu, dacă venitul reflectă puterea de cheltuieli, condiţiile, dieta şi îngrijirea medicală, stilul de viaţă, respectul, responsabilitatea, activitatea fizico-corporală şi experienţele de muncă prezintă resursele personale implicate în menţinerea sănătăţii, educaţia desemnează abilităţile necesare pentru obţinerea de venituri sociale, mentale şi economice pozitive, dar şi pentru prestigiul social al persoanei.

În literatura sociologică contemporană termenul de statut socioeconomic este folosit în mod interschimbabil cu cel de clasă socială [12, p. 340]. Astfel, SSE şi SP prezintă un construct care surprinde diferite dimensiuni ale poziţiei sociale, inclusiv prestigiul, puterea şi bunăstarea economică [13].

Scopul central al acestui articol este de a analiza percepţia şi atitudinile femeilor asupra statutului social, privind identificarea bazată pe SSE (deci şi clasă) şi SP, cu sine faţă de ceilalţi. Efectele de clasă pot fi substanţial mai slabe pentru femei decât pentru bărbaţi: persoanele aflate în poziţii de putere relativ scăzută, fie din cauza sexului, fie a clasei, tind să manifeste un comportament orientat spre alţii, mai degrabă decât pe sine [21].

Material şi metode

Articolul prezintă o cercetare-pilot, efectuată prin aplicarea unui chestionar de autoraportare construit de autoare în scopul cercetării schimbărilor în statutul social al persoanei contemporane. Chestionarul prezintă 15 itemi, solicitând aprecierea rolului acestora în instaurarea unui statut social corespunzător aşteptărilor personale şi solicitărilor mediului. Aceste indicii sunt evaluate prin aplicarea unei scale cu şapte nivele – de la „deloc" la „totalmente".

Itemii chestionarului au fost formulaţi în următorul mod (Cât de mult aceste atribute confirma statutul meu social?): banii, situaţia financiară bună; respectul social; mariajul (căsătoria oficială); maternitatea (copiii); poziţia socială; postul de conducere; deţinerea unei locuinţe; stabilitatea socială în domeniul privat (familie) şi în profesie; studiile; inteligenţa; integritatea morală; apartenenţa socială (relaţiile cu mediul social); încadrarea în muncă (deţinerea unui loc de muncă); responsabilitatea socială (capacitatea de a trăi in conformitate cu normele sociale şi prevederile legale); libertatea personală. Opt din aceştia se referă la latura obiectivă (socioeconomică) a statutului social: banii, situaţia financiară bună, mariajul (căsătoria oficială), maternitatea (copiii), poziţia socială, postul de conducere, deţinerea unei locuinţe,

studiile, încadrarea în muncă (deținerea unui loc de muncă); șapte – la latura subiectivă (meritele sociale): respectul social, stabilitatea socială în domeniul privat (familie) și în profesie, inteligența, integritatea morală. apartenența socială (relațiile cu mediul social), responsabilitatea socială (capacitatea de a trăi in conformitate cu normele sociale și prevederile legale), libertatea personală.

Lotul de cercetare a întrunit 70 de femei, cu vârste diferite – de la 25 până la 62 de ani, vârsta medie – 43 ani și 6 luni. După vârstă lotul de cercetare a fost divizat în două subloturi: femei cu vârsta de 25-44 ani – 39 (55,7%), de 45-62 ani – 31 (44.3%).

Rezultate și discuții

Respondentele au evaluat importanța atributelor pentru statutul social al femeii contemporane și din trecutul apropiat. Rezultatele sunt ilustrate în Fig. 1.

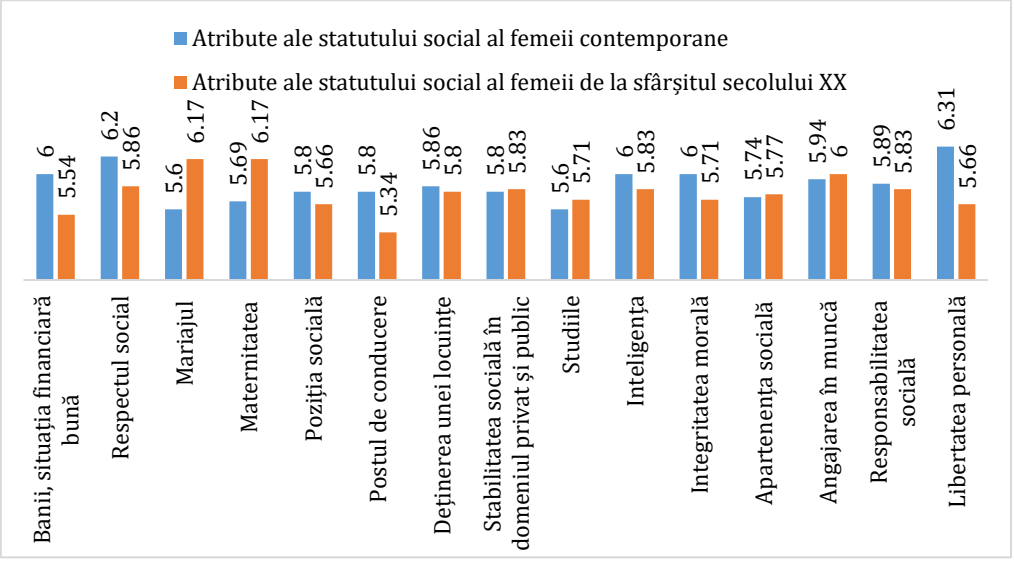


Fig. 1. Tablou comparativ al atributelor statutului social al femeii contemporane și de la sfârșitul secolului XX

Pentru femeia contemporană, conform opiniei respondentelor, prezintă o importanță mai mare asemenea atribute, precum banii, situația financiară bună și angajarea în muncă (latura obiectivă, socioeconomică a statutului social), respectul social, inteligența, integritatea morală, libertatea personală (latura subiectivă). Pentru femeia de la sfârșitul secolului XX: mariajul și maternitatea (latura obiectivă), angajarea în muncă (latura subiectivă).

Mai mulți factori contribuie la aspirația spre un statut social ridicat a femeilor, inclusiv accesul la resurse materiale, cum ar fi patrimoniul financiar și material, locurile de muncă, îngrijirea medicală adecvată, dar și resursele nemateriale, cum ar fi cunoștințele, capacitatea de a lua decizii, controlul reproductiv și prestigiul. În cadrul familiei și al sistemelor sociale patriarhale bărbații, în general, controlează resursele

şi, prin urmare, menţin controlul asupra familiei şi al oportunităţilor sociale ale femeilor.

Rezultatele ilustrate mai sus indică la înlăturarea relaţiilor patriarhale, care mai influenţau puternic statutul femeii cu puţin peste 20 de ani în urmă, când valoarea acestuia era măsurată prin statutul marital şi maternitate. Femeile contemporane aspiră spre dezvoltare personală, afirmarea în contextul social şi profesional, aprofundarea responsabilităţii şi autonomiei.

În următoarele calcule (Fig. 2) am verificat influenţa vârstei asupra valorificării atributelor statutului social al femeii.

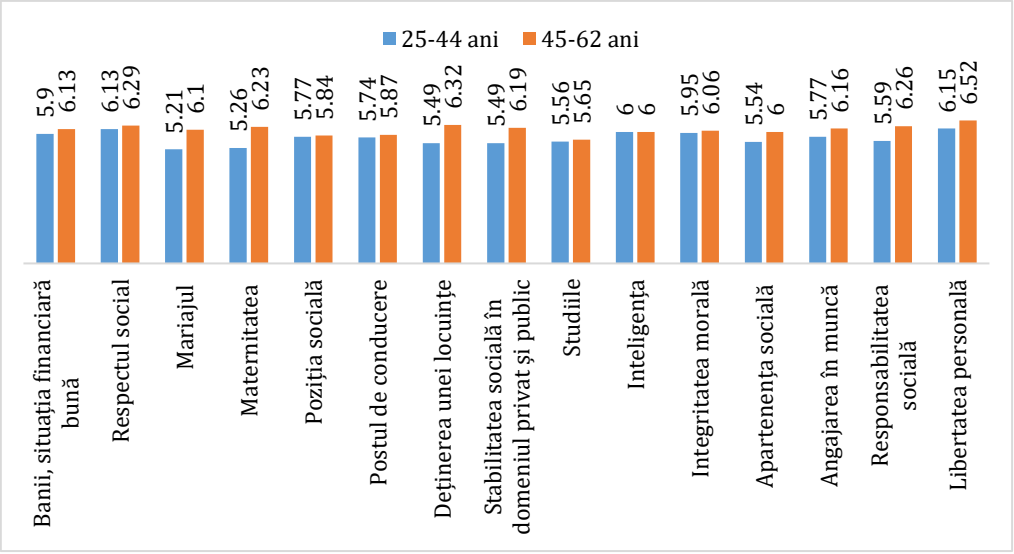


Fig. 2. Atribute ale statutului social al femeii contemporane

Femeile tinere (25-44 de ani) oferă o importanţă mai mare următoarelor atribute ale statutului social: respectul social, inteligenţa şi libertatea personală. Toate trei atribute prezintă statutul subiectiv. Dar în toate aceste cazuri, atributele sunt mai jos sau la fel evaluate precum de femeile adulte. Totuşi, femeile tinere stabilesc în prima jumătate a ierarhiei atributelor (primele 8) 5 din cele 7 care se referă la latura subiectivă.

Femeile adulte (45-62 de ani) oferi prioritate următoarelor atribute ale statutului social: banii, situaţia financiară bună, mariajul, maternitatea, deţinerea unei locuinţe, angajarea în muncă, respectul social (6 din 8 atribute ale statutului subiectiv), stabilitatea socială în domeniul privat şi public, inteligenţa, integritatea morală, apartenenţa socială, responsabilitatea socială, libertatea personală (6 din 7 atribute ale statutului obiectiv). În prima jumătate a ierarhiei atributelor se află 4 din 7 cu referinţă la latura subiectivă, şi 4 din 8 - cu referinţă la latura obiectivă.

Compararea statistică (t Student pentru eşantioane independente) a indicat la diferenţe de evaluare de către femeile de diferite vârste a următoarelor atribute ale statutului: mariajul ($p<0,03$), maternitatea ($p<0,03$), deţinerea unei locuinţe ($p<0,01$),

stabilitatea socială în domeniul privat şi public (p<0,05), responsabilitatea socială (p<0,05).

Luând în considerare interacţiunea dintre gen şi statut social sau clasă, ne bazăm pe definiţia genului oferită de Wood şi Eagly [26, p. 630] ca prezentând semnificaţii şi aşteptări asociate „pe care indivizii şi societăţile le atribuie bărbaţilor şi femeilor". Genul (spre deosebire de categorizările biologice) are rădăcini în diviziunea istorică şi durabilă a muncii între femei şi bărbaţi [26], este construit şi reconstruit dinamic prin mijloace psihologice, interacţionale, instituţionale şi culturale [19].

Statutul social – clasa ca şi genul, generează semnificaţii şi aşteptări atribuite caracteristicilor obiective ale indivizilor [15]. Conform definiţiei date de Côté S., clasa socială prezintă „o dimensiune a sinelui care are rădăcini în resurse materiale obiective (venit, educaţie şi prestigiu ocupaţional) şi percepţiile subiective corespunzătoare ale rangului faţă de ceilalţi. Clasa socială reflectă reprezentările mentale ale indivizilor. . . despre cine sunt, cum ar trebui să se relaţioneze cu ceilalţi şi ce ar trebui să facă… [conducând], la rândul său, la modele specifice de acţiune şi cunoaştere" [5, p. 5]. Stratificarea socială în clase reflectă relaţiile economice relative între indivizi în cadrul unei societăţi [22], atât percepute, cât şi actuale. La nivelul gospodăriei, cele mai frecvente măsuri de clasă se bazează pe averea gospodăriei şi pe venitul total (câştig), indicatorii la nivel individual includ veniturile proprii şi ale părinţilor, educaţia, ocupaţia şi evaluările subiective [15].

În absenţa luării în considerare a diferenţelor de clasă, studiile arată că femeile au mai puţine şanse decât bărbaţii să avanseze în ierarhia puterii sociale [7] şi mai probabil să susţină scopuri interdependente sau comunitare [6; 23]. Tendinţa mai mare a femeilor de a căuta şi mobiliza suportul social, în special în perioadele de stres, este „una dintre cele mai puternice diferenţe de gen în comportamentul uman adult" [23, p. 418]. Preferinţele pentru afiliere faţă de putere – caracteristici care se argumentează că variază atât în funcţie de gen, cât şi de clasă – pot sta la baza diferenţelor de gen şi bazate pe clasă în alegerile de angajare. Căutând explicaţii pentru decalajul persistent de gen în locurile de muncă de conducere cu statut înalt, Gino F. şi colab. [9] constată că femeile, în comparaţie cu bărbaţii, acordă mai puţină importanţă obiectivelor legate de putere.

Diviziunea muncii neremunerate în cadrul gospodăriilor şi între societăţi este o luptă de gen, precum şi o luptă de clasă. Cercetările privind alocarea muncii neremunerate în cadrul gospodăriilor arată că puterea de negociere a femeilor creşte odată cu câştigurile [10]. În consecinţă, femeile cu câştiguri mai mari petrec mult mai puţin timp pentru activităţile casnice decât femeile cu câştiguri mai mici [2]. Gupta S. [11] constată că diferenţa în timpul total petrecut pe treburile casnice pe săptămână între femeile cu cel mai mare şi cel mai mic câştig este la fel de mare ca diferenţa bărbaţi-femei. În general, creşterea veniturilor a făcut ca femeile cu venituri mai mari să rămână angajate şi să fie responsabile nominal pentru menaj, minimizând în acelaşi timp propriile ore de muncă neremunerată, în schimb, femeile cu venituri mici au mai puţine opţiuni pentru a reduce timpul pe care îl dedică treburilor casnice [17]. Descrierea alegerilor de carieră în limbajul familiei este în concordanţă cu stereotipul femeilor ca fiind altruiste şi orientate spre ceilalţi, indiferent de clasa socială. Cu toate acestea, femeile cu venituri mai mari au şanse mai mari să raporteze că identităţile lor

familiale și profesionale sunt în conflict, în timp ce identitățile familiale și profesionale sunt mai consistente pentru femeile din clasa inferioară [25].

Și la locul de muncă, condițiile profesionale și culturale ale femeilor variază și în funcție de statutul - clasa socială. Femeile care lucrează în profesii în care bărbații sunt majoritatea se confruntă cu părtiniri exagerate bazate pe gen [24], iar dovezile recente sugerează că această părtinire poate fi mai mare pentru clasa superioară, comparativ cu clasa de mijloc, femei [20]. Amplificarea părtinirii de gen poate crește identificarea femeilor din clasa superioară ca gen și poate interfera cu identificarea bazată pe clasă. Managerii și profesioniștii de sex feminin obțin beneficii în carieră de pe urma creșterii prezenței femeilor în poziții de conducere, iar încrederea în minoritatea liderilor-femei poate, de asemenea, să sporească identificarea cu sexul și să scadă identificarea cu clasa-statutul [4; 16]. Femeile cu venituri mici tind să lucreze în ocupații cu o reprezentare ridicată a femeilor [8], dar nu beneficiază de îmbunătățirea carierei din prezența colegilor de același sex [14]. Slujbele de clasă inferioară împing atât femeile, cât și bărbații la roluri de gen prescrise, deoarece se conformează opțiunilor restricționate care rezultă din veniturile scăzute și controlul programului de muncă. Lucrul în ocupații cu salarii mici, dominate de femei, cu lupte economice și dintre muncă-familie asociate, poate reduce identificarea femeilor bazată pe gen și poate crește identificarea bazată pe statut-clasă.

Am folosit informația livrată de Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova [18] pentru a analiza statutul social al femeilor contemporane din Republica Moldova. Informația se referă la anii 2020-2022.

Populația feminină predomină, constituind respectiv 1,4 milioane femei (52,3%) față de 1,2 milioane bărbați (47,7%)). La începutul anului 2021 la 100 femei reveneau 91 bărbați, predominanța masculină atestându-se la vârstele copilăriei și tinere (0-34 de ani), scăzând la vârstele de 35-64 de ani (la 100 femei revin 92 bărbați) și 65 de ani și peste (respectiv, 61 bărbați). Această situație se reflectă și în speranța de viață: femeile trăiesc, în medie, cu 8,0 ani mai mult decât bărbații, respectiv 73,9 și 65,9 de ani.

Analizăm cele trei componente al SSE: nivelul de educație, veniturile, cariera profesională.

Nivelul de educație al femeilor și bărbaților

Bărbații părăsesc sistemul educațional mai devreme comparativ cu femeile, în favoarea intrării pe piața forței de muncă: pentru persoanele în vârstă de 18-24 de ani în anul 2020 rata a constituit 20,6% la bărbați față de 13,1% în cazul femeilor de aceeași vârstă.

Fetele predomină în învățământul profesional tehnic post secundar, iar băieții în cel profesional tehnic secundar. În anul de studii 2021-2022 la programele de formare profesională a muncitorilor calificați din cadrul învățământului profesional tehnic secundar băieții au constituit 73%, iar la programele de formare profesională a maiștrilor, tehnicienilor și altor specialiști din cadrul învățământului profesional tehnic post secundar – 54% erau fete.

În învățământul superior se înregistrează un nivel și mai mare de participare a populației feminine, rata femeilor la începutul anului de studii 2022-2023 fiind mai mare la studiile superioare integrate (70,8%) și în rândul masteranzilor (63,3%), mai

scăzută în cazul studiilor superioare de licenţă (57,2%), din cei 56,7 mii de studenţi. La nivelul învăţământului superior de licenţă populaţia feminină se orientează spre domeniile de studii: ştiinţe ale educaţiei, ştiinţe sociale si comportamentale, servicii publice, filologie şi arte, bărbaţii - inginerie şi tehnologii ale informaţiei şi comunicaţiilor. O situaţie ilustrativa se atestă în mai solicitate domenii, precum ştiinţe economice şi drept: femeile predomină în totalul de studenţi la economie (circa două treimi) şi deţin ponderi aproape egale ca şi bărbaţii la drept. La studiile de masterat, o parte importantă din care reprezintă studenţii din domeniul drept, proporţia femeilor şi cea a bărbaţilor este egală, în domeniul ştiinţe ale educaţiei domină femeile, iar în domeniul sănătate şi ştiinţe economice femeile reprezintă circa 70 la sută.

Femeile din rândul populaţiei încadrate în câmpul muncii au un nivel de studii mai înalt decât cel al bărbaţilor: în anul 2020 33,2% din femei aveau studii superioare şi 17,1% studii medii de specialitate, printre bărbaţii ocupaţi aceşti indicatori au constituit 23,8% şi, respectiv, 11,7%. Ponderea femeilor cu studii superioare este mult mai mare decât cea a bărbaţilor (56,3% faţă de 43,7% în anul 2020), iar în cazul persoanelor ocupate cu studii medii de specialitate (57,5% femei şi 42,5% bărbaţi în anul 2020). În general, conform datelor Anchetei Forţei de Muncă femeile în vârstă de 25-64 ani au un nivel de instruire mai înalt comparativ cu cel al bărbaţilor de aceeaşi vârstă: în anul 2020 24,8% din femeile de această vârstă aveau studii superioare comparativ cu 18,3% din bărbaţi.

Veniturile femeilor şi bărbaţilor

Femeile au câştigat în anul 2020, în medie, cu 13,7% mai puţin decât bărbaţii (86,3% din câştigul salarial mediu al bărbaţilor): câştigul salarial mediu lunar brut al femeilor a constituit 7387,2 lei, iar al bărbaţilor – 8558,5 lei. Cele mai mari discrepanţe ale câştigurilor femeilor şi bărbaţilor sunt în: activităţi financiare şi de asigurări – cu 44,6% (8807,6 lei) mai puţin; informaţii şi comunicaţii – cu 38,0% (8136,5 lei) mai puţin; sănătate şi asistenţă socială – cu 23,3% (2486,0 lei) mai puţin; industrie – cu 19,8% (1652,4 lei) mai puţin; tranzacţii imobiliare – cu 18,6% (1271,9 lei) mai puţin. Femeilor le revin câştiguri salariale superioare bărbaţilor doar în: activităţi de servicii administrative şi activităţi de servicii suport – cu 8,1% (487,4 lei) mai mult; învăţământ – cu 1,8% (127,5 lei) mai mult; alte activităţi de servicii – cu 1,3% (120,2 lei) mai mult.

Femeile în vârstă de 18 ani şi peste sunt mai dependente de plăţile sociale în comparaţie cu bărbaţii: în anul 2020 fiecare a treia femeie (33,7%) şi fiecare al patrulea bărbat (23,1%) a avut pensia drept sursă principală de venit. Pentru circa 63% din bărbaţii din această categorie de vârstă sursa principală de venit a fost activitatea individuală şi cea salarială comparativ cu circa 49% în cazul femeilor. Femeile beneficiază de pensii pentru limită de vârstă mai mici decât bărbaţii: la 1 ianuarie 2022 mărimea medie a pensiei pentru limită de vârstă pentru bărbaţii din sectorul non-agricol a constituit 3479,8 lei comparativ cu 2629,2 lei în cazul femeilor, pentru angajaţii sectorului agricol a fost respectiv de 2023,6 lei şi 1964,0 lei.

Analiza ratei sărăciei pe sexe nu denotă diferenţe semnificative. În anul 2020, nivelul sărăciei în rândul femeilor a constituit 26,9%, iar în rândul bărbaţilor – 26,7%, în gospodăriile casnice conduse de femei acest nivel a constituit 29,3% comparativ cu cele conduse de bărbaţi - 25,6%.

Cariera profesională a femeilor şi bărbaţilor

Rata de ocupare în rândul femeilor este mai mică decât cea a bărbaţilor: 47,9% femei şi 52,1% bărbaţi în anul 2020, depinzând de mai mulţi factori, inclusiv de prezenţa copiilor cu vârsta mai mică de 16 ani. Distribuţia după sectoare economice relevă o pondere mai mare a femeilor ocupate în sectorul servicii: 57,4% femei şi, respectiv, 42,6% bărbaţi. Femeile mai puţin se regăsesc în sectorul agricol (37,2%), industrie (47,5%), construcţii (5,5%), transport şi depozitare (25,6%), informaţii şi comunicaţii (38,7%), dar predomină în activităţi economice precum hoteluri şi restaurante (70,8%), intermedieri financiare şi asigurări (67,2%), învăţământ (82,3%), sănătate şi asistenţă socială (79,4%), activităţi culturale şi de agrement (63,9%). În anul 2020, peste 84,2% din totalul femeilor şi 72,5% - al bărbaţilor ocupaţi au fost angajaţi în calitate de salariaţi. În rândul non-salariaţilor au predominat bărbaţii în categoria lucrătorilor pe cont propriu (75,1%), şi femeile printre lucrătorii familiali neremuneraţi (73,1%).

Din total conducători de toate nivelurile, în anul 2020 57,7% au fost bărbaţi, iar 42,3% - femei. Ponderea femeilor în urma alegerilor parlamentare din 11 iulie 2021 a crescut până la 39,6%. Ponderea femeilor în numărul total al angajaţilor organelor de poliţie, inclusiv din protecţia civilă şi grăniceri, la începutul anului 2021, a fost de 22,3%. În acelaşi timp, ponderea femeilor în numărul total al judecătorilor la începutul anului 2021 a constituit 49,6%.

Rata şomajului în anul 2020 la nivel de tară a înregistrat valoarea de 4,3% în rândul bărbaţilor şi de 3,2% în rândul femeilor. Totodată, femeile înregistrează valori mai ridicate în rândul tinerilor NEET în comparaţie cu bărbaţii. În anul 2020, ponderea tinerilor NEET (tinerii în vârstă de 15–29 de ani, care nu fac parte din populaţia ocupată, nu studiază/învaţă în cadrul sistemului formal de educaţie şi nu participă la niciun fel de cursuri sau alte instruiri în afara sistemului formal de educaţie, defavorizaţi financiar şi educational) a constituit 32,5% pentru femei şi, respectiv, 19,6% pentru bărbaţi.

Concluzii

Pentru a înţelege mai bine modul în care atât femeile, cât şi bărbaţii îşi construiesc semnificaţii cu privire la sine şi ceilalţi în contextul statutului social, cercetarea psihologică trebuie să depăşească categorisirile bazate exclusiv pe clasă şi să se îndrepte către un cadru de clasă de gen. Investigarea completă a intersecţiei dintre gen şi clasă, gen şi statut, începând cu demonstraţii simple ale asemănărilor sau diferenţelor dintre bărbaţi şi femei, şi parcurgându-l pe cel legat de statut-clasă - înalt şi jos, poate fi revelatoare de noi semnificaţii.

Bibliografie

1. Ambika R., Krishnamoorthi Karuppiah. Factors of social economic status. In: *The International Journal of Emerging Technologies and Innovative Research (JETIR),* 2019, Volume 6, Issue 6, pp. 660-663. ISSN: 2349-5162 (online).
2. Bianchi S.M. Family change and time allocation in American families. In: *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 2011, 638, pp. 21-44. ISSN: 15523349, 00027162

3. Bradley R. H., Corwyn R. F. Socioeconomic status and child development. In: *Annual Review of Psychology,* 2002, 53, pp. 371–399. ISSN: 0066-4308 (print); 1545-2085 (web)
4. Cohen L.E., Broschak J.P. Whose jobs are these? The impact of the proportion of female managers on the number of new management jobs filled by women versus men. In: *Administrative Science Quarterly*, 2013, 58, pp. 509-541. ISSN: 0001-8392 (print); 1930-3815 (web)
5. Côté S. How social class shapes thoughts and actions in organizations. In: *Research in Organizational Behavior*, 2011, 31, pp. 43-71. ISSN: 0191-3085
6. Diekman A.B., Brown E.R., Johnston A.M., Clark E.K. Seeking congruity between goals and roles: a new look at why women opt out of science, technology, engineering, and mathematics careers. In: *Psychological Science*, 2010, 21, pp. 1051-1057. ISSN: 09567976, 14679280
7. DiTomaso N., Post C., Parks-Yancy R. Workforce diversity and inequality: power, status, and numbers. In: *Annual Review of Sociology*, 2007, 33, pp. 473-501. ISSN: 0360-0572 (print); 1545-2115 (web)
8. England P. The gender revolution: uneven and stalled. In: *Gender and Society***,** 2010, 24, pp. 149-166. ISSN: 0891-2432 (print); 1552-3977 (web)
9. Gino F., Wilmuth C.A., Brooks A.W. Compared to men, women view professional advancement as equally attainable, but less desirable. In: *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 2015, 112, pp. 12354-12359. ISSN: 0027-8424 (print); 1091-6490 (web)
10. Gough M., Killewald A. Unemployment in families: the case of housework. In: *Journal of Marriage and Family***,** 2011, 73, pp. 1085-1100. ISSN: 0022-2445 (print); 1741-3737 (web)
11. Gupta S. Her money, her time: women's earnings and their housework hours. In: *Social Science Research*, 2006, 35, pp. 4975-4999. ISSN: 10960317, 0049089X
12. Haas S. A. Health selection and the process of social stratification: The effect of childhood health on socioeconomic attainment. In: *Journal of Health and Social Behavior,* 2006, 47, pp. 339–354. ISSN: 0022-1465 (print); 2150-6000 (web)
13. Hoff E., Laursen B., Tardif T. Socioeconomic status and parenting. In: Bornstein MH, editor. *Handbook of Parenting. Vol 2: Biology and Ecology of Parenting.* Mahwah, NJ: Lawrence; 2002. pp. 231–252. ISBN 9781138228696
14. Huffman M.L., Cohen P.N., Pearlman J. Engendering change: organizational dynamics and workplace gender desegregation, 1975–2005. In: *Administrative Science Quarterly,* 2010, 55, pp. 255-277. ISSN: 0001-8392 (print); 1930-3815 (web)
15. Kraus M. W., Piff P. K., Mendoza-Denton R., Rheinschmidt M. L., Keltner D. Social class, solipsism, and contextualism: how the rich are different from the poor. In: *Psychological Review*, 2012, 119, pp. 546-572. ISSN: 0033-295X
16. McGinn K.L., Milkman K.L. Looking up and looking out: career mobility effects of demographic similarity among professionals. In: *Organization Science*, 2013, 24, pp. 1041-1060. ISSN: 1047-7039 (print) 1526-5455 (web)
17. Miller A. J., Carlson D. L. Great expectations? Working-and middle-class cohabitors' expected and actual divisions of housework. In: *Journal of Marriage and Family***,** 2015, 78, pp. 346-363. ISSN: 0022-2445 (print); 1741-3737 (web)
18. Portretul statistic al femeilor și bărbaților în Republica Moldova. In: *Statistica Moldovei*. https://statistica.gov.md/ro/portretul-statistic-al-femeilor-si-barbatilor-in-republica-moldova-9617_3542.html

19. Ridgeway C. L. Framed before we know it: how gender shapes social relations. In: *Gender and Society*, 2009, 23, pp. 145-160. ISSN: 08912432
20. Rivera L. A., Tilcsik A. Class advantage, commitment penalty: the gendered effect of social class signals in an elite labor market. In: *American Sociological Review*,2016, 81, pp. 1097-1131.
21. Rucker D. D., Galinsky A.D., Dubois D. Power and consumer behavior: how power shapes who and what consumers value. In: *Journal of Consumer Psychology*, 2012, 22, pp. 352-368. ISSN: 1532-7663
22. Schooler C. Social class and social status. In: *Oxford Bibliographies in Psychology,* http://www.oxfordbibliographies. com/view/document/obo-9780199828340/ obo-9780199828340-0085.xml
23. Taylor S.E., Klein L.C., Lewis B.P., Gruenewald T.L., Gurung R.A., Updegraff J.A. Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-or-flight. In: *Psychological Review,* 2000, 107, pp. 411-429. ISSN: 0033-295X
24. Turco C. J. Cultural foundations of tokenism evidence from the leveraged buyout industry. In: *American Sociological Review*, 2010, 75, pp. 894-913.
25. Williams J. C., Blair-Loy M., Berdahl J.L. Cultural schemas, social class, and the flexibility stigma. In: *Journal of Social Issues*, 2013, 69, pp. 209-234. ISSN: 0022-4537 (print) 1540-4560 (web)
26. Wood W., Eagly A.H. Gender. In: *Handbook of Social Psychology*. Fiske S. T., Gilbert D. T., Lindzey G. (Eds.). New York: Wiley, 2010, pp. 629-667. ISBN: 978-0-470-13747-5

UDC: 316

ORGANIZATIONAL PERFORMANCE - STRATEGIC DIRECTION IN ORGANIZATIONS

PERFORMANŢA ORGANIZAŢIONALĂ - DIRECŢIE STRATEGICĂ ÎN ORGANIZAŢII

CEBOTARI Veaceslav, PhD student, Free International University of Moldova

CEBOTARI Veaceslav, doctorand, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

Abstract. *The main constitutive function of organizations is that of fulfilling some objectives of social utility: the production of material and cultural goods, the provision of services, the protection of citizens, etc. The extent to which these objectives are met is expressed through the notion of organizational performance, the most relevant indicator regarding the internal functionality of the system, as well as the quality of inter-organizational relations. Continuous performance is the objective of any organization because only through performance do organizations have the opportunity to grow and progress.*

Rezumat. *Principala funcţie constitutivă a organizaţiilor este aceea de îndeplinire a unor obiective de utilitate socială: producţia de bunuri materiale şi culturale, oferirea de servicii, protecţia cetăţenilor ş.a. Măsura în care aceste obiective sunt îndeplinite se exprimă prin intermediul noţiunii de performanţă organizaţională, indicatorul cel mai relevant în ceea ce priveşte funcţionalitatea internă a sistemului, precum şi calitatea raporturilor interorganizaţionale. Performanţa continuă reprezintă obiectivul oricărei organizaţii deoarece numai prin performanţă organizaţiile au posibilitatea de a creşte şi de a progresa.*

Key words: *performance, organization, motivation, psychosocial performance, evaluation*

Cuvinte-cheie: *performanţă, organizaţie, motivaţie, performanţă psihosocială, evaluare*

Acolo unde performanţa este măsurată, performanţa se îmbunătăţeşte.
Acolo unde performanţa este măsurată şi analizată, îmbunătăţirea performanţei se accelerează.
Thomas S. Monson

Performanţa este o percepţie subiectivă a realităţii, ceea ce explică multitudinea de reflecţii critice asupra conceptului şi a instrumentelor sale de măsurare. Multitudinea de studii la nivel internaţional în domeniul performanţei se datorează şi crizei financiare, ceea ce a condus la o nevoie continuă de îmbunătăţire în domeniul performanţei entităţilor. Datorită numărului mare de concepte folosite în definirea performanţei, se discută din ce în ce mai mult despre existenţa unei confuzii a acestui concept. Astfel, performanţa organizaţională este confundată cu noţiuni precum: productivitate, eficienţă, eficacitate, capacitate de câştig, profitabilitate, competitivitate etc. Din acest motiv se insistă tot mai mult pe o definire clară şi lipsită de ambiguitate a conceptului de performanţă. Termenul de performanţă a apărut la mijlocul secolului al XIX-lea şi a fost folosit pentru prima dată în definirea rezultatelor unui concurs sportiv. În secolul al XX-lea, conceptul a evoluat şi a dezvoltat o serie de definiţii care au fost menite să cuprindă cel mai larg sens a ceea ce este perceput prin performanţă. În prezent, nu există performanţă independentă de obiectivele vizate. Atingerea obiectivelor se traduce cu atingerea performanţei. Întrucât obiectivele unei organizaţii nu pot fi definite precis şi sunt din ce în ce mai numeroase, performanţa este din ce în ce mai greu de definit, fiind o măsură relativă.

Definirea şi caracterizarea noţiunii de performanţă organizaţională

În Dicţionarul Explicativ al Limbii Române, performanţa descrie „un rezultat (deosebit de bun) obţinut de cineva într-o întrecere sportivă; o realizare deosebită într-un domeniu de activitate sau ca fiind cel mai bun rezultat obţinut de un sistem tehnic, de o maşină, de un aparat etc.” La fel, în această sursă se precizează că, atunci când este vorba despre un sistem, un aparat, o maşină etc., performanţa este susceptibilă a indica un „randament ridicat” [3]. Toate organizaţiile au ca scop îndeplinirea obiectivelor generale şi specifice, dar şi depăşirea acestora, prin îmbunătăţirea activităţilor, cu aportul echipei, dar şi prin preluarea de bune practici din mediul extern şi adaptarea lor la specificul organizaţiei. În general, performanţa exprimă raportul dintre rezultatul unei activităţi şi un reper considerat ca etalon. Etalonul poate fi o autoestimare, proiectată şi adoptată chiar de agentul acţiunii, sau poate fi un rezultat anterior, obţinut în cadrul unor de acelaşi gen. De regulă, etalonul poate fi rezultatul unui alt grup cu o sarcină similară sau media rezultatelor mai multor grupuri; dar se pot lua ca etalon şi rezultatele aceluiaşi grup, obţinute într-o altă perioadă de activitate, considerată ca referinţă.

Referindu-ne la sensurile cel mai des întâlnite în domeniul psihologiei organizaţionale, vom constata o mare diversitate de accepţiuni ale noţiunii de performanţă.

Astfel, Belous V (1995) [1] afirmă că performanţa este ,,rezultatul acţiunilor umane, superior rezultatelor cunoscute". Atunci când sistemul de referinţă la care se raportează performanţa umană este ataşat unui anumit membru, performanţa poartă

denumirea de performanţă individuală (sau, în cazul regresului, ,,antiperformanţă" sau ,,nonperformanţă").

Pentru Motowidlo S. (2003) [7] performanţa este valoarea totală aşteptată de organizaţie a comportamentelor pe care un individ le efectuează pe o perioadă standard". Această definiţie are două implicaţii: în primul rând, apare ideea că performanţa este o proprietate a comportamentului care se desfăşoară într-o perioadă; de asemenea, apare ideea că performanţa se referă la valoarea aşteptată a fi adusă în organizaţie. Comportamentul referindu-se la ceea ce fac oamenii, performanţa va consta în valoarea aşteptată de organizaţie în urma a ceea ce fac oamenii. Motowidlo presupune că angajatorul este cel care poate decide ce înseamnă performanţa, pe baza propriilor criterii.

Astfel Johns (2002) [5], se referă la performanţa individuală, care afirmă că performanţa este măsura în care un membru al organizaţiei contribuie la realizarea obiectivelor organizaţiei". Din această perspectivă, se impune o diferenţiere între performanţa individuală, de grup şi organizaţională, ceea ce deschide perspectiva unei analize diferenţiate a factorilor care condiţionează nivelul performanţial pentru cele trei tipuri.

Şi D. Cristea (1984) [2], abordând problematica performanţei dintr-o perspectivă sistemică, evidenţiază atât caracterul multiplu condiţionat al performanţei (de factori tehnici şi tehnologici; psihoindividuali şi psiho- sociali; sociali şi culturali; circumstanţiali), cât şi caracterul dinamic al acesteia, prin introducerea noţiunii de potenţial performanţial", care poate varia sensibil în timp, constituindu-se ca o limită a nivelului maxim de performanţă, obţinută în condiţii obiectiv-determinate şi într-o conjunctură optimă.

Realizând o sinteză a multiplelor puncte de vedere întâlnite în literatura de specialitate, vom remarca următoarele aspecte caracteristice noţiunii de performanţă organizaţională:

- Se referă la un *rezultat concret şi actual, raportat la un etalon* ca ideal sau obţinut într-un alt moment de referinţă organizaţie/grup cu activităţi similare.
- Vizează mai multe *aspecte ale vieţii de organizaţie*, fiind multiplu condiţionată de factori individuali, culturali, psihosociali şi organizaţionali.
- Performanţa *se raportează dinamic la variabila „timp"*, în sensul în care schimbarea condiţiilor obiective sau subiective determină şi modificarea potenţialului performanţial al organizaţiei.
- Este *rezultatul unui comportament multiplu motivat* de factori intrinseci şi extrinseci, de ordin material sau spiritual, de natură individuală sau de grup.
- Implică şi o *dimensiune proiectiv-anticipativă*, legată de nivelul de aspiraţie al angajaţilor, de experienţa organizaţională şi de contextul organizaţional şi macrosocial în care se desfăşoară activitatea.
- În funcţie de aspectele esenţiale ale vieţii de organizaţie la care se referă, performanţa poate fi *profesională, socio-organizaţională şi psihosocială.*
- În ceea ce priveşte performanţa profesională, aceasta poate *fi individuală, de grup sau organizaţională*, cu condiţionări reciproce, dar având factori determinanţi şi condiţionali atât distincţi, cât şi comuni.

➢ Există *relaţii de condiţionare reciprocă între performanţă*, climat psihosocial, satisfacţia în muncă, angajamentul organizaţional, stabilitatea personalului, loialitatea faţă de lideri, încrederea în management.

➢ Se pot folosi mai mulţi indicatori pentru evaluarea performanţei: eficienţa, ca raport optim între rezultatele obţinute şi costuri; eficacitatea, ca performanţă maximă indiferent de costuri; productivitatea, ca măsură a timpului necesar pentru realizarea produsului sau atingerea obiectivelor propuse.

Putem remarca câteva aspecte importante, şi anume:

Foarte des, managerii au în vedere aproape exclusiv performanţa profesională, ignorându-o pe cea de natură psihosocială şi socio-organizaţională. *Performanţa psihosocială* se referă la nivelul calitativ de asigurare a unei satisfacţii profesionale superioare, a unor relaţii interpersonale pozitive, a unui climat psihosocial tonic şi a unui moral ridicat, prin oferirea unei perspective clare asupra dezvoltării organizaţionale şi personale. Anume Îndeplinirea acestor cerinţe va conduce atât la creşterea performanţei profesionale, cât şi la creşterea angajamentului organizational şi la stabilizarea personalului. Concomitent, se vor obţine efecte pozitive şi în mediul extraorganizaţional, şi anume: a) în mediul social imediat al angajaţilor: familie, grupuri extraprofesionale; b) la nivelul climatului social. *Performanţa socio-organizaţională se referă la:* calitatea relaţiilor interorganizaţionale; a climatului social; calitatea serviciilor pe care le oferă societăţii; sistemul de valori pe care il promovează.

La nivelul performanţei profesionale, orice formă de decalaj între performanţa individuală, de grup şi organizaţională va constitui un factor generator de conflicte, insatisfacţie şi dezangajare - cu presiuni din partea entităţilor care se simt dezavantajate şi afectate de performanţa scăzută a oricărei alte părţi: organizaţie, grup de lucru, angajat, sector de activitate. Astfel din cele expuse mai sus putem spune că performanţa trebuie văzută ca rezultatul acţiunii şi condiţionării unei multitudini de factori psihosociali, psihoindividuali şi organizaţionali, ceea ce este necesar de avut în vedere în politica organizaţională a managerilor. Este vorba de interacţiunea dintre experienţă, abilităţi şi motivaţia individului, pe de o parte, şi dintre structura organizatorică, climatul psihosocial, sistemele de evaluare şi recompensare, pe de altă parte. Este vorba de interacţiunea dintre structura organizatorică, climatul psihosocial, sistemele de evaluare şi recompensare, pe de o parte, şi dintre experienţă, abilităţi şi motivaţia individului, pe de altă parte.

Performanţa constituie nu numai un indicator referitor la eficienţa socială şi profesională a grupului, ci şi un parametru cu un înalt caracter de obiectivitate ce ne furnizează informaţii indirecte referitoare la desfăşurarea proceselor psihosociale din cadrul grupului, la gradul de integrarea acestora în contexte sociale mai largi, precum şi de integrare a membrilor în cadrul microsistemului social.

Concomitent, performanţa constituie un indicator referitor la eficienţa unor măsuri organizatorice şi cu caracter psihosocial prin care se vizează optimizarea activităţilor grupului şi a dinamicii acestuia. Reprezintă un feedback de cea mai mare importanţă, alături de satisfacţia în muncă a angajaţilor şi climatul psihosocial.

În literatura de specialitate întâlnim şi alte forme de clasificare a performanţei (performanţă profesională, psihosocială şi socio-organizaţională), foarte utile când se

procedează la o analiză de profunzime a acestei problematici. Astfel: Belous (1995) [1] distinge între performanţa fizică şi performanţa psihică. Prima formă se referă la activităţi în care sunt solicitate calităţile fizico-motorii ale subiecţilor, cu setul de aptitudini aferente, inclusiv cele perceptiv-motorii. Cea de-a doua, performanţa psihică, se referă la performanţa aferentă activităţii logice, de evaluare, interpretare şi creaţie, in care sunt implicate şi procesele emoţionale, intuitive şi de gândire divergentă. În această categorie includem performanţa artistică, ştiinţifică, literară, social-politică

Evaluarea performanţei organizaţionale

Având în vedere multiplele şi complexele efecte profesionale şi psihosociale ale performanţei, se impune un sistem riguros de evaluare a acesteia, pe baza unor principii, transparente, discutate şi acceptate de tot personalul organizaţiei. Aceste activităţi sunt subsumate conceptului modern de ,,management al performanţei", care a devenit un instrument esenţial pentru optimizarea tuturor aspectelor vieţii organizaţionale. Practic, evaluarea devine un instrument de control prin care sunt direcţionate resursele umane şi organizaţiile în vederea îndeplinirii obiectivelor strategice. Elaborarea unui sistem eficient de management şi evaluare a performanţelor implică parcurgerea următoarelor etape:

- Stabilirea clară a obiectivelor generale ale organizaţiei, vizând dimensiunile profesionale, psihosociale şi socio-organizaţionale ale activităţii, pe de o parte, precum şi cele de ordin individual, grupal şi organizaţional, pe de altă parte. Prin urmare se vizează operaţionalizarea ştiinţifică a obiectivelor generale şi particulare.
- Evaluarea resurselor şi condiţiilor reale de care dispune organizaţia la un moment dat; resurse de ordin material, financiar şi uman.Aşa fiind estimată diferenţa dintre cerinţele ideale şi posibilităţile reale ale organizaţiei într-un context dat.
- Analiza şi relevarea cerinţelor şi condiţiilor de ordin material, uman şi organizaţional care să permită desfăşurarea optimală a activităţilor şi acţiunilor aferente dimensiunilor de ma sus. Drept urmare stabilirea condiţiilor ideale care să permită obţinerea unor performanţe maxime.
- Aprecierea performanţelor potenţiale în condiţiile reale ale organizaţiei, pe baza experienţei altor organizaţii cu activităţi similare, a propriei experienţe obţinute într-o etapă anterioară, precum şi pe baza valorilor rezultate în urma unor studii tehnice. În concluzie, estimarea performanţei maxime care poate fi obţinută în condiţiile reale în care se găseşte organizaţia la un moment dat.
- Stabilirea criteriilor, metodologiei şi instrumentelor care vor sta la baza activităţii de evaluare a performanţelor. Deci instrumentalizarea şi planificarea activităţii de evaluare a performanţelor, la toate nivelurile. Comunicarea şi discutarea modelului de evaluare a performanţelor, precum şi a sistemului de retribuţie şi recompensare în funcţie de performanţă cu angajaţii şi grupurile de lucru implicate în realizarea diferitelor categorii de obiective. Prin urmare, asigurarea transparenţei.
- Evaluarea la intervale determinate a performanţelor, pe baza metodologiei stabilite şi compararea valorilor cu nivelul performanţei potenţiale. Adică evaluarea obiectivă a rezultatelor obţinute de angajaţi.
- Comunicarea datelor obţinute, precum şi analiza critică a acestora, pentru fiecare grup de activitate. Deci oferirea unui feedback angajaţilor, care să permită

autoreglarea eforturilor. Analiza disfuncţionalităţilor care au condus la diferenţe semnificative între nivelul performanţei potenţiale şi cel al performanţei reale. Aşadar, analiza critică a funcţionalităţii sistemului organizaţional şi identificarea punctelor dificile ale acestuia.

- Proiectarea unui set de măsuri de ordin organizatoric, funcţional şi managerial care să conducă la creşterea performanţelor, vizând şi activităţi de perfecţionare profesională a resurselor umane. Aşadar măsuri de potrivire optimă a sistemului organizaţional la contextul real în care activează.
- Testarea şi implementarea măsurilor preconizate, în procesul discutării acestora cu factorii implicaţi. Prin urmare, corecţii prompte şi transparente ale sistemului.
- Urmărirea rezultatelor şi reluarea ciclului, pe baza unui feedback permanent monitorizat. Deci, corecţie dinamică a sistemului organizational [apud 4].

Relatia dintre performanţă, sistemul de evaluare a performanţei, sistemul de compensaţii şi motivaţie.

Luând în consideraţie impactul major asupra functionalităţii sistemului organizational, numeroase cercetări au vizat stabilirea unor corelaţii valide între variabilele mai sus ca fundament diferitele teorii asupra motivaţiei. Drept urmare din perspectiva teoriei echităţii, potrivit lui Festinger F. [2], noi avem tendinţa de a ne compara cu cei din jur. În aşa fel noi obţinem informaţii despre propria noastră persoană, calităţile pe care le întîlnim la cei din jur. În scopul comparării sunt utilizaţi următorii indicatori: similaritatea şi relevanţa, deci personalul unei organizaţii are un anumit grad de motivare şi satisfacţie în funcţie de raportul dintre intrări şi ieşirile în sistemul situaţional în care acţionează. Intrările sunt date de modul de percepere a contribuţiilor şi eforturilor personale la realizarea sarcinii, iar ieşirile reprezintă rezultatele, beneficiile obţinute în urma acestor prestaţii: promovare, premii, bani, diverse facilităţi. Echitatea percepută rezultă în urma unui complex de procese cognitiv-evaluative şi interpretative, luând ca reper raportul dintre intrări şi ieşiri din cadrul unor situaţii similare.

Eventualele sentimente de inechitate vor putea fi depăşite printr-o serie de *strategii cognitiv-comportamentale*:

- ✓ modificarea percepţiei sociale asupra situaţiei, acordarea unor alte semnificaţii mărimilor de intrare şi ieşire,
- ✓ modificarea efortului şi stilului de acţiune în procesul muncii sau pur şi simplu părăsirea sistemului.

Cercetările au vizat valoarea motivaţională a banilor primiţi ca recompensă pentru performanţele obţinute. Din perspectiva modulului lui Frederick Herzberg [apud 8], banii sunt un factor de igienă, care produce insatisfacţie dacă se situează sub un anumit nivel, dar care peste acest nivel nu produce satisfacţie, neavând deci o valoare motivaţională nemijlocită. În teoria sa Frederik Herzberg analizează în mod experimental expunerile angajaţilor cu privire la profesiile şi experienţele anterioare de muncă ce le-au adus cele mai mari satisfacţii şi cele mai mari insatisfacţii. Autorul, obţinând rezultatele le grupează în două mari categorii: factorii de menţinere/igienici (salariul, statut profesional, securitatea postului, condiţiile de muncă ş.a.) şi factori de dezvoltare (natura muncii, realizările, recunoaşterea, responsabilitatea, dezvoltarea

personală și avansarea). Din perspectiva teoriei ierarhizării trebuinţelor a lui Abraham Maslow se desprind concluzii similar [6]. Însă cercetări mai recente infirmă în mare parte aceste concluzii, evidenţiind rolul motivator al banilor în aproape toate situaţiile, datorită valorii lor universale de schimb (Lawler, 1971; Chambell & Pritchard, 1976; Fang & Gerhart, 2000 ș.a.) [apud 9].

Observaţiile arată că angajamentul organizaţional, nivelul satisfacţiei în muncă şi încrederea în management depind în mod esenţial de patru factori principali: a) transparenţa sistemului de evaluare a performanţelor şi de recompensare a acestora, prin existenţa unor criterii de aplicare; b) obiectivitatea managerilor în aplicarea criteriilor şi normelor odată stabilite şi asumate de angajaţi; c) echitatea percepută a raportului dintre eforturile şi contribuţiile aduse în sistem, pe de o parte, şi valoarea percepută a recompenselor şi avantajelor primite, pe de altă parte; d) evaluarea dinamică a trebuinţelor materiale şi psiho- sociale ale angajaţilor. Consider că în prezent problema definirii, cunoaşterii, evaluării şi, eventual, interpretării conceptului de eficienţă organizaţională este un proces dificil, complex, evaziv, atât teoretic, ca urmare a diferitelor viziuni din literatura ştiinţifică, cât şi în practică datorită aspectelor specifice, private, de organizare, funcţionare şi finanţare a afacerilor.

Bibliografie

1. Belous V. Bazele performanţei – ingineria performanţei umane. Editura Performantica, Iaşi, 1995.
2. Cristea D. Tratat de psihologie socială, Editura Pro Transilvania, Bucureşti, 2000.
3. Dicţionar Explicativ al Limbii Române [Explanatory Dictionary of the Romanian Language], Revised and Enlarged Edition, Univers Enciclopedic Gold Publishing, Bucharest, 2009
4. Hojbotă A., Constantin T. Persistenţa motivaţională şi relaţiile ei cu variabile cognitive motivaţionale. In: Psihologie Organizaţională, 2009.
5. Johns K, Management by objectives, New York; Mc. Graw-Hill, 1978.
6. Maslow A. Theory of Human Motivation, Ed. Sublime Books, 2014.
7. Motowidlo S. J. Job performance. In W. C. Borman, D. R. Ilgen, & R. J. Klimoski, Handbook of psychology: Industrial and organizational psychology,2003.
8. Pânișoară G., Pânișoară I. Motivarea eficientă. Ghid practic. Iași: Polirom, 2010.
9. Radu I., Iluţ P., Matei L. Psihologie socială. Cluj Napoca: EXE, 1994.

SOCIAL INTERVENTION PARADIGMS IN THE CONTEXT OF THE NEW SOCIAL REALITIES
PARADIGME ALE INTERVENȚIEI SOCIALE ÎN CONTEXTUL NOILOR REALITĂȚI SOCIALE

UDC: 159.9:615

PSYCHOLOGICAL COUNSELING AND PSYCHOTHERAPY, RELATED YET DISTINCT
CONSILIERE PSIHOLOGICĂ ŞI PSIHOTERAPIE: ÎMPREUNĂ ŞI DISTINCTE

BILIET Bert, Psychologist, Orthopedagog, Psychotherapist, Hon. University Teacher, Gent city, Belgium

BILIET Bert, Psiholog, Ortopedagog, Psihoterapeut,Profesor universitar onorific, oraşul Gent, Belgia

Abstract. *Psychological counseling and psychotherapy are on a continuum of help. Still there is a clear difference between those two. While psychological counseling can be done by different kind of professions is psychotherapy the exclusive domain of specially trained persons, who uses specific methods and is orientated on personality change, for this a specific training as psychologist is needed. This training must be given at the university after the masters training is finished. While counseling has to make integral part of the professional training at master's degree for all disciplines (social work, medicine, psychology, psychopedagogy).*

Rezumat. *Consilierea psihologică şi psihoterapia sunt pe un continuum al ajutorului. Totuşi, există o diferenţă clară între cele două. În timp ce consilierea psihologică poate fi efectuată de diferite tipuri de specialişti, psihoterapia este domeniul exclusiv al persoanelor special pregătite care utilizează metode specifice, şi este orientată spre schimbarea personalităţii, pentru aceasta fiind nevoie de o pregătire specifică ca psiholog. Această pregătire trebuie să fie oferită la universitate după terminarea stagiului de master.Consilierea este parte integrantă din pregătirea profesională la master pentru toate disciplinele (asistenţă socială, medicină, psihologie, psihopedagogie).*

Keywords: *specific therapeutic orientation, most useful ingredients from various directions, profession, social reality, framework, appeal of the situation, client's motivation, personality change.*

Cuvinte cheie: *orientare terapeutică specifică, ingredientele cele mai utile din diverse direcţii, profesie, realitate socială, cadru, remedierea situaţiei, motivaţia clientului, schimbarea personalităţii.*

Some experts believe that there is little scientific basis for distinguishing between psychotherapy and psychological counseling, particularly those who attribute more status to the profession of therapist want to erase all differences. Clearly showing the difference does much more justice to the value of psychological counseling, while the specific contribution of psychotherapy can come to the fore more sharply.

The analogy with other professional groups, where there is less conflict of interest, can help clarify the distinction. Romanists are thoroughly trained in Romance languages; for example, they not only speak French well, they also know the grammar

through and through, they have studied the literature of that language area, they have become familiar with that culture. Germanists have immersed themselves in other languages. However, no one will deny that careers in the business world benefit from language skills. For example, an economist will benefit if he knows French and English. However fluent he may be in those languages, he will never call himself a Romanist or a Germanist; he remains an economist with language skills as an extra asset. In practice, the language the economist speaks at any given moment will sound to an audience exactly the same as when the Romanist or Germanist speaks that language, and yet no one will confuse those professions. When recruiting, an employer will be guided by the job description. If the task to be completed mainly has to do with a certain language, it is best to choose the Romanist or the Germanist; if the task in his company is broader with, for example, numerous customer contacts and accounting elements, the economist is a better choice, but if legislation is mainly involved, a lawyer is more appropriate. Approximately equal pay categories apply to these different occupational groups, so that the employer is not tempted to hire the person with the 'wrong' education because he has to pay less.

Therapists have been thoroughly trained in a specific therapeutic orientation, thereby also immersing themselves in a particular language and a well-defined culture. Analogous to the different languages, there are different therapeutic orientations, which can sometimes be far apart and in their one-sidedness do not always understand each other well! Here too there are large groups, such as the Psychoanalytic, the Behavioral Therapeutic, the Humanistic Orientation and the Systemic Therapy, within which smaller subgroups can be distinguished. In addition, there are a whole series of minority groups that are difficult to accommodate anywhere.

Psychological counseling is provided by people with a specific profession, such as psychologist, pedagogue, teacher, nurse, theologian, philosopher, social worker, doctor, speech therapist. These people have their specific expertise and are additionally trained in various therapeutic attitudes and skills, enabling them to better practice their profession. Unlike therapists, they are not thoroughly trained in one theoretical orientation, but they have picked up the most useful ingredients from various directions. As a result, psychological counseling is widely applicable, but people do not systematically work in depth according to one specific, consistently implemented method. In psychological counseling people 'speak several languages'. People are less bound to a fixed framework, they can relate flexibly to a wider range of needs among clients who present themselves in a diversity of work situations.

In fact, there would be a lot of confusion in the world if 'counselor' were not seen as a profession in itself, but if someone's profession continues to be named in the first place by his main education, such as a nurse, remedial educationalist, health psychologist ... etc., because the route through which clients reach those persons is primarily a result of the exercise of their specific profession. During their professional activities, school psychologists, general practitioners, social workers…etc. to other problems and they come into contact with broader needs of clients, for which the use of psychological counseling is appropriate. It makes sense that the same professional can respond immediately, just like a fire should be extinguished as quickly as possible. Only if the client wants more exclusive space to delve deeper into those issues or if the

patient's needs become so great that it overpowers the rest of the professional activity, can another healthcare professional, who has "hands free ' and focuses its activities solely on psychotherapeutic treatment. That would be the psychotherapist, who has made this his profession and who does not also do social work, care for people, take psychological tests ... etc...

Don't psychotherapists become superfluous if a lot has already been solved with psychological counseling? Because therapists are more one-sided, they can develop their method (or language) further and further and apply a specific method more systematically with certain clients or explore the problem more thoroughly. The fruits of that work are not only reaped by the clients; the knowledge resulting from this can flow as a ready-made product to other people who want to use 'what works' without having to master the full background.

To outsiders, the result in the workplace may look the same, but it is not because psychological counseling uses the same skills that everything should be called "psychotherapy". Rather, it is a social reality that – because of savings or lack of clarity about the job description – psychological counseling is often provided in situations where there is in fact work for a therapist. I think that on the one hand the profession of therapist should not be eroded by calling 'everyone therapist', on the other hand it is unjust that therapists are placed in an ivory tower and have a monopoly on meaningful and fruitful work with clients. An upgrade of psychological counseling and the application of communication skills in various contexts can benefit the mental health of a society more than the use of therapists.

In practice, in addition to the differently oriented courses, there are relevant differences between psychological counseling and psychotherapy.

Therapy is tied to a specific framework about which clear agreements are made in advance. The framework of psychotherapy has formal aspects, such as the structure of the agreements, and substantive elements, such as a personality theory that offers an explanatory model for the consistently implemented strategy. Among other things, the therapist uses a fixed duration for a conversation: if the client does not discuss much, the conversation is not shortened, but the possible 'resistance' of the client becomes the subject of discussion; if the client tries to go over the set time, the therapist does not delay the conversation but investigates the meaning of that behavior. This 'unusual' behavior of the therapist finds its justification in the specific work contract that a therapy implies: the client who starts a therapy, enters into a relationship in which his problems are thoroughly explored and his personality is worked on. It means that every behavior is examined for its meaning and so-called coincidences give rise to specific (hidden) patterns to be made visible. Therefore, consistent use of the framework is necessary to make the client's idiosyncrasies stand out more sharply.

These idiosyncrasies of the client do not have to come to light in psychological counseling. The client ends up (sometimes unsolicited or even against his will) in a psychological counseling interview because of a certain problem or as a result of a problem situation. The psychological counselor responds to the appeal of the situation and limits himself to the task of guiding the client in dealing with that problem. Therefore, psychological counseling can be applied at any time and in any context, even

if it is not clearly planned. For example, a nurse who comes to a sick person who is completely discouraged may sit down and give the patient space to speak out and respond in a way that gives the patient new hope. When the patient has finished talking, or if the nurse urgently needs to move on to another task, the call is ended.

The more flexible attitude in counseling does not imply that there are no rules. Like therapy, it is a disciplined form of helping that differs from other relationships of trust in that agreements are in place that safeguard the professional character [5]. Within their ' work contract ', psychological counselors can make explicit agreements with their clients from the start, such as what and how is paid for the service, how often and for how long contacts can take place, which actions are or are not part of the service. … There are also always fundamental rules that underline the professional context, such as professional secrecy: psychological counselors may not pass on the information they receive about people through their professional practice, unless clear agreements have been made about this with the client and this has been expressly given permission has given. Also, no sexual contact may take place between psychological counselor and client, not even if the client insists. These elements of the work contract are not always explicitly stated at the start of psychological counseling, but the psychological counselor must act accordingly and make it clear to the client at the appropriate time. The same elements are also part of the therapist's work contract, but the less rigid framework of psychological counseling offers greater freedom to take client needs into account.

It is also unlikely that a therapist will just start a conversation with a 'discouraged patient' or 'accidentally' bump into people who are in trouble at work. If the latter were the case, the therapist could humanly offer some relief, but he would rather keep his professional knowledge there in the background than deploy it here and now. Therapy is always ' by appointment ' and usually takes place in the therapist's fixed workspace. A therapy is preceded by an intake interview, in which we look for how the problem fits in the personality structure and the life history of the patient. After that diagnostic phase, it is considered which therapeutic approach is most appropriate. In a team, this is decided in joint consultation, a private therapist should have the honesty to weigh equally carefully whether his specific approach is appropriate for this person with this problem, and if not refer to a colleague whose method corresponds better to the indication.

Psychological counseling does not require much and so long deliberation, as important opportunities would pass without immediate response to the need or question with which the client presents itself. For example, a pupil who has crossed the threshold of going to the school psychologist to ask for advice about a concrete problem, must be well taken care of at that moment and not first go through a difficult intake procedure, because by the time the 'treatment plan' is ready, it is usually no longer necessary for the student.

It also implies that psychological counseling is much less dependent on the client's motivation and therefore accessible to a wider audience. The client does not have to aspire to a serious change and put in the effort – and usually the money – for it. The client is sometimes satisfied with one conversation or some useful advice. While a therapist will find that too superficial a remedy and will choose to approach the

problems more fundamentally. Therapy implies that clients must have the willingness and motivation to look beyond their current problem and to mandate the therapist to dig deep and touch on things the client is not yet aware of or would prefer. would not consider.

In practice, this translates into a common distinction that therapy takes longer than psychological counseling. Although that often corresponds to reality, it is not necessarily a criterion; sometimes psychological counseling can take a long time, while therapy can also be short-term. Psychological counseling can even have a permanent character in certain situations, for example when a social worker assists a person in sheltered living or has to continue to follow up an ex-prisoner. It is quite possible that in a therapy with less than ten sessions a previous trauma to the patient has been sufficiently recovered, at least if the symptoms provoked by that trauma are not anchored in a deeper personality problem.

The distinction that therapy works on personality change and psychological counseling on symptoms is theoretically correct, but in practice there are a lot of therapists who (have to) be satisfied with a decrease in the most important symptoms, especially now that short-term therapies are being promoted. and protocol treatments are reimbursed. While psychological counseling, even if it is deliberately only worked on symptoms, can sometimes bring about far-reaching changes in a person's life, as a result of which a person's personality can evolve drastically. For example, a terminally ill patient who is dominated by fears can, through the expert response of the doctor, come into contact with an underlying existential crisis, which can trigger a thorough review of his life and his person. The reality of counseling can sometimes force therapists – which is not to say that it can also be a free choice of the therapist – to adapt to the limitations in the work situation or the possibilities of his clients, so that the therapist's work actually psychological counseling. Therapists sometimes refer to such nuances in working methods with the term 'pretherapy', because they are aware that the client cannot (yet) cope with the more advanced therapeutic work, such as, for example, in a severe psychosis; or that the client is not (yet) motivated at the start to explore the deeper underlying problems, such as for example with addictive behaviour. Psychological counseling can sometimes gradually slip into therapy as the counselor, often without realizing it, loses sight of the original intention of the contact, or is tempted to continue the therapeutic conversations because of the satisfaction derived from the increasing intimacy is becoming. This reality of practice is recognized when it is said that psychological counseling and therapy can be placed on a continuum where the dividing line is not so clear.

Nevertheless, I still find it useful to make the distinction as a starting point because the threshold for psychological counseling is lower than for therapy, which does not mean that the quality of the psychological counseling contact is less demanding, that the work is less difficult. or that the profession is inferior. Because psychological counseling allows more flexibility and variation, it can be fitted into a greater variety of contexts and the care provider can more easily respond to the multitude of needs of people in his field of work. Psychological counseling also lends itself to working with clients who unexpectedly present with a problem or who do not ask to end up in therapy at all, but only need acute care. This means that the

psychological counselor must be broadly grounded in various skills in order to be able to adapt to various situations and problems at the moment. Therapists are usually too one-sidedly trained and sometimes too attached to their framework to respond efficiently to a wide variety of situations. When therapists refer certain clients for psychological counseling, it's not because they are "too good" to work with some people, it's because they don't have enough activities or pathways to connect with a particular population or because they don't have the necessary resources. have the ability to deal with numerous problem situations where a different range of skills is paramount. For example, someone who lives on the margins of society may end up at a Mental Health Service as a result of an incident; sometimes this person is primarily served by a social worker who helps him with budget management, looking for a job, or getting by on a day-to-day basis in a society that is often too complex for someone with limited possibilities. The counselor who accompanies this person in concrete activities will more quickly connect with his philosophy of life and be able to remedy the psychological aspects that are part of the problem than a therapist will succeed in establishing sufficient contact and making meaningful change through conversation alone. edit. It may be that the same person gets to a point where it is appropriate to explore a certain theme more thoroughly because it keeps getting into trouble, despite the counselor's careful adjustments. A number of sessions with a therapist can sometimes provide a breakthrough in the problem, but not always. Sometimes it is necessary to continue living with problem situations in which no real changes (can) occur, such as in the case of serious handicaps. In such situations, for example, the assistance of a patient and competent care provider (with basic training from, for example, a nurse or remedial educationalist) is often indispensable for both clients and family members involved in order to make the best of the given circumstances.

The wider range of activities of aid workers has the downside that they are often insufficiently equipped to work in depth . The flexibility of their framework evokes little confrontation with unconscious elements in the client and it leaves many escape routes for people who do not really want to tackle their problems or where it actually concerns something other than the complaint with which they present themselves. The therapist's systematic approach is necessary if one not only wants to 'put out the fire', but also to remedy at the level of the 'fog' or to effect significant change in intractable patterns and destructive forces that hold people against themselves and their peers. to target the environment. Therapists are specifically trained to recognize, name, and not deal with serious entanglements in personality structure and the working relationship. Their non-complementary behavior allows therapists to pinpoint unconscious mechanisms or cognitive schemas that keep problem behavior alive in clients. For example, therapists often find access to serious – sometimes early childhood – traumas that give rise to 'incomprehensible' reactions. This painstaking quest to relate constructively to persistent patterns is an artisanal art that cannot be mastered in the context of psychological counseling. The 'millimetre work' with which recovery in therapy is sometimes achieved is certainly worth the effort, but is insufficiently valued in a society where haste and the pursuit of profit predominate.

Friends or family members also react to problem situations and help their loved ones? Fortunately, the skills to help someone are not limited to professional relationships! A good conversation with someone from one's own environment can be comforting, greatly relieved, lead to more self-insight, bring order to chaos, help to make better decisions, encourage new challenges ... various results that are comparable to the fruits of psychological counseling. Yet psychological counseling is different from friendship. After all, a care provider adheres to rules that are part of a work contract and the relationship is also more one-sided; the roles are not reversed, whereas a good friendship is characterized by reciprocity. Relationships with family members and friends are also more marked by self-interests, the 'counselor' is often involved himself or shares in the consequences of the choices made. The greater distance that is characteristic of the professional care provider offers more freedom and the wider perspective reveals things that go unnoticed by those who are too close.

Some people do have a kind of ' natural talent ' in dealing with problems. For example, everyone in their environment can distinguish good listeners from people who never understand anything or are so self-righteous that their attention is constantly occupied by their own concerns and interests. Many voluntary organizations live on the strength and commitment of valuable employees. However, voluntary organizations, such as Teleonthaal, among others, also know that natural talent becomes more efficient with updating, developing and practicing other skills and working with a more goal-oriented approach, just as happens in psychological counseling.

In addition, I believe that daily contacts between people would greatly benefit if more people were trained in communication skills. Just as it is useful for everyone in school to get some notion of different languages, it is useful for people to know how to actively listen to someone, how to ask someone questions that help the person learn, when and how boundaries between people are crossed and how to stop this, how to constructively confront problem behavior, what is needed to interpret a planning in such a way that there is a better chance of success…. If this behavior is obviously part of someone's 'people skills', many situations do not have to escalate or get bogged down in serious problems, for which one is 'forced' to call on professional helpers.

In my view, all this has the following consequences. If one wants to make psychological counseling as broad as possible, then within the basic training of care professions one must make way for training of the necessary communication skills as I proposed in my training for care providers. This assumes a training of 80 hours within the normal curriculum [1]. In addition, it is also clear that the demands placed on therapy also mean that this training must be provided within the university and that it cannot in any way be left to private initiatives. Just as one does not leave the training as a surgeon to a private training institute. If one wants to monitor the quality of therapeutic assistance, one must provide training within the university, whereby scientific research and support can be guaranteed.

Bibliografy

1. Biliet B. Counseling. Evergem u.o.m. 2017.
2. Carp E. Grondslagen van Psychotherapie De Tijdstroom. Lochem, 1959.
3. Egan G. The skilled helper. Brooks Monterey, 1975.

4. Kovel J. Psychotherapie een oriëntatie. Bruna Utrecht, 1978.
5. Leijssen M. Professional ethics guide. Values, rights and duties in psychotherapy and care. Leuven, Acc. 2005.
6. Rogers C., Kinget M. Psychotherapie et relations humaine, Louvain PU, 1971.

UDC: 364.44

EVALUATION OF HOME MEDICAL AND SOCIAL CARE SERVICES IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

EVALUAREA SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRE MEDICALĂ ŞI SOCIALĂ LA DOMICILIU ÎN REPUBLICA MOLDOVA

HARAZ Svetlana, university lecturer, CONDREA Elena, master's student, Free International University of Moldova

HARAZ Svetlana, lector universitar, CONDREA Elena, masterandă, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

Abstract. *The Republic of Moldova is facing the phenomenon of rapid aging of the population. At the beginning of 2021, 584,000 people over the age of 60 lived in the Republic of Moldova, which constitutes 22.5% of the total population residing in the Republic of Moldova, 10.5% of them being over 80 years old. Currently, the development of modern medicine is characterized by increased attention to the problems of medical and social care at home in the Republic of Moldova, based on inalienable human rights. The opinion, widely shared today in the Republic of Moldova, is that what matters in the assessment of a medical and social worker is his professional competence. And the provision of medical services cannot be achieved without first being a professional, and without possessing medical knowledge, moral judgment and the ability to make decisions for the benefit of the patient. The doctor and the patient must work as a team, if this process is not carried out, the medical treatment and recovery will not have the expected effect.*

The problem of the investigation: The research of managerial aspects in the field of evaluation of medical and social services of home care in the Republic of Moldova.

Research object: Doctor-patient interaction through home care services in the process of providing medical and social services.

Research score: The purpose of this research is to evaluate the situation in the field of home care services and the needs of the population for these services with the conclusion of concrete results through which to positively intervene in the process of improving the attitude management.

Rezumat. *Republica Moldova se confrunta cu fenomenul de îmbătrânire rapida a populaţiei. La începutul anului 2021, în Republica Moldova locuiau 584 000 persoane cu vârsta de peste 60 ani, ceea ce constituie 22.5% din totalul populaţiei cu reşedinţa in Republica Moldova, 10.5% dintre acestea având vârsta de peste 80 ani. Actualmente dezvoltarea medicinii moderne se caracterizează printr-o atenţie sporită faţă de problemele de îngrijire medicală şi socială la domiciliu în Republica Moldova, bazate pe drepturile inalienabile ale omului. Părerea, larg împărtăşită astăzi în Republica Moldova, este că ceea ce contează în aprecierea unui lucrător medical şi social este competenţa lui profesională. Iar acordarea serviciilor medicale nu pot fi realizate fără a fi în primul rând un profesionist, şi fără a deţine cunoştinţe medicale, judecată morală şi fără capacitatea de lua decizii în*

beneficiul pacientului. Medicul şi pacientul trebuie să lucreze în echipă, dacă acest proces nu se realizează, tratamentul şi recuperarea medicală nu va avea efectul scontat.

Problema investigaţiei: Cercetarea aspectelor manageriale în domeniul evaluării serviciilor medicale si sociale de îngrijire la domiciliu in Republica Moldova.

Obiectul cercetării: Interacţiunea medic – pacient prin intermediul serviciilor de îngrijire la domiciliu în procesul de acordare a serviciilor medicale si sociale.

Scopul cercetării: Scopul prezentei cercetări este evaluarea situaţiei in domeniul serviciilor de îngrijire la domiciliu si a necesitaţilor populaţiei pentru aceste servicii cu concluzionarea de rezultate concrete prin intermediul cărora să se intervină pozitiv în procesul eficientizării managementului de atitudine.

Keywords: *assessment, home care services, medical services, social services, managerial aspects*

Cuvinte cheie: *evaluare, servicii de îngrijire la domiciliu, servicii medicale, servicii sociale, aspecte manageriale etc.*

Serviciile sociale sunt definite drept instrumente de realizare a unor obiective sociale, de natură redistributivă, care au drept obiectiv creşterea bunăstării sociale [8].

Pentru a asigura vârstnicilor un trai decent şi independent la domiciliu, în Republica Moldova au fost dezvoltate serviciile sociale destinate vârstnicilor, inclusiv, serviciile de îngrijire la domiciliu. Asistenţa socială este parte a sistemului de protecţie socială, Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale (MSMPS) fiind responsabil de dezvoltarea politicilor în acest domeniu. În acelaşi timp, dezvoltarea şi furnizarea de servicii sociale, la nivel de comunitate, este responsabilitatea autorităţilor publice locale (APL). Principalele surse de finanţare a serviciilor sociale sunt transferurile din bugetul de stat către APL şi taxele locale. Acest model de finanţare nu face faţă însă necesităţii în creştere de servicii sociale la nivel local din cauza nivelului ridicat al sărăciei, migraţiei şi îmbătrânirii populaţiei [3].

Serviciul de îngrijire socială la domiciliu (în continuare – Serviciu) reprezintă un serviciu public (creat în subordinea structurii teritoriale de asistenţă socială) sau privat (creat de către fundaţii, instituţii private fără scop lucrativ, înregistrate în conformitate cu legislaţia, având domeniul de activitate în sfera socială). De serviciile gratuite ale Serviciului beneficiază următoarele grupuri de persoane:

1) persoanele vârstnice care au atins vârsta standard de pensionare şi persoanele cu dizabilităţi, lipsite de suport din partea copiilor, a familiei extinse şi a altor persoane (prieteni, rude, vecini);

2) persoanele vârstnice care au atins vârsta standard de pensionare şi cad sub incidenţa art. 2 alin. (1) din Legea nr. 274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, lipsite de suport din partea copiilor şi a familiei extinse [4].

Tabelul 1. Tipurile de servicii de îngrijire la domiciliu şi sursele de finanţare.

Sursa [3].

Tipul	Sursele de finanţare
sociale	bugetele locale granturi donaţii locale şi internaţionale

	contribuţia beneficiarilor
medicale	Fondul de Asigurări Medicale Obligatorii, granturi, donaţii locale şi internaţionale, contribuţia beneficiarilor
integrate	granturi, donaţii locale şi internaţionale, contribuţia beneficiarilor

Potrivit informaţiilor prezentate de către Structurile teritoriale de asistenţă socială în anul 2020 au fost acordate următoarele servicii sociale:

• **servicii de îngrijire la domiciliu**, în total au beneficiat de 17574 pers., dintre care 81,9% persoane vârstnice;

• servicii de alimentare prestate de către 62 cantine de ajutor social, au beneficiat de 3442 de persoane, dintre care persoane vârstnice – 71,1% (16662 de pers.);

• servicii în cadrul a 20 centre de zi au beneficiat de 3100 de pers. lunar, dintre care persoane vârstnice – 49,5% (1533 de pers.);

• servicii în cadrul a 8 de centre de plasament temporar au beneficiat lunar 337 de persoane, dintre care persoane vârstnice – 45,1% (152 de pers.);

• servicii în cadrul a 36 de centre de plasament de lungă durată au beneficiat de 1070 de persoane, dintre care persoane vârstnice – 64,5% (690 de pers.);

• servicii în cadrul a 36 centre comunitare multifuncţionale au beneficiat de 1832 de beneficiari lunar, dintre care persoane vârstnice – 70,0% (1282 de pers.) [2].

A fost modificat cadrul normativ privind Serviciul de îngrijire socială la domiciliu şi a Standardelor minime de calitate în contextul eficientizării mecanismelor de lucru cu beneficiarii, stabilirea categoriilor de beneficiari de servicii gratuite şi contra plată, precum şi ajustarea standardelor minime de calitate în contextul respectării drepturilor omului [10].

Prin Hotărârea Guvernului nr. 903 din 16.12.2020 au fost operate modificări la Hotărârea Guvernului nr.1034 din 31.12.2014 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu şi a Standardelor minime de calitate (în vigoare din 8 februarie 2021) [5]. Scopul modificărilor operate constă în eficientizarea mecanismelor de organizare şi funcţionare a Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, pentru a satisface pe cât de mult posibil necesităţile persoanelor vârstnice şi persoanelor cu dizabilităţi şi a-i menţine în propriile case şi comunitate. Cele mai importante modificări vizează descrierea tipurilor de servicii de îngrijire la domiciliu, redefinirea grupurilor de beneficiari, ajustarea mecanismului managementului de caz şi a standardelor minime de calitate aferente şi anume: admiterea, evaluarea necesităţilor, planificarea, prestarea şi monitorizarea serviciilor de îngrijire socială la domiciliu, suspendarea şi sistarea Serviciului, ajustarea fişei de evaluare a necesităţilor de îngrijire la domiciliu luând în considerare particularităţile de vârstă ale potenţialilor beneficiari, precum şi ajustarea standardelor privind informarea, abordarea individualizată, confidenţialitatea şi nondiscriminarea, protecţia beneficiarului şi personalului Serviciului împotriva abuzului şi neglijării şi

depunerea şi examinarea plângerilor [2]. Modificările operate oferă posibilitatea de a beneficia gratuit de acest serviciu, unui număr mai mare de persoane vârstnice, care au nevoie de servicii de îngrijire la domiciliu. Totodată, au fost specificate şi situaţiile în care copii nu-şi pot realiza obligaţiile, cum ar fi: suferă de maladii incurabile în fază terminală, sunt privaţi de libertate conform hotărârii instanţei de judecată, au ordonanţă de protecţie, satisfac serviciul militar. Mai mult ca atât, lipsa suportului efectiv din partea copiilor va fi posibil de confirmat de autorităţile administraţiei publice locale de nivelul întâi, precum şi de vecini sau organele de ordine publică. Astfel, modificările operate asigură accederea mai multor persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, în serviciul de îngrijire socială la domiciliu, reglementând clar şi actele care confirmă necesitatea suportului din partea lucrătorului social.

Potrivit punctului 53 din Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014, Metodologia de calcul al costului serviciilor de îngrijire socială la domiciliu se aprobă prin Hotărâre de Guvern. Metodologia vizată are drept scop stabilirea modalităţii de calculare a costului serviciului de îngrijire la domiciliu pentru a facilita contractarea serviciului dat de către autorităţile administraţiei publice de la prestatorii privaţi, planificarea mijloacelor financiare anuale necesare pentru acest serviciu, inclusiv prestarea serviciilor contra cost [9]. Costul Serviciului de îngrijire socială la domiciliu reprezintă valoarea monetară a tuturor resurselor utilizate pentru a obţine un anumit rezultat. Acesta trebuie să includă costurile totale de funcţionare al Serviciului prestat şi să respecte standardele minime de calitate. Costul Serviciului este format din cheltuieli precum: cheltuieli de personal, întreţinerea spaţiilor şi utilităţilor, întreţinerea unităţii de transport, servicii de telecomunicaţii, rechizite de birou, dotarea lucrătorilor sociali, instruirea iniţială şi continuă a personalului, precum şi deplasări în scop de serviciu [6].

Managementul serviciilor de sector este un proces în cadrul căruia acţiunile sunt realizate în baza resurselor umane, financiare, imobiliare şi echipament pentru a atinge obiectivele stabilite. Acţiunile sale sunt de a:

- planifica - ce trebuie realizat într-un anumit timp;
- realiza - a pune planul în acţiune;
- verifica – a aduna informaţii pentru a califica/cuantifica rezultatele obţinute;
- acţiona – a utiliza aspectele de succes pe o bază continuă în cadrul administrării serviciilor.

Figura 1 reprezintă importanţa:

- în etapa de planificare - asigurând calitatea de lider şi angajând oameni (atât personal cât şi comunitate) în proces;
- în etapa de implementare – punând accentul pe realizare prin intermediul oamenilor (atât personal cât şi comunitate) şi oferindu-le calificare atunci când e necesar;
- în etapa de revizuire - având informaţie la dispoziţie şi instrumente de a analiza impactul acţiunii şi capacităţi pentru a estima nivelul de realizare a obiectivelor şi a identifica ce trebuie schimbat;
- în etapa de stabilire a noilor obiective – demonstrând conducerii că lecţiile învăţate sunt aplicate în domeniu sau în procesul de administrare.

Fig. 1. Quality Management. Sursa: [1].

În prezent, problema prestării unor servicii integrate de calitate devine din ce în ce mai complex. Abordarea teoretico-ştiinţifică a acestei problematici este destul de slab argumentată în coraport cu evoluţia serviciului practic, dezvoltat ca răspuns la nevoile socio-medicale a populaţiei.

Reformele impuse de noile realităţi sociale solicită imperativ evaluarea calităţii în conformitate cu standardele de calitate, cu indicatorii de calitate pentru a determina performanţa serviciului.

Criteriile de eficacitate a serviciilor sociale sunt complexe. Pe de o parte, ele reprezintă un sistem de standarde şi indicatori normativi care reflectă eficacitatea procesului de prestare a serviciului, pe de altă parte, un sistem de indicatori care reflectă indicatorii cantitativi şi calitativi ai stării socio-economice, psihologice şi de altă natură a indivizilor, a familiei în ansamblu şi a grupului social [11].

Un studiu a raportat că solicită cercetătorilor să privească dincolo de utilizarea serviciilor şi să acorde mai multă atenţie nevoilor de servicii în rândul celor care au accesat sau nu serviciile. Evaluarea satisfacţiei şi a opiniilor şi aşteptărilor cu privire la serviciul prestat cu servicii de îngrijire medicală şi socială/suport de îngrijire la domiciliu în vederea evaluării serviciilor de îngrijire la domiciliu prestate bătrânilor. Întrebări de cercetare propuse: Care sunt percepţiile şi gândurile membrilor de familie ai vârstnicilor care primesc servicii de îngrijire la domiciliu la domiciliu? Care este nivelul de cunoştinţe al însoţitorilor despre serviciile de îngrijire la domiciliu şi serviciile de îngrijire la domiciliu în ceea ce priveşte serviciile medicale? Care este punctul de vedere al însoţitorilor despre serviciile de asistenţă socială şi de sprijin? Însoţitorii sunt mulţumiţi de serviciile de îngrijire la domiciliu? [7].

Eficacitatea activităţilor instituţiilor de servicii sociale este determinată pe baza unor indicatori precum dezvoltarea unei reţele de instituţii, calitatea serviciilor furnizate, starea şi utilizarea resurselor materiale şi umane (de personal), raportul dintre rezultate şi costuri.

Pentru a utiliza în practică criteriile de calitate, eficienţă şi eficacitate, pentru fiecare dintre ele a fost introdus un set de parametri specifici, exprimând caracteristici

cheie potrivite pentru elaborarea instrumentelor de măsurare (chestionare, indicatori statistici, indici compoziți).

Calitatea serviciului este înțeleasă ca gradul în care proprietățile utile ale serviciului corespund nevoilor și preferințelor consumatorilor și include următorii parametri (Fig. 2).

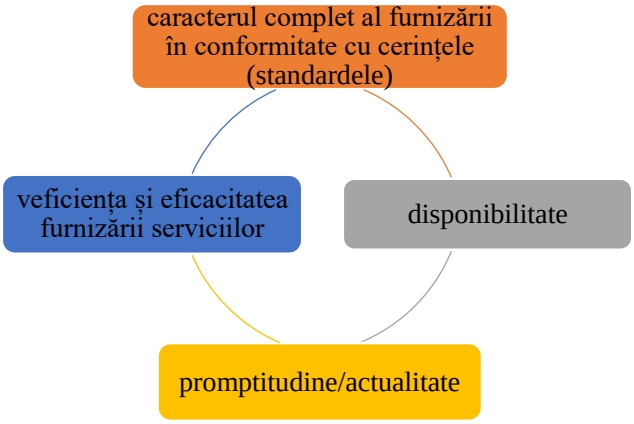


Fig. 2. Proprietățile calității serviciului prestat

Eficacitatea serviciului este definită ca gradul de succes al activității pentru atingerea obiectivului cu cele mai mari economii de costuri, de ex. măsura în care serviciul a contribuit la soluționarea în timp util și obiectivă a problemelor cu care se confruntă clienții cu cea mai mică cheltuială a resurselor de diferite tipuri.

Performanța include următorii parametri:

- gradul de rezolvare a problemelor materiale sau financiare ale clientului, evaluat prin controlul direct al rezultatelor serviciului;

- gradul de îmbunătățire a stării emoționale, fizice a clientului, soluționarea problemelor sale juridice, casnice și de altă natură ca urmare a interacțiunii cu furnizorul de servicii, evaluate printr-o metodă indirectă, cu participarea clientului în evaluarea calității serviciului.

Calitatea și eficiența serviciilor sociale sunt două laturi ale aceluiași fenomen. În serviciile sociale, conceptul de „calitate" se referă la conținutul, condițiile și rezultatele prestării serviciilor. Prin urmare, pentru a evalua calitatea unui serviciu, avem nevoie de un set de indicatori sau criterii care să caracterizeze serviciul sub aceste aspecte. Aceștia pot fi indicatori calitativi și cantitativi.

Caracteristicile serviciului pot fi împărțite în mod condiționat în cantitative, ușor de măsurat și calitative, care nu sunt atât de ușor de măsurat și calculat [11].

Conform Studiului „Evaluarea serviciilor sociale și medicale de îngrijire la domiciliu în Republica Moldova. Sumar executiv. 2018" [3], **dificultățile în prestarea serviciilor de îngrijire la domiciliu** se reliefează astfel: prestatorii privați de servicii de îngrijire la domiciliu au menționat dependența de sursele externe de finanțare, din cauza lipsei unui mecanism funcțional de contractare a serviciilor sociale de către APC și APL; posibilitatea de a contracta servicii sociale de la furnizori privați constituie o oportunitate pentru dezvoltarea serviciilor sociale de îngrijire la domiciliu;

provocările care împiedică în prezent dezvoltarea îngrijirilor medicale la domiciliu includ: (i) numărul limitat de cazuri contractate de CNAM; (ii) suma mică de bani alocată per vizită; (iii) lipsa transportului pentru a vizita pacienții, (iv) lista medicamentelor aprobate este insuficientă etc. Aşadar, prestatorii de îngrijiri medicale la domiciliu, care au participat la evaluare, doresc să ofere aceste servicii, dar cu o creştere a costurilor per vizită şi unui număr mai mare de persoane. Costul mai mare per vizită şi posibilitatea de a contracta mai multe vizite sunt apreciate ca modalităţi de dezvoltare a serviciilor medicale de îngrijire la domiciliu.

Concluzie: Este necesar să fie organizat un model de serviciu de îngrijire la domiciliu instituţionalizat, având o înțelegere calificată, continuă, holistică şi integrată a serviciului de îngrijire a sănătăţii şi protecţiei sociale în cadrul respectării drepturilor pacienților.

Bibliografie

1. Administrare şi management. http://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/06/520-ADMINISTRARE_SI_MANAGEMENT.pdf.
2. Evaluarea realizării Planului de acţiuni privind implementarea principiului îmbătrânirii active 2018-2021. https://social.gov.md/wp-content/uploads/2022/03/Raportul-de-Evaluare-a-Planului-de-ac%C8%9Biuni-privind-implementarea-principiului-%C3%AEmb%C4%83tr%C3%A2nirii-active.pdf.
3. Evaluarea serviciilor sociale şi medicale de îngrijire la domiciliu în Republica Moldova. Sumar executiv. Chişinău, 2018.
4. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova Nr. 1034 din 31-12-2014 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu şi a Standardelor minime de calitate. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 1-10 din 16-01-2015.
5. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova Nr. 903 din 16-12-2020 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu şi a Standardelor minime de calitate. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 1-8 din 08-01-2021.
6. Hotărîre cu privire la aprobarea Metodologiei de calcul al costului Serviciului de îngrijire socială la domiciliu. https://cancelaria.gov.md/sites/default/files/ document/ attachments/proiect-891.pdf.
7. Kaya Şerife Didem. et al. Evaluation of Home Care Services for Elderly: A Qualitative Study in Konya Province of Turkey. https://www.researchgate.net/publication/314284312_ Evaluation_of_ Home_Care_Services_ for_Elderly_A_Qualitative_ Study_in_Konya_ Province_of_Turkey.
8. Pop L. Dicţionarul de Politici Sociale. Bucureşti, 2002.
9. Precizări cu privire la modificările operate privind serviciul de îngrijire socială la domiciliu. https://ms.gov.md/comunicare/comunicate/precizari-cu-privire-la-modificarile-operate-privind-serviciul-de-ingrijire-sociala-la-domiciliu/.
10. Raport de activitate al Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale. Ianuarie-Decembrie 2020. https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/12/RAPORT-MSMPS-2020.pdf.

11. Определение критериев по оценке результативности и эффективности сопровождаемого проживания. file:///C:/Users/User/Downloads/opredelenie-effektivnosti-shablon-ippsu.pdf.

UDC: 316:316.323.65

THE VULNERABLE GROUPS FROM ROMANIA

GRUPURILE VULNERABILE DIN ROMÂNIA

CONSTANTIN Genoveca, social assistant, Valu lui Traian Hall, county Constanta, Romania, PhD student, Free International University of Moldova

CONSTANTIN Genoveca, asistent social, Valu lui Traian, judetul Constanta, Romania, doctorandă, Universitatea Libera Internationala din Moldova

Abstract. *The article presents an analysis in territorial profile of the main vulnerable groups and the need for social services identified for these groups, related to the existing infrastructure of social services. The analysis starts from the hypothesis that the specific needs of the existing vulnerable groups in Romania cannot be covered by the existing infrastructure of social services and there is a need for its development, taking into account the characteristics of each vulnerable group.*

In this context, the significant improvement of the standard of living for all citizens, including those people who are in a vulnerable position, as a fundamental objective of sustainable development, requires the continuation of the implementation of economic growth strategies, intertwined with social ones, in order to reduce inequalities and supporting social inclusion measures, based on a set of coherent and realistic public policies. In this sense, a major objective of public policies in the field of labor and social justice is to ensure quality social services. The present report aligns with this priority direction of action by responding specifically and contributing to the achievement of the measure regarding the analysis and evaluation of vulnerable groups (homeless people, young people leaving the protection system, ex-prisoners, people evicted from abandoned houses, drug addicts etc.), in order to establish the need for social services.

Rezumat. *Articolul prezintă o analiză în profil teritorial a principalelor grupuri vulnerabile și a nevoii de servicii sociale identificate pentru aceste grupuri, raportată la infrastructura existentă de servicii sociale. Analiza pleacă de la ipoteza că nevoile specifice ale grupurilor vulnerabile existente în România nu pot fi acoperite de infrastructura existentă de servicii sociale și este nevoie de dezvoltarea acesteia, ținând cont de caracteristicile fiecărui grup vulnerabil.*

În acest context, îmbunătățirea semnificativă a nivelului de trai pentru toți cetățenii, inclusiv pentru acele persoane care sunt într-o poziție vulnerabilă, ca obiectiv fundamental al dezvoltării durabile impune continuarea implementării strategiilor de creștere economică, împletite cu cele sociale, în vederea reducerii inegalităților și susținerii măsurilor de incluziune socială, bazate pe un set de politici publice coerente și realiste. În acest sens, un obiectiv major al politicilor publice în domeniul muncii și justiției sociale este asigurarea unor servicii sociale de calitate. Raportul de față se aliniază acestei direcții de acțiune prioritare răspunzând în mod specific și contribuind la atingerea măsurii privind analiza și evaluarea grupurilor vulnerabile (persoane fără adăpost, tineri care părăsesc sistemul de protecție, foști deținuți, persoane evacuate din casele retrocedate, persoane dependente de droguri etc.), în scopul stabilirii nevoii de servicii sociale.

Keywords: *vulnerability, vulnerable groups, social policies, social services, social inclusion.*

Cuvinte cheie: *vulnerabilitate, grupuri vulnerabile, politici sociale, servicii sociale, incluziune sociala.*

Introducere

Raportul prezintă o analiză în profil teritorial a principalelor grupuri vulnerabile şi a nevoii de servicii sociale identificate pentru aceste grupuri, raportată la infrastructura existentă de servicii sociale. Analiza pleacă de la ipoteza că nevoile specifice ale grupurilor vulnerabile existente în România nu pot fi acoperite de infrastructura existentă de servicii sociale şi este nevoie de dezvoltarea acesteia, ținând cont de caracteristicile fiecărui grup vulnerabil.

Infrastructura de servicii sociale reprezintă cadrul ce permite şi determină furnizarea de servicii sociale. Calitatea serviciilor sociale furnizate la nivel naţional sau local este influenţat de nivelul de dezvoltare al infrastructurii de profil. Investiţiile în dezvoltarea infrastructurii sociale reprezintă una din variabilele instrumentale care pot duce la creşterea calităţii serviciilor sociale furnizate către categoriile de beneficiari.

Nevoia de servicii sociale şi infrastructură este înţeleasă, din perspectiva metodologiei pe care o propunem, ca diferenţă între coordonatele necesităţilor populaţiei vulnerabile înregistrate în diversele contexte locale şi serviciile sociale şi infrastructura socială la care persoanele respective au acces.

Cu alte cuvinte, nevoia este determinată de cererea de servicii sociale şi infrastructura socială, neacoperită la nivel local prin ceea ce se furnizează la un moment dat. Determinarea nevoii de servicii şi infrastructură a implicat identificarea necesarului plecând de la demersuri de cercetare calitativă şi cantitativă şi de la analiza datelor statistice privind coordonatele grupurilor vulnerabile şi serviciile sociale adresate acestora.

Materiale si metode de cercetare

Cercetarea derulată în cadrul proiectului a fost realizată la nivel naţional şi a inclus un număr de 3182 unităţi administrativ-teritoriale de la nivel de comună, oraş şi municipiu.

În fiecare localitate s-au obţinut informaţii despre populaţia totală din care s-au extras date relevante pentru analiza grupurilor vulnerabile, a infrastructurii sociale existente şi nevoii de infrastructură socială. Evaluarea nevoilor locale a inclus estimarea, în baza chestionarelor aplicate, a problemelor sociale din comunitate şi a nevoilor grupurilor vulnerabile precum şi a serviciilor sociale şi a infrastructurii sociale existente şi gradul în care acestea acoperă nevoile sociale identificate la nivelul comunităţilor locale analizate.

În fiecare dintre regiuni au fost realizate două focus grupuri cu reprezentanţi instituţionali din sistemul de protecţie socială, atât din sistemul public, cât şi cu reprezentanţi ai ONG-urilor. De asemenea, în fiecare regiune au fost realizate 5 interviuri semistructurate cu reprezentanţi instituţionali şi 5 cu persoane vulnerabile, beneficiare, respectiv, nonbeneficiare de servicii sociale

Evaluarea infrastructurii de servicii sociale existente a presupus colectarea de date (cantitative, calitative şi administrative) privind coordonatele bazei materiale şi

a resurselor umane implicate în furnizarea de servicii sociale. Determinarea necesarului de infrastructură a implicat identificarea nevoii în domeniu, plecând de la demersuri de cercetare calitativă şi cantitativă şi de la date statistice privind grupurile vulnerabile şi serviciile adresate acestora.

Astfel, metodologia destinată colectării de date pentru realizarea hărţii interactive privind infrastructura de servicii sociale existentă şi necesară a presupus centralizarea datelor administrative privind baza materială şi resursele umane, realizarea unei cercetări cantitative la nivelul furnizorilor de servicii, realizarea unei cercetări cantitative la nivelul autorităţilor publice locale şi colectarea de date calitative prin interviuri semi-structurate şi focus-grupuri (tabelul 1).

Tabelul 1. Sinteză metodologică privind colectarea datelor referitoare la serviciile sociale necesare şi infrastructura necesară

Metode	Instrumente
1. Anchetă cantitativă la nivelul autorităţilor locale 2. Anchetă cantitativă la nivelul furnizorilor de servicii 3. Cercetare calitativă pe bază de interviu la nivelul autorităţilor locale şi furnizorilor 4. Cercetare calitativă pe bază de interviu cu persoane vulnerabile 5. Cercetare calitativă pe bază de focus-grup cu specialişti în domeniu	1. Chestionar adresat autorităţilor locale 2. Chestionar adresat furnizorilor de servicii 3. Ghid de interviu cu furnizori de servicii şi autorităţi 4. Ghid de interviu cu persoane vulnerabile 5. Ghid de focus grup cu specialişti

Cercetare calitativă la nivelul populaţiei vulnerabile (Ghid de interviu cu persoane vulnerabile): Acest demers de cercetare a implicat realizarea unui număr de cinci interviuri în profunzime (de tip povestea vieţii) cu persoane vulnerabile la nivelul fiecărei regiuni de dezvoltare.

S-a urmărit atât explorarea situaţiilor concrete de viaţă ale respondenţilor, dar şi analiza aspectelor ce ţin de baza materială a funizorilor şi personalul implicat în oferirea de servicii. Selecţia respondenţilor s-a realizat prin metoda bulgărelui de zăpadă şi a urmărit să includă persoane aflate în situaţie de vulnerabilitate socială şi economică accentuată. În urma realizării fiecărui interviu, operatorul de teren a redactat un raport succint privind situaţia şi problemele subiectului şi principalele concluzii identificate în urma discuţiilor tematice. Finalitatea acestui demers a fost mai largă decât obiectivele de cartografiere a tematicii urmărite şi s-a focalizat, cu predilecţie, pe creionarea perspectivei beneficiarilor asupra calităţii serviciilor sociale existente şi a dimensiunilor nevoii de servicii de acest tip.

Rezultate şi consideraţii

La nivel naţional se observă că cele mai vulnerabile grupuri vulnerabile sunt persoanele în risc de sărăcie şi persoanele vârstnice, care reprezintă, fiecare în parte, puţin peste o treime din totalul răspunsurilor reprezentanţilor instituţiilor de la nivel local.

Figura1. Cele mai vulnerabile grupuri vulnerabile identificate la nivel de Unitate Administrativ Teritoriala (UAT)

Totodata, se observa ca printre cei vulnerabili se afla cuplul mama-copil cat si copiii in familie, copiii separati sau in risc de separare de parinti. Copiii în familie, copiii separaţi sau în risc de separare de părinţi, a căror pondere este de aproape 16%. Pe poziția a patra, cu o pondere de aproape 10%, se află tinerii în dificultate. Alte grupuri vulnerabile menționate sunt: persoane adulte cu dizabilităţi, respectiv mamă şi copil.

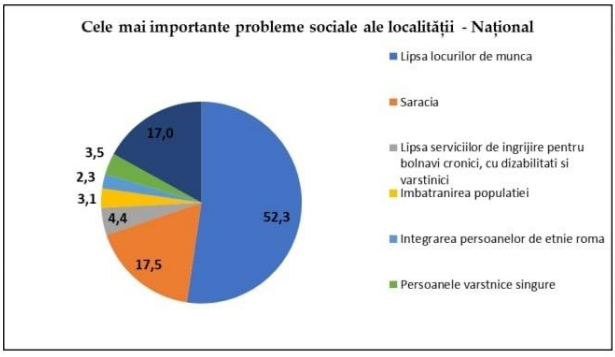


Figura 2. Cele mai importante probleme sociale ale unei localitati - la nivel national

In ceea ce priveste **probleme sociale,** la nivel naţional, principala problemă socială menţionată de către reprezentanţii UAT, în 52,3% dintre localităţi, este lipsa locurilor de muncă. Următoarea problemă semnalată este sărăcia. Aceasta acoperă 17,5% din totalul UAT. Aceste două probleme sociale ocupă locurile 1 şi 2 ca importanţă atât la nivel naţional, cât şi în fiecare regiune în parte. Lipsa serviciilor de îngrijire pentru bolnavi cronici, cu dizabilităţi sau vârstnici se află pe locul 3 la nivel naţional, cu o pondere de 4,4%. Problemele persoanelor vârstnice singure, îmbătrânirea populaţiei şi integrarea persoanelor de etnie romă ocupă locurile 3-5 cu ponderi cuprinse între 2% şi 3%, aşa cum se poate vedea în graficul de mai jos. Cu o pondere cumulată de 17% se regăsesc alte probleme sociale care nu depăşesc, fiecare, 2% din totalul răspunsurilor. Parte dintre aceste probleme se regăsesc, însă, cu ponderi mai mari, la nivel de regiune de dezvoltare.

Analiza datelor legate de s**erviciile sociale** existente la nivel naţional, densitatea şi tipologia serviciilor sociale existente la un moment dat, într-o anumită

ţară, sunt dependente de un complex de factori ce ţin de modelul social, tradiţiile culturale, sociale şi juridice, cadrul general de reglementare şi cel specific pieţei muncii, protecţiei şi asistenţei sociale, de structurile demo-economice ale populaţiei, nivelul general al veniturilor şi proporţiile între veniturile diferitelor categorii economico-sociale, priorităţile strategice şi resursele financiare disponibile ale autorităţilor centrale şi locale, de apetenţa operatorilor privaţi şi organizaţiilor neguvernamentale pentru implicarea în sfera serviciilor sociale, de pârghiile pe care societatea le utilizează pentru creşterea acestei apetenţe etc.

Din aceste interdependenţe complexe se conturează şi definesc grupurile vulnerabile din respectiva societate, se prioritizează nevoile acestora, se identifică, se definesc şi reglementează legal pârghii şi instrumente specifice, ce ţin de capacitatea întregului sistem economic şi social de a răspunde acestor nevoi. Sintetic, în România, pentru perioada analizată în studiul nostru, în demersul nostru analitic am realizat o matrice a grupurilor vulnerabile identificate şi a categoriilor de servicii sociale existente.

Tabelul 2. Matricea grupurilor vulnerabile identificate şi a categoriilor de servicii sociale existente aferente acestora

Persoane vârstnice	Persoane adulte cu dizabilităţi	Tineri în dificultate	Persoanele fără adăpost	Persoane în situaţie de dependenţă	Copii în familie, copii separaţi sau în risc de separare de părinţi; mama şi copilul	Persoane în risc de sărăcie	Alte grupuri vulnerabile
1. Centre rezidentiale de îngrijire şi asistenţă medico-socială pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală - **57**	14. Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilităţi - **121**	7. Centre rezidenţiale pentru tineri în dificultate - **37**	20. Centre de zi pentru persoanele fără adăpost - **5**	11. Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru alte categorii de persoane în situaţie de dependenţă - **6**	15. Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separaţi sau în risc de separare de părinţi - **553**	24. Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie - **112**	10. Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane victime ale traficului de persoane - **6**
12. Centre de zi pentru persoane vârstnice - **110**	4. Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilităţi - **401**		23. Servicii de intervenţie în strada pentru persoane fără adăpost, persoane cu diferite adicţii, victime ale violente în familiei, victime ale dezastrelor naturale etc. - **1**	18. Centre de zi pentru persoane toxico-dependente pentru persoane cu diferite adicţii: droguri, alcool, alte substanţe toxice, etc. - **38**	16. Centre de zi pentru familie cu copii - **96**		19. Centre de zi pentru victimele traficului de persoane - **4**
13. Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă - **255**			9. Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoanele fără adăpost - **58**	2. Centre rezidenţiale de recuperare/ reabilitare socială şi dezintoxicare – pentru persoane cu diferite adicţii: droguri, alcool, alte substanţe toxice -**3**	17. Centre de zi victimele violenţa în familie şi agresori -**10**		22.Centre de zi pentru asistenţă şi suport pentru a te persoane aflate în situaţii de nevoie - **130**
3. Centre rezidentiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice - **382**					5. Centre rezidenţiale pentru copii în sistemul de protecţie special – **1.092**		Alte categorii - **5**
					6. Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă - **37**		
					8. Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru victimele violenţei în familie (domestice) - **40**		
804	522	37	64	47	1828	112	145
3.559							

Analiza serviciilor sociale necesare pe diferite categorii de localităţi: Analiza specificului serviciilor sociale necesare identificate la nivelul fiecărei localităţi în corelaţie cu principalele caracteristici administrativ-teritoriale ale acestora a

condus la definirea următoarelor categorii privind clasificarea localităţilor din România în funcţie de mediul de rezidenţă şi numărul de locuitori.

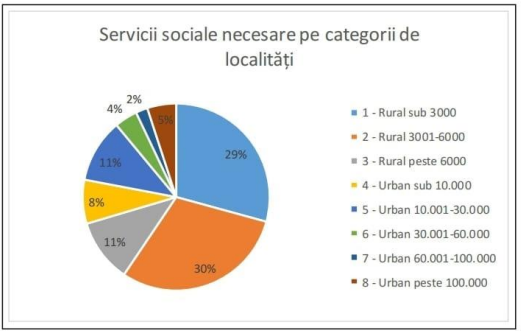


Figura 3. Servicii sociale necesare pe categorii de localităţi

Evaluarea numărului total de servicii sociale necesare pentru acoperirea nevoilor grupurilor vulnerabile identificate la nivelul fiecărei categorii de localităţi reflectă o pondere majoritară a celor provenind din partea reprezentanţilor instituţiilor din mediul rural.

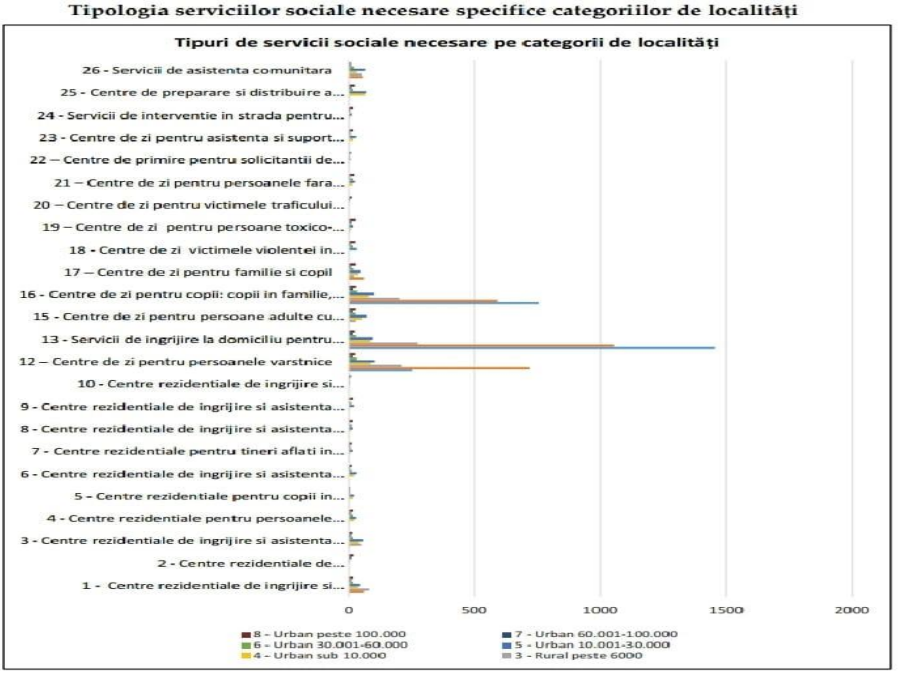


Figura 4. Tipologia serviciilor sociale necesare pe categorii de localităţi

Acestea reprezintă peste 70% din numărul total al serviciilor sociale necesare identificate la nivel naţional, din care 30% în cazul localităţilor din mediul rural cu un număr de locuitori între 3001 şi 6000, 29% în cazul localităţilor din mediul rural cu

mai puțin de 3000 de locuitori și respectiv 11% în cazul localităţilor din mediul rural cu mai mult de 6000 locuitori.

Astfel, în mediul rural, se concentrează un procent de 70% dintre serviciile sociale ce au fost identificate ca fiind necesare în cadrul cercetărilor efectuate, restul de doar 30% fiind alocate nevoilor grupurilor vulnerabile din orașe.

În acest sens, cercetarea cantitativă este validată și prin intermediul aplicării instrumentelor de tip calitativ, ale căror rezultate evidenţiază nevoia mai acută de servicii sociale integrate în cadrul comunităţilor din mediul rural.

În ceea ce privește necesitatea de servicii sociale în cadrul localităţilor din mediul rural, se observă concentrarea pe nevoile persoanelor vârstnice și satisfacerea acestora prin: 1- Centre rezidenţiale de îngrijire si asistenta medico-sociala pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici in faza terminala 3 - Centre rezidenţiale de îngrijire si asistenta pentru persoanele vârstnice 12 – Centre de zi pentru persoanele vârstnice 13 - Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilitati, persoane aflate in situaţie de dependenta 15 - Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilităţi 16 - Centre de zi pentru copii: copii in familie, copii separaţi sau in risc de separare de părinti 17 – Centre de zi pentru familie si copil 26 - Servicii de asistenta comunitara Tipuri de servicii sociale necesare pe categorii de localităţi din mediul rural 3 - Rural peste 6000 2 - Rural 3001-6000 1 - Rural sub 3000 80 înființarea unor centre de zi la nivel local și/sau prin acordarea de servicii de îngrijire la domiciliu atât pentru persoanele vârstnice, cât și pentru persoane cu dizabilități, persoane aflate în situație de dependență. De asemenea, o atenție deosebită trebuie acordată copiilor, prin înființarea de centrelor de zi dedicate acestora.

Astfel, la nivelul orașelor, apare necesitatea tuturor tipurilor de servicii sociale, însă cele mai reprezentative solicitări vizează Centrele de zi pentru copii, Centrele de zi pentru persoane vârstnice, Serviciile de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane aflate în situație de dependență, dar și Centrele de zi pentru persoane adulte cu dizabilități, Centrele de preparare și distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie și Serviciile de asistență comunitară.

Concluzii

Raportul prezintă rezultatele cercetării privind grupurile vulnerabile identificate și nevoia de servicii sociale estimate pe baza evidenţelor și chestionarelor aplicate.

Pornind de la realitatea că nevoile specifice ale grupurilor vulnerabile din România nu pot fi acoperite de infrastructura existentă de servicii sociale, fiind necesară dezvoltarea acesteia, care să țină cont de caracteristicile fiecărui grup vulnerabil, raportul prezintă o analiză în profil teritorial a principalelor grupuri vulnerabile și a nevoii de servicii sociale identificate pentru aceste grupuri, raportată la infrastructura existentă de servicii sociale.

Fundamentată pe datele colectate și pe prelucrarea acestora prin instrumente analitice cantitative și calitative, cercetarea a permis identificarea principalelor tipuri de servicii sociale noi care trebuie dezvoltate în viitor, în profil macroteritorial (pe regiuni, pe medii și pe categorii de localităţi), având ca obiectiv asigurarea unor servicii

sociale de calitate pentru diferitele categorii de grupuri vulnerabile. Cercetarea efectuată a fost realizată la nivel naţional, acoperind toate cele 3182 unităţi administrativ-teritoriale, şi s-a derulat conform cadrului metodologic elaborat pentru identificarea şi estimarea grupurilor vulnerabile, a serviciilor sociale existente/necesare, precum şi a infrastructurii existente/necesare.

La nivelul fiecărei localităţi s-au obţinut informaţii despre populaţia totală, din care s-au extras date relevante pentru analiza grupurilor vulnerabile, a infrastructurii sociale existente şi nevoii de infrastructură socială. Evaluarea nevoilor la nivel local a inclus estimarea, în baza chestionarelor aplicate, a problemelor sociale din comunitate şi a nevoilor grupurilor vulnerabile, precum şi a serviciilor sociale şi a infrastructurii sociale existente, respectiv gradul în care acestea acoperă nevoile sociale identificate la nivelul comunităţilor locale analizate.

Cercetarea derulată în cadrul proiectului a relevat că principalele grupuri vulnerabile sunt reprezentate sunt persoanele în risc de sărăcie şi persoanele vârstnice care reprezintă, fiecare în parte, puţin peste o treime din totalul răspunsurilor reprezentanţilor instituţiilor de la nivel local. O altă categorie de grup vulnerabil identificată la nivel de UAT este cea reprezentată de: Copii în familie, copii separaţi sau în risc de separare de părinţi a căror pondere este de aproape 16%. Pe poziţia a patra cu o pondere de aproape 10% se află tinerii în dificultate. Alte grupuri vulnerabile menţionate sunt: persoane adulte cu dizabilităţi respectiv mamă şi copil.

Pe medii rezidenţiale situaţia este asemănătoare dar cu mici diferenţe (persoanele în risc de sărăcie-38,1% în urban şi 34,6% în rural; persoanele vârstnice-25,9% în urban şi 128 35,1% în rural; Copii în familie, copii separaţi sau în risc de separare de părinţi - 19,4% în urban şi 15,4% în rural; persoane adulte cu dizabilităţi-5,0% în urban şi 2% în rural; mamă şi copil - 1,9% în urban şi 1,3% în rural. În mediul rural, se concentrează un procent de 70% dintre serviciile sociale ce au fost identificate ca fiind necesare în cadrul cercetărilor efectuate, restul de doar 30% fiind alocate nevoilor grupurilor vulnerabile din oraşe. Evaluarea numărului total de servicii sociale necesare pentru acoperirea nevoilor grupurilor vulnerabile identificate la nivelul fiecărei categorii de localităţi reflectă o pondere majoritară a celor provenind din partea reprezentanţilor instituţiilor din mediul rural. Acestea reprezintă peste 70% din numărul total al serviciilor sociale necesare identificate la nivel naţional, din care 30% în cazul localităţilor din mediul rural cu un număr de locuitori între 3001 şi 6000, 29% în cazul localităţilor din mediul rural cu mai puţin de 3000 de locuitori şi respectiv 11% în cazul localităţilor din mediul rural cu mai mult de 6000 locuitori.

În mediul urban, cele 2495 de identificări privind necesitatea de servicii sociale, ce reprezintă 30% din totalul de 8430 cuantificat la nivel naţional, au în componenţă 926 servicii sociale necesare în mediul urban cu 10.001-30.000 locuitori (11% din totalul naţional), 639 în oraşele cu mai puţin de 10.000 locuitori (8%), 422 în cele cu peste 100.000 locuitori (5%), 335 în mediul urban cu 30.001-60.000 locuitori (4%) şi 173 servicii identificate ca fiind necesare în cadrul oraşelor cu 60.001-100.000 locuitori (2% din totalul naţional). Cuantificarea numărului total de servicii sociale necesare identificate la nivelul fiecăreia dintre cele opt regiuni de dezvoltare ale României reflectă decalajul existent între regiunea Bucureşti-Ilfov şi celelalte regiuni, dar şi variaţia redusă în jurul unei medii de 1170 de solicitări pentru

dezvoltarea de servicii sociale în cadrul regiunilor după excluderea din analiză a capitalei.

Bibliografie

1. Briciu C. (2015). Evaluarea politicilor de combatere a sărăciei în România ultimelor decenii. Elemente pentru o teorie a evaluării politicilor sociale, Teză postdoctorală
2. Cace S., Duminică D., Preda M. (coordonatori) (2006). Evaluation of programs for roma communities in Romania, Editura AMM Design, Cluj Napoca, UNDP
3. Cace S., Duminică D., (coordonatori) (2007); Policies of social inclusion for the vulnerable groups. Increase of the access on the labour market, AMM Design Cluj
4. Guvernul României (2015) Strategia Națională pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice 2015-2020, www.mmuncii.ro
5. MFE - Ministerul Fondurilor Europene (2015) Documentul-Cadru de Implementare a Programului Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013. Versiunea 15.
6. Teşliuc, E., Grigoraş, V., Stănculescu, M. (coord.) (2016). Dezvoltarea serviciilor sociale integrate la nivel comunitar, Banca Mondială, Beneficiar Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice
7. Teşliuc, E., Grigoraş, V., Stănculescu, M.S. (coord.) (2015a) Studiu de fundamentare pentru Strategia națională privind reducerea sărăciei și creșterea incluziunii sociale 2015-2020.
8. Teşliuc, E., Grigoraş, V., Stănculescu, M.S. (coord.) (2015b) Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate. Banca Mondială, București. Disponibil la adresa: http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Minister/F6_Atlas_Rural_RO_23Mar2016.pdf
9. Teşliuc E., Vlad G., Stănculescu M. (coord). (2016). Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate și al Dezvoltării Umane Locale din România

UDC: 316

SOCIAL THEATER AS A METHODOLOGY OF THE DIALECTIC OF SOCIAL EXPERTISE

TEATRUL SOCIAL CA METODOLOGIE A DIALECTICII EXPERTIZEI SOCIALE

SERETEAN Ludmila, master in social assistance, teacher, School of Arts, Mereni village, Anenii-Noi district, Republic of Moldova

SERETEAN Ludmila, master în asistență socială, profesoară, Școala de Arte, satul Mereni, raionul Anenii-Noi, Republica Moldova

Abstract. *Theatre as we know it today has continued to transform over the centuries, retaining its essence - that cleansing that each of us expects when we enter the theatre: catharsis. The need to make theatre comes from two branches with a common root: artistic expression and reception. Theatre about social problems that can be meditated on and debated in the community creates the space from which a solution can emerge. The difference between this form of theatre and classical theatre based on drama is the way it is created. The participants who experienced the events are the main authors, they know what happened, how they felt, what they thought. Social theatre does not bring to the stage what the author*

thinks about what is happening in a situation of marginalisation, poverty and abuse that he or she has not experienced, but brings to the stage the reality outside the world of the artist. Performances created by directors and actors together with non-actors start from the less bright experiences of society: young people from troubled families, children abandoned in the protection system, victims who want to change their condition, adults who have power and abuse it, etc. The social expert, through his dialectic, uses the methodology of social theatre to help young people identify the problems they face every day and find solutions to solve them together. Based on ethical values and principles, the social expert, through his professional integrity, promotes respect for people, positively valuing the contribution of the beneficiaries in the joint work to solve the problem that has arisen in the community.

Rezumat. *Teatrul, așa cum îl cunoaștem noi astăzi, a continuat să se transforme peste secole, păstrându-și esența - această curățire pe care o așteptăm fiecare dintre noi atunci când intrăm în sala de spectacol: Catharsisul. Nevoia de a face teatru provine din două ramuri cu rădăcină comună: expresia și receptarea artistică. Teatrul despre problemele sociale ce pot fi supuse meditației și dezbaterii în comunitate creează spațiul din care poate rezulta o soluție. Diferența dintre această formă de teatru și teatrul bazat pe dramaturgie este modalitatea de creație. Participanții care au trăit evenimentele sunt principalii autori, ei știu ce s-a întâmplat, cum s-au simțit, ce-au gândit. Teatrul social nu aduce pe scenă ce crede autorul despre ce se întâmplă într-o situație de marginalizare, de sărăcie și de abuz pe care el nu a experimentat-o, ci aduce pe scenă realitatea din afara lumii artistului. Spectacole create de non-actori pornesc din experiențele mai puțin strălucitoare ale societății: tineri din familii cu probleme, copii abandonați în sistemul de protecție, victime care vor să-și schimbe condiția, adulți care au puterea și o folosesc abuziv, etc. Expertiza socială prin dialectica sa folosește metodologia teatrului social pentru a ajuta tinerii să identifice problemele cu care se confruntă zi de zi și să găsească soluții de rezolvare împreună. Bazându-se pe valorile și principiile etice, expertul social, promovează respectul pentru persoane, apreciind pozitiv contribuția beneficiarilor în munca comună de soluționare a problemei apărute.*

Keywords: *social theatre, non-formal education, democratic values, principles, social expert, dialectics, social justice, professional integrity.*

Cuvinte cheie: *teatru social, educație non-formală, valori democratice, principii etice, expert social, dialectica, justiție socială, integritate profesională.*

Introducere

În ultimii ani educația non-formală a ajuns să dea o binevenită mână de ajutor sistemului tradițional de educație pentru a ține pasul cu realitățile și nevoile timpurilor contemporane. Acest tip de educație pune tânărul în centrul procesului pentru a identifica și a dezvolta talentele și abilitățile sale personale și a le completa cu unele noi într-un proces continuu de învățare. Tânărul de astăzi se concentrează pe nevoile și interesele individuale folosind metodele practice, interactive și diverse de formare, pentru asimilarea de noi cunoștințe, idei, viziuni. Instituțiile de învățământ oferă programe de educație non-formală sub forma de activități extracurriculare precum - proiecte sociale și culturale, acțiuni ecologice, cercuri pe discipline, cluburi sportive, ateliere de creație, ateliere de teatru și actorie, excursii, etc.

Expertului social desfășoară diverse activități non-formale în rândul tinerilor, rezultatele cărora se manifestă asupra bunăstării comunitare. Tinerii sunt încadrați în proiecte sociale unde au oportunitatea să-și dezvolte abilitățile de lider, de înțelegere mai bună a societății și a mediului înconjurător, de determinare a atitudinii active și

participative, la formarea unui set personal de valori şi integrarea armonioasă într-o echipă.

Teatrul social este un instrument educativ, de schimbare personală şi de influenţare a percepţiei, atitudinii şi comportamentului în legătură cu subiecte care privesc drepturile omului, discriminarea, excluziunea socială etc. În acest context, teatrul social înseamnă un teatru aplicat pe nevoile comunităţii, util comunităţii, cu scopul de a transforma comportamentul uman.

Cercetarea propune o analiză a teatrului social ca metodă modernă de educaţie a tinerilor, o modalitate creativă de a transmite informaţii privind comportamentul responsabil, lipsit de riscuri. Expertiza socială este în continuă căutare de instrumente şi metodologii contemporane pentru a le adapta la noile crize sociale, astfel ca lucrul cu individul şi comunitatea să fie într-o simbioză cu cerinţele societale, care să ducă la un rezultat pozitiv şi constructiv.

Problema investigaţiei constă în identificarea conflictelor între tineri şi comunitatea satului Mereni şi ale cauzelor acestora, care au perturbat eco-sistemul emoţional şi natural al procesului de maturitate. Impactul problemei identificate - Fumatul în rândul tinerilor - asupra individului, familiei, grupurilor, comunităţii, actorilor sociali, reprezentanţilor instituţiilor publice, etc. şi feedback-ul acestora în luarea deciziilor pozitive şi cooperante de soluţionare a acesteia.

Material şi metode

Obiectul cercetării ştiinţifice constă în investigarea impactului teatrului social asupra comportamentului tinerilor, a relaţiilor sociale şi a coeziunii socio-culturale în lumea contemporană.

Scopul cercetării constă în dezvoltarea şi perpetuarea unui sistem de instruire non-formală a tinerilor prin metodologia teatrului social ca parte a dialecticii expertizei sociale.

Obiectivele investigaţiei

1.Definirea noţiunilor şi conceptului de: teatru social, educaţie non-formală, valori democratice, principii, expert social, dialectica, justiţie socială, integritate profesională.

2.Cultivarea valorilor democratice, atitudinilor, comportamentelor sociale ale tinerilor prin promovarea teatrului social la nivel comunitar.

3.Valorizarea misiunii expertizei sociale, definită prin importanţa ei în epoca contemporană.

4.Conştientizarea rolului Festivalului Naţional de teatru Social Y-PEER de către tinerii din Republica Moldova

Rezultate şi discuţii

Abordarea dialectică a societăţii sec.XXI prin prisma Expertului social

Profesia de Expert social are o istorie recentă, în ciuda faptului că serviciile de asistenţă s-au dezvoltat pe măsura evoluţiei civilizaţiei umane. Domeniul asistenţei sociale a fost circumscris ca o profesie clar delimitată abia la începutul secolului XX, adică atunci când au apărut primele diferenţe între diversele genuri de prestaţie socială. Activităţile pe care asistenţii sociali le întreprind în cadrul

comunităţii pot fi concepute, aşa dar, sub forma sistemică, astfel acţiunile sociale au o finalitate eficientă numai atunci când ele sunt instituționalizate.

Expertiza socială dialectică reprezintă o încercare din partea profesiei de a se reînnoi prin reorientare teoretică - de la modelul tradiţional bio-psiho-social către teoriile conflictelor. Orice logică sistematică, expunere sau argument care se îmbină prin juxtapunere cu ideile contradictorii în încercarea de a gestiona conflictul este parte componentă a abordării sistemice contemporane. Expertul social gestionează conflictul (intern, paradigmatic, instituțional, interpersonal, social) prin înțelegerea, menţinerea, gestionarea, atenuarea, provocarea conflictului. Metoda dialectică aduce în lumină contradicţiile şi conduce spre un proces al conştientizării problemelor individuale şi comunitare.

Expertiza socială a instituit un cadru dialectic clasificând astfel conflictele la diferite nivele: nano, micro, mezzo, macro şi exo-nivel. Metodele de practică de expertiză dialectică s-au aplicat în lucrul cu individul, lucrul cu grupurile, în sistemul familial, în sănătatea holistică şi spiritualitate, asupra politicilor de bunăstare şi a reformelor sociale contemporane, etc. Practica de expertiză socială din cadrul programului de studii avansate în Asistenţa şi expertiză socială a Facultăţii Ştiinţe Sociale şi ale Educaţiei, ULIM, a aplicat diverse instrumente şi metodologii de bunăstare comunitară:

- dezvoltarea antreprenoriatelor sociale;
- incluziunea persoanelor cu dizabilităţi în antreprenoriatele sociale;
- ergo-terapiile de grup cu persoanele din categoriile defavorizate social şi persoanele cu dizabilităţi din cadrul Centrului de Reabilitare Vocaţională, (VRC-Moldova);
- iniţierea şi dezvoltarea eco-turismului rural (s.Cărbuna, s.Văsieni, rl.Ialoveni);
- dezvoltarea şi promovarea meşteşugurilor populare (atelierul de meşteşuguri ,,Făuritorii Neamului" din s.Cărbuna, rl.Ialoveni);
- manifestarea problemelor comunitare prin intermediul ,,PANOPTICON" studios;
- desfăşurarea Festivalului Medieval din s.Cărbuna, rl.Ialoveni, etc.

Valori şi principii etice în expertiza socială

Societatea contemporană şi-a sporit interesul pentru studiul valorilor, fiind motivată de mai mulţi factori ai procesului de globalizare extins şi a schimbărilor semnificative în normele sociale. Asistenţa şi expertiza socială internaţională deţine un rol important în consolidarea şi promovarea valorilor democraţiei, justiţiei sociale şi în implementarea convenţiilor internaţionale referitoare la drepturile omului, la prevenirea conflictelor şi menţinerea păcii. Această transformare globală contemporană a impus necesitatea de reexaminare a cunoştinţelor şi practicilor locale prin prisma evenimentelor şi perspectivelor internaţionale pentru a fi mai bine echipaţi în desfăşurarea activităţilor lor. În acest proces trebuie să ţinem cont şi de procesele migratorii, caracterizate la etapa actuală de o creştere semnificativă a eterogenităţii culturale.

În viaţa cotidiană valorile sunt întrebuinţate adesea cu sensul de credinţe/convingeri religioase, morale, culturale, politice sau ideologice, de asemenea şi de principii, atitudini, opinii sau preferinţe. Valorile sunt esenţiale pentru practica asistenţei şi expertizei sociale, venind în ajutorul specialiştilor să selecteze cele mai reuşite modalităţi de relaţionare cu beneficiarii lor. Valorile asistenţei sociale, chiar dacă pe parcursul dezvoltării societăţii au suportat unele schimbări, totdeauna au fost orientate spre promovarea solidarităţii, grijii faţă de alţii, includerii şi acceptării altora, echităţii sociale şi demnităţii individului.

Principiile etice sunt deduse din valori şi principiile eticii profesionale sunt într-o strânsă legătură cu cele ale eticii societale. În literatura de specialitate există mai multe clasificări ale valorilor şi principiilor fundamentale pe care se bazează asistenţa socială:

1) **Integritatea profesională** - o valoare şi un principiu de bază al conduitei profesionale, un factor de acţiune deosebit de important pentru încredere în activitatea profesională.
2) **Justiţia social** - datoria de a promova valorile sociale, economice, politice şi culturale, instituţiile care sunt compatibile cu realizarea justiţiei sociale.
3) **Respectul pentru persoană** - fiecare fiinţă umană este o valoare unică, are o anumită personalitate, ceea ce implică respect necondiţionat, fără discriminări pe motive de: sex, vârstă, rasă, apartenenţă etnică sau religioasă, orientare sexuală sau statut socioeconomic.
4) **Acceptarea** - acceptarea nu este doar o toleranţă, ci aprecierea pozitivă a contribuţiei beneficiarului în munca comună de soluţionare a problemei apărute.
5) **Atitudinea neutră -** experul social trebuie să respecte, să încurajeze şi să apere integritatea fizică, psihologică, emoţională şi spirituală a fiecărei persoane, precum şi bunăstarea ei.
6) **Individualizarea -** presupune recunoaşterea şi înţelegerea calităţilor unice ale fiecărui beneficiar, adică cu caracteristicile ei personale, diferită de ceilalţi. Individualizarea nu acceptă stereotipuri, etichetări, clasificări în tratarea beneficiarilor.
7) **Confidenţialitatea** - este un drept fundamental al beneficiarilor şi exprimă faptul că informaţiile pe care ei le dezvăluie trebuie să fie distribuite de către practicieni în corespundere cu normele etice, respectând intimitatea şi confidenţialitatea.
8) **Autodeterminarea -** reprezintă libertatea de a alege, materializată ulterior în decizii. Experţii sociali trebuie să respecte şi să promoveze drepturile persoanelor de a lua decizii şi de a alege, indiferent de valorile şi alegerile lor de viaţă.

Un rol important în construirea relaţiilor, în desfăşurarea activităţilor de ajutorare a beneficiarilor îl au, de asemenea, valorile şi resursele personale ale experţilor sociali: căldura, onestitatea, deschiderea, creativitatea, sensibilitatea, angajamentul, optimismul, etc.

Rolul teatrului social în educaţia non-formală a tinerilor

„Teatrul este o componentă extrem de activă în educația contemporană și dacă metafora cea mai potrivită lumii contemporane este aceea a "lumii ca teatru", atunci înseamnă că procesul educațional trebuie să se bazeze pe această idee, pe care să reușească s-o de-construiască, pe de-o parte, dar și să o re-construiască în diferite componente ale procesului de educație", afirma profesorul Nicolae Mandea, în deschiderea conferinței internaționale „Teatrul aplicat în educația contemporană" („Applied Theatre in Contemporary Education Theory and Practices").

Educația prin teatru are mai multe fațete, prima fiind ***educația participativă****. Teatrul educației participative creează un mediu comun de reflecție și de acțiune, în care tinerii se pot exprima și pot crea, împreună, o acțiune culturală. A doua latură de influență asupra tânărului este* ***educația creativă****.* Interesul, curiozitatea, spontaneitatea, deschiderea la nou, tendința de a îmbina realul cu fantasticul, toate aceste componente ale personalității creative se dezvoltă prin teatru.

Putem vorbi și de o **educație cumulativă** prin teatru ce se bazează pe integrarea experiențelor din viața de zi cu zi a tinerilor în amalgamul de informații, subiecte, teme pe care teatrul le poate oferi.

Nu în ultimul rând, teatrul **educă prin și pentru comunicare**. Limbajul emoțional al teatrului pune accentul pe modul de transmitere a mesajului, nu pe conținutul acestuia. Prin teatru, tinerii: se înțeleg mai ușor pe sine; se eliberează de propriile anxietăți acumulate; dezvoltă abilitați de comunicare și inserție socială; elaborează involuntar strategii de rezolvare a conflictelor; aduc propriile întrebări în fața unei situații problematice și își cultivă libertatea de exprimare.

Teatrul social a început în anii 1960, în Brazilia apoi mai târziu, în Europa. A fost creat de Augusto Boal ca răspuns la opresiunea politică exercitată în Brazilia în acea perioadă, alături de alte instrumente similare: teatrul forum, teatrul imagine, teatrul ziar etc. El a creat „Teatrul legislativ" pentru a le oferi alegătorilor posibilitatea de a-și exprima opiniile.

Teatrul aplicat promovează valorile democratice, participative, în care discuția, argumentarea, exprimarea părerilor sunt susținute. Teatrul social nu ghidează finalul pentru a susține anumite tipuri de valori sau orientări ideologice, ci, mai degrabă, susține chestionarea și problematizarea unor situații. Acesta creează spațiu pentru divergențe de opinii, dialog, argumentare, evidențierea unui punct de vedere, astfel denumit și teatru democratic.

Teatrul aplicat este o oportunitate pentru comunitate de a-și procesa o experiență și emoțiile legate de acea experiență (frică, jale, doliu, revoltă etc), de a exprima relația cu un eveniment anume. Este o poveste pusă în scenă pentru vindecare, pentru învățare. Contextul dialogului și al soluțiilor propuse pe baza piesei ajută la reconstruirea identității personale și a comunității.

Teatrul social poate viza unul sau mai multe dintre următoarele scopuri:

- **Sensibilizarea opiniei publice/creșterea nivelului de conștientizare** în legătură cu o anumită situație din comunitate (discriminare, hărțuire, marginalizare, discurs instigator la ură, etc.).
- **Prezentarea de alternative pentru abordarea unei situații** – contexte de lucru pentru specialiști/ experți în care pot explora varietatea modurilor de abordare a problemei, un grup, un spațiu, etc.

- **Vindecarea rănilor sau a barierelor psihologice/emoţionale** – oferirea, prin piesa de teatru, a unui context în care persoanele care au trecut prin situaţii traumatizante la nivel de grup, comunitate (atac terorist, catastrofe naturale, etc.) să poată procesa emoţiile asociate acelui eveniment. Poate fi vorba şi de situaţii individuale care afectează, însă, mai multe persoane (abuz în familie, abuz de substanţe, etc.), situaţii ce creează o gamă foarte largă de emoţii şi de stres psihologic. Aristotel spune că teatrul are o funcţie terapeutică, el restabileşte echilibrul complex dintre trup şi suflet, actul de eliberare a tensiunii emoţionale sau "catharsis".
- **Provocarea discursurilor contemporane** – crearea contextului pentru ca oamenii să îşi discute şi analizeze în mod liber propriile percepţii şi valori, precum şi pe ale celorlalţi vis-a-vis de anumite situaţii, grupuri, circumstanţe; generarea unui dialog despre lumea în care trăim şi lumea în care ne dorim să trăim.
- **A da glas vocilor celor tăcuţi şi marginalizaţi** – oferirea unui spaţiu în care victimele violenţei domestice, supravieţuitori ai traficului de persoane şi alte categorii marginalizate să îşi poată exprima punctele de vedere.

Teatrul social este un termen larg, ce include o multitudine de forme în care teatrul poate fi utilizat pentru schimbare socială:

Teatrul celor opresaţi este partea cea mai cunoscută, cu variate forme de punere în scenă a realităţilor problematice, cum ar fi teatrul imagine, teatrul forum, teatrul legislativ, teatrul invizibil, teatrul ziar, curcubeul dorinţelor. Dintre aceste forme, teatrul forum este cea mai utilizată şi cea mai elaborată şi din punct de vedere metodologic.Teatrul celor opresaţi oferă instrumente pentru ca oamenii să exploreze dificultăţi colective, să îşi analizeze istoria şi circumstanţele curente, iar apoi să experimenteze împreună cu inventarea unui nou viitor prin teatru.

Teatrul forum – este o scenă sau o piesă scurtă ce arată, într-o formă dramatică, o situaţie cu un sfârşit opresiv teribil, cu care spectatorii nu pot fi mulţumiţi. După interpretarea iniţială, aceasta este jucată din nou, însă de data aceasta spectatorii devin „spectactori" şi pot striga în orice moment "stop", păşind apoi pe scenă pentru a înlocui actorul/actorii şi a duce acţiunea în altă direcţie. Teatrul devine astfel o repetiţie pentru acţiune în lumea reală.

Teatrul forum are ca nucleu conceptul de opresiune şi se concentrează asupra împuternicirii oamenilor, ca aceştia să acţioneze împotriva abuzului de putere care are loc în vieţile lor şi în comunităţile din care fac parte. Este extrem de important ca subiectul ales pentru piesă să fi e unul care priveşte şi afectează un număr mare de persoane din comunitatea în care are loc piesa.

Teatrul legislativ – duce teatrul forum în contextul guvernului şi cere „spectactorilor" nu doar să încerce intervenţii pe scenă, dar şi să transforme intervenţiile de succes în intervenţii pentru legislaţie şi să le înmâneze oficialilor aleşi public care se află în sală. Teatrul legislativ este o formă de exprimare a opiniei membrilor comunităţii faţă de un proiect legislativ. Scopul este de a afla impactul asupra comunităţii a anumitor legi, de a primi un feedback referitor la acestea şi de a da posibilitatea membrilor comunităţii să facă schimbări ori chiar să creeze alte legi noi.

Teatru invizibil – este o piesă deghizată ca realitate, interpretată într-un spațiu public. Obiectivul este să întrerupă relațiile sociale pasive și să inițieze un dialog critic între spectatori, care nu află niciodată că sunt parte dintr-o piesă de teatru.

Teatru ziar – caracteristica principală este aceea că ziarele sunt o sursă principală de informație (care mai târziu va fi utilizată în proces). Acestea pot fi utilizate ca inspirație sau ca sursă a materialului principal. Poate avea ca țintă să inițieze o dezbatere cu privire la rolul media ca opresor (sau ca sursă de manipulare) sau să abordeze exemple de opresiune incluse în ziare.

Curcubeul dorințelor – această metodă abordează în principal opresiunea interioară ce există în fiecare dintre noi, în urma a diferite evenimente și relații din trecut. Are o abordare terapeutică și nu este destinată împărtășirii în public. Este o metodă concepută mai ales pentru un proces interior personal, în cadrul unui grup de încredere, care prin exerciții diferite (bazate în principal pe tehnici ale teatrului imagine) va ajuta la împuternicirea membrilor grupului (prin reducerea sau eliminarea opresiunii interioare).

Metodologia creării scenei de teatru social

Pentru a crea o scenă de teatru social, trebuie să răspundem la următoarele întrebări împreună cu echipa:

- Ce mesaj doriți să transmiteți despre problema pe care o abordați?
- Care sunt cunoștințele pe care ați dori să le transmiteți publicului?
- Care sunt atitudinile pe care vreți să le schimbați ?
- Care ați dori să fie comportamentul spectatorilor după vizionarea scenei?

Etapele creării unei scene de teatru social sunt:

1. Tema

Temele le găsim în ghidul profesorului Educație pentru societate, unde sunt sistematizate conform curriculei școlare, ce constituie un instrument didactic valoros și consistent în organizarea demersului educațional. Acest suport didactic vine să asigure o deschidere a profesorului la clasă, în formarea și cultivarea culturii cetățenești, a valorilor și principiilor unui stat democratic. Argumente precum dragostea, prietenia, identitatea, moartea, teama, răzvrătirea, furia, războiul, libertatea, metamorfoza, nebunia sunt teme mari, conținând temele despre care vor să vorbească tinerii. Alte subiecte interesante pot fi argumentele legate de timpul prezent, cum ar fi conexiunile, lumea digitală, puterea imaginii, terorismul, dictatura, economia, femeia și violența, genurile, sexul, religia, drepturile, etc.

2. Problema

Problema se desprinde din tematica abordată. De exemplu: Comportament responsabil privind sănătatea tinerilor. Folosim metoda ,,Copacul problemei" unde vom specifica care este problema, cauzele și consecințele problemei. Problema trebuie să fie dominantă într-un context anumit ce cuprinde îngrijorarea a majorității tinerilor care caută soluționarea acesteia.

3. Scenariul

Nucleul unui spectacol de teatru de succes constă în intrigă. Situația conflictuală trebuie astfel aleasă încât să aibă legătură cu obiectivele stabilite:

- Despre ce este vorba în scenă?

- Care sunt forţele aflate în conflict?
- Ce vor personajele şi de ce duc nevoile lor diferite la neînţelegeri sau confruntări?

4. Mesajul

Mesajul trebuie să fie clar, relevant, sincer şi credibil, să aibă o logică. Locul unde se desfăşoară acţiunea, cât şi personajele, trebuie să se încadreze în logica intrigii. Care sunt relaţiile dintre personaje? De cât timp se cunosc? Care este trecutul personajelor? Ce vârstă au? De unde sunt? Ce grupuri etnice sau economice reprezintă? (Toate aceste elemente compun povestea personajului.) Care este punctul de vedere al personajelor despre problema în discuţie? Care sunt convingerile personale şi valorile pe care le susţin personajele în legătură cu subiectul înainte de începutul scenei? Cum se vor schimba sau cum nu se vor schimba punctele lor de vedere pe parcursul scenei?Alegerea locului poate contribui şi la intensificarea tensiunii dramatice din scenă.

5. Personajele

În piesă există mai multe personaje bine definite, între care există relaţii complexe, realiste şi relevante care contribuie la desfăşurarea intrigii. Personajele se află într-o situaţie de conflict, ceea ce captează atenţia publicului.

În spectacol se apelează la **umor,** dacă este oportun. O poveste care îi face pe oameni să râdă – măcar din când în când – este întotdeauna bine primită de public.

6. Facilitarea

Înţelegerea scenei de teatru social, oferă cunoştinţe şi informaţii tinerilor din sală şi este coordonată de un educator-facilitator.

Facilitarea se desfăşoară după prezentarea scenei, în doua etape:

1. Discuţii cu educatorii de la egal la egal care sunt în rolurile personajelor din scenă;

2. Discuţii cu educatorii de la egal la egal, care deja nu mai sunt în rolurile personajelor din scenă.

La această etapă fiecare persoană va desfăşura istoria personajului său în baza criteriilor: nume, vârstă, naţionalitate, familie, educaţie, vise de viitor, orientare sexuală, obiective profesionale şi personale, relaţii cu prietenii, studii, abuzuri suferite, interese.

Festivalul Naţional de Teatru Social, ediţia a XII-a, face parte din proiectul "Tinerii - Lideri Responsabili", implementat de AO Reţeaua de Tineri Educatori de la Egal la Egal din Republica Moldova (Y-PEER Moldova) cu susţinerea OXFAM în perioada octombrie 2022 – martie 2023.

În Republica Moldova, reţeaua Y-PEER a fost creată în septembrie 2004, la iniţiativa UNFPA (Fondul Naţiunilor Unite pentru Populaţie). Programul Y-PEER ca metodă inovativă de instruire, a fost aprobat de Ministerul Educaţiei. UNFPA Moldova activează în următoarele domenii:

- sănătatea şi drepturile sexuale şi reproductive
- împuternicirea adolescenţilor şi tinerilor
- egalitatea de gen
- populaţia şi dezvoltarea

Y-PEER Moldova este ONG național înregistrat sub numele Rețeaua de Tineri Educatori de la Egal la Egal din Moldova din anul 2013 și activează pe tot teritoriul țării, având echipe active de voluntari în peste 30 de școli. Y-PEER Moldova organizează activități de informare, educare și comunicare cu scopul de a dezvolta cunoștințe, atitudini și deprinderi utile de viață în rândul tinerilor. An de an, organizația lucrează cu peste 10 000 de tineri din țară. La moment în Moldova sunt 300 de tineri educatori de la egal la egal, care se implică cu dedicație în activitățile organizate.

Tinerii din s.Mereni, rl.Anenii-Noi sunt implicați în procesul de lucru al teatrului social, parte a Festivalului Național de Teatru Social din Moldova-2022, identificând problema comunitară care solicită soluționarea obiectivă. Tematica abordată este ,,Comportamentul responsabil privind sănătatea tinerilor" și problema sesizată constă în ,,Conflictele între tineri și comunitate din cauza fumatului". Am analizat cauzele fumatului în rândul tinerilor și efectele negative asupra sănătății, a relațiilor, a integrării în societate, a viitorului unei familii sănătoase, etc. din care s-au extras soluțiile pentru diminuarea sau chiar rezolvarea acesteia. Aceste soluții sunt raportate la familii și instituțiile publice comunitare: Administrația școlii, specialiștii psihologi școlari, APL, Centrul de medici de familie, Sectorul de Poliție Mereni cu scopul de reacționare, sesizare, documentare, analiză și implicare în rezolvarea problemei analizate.

Soluțiile pentru diminuarea conflictelor în rândul tinerilor din cauza fumatului sunt:

1. Populația să respecte legislația împotriva fumatului;
2. Antreprenorii să respecte legea vânzării țigărilor tinerilor sub 18 ani;
3. Tinerii să respecte legea ce interzice fumatul pe teritoriul școlilor și în spațiile publice;
4. Organele de specialitate să aplice legea sancționării și amendării părinților minorilor care fumează;
5. Psihologul școlar să inițieze împreună cu tinerii programe de abandonare a fumatului orientate spre elevi, părinți și comunitate;
6. Fiecare dintre noi să promovăm campania pentru sănătatea fizică și psihică ,,O viață fără tutun"

În perspectiva că aceste soluții vor da rezultate pozitive, Tinerii din Mereni pledează pentru promovarea teatrului social la nivel de comunitate și promovează studiul asupra teatrului social ca modalitate de identificare, investigare și rezolvare a problemelor sociale, astfel ca vocea lor să fie auzită și respectată conform standardelor europene privind drepturile omului.

Concluzii

Teatrul social are scop educativ, chiar terapeutic, asigurând o bază de înțelegere cu sine și cu ceilalți, dezvoltând adaptabilitatea la diverse situații și adaptabilitatea socială. În teatrul social, tinerii se edifică asupra valorilor umane, își dezvoltă capacitatea de a tolera și accepta existența unor idei diferite și a diversității, conștientizează că dispun de mijloacele necesare pentru a-și atinge scopul chiar și într-un context nefavorabil, într-o situație neplăcută, incomodă; își dezvoltă vocabularul, dobândind capacitatea de a se exprima liber, elevat, de a purta un dialog pe teme diverse; se implică în situații care le vor activa spiritul civic, conștiința publică, spiritul

comunitar; descoperă că ştiu mult mai multe lucruri decât cred că ştiu; învaţă să preţuiască aspectele pozitive, benefice ale realităţii înconjurătoare, aşa cum le sunt relevate de realitatea virtuală.

Educaţia prin intermediul acţiunii dramatice sociale presupune explorarea unor situaţii cunoscute, asumarea rolurilor personajelor şi prezentarea mesajului clar în faţa publicului.Tinerii devin conştienţi de relevanţa deciziilor pe care le iau, de rolul acestora în construcţia unei acţiuni care să reprezinte problema identificată.

Pentru crearea şi implementarea activităţilor de teatru social se abordează şi educaţia non-formală. Instrumentele specifice sunt folosite pentru scopul de a identifica şi provoca practicile discriminatorii dăunătoare întâlnite în şcoli, la instituţiile de servicii sociale şi la accesarea oportunităţilor de angajare. De asemenea, sunt vizate egalitatea de gen, incluziunea socială şi participarea civică. Pentru a oglindi practicile discriminatorii din comunităţile locale şi pentru a invita oamenii (adolescenţi, părinţi, profesori, alţi adulţi relevanţi) să devină conştienţi de realităţile din jurul lor şi a găsi soluţii pentru a opri comportamentele opresive şi pentru a împuternici persoanele opresate să acţioneze şi să reacţioneze la orice tip de abuz,

Există argumente serioase pentru care teatrul trebuie să fie un obiect de studiu în şcoli, si anume:

- Teatrul este un stimulent pentru a scăpa de tensiune, furie, tristeţe, depresie, frustrare, inadaptabilitate, facând loc toleranţei, empatiei faţă de ceilalţi şi sentimentelor pozitive despre sine;
- Teatrul îi face pe tineri să fie atenţi la comportamentul lor, atenţi faţă de ceilalţi, sporindu-le abilităţile de lucru în echipă;
- Teatrul insuflă deschidere şi înţelegere, să accepte diversitatea atât în oameni, cât şi în idei.
- Teatrul este mijlocul de analiză a atitudinilor şi modalităţilor de rezolvare a conflictelor - din diferitele roluri jucate - încurajează setul de valori şi principii care îi vor ajuta pe elevi în viaţa socială.
- Teatrul este un atu valoros în combaterea abandonului şcolar şi absenteismului în învăţământ. La acestea se adaugă dezvoltarea empatiei, incluziunii, interacţiunii - fără teama de a fi judecaţi de ceilalţi.
- Teatrul oferă convingerea ca arta adaugă valoare viitorului tinerilor, dându-le speranţa şi contribuind la o mai bună calitate şi armonie în viaţa lor şi în viaţa celorlalţi.

Bibliografie

1. Alexiu M. Valori şi faze ale acţiunii în asistenţa socială. Tratat de asistenţă socială. Iaşi, 2003.
2. A.R.T. Fusion Association. Methods for social change – Image and Forum Theatre, 2010.
3. Apostol R. Teatru ca metodă. Teatru educational, Bucureşti, 2018.
4. Boal A. Theatre of the Oppressed. London, 1974, 2000.
5. Boal A. Games for actors and non-actors. New York,1992, 2002.
6. Boal A. Legislative Theatre. Using performance to make politics, London,1998.
7. Ghid Crearea scenelor de teatru social Festivalul Național de Teatru Social Y-PEER Moldova, ediția a XII-a, 2022.
8. Ghidul profesorului Educaţie pentru societate, cl.a X-a, Chişinău, 2020.

9. Teodorescu G. Suport de curs pentru participarea la atelierele de teatru social, Fundaţia Terre des hommes Moldova, Chişinău, 2017-2020.
10. Teodorescu G. Metodologie teatru social Educarea şi promovarea toleranţei, egalităţii de gen şi incluziunii copiilor, Fundaţia Terre des hommes Moldova, Chişinău, 2009.
11. STUDIA UNIVERSITATIS MOLDAVIAE. Revistă Ştiinţifică a Universităţii de Stat din Moldova, 2013.
12. https://off-book.pixel-online.org/files/guidelines/TG03/Guideline_RO.pdf

UDC:316.34

THE INTERACTION OF THE DETERMINING FACTORS OF THE SOCIAL VULNERABILITY OF CHILDREN IN RISK SITUATIONS

INTERACŢIUNEA FACTORILOR DETERMINANŢI AI VULNERABILITĂŢII SOCIALE A COPIILOR ÎN SITUAŢII DE RISC

HARAZ Svetlana, university lecturer, GHILAŞ Maria, master's student, Free International University of Moldova

HARAZ Svetlana, lector universitar, GHILAŞ Maria, masterandă, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

Abstract. *The child and family protection system are like a shield to protect the child and family in risk situations, of those who live bad experiences due to the high degree of vulnerability. In order to prevent all the factors that lead to the entry of the child and the family into situations of risk, we must first extinguish the spark of risk, which is often maintained by the family, that social structure that represents the first socialization environment of the child, with the functions of growth, care and education of the child. Ignoring risk situations in families with children can lead to phenomena such as neglect, abuse, separation from the family, institutionalization, illiteracy, social marginalization of children. Due to the lack of knowledge and information, some parents do not give importance to the family climate, the quality of family relationships, the devastating effects of the early separation of the child from his family, the emotional needs of the child, their role in the socialization of the child and his training for life. Research Problem: Children are more vulnerable than adults to life's difficulties, and their development in a developmental environment is essential for the future of a society. To eliminate this phenomenon, it is necessary to work directly with the child and the family, to study the phenomenon from A to Z both theoretically and practically.*

The object of the research: The factors of social vulnerability of children in risk situations.

The purpose of the research: Complex analysis of the factors of social vulnerability of children in risk situations.

The guardianship authority, local and territorial authorities and other bodies need to monitor and work with families to prevent risks and keep the child in the family.

Rezumat. *Sistemul de protecţie a copilului şi familiei este ca un scut de apărare a copilului şi familiei în situaţii de risc, a celor care trăiesc experienţe nefaste datorită gradului înalt de vulnerabilitate. Pentru prevenirea tuturor factorilor care duc la intrarea copilului şi familiei în situaţii de risc, trebuie mai întâi să stingem scânteia riscului, care adeseori este menţinută de familie, acea structură socială care reprezintă primul mediu de socializare a*

copilului, cu funcţiile de creştere, îngrijire şi educaţie a copilului. Ignorarea situaţiilor de risc în familie cu copii, pot conduce la fenomene precum neglijarea, abuzul, separarea de familie, instituţionalizarea, analfabetismul, marginalizarea socială a copiilor. Datorită lipsei de cunoaştere şi informare, unii părinţi nu acordă importanţă climatului familial, calităţii relaţiilor de familie, efectelor devastatoare ale separării timpurii a copilului de familia sa, nevoilor afective ale copilului, rolului lor în socializarea copilului şi formarea lui pentru viaţă.

Problema investigaţiei: Copiii sunt mai vulnerabili decât adulţii în faţa dificultăţilor vieţii, iar dezvoltarea lor într-un mediu benefic dezvoltării este esenţială pentru viitorul unei societăţi. Pentru înlăturarea acestui fenomen este nevoie de lucrat direct cu copilul şi familia, de studiat fenomenul de la A la Z atât teoretic cât şi practic.

Obiectul cercetării: Factorii vulnerabilităţii sociale a copiilor în situaţii de risc.

Scopul cercetării: Analiza complexă a factorilor vulnerabilităţii sociale a copiilor în situaţii de risc.

Este nevoie ca autoritatea tutelară, autorităţile locale, teritoriale şi alte organe să monitorizeze şi să lucreze cu familiile întru prevenirea riscurilor şi menţinerea copilului în familie.

Keywords: *child, street children, family, risk situations, vulnerability factors, tutelary authority, street children.*

Cuvinte cheie: *copil, copii străzii, familie, situaţii de risc, factorii vulnerabilităţii, autoritate tutelară, copii străzii etc.*

Mediul copilului a fost întotdeauna un factor important al educaţiei, autoeducaţiei şi educaţiei reciproce a generaţiilor, fiind determinat de experienţa istorică. Contribuţia multiplă a mediului în dezvoltarea copilului se explică prin influenţa permanentă a factorilor interni şi externi, care se reflectă din fragedă copilărie asupra personalităţii copilului, fiind determinate de elementele universale comune copiilor de pe tot globul [2].

Identificarea cazurilor copiilor aflaţi în dificultate este o activitate realizată de către asistentul social comunitar prin interacţiune activă cu membrii comunităţii şi cu instituţiile din comunitate: primăria, şcoala, grădiniţa, poliţia, medicul de familie, ONG-le active în domeniul asistenţei sociale, etc. Identificarea este urmată de evaluarea iniţială a copilului [5].

În ajutor ne vine Legea 140 – privind protecţia specială a copiilor în situaţii de risc şi a copiilor separaţi de părinţi [4].

Analizând situaţia mai multor copii în situaţie de risc şi a celor rămaşi fără ocrotire părintească, am constatat că reprezentanţii autorităţilor întârzie să întreprindă acţiuni corespunzătoare pentru protejarea copiilor sau întreprind acţiuni necorespunzătoare interesului superior al copilului. Copiii sunt mai vulnerabili decât adulţii în faţa dificultăţilor vieţii, iar dezvoltarea lor într-un mediu sănătos este esenţială pentru viitorul unei societăţi. Pentru a-i ajuta este necesar să înţelegem situaţia de fapt, aceasta fiind posibilă prin elaborarea unei investigaţii care va fi axată pe analiza cadrului normativ, pe date statistice şi opinia specialiştilor din domeniu, dar şi experienţa altor state.

Categoriile principale de copii în situaţie de risc sunt: copii din familii vulnerabile, în care un părinte sau ambii consumă alcool, copii orfani, copii înfiaţi, copii care vagabondează, copii care cerşesc în stradă, copii cu antecedente penale,

copii cu disabilităţi, copii din familii monoparentale, copii care nu au stabilită tutela, copii rămaşi fără îngrijire părintească, în rezultatul migraţiei părinţilor, copii ai căror părinţi se află în penitenciar, copii ai căror părinţi sunt bolnavi de tuberculoză şi refuză să se trateze etc. Specialiştii au caracterizat aceşti copii ca fiind *„copilaşi sensibili şi bătuţi de soartă”* (FG_specialişti_Centre de zi), *„copiii care au crescut prin nevoi”* (FG_specialişti_Centre Plasament) [3].

Conform Legii privind protecţia specială a copiilor aflaţi în situaţie de risc şi a copiilor separaţi de părinţi [4] copiii aflaţi în situaţie de risc sunt:

- copiii care sunt supuşi violenţei;
- copiii care sunt neglijaţi;
- copiii care practică vagabondajul, cerşitul, prostituţia;
- copiii care sunt lipsiţi de îngrijire şi supraveghere din partea părinţilor din cauza absenţei acestora de la domiciliu din motive necunoscute;
- copiii ai căror părinţi au decedat;
- copiii care trăiesc în stradă, au fugit ori au fost alungaţi de acasă;
- copiii ai căror părinţi refuză să-şi exercite obligaţiile părinteşti privind creşterea şi îngrijirea propriilor copii;
- copiii care au fost abandonaţi de părinţi;
- copiii ai căror părinţi au fost declaraţi ca fiind incapabili printr-o hotărâre judecătorească.

Analiza datelor cercetării calitative evidenţiază următoarele aspecte:

Principalele cauze ale separării copilului de familie sunt de natură:

- Socio-economică (venituri reduse sau lipsa acestora, familii cu mulţi copii, lipsa locuinţei);
- natură familială (divorţul părinţilor, părăsirea domiciliului de către unul dintre părinţi), violenţă domestică, probleme de sănătate gravă ale unuia dintre membrii familiei, fie el adult sau copil;
- Cele mai frecvente servicii acordate de către DPDC-uri dar şi ONG-uri sunt de tip:
- Material-financiar,
- Consiliere psihologică şi socială, sprijin pentru înscrierea copiilor în creşe, grădiniţe şi programe de tip şcoală după şcoală;
- Anumite prevederi legislative îngreunează procesul de intervenţie ”ţintită” atât din partea DASPC - lor cât şi din partea ONG-urilor;

Lipsa unei baze de date comune care să conţină atât elemente de identificare ale beneficiarilor, cât şi referinţe despre serviciile pe care le oferă DASPFC şi ONG-urile care să sprijine comunicarea dintre cele două instituţii [1].

Şi metodele de cercetare sociologică: ancheta sociologică, interviul, analiza documentară etc [5].

O analiză completă a metodelor de cercetare calitative ar impune un spaţiu mult mai mare decât ne putem permite aici [7].

Factorii sociali includ:

- Nivelul redus de trai / şomajul. Familiile paupere, în care unul sau ambii părinţi nu au statut profesional, prezintă un risc crescut de abuz datorită stresului

asociat sărăciei: probleme de comunicare în cuplu, mod defectuos de administrare a bugetului, nivel scăzut de şcolarizare/ educaţie.

- Apartenenţa familiei la un grup minoritar, dezavantajat din punct de vedere social, antrenează insecuritate, frustrare şi stres, ceea ce conduce la izolarea socială a familiei şi apariţia unor comportamente abuzive.

Factorii sociali generează modificări în structura familiilor, soldate cu apariţia modelelor familiale alternative de tipul: familii monoparentale materne / paterne, familii reconstituite. Principalele probleme care apar în aceste familii ţin de:

- dificultăţile financiare care pot conduce la transferări de rol către copil, în sensul că acesta poate fi obligat să obţină venituri prin diferite activităţi (nu numai exploatarea economică, dar şi cea sexuală);
- modificarea stilului de relaţionare a mamelor singure cu copilul, mama atribuindu-i treptat acestuia rolul de partener, ceea ce îl forţează să-şi dezvolte maturitatea în devans;
- comportamentul hiperautoritar, frecvent abuziv, al părinţilor vitregi din familiile reconstituite faţă de copiii vitregi, iar faţă de propriii copii o atitudine contrară, hiperprotectoare, ceea ce conduce la rivalitate fraternă [6].

Baza experimentală a cercetării: Pentru realizarea părţii practice a lucrării date mi-am desfăşurat activitatea practică în cadrul Complexului de servicii sociale pentru copii în situaţii de stradă, serviciul vizat are ca specialişti: asistenţi sociali, pedagogi sociali, psiholog, şef serviciu şi alte cadre secundare iar ca beneficiari au copiii cu vârste cuprinse între 7-18 ani ulterior pe câţiva din ei am aplicat metoda interviului, studiu de caz şi metoda focus-grup.

Tabelul 1. Experţi intervievaţi

Nr.	Cod interviu	Date intervievat
1.	Expert_1	Psiholog al Complexului de servicii sociale pentru copii în situaţii de stradă
2.	Expert_2	Specialist principal în protecţia familiei şi copilului din cadrul Direcţiei Generale pentru Protecţia Drepturilor Copilului.
3.	Expert_3	Specialist în protecţia copilului în conflict cu legea din cadrul Direcţiei Generale pentru Protecţia Drepturilor Copilului.
4.	Expert_4	Asistent Social din cadrul Direcţiei pentru Protecţia Drepturilor Copilului, sec. Râşcani.
5.	Expert_5	Şef/Manager al Complexului de servicii sociale pentru copii în situaţii de stradă
6.	Expert_6	Şef al Direcţiei pentru Protecţia Drepturilor Copilului, sec. Râşcani.
7.	Expert_7	Specialist în protecţia copilului în conflict cu legea din cadrul Direcţiei pentru Protecţia Drepturilor Copilului, sec. Râşcani.
8.	Expert_8	Pedagog organizator din cadrul centrului comunitar de zi "Atlant"

Eşantionul cercetării: Au fost intervievaţi 8 experţi dintre care 2 din cadrul Complexului de servicii sociale pentru copii în situaţii de stradă 2 din cadrul DGPDC 3 din cadrul DPDC s. Rîşcani şi 5 copii, beneficiari a serviciului vizat.

Metode, procedee şi tehnici de cercetare: Pentru cercetarea şi analiza factorilor vulnerabilităţii sociale a copiilor aflaţi în situaţii de risc sunt propuse spre aplicare următoarele metode şi tehnici:

- *Teoretice* – studiu al surselor bibliografice, analiza;
- *Empirice* – studiu de caz, interviul sociologic, metoda focus-grup;

Metoda interviului sociologic prin intermediul căruia s-a studiat opinia experţilor în domeniul protecţiei copilului şi cea a copiilor în situaţii de risc.

Metoda Focus-Grup cu ajutorul acestei metode s-a reuşit de evidenţiat anumiţi factori care îi obligă pe copii să părăsească casa şi să se afle în stradă.

Explicaţia realizării interviului: Interviul dat a fost aplicat în timpul desfăşurării stagiului meu de practică specialiştilor care lucrează în domeniul protecţiei copilului de ani buni.

Scopul acestui interviu a fost să aflăm viziunea acestor experţi asupra sistemului de protecţie a copiilor în RM precum şi rolul organelor de stat în protecţia copilului.

Concluzii după realizarea inerviurilor cu experţii:

1) Mai mulţi experţi sunt de părere că în principiu sistemul e bun dar trebuie mai bine de aplicat în practică;
2) După părerea experţilor rolul serviciului vizat este de a le oferi un prim ajutor copiilor în situaţii de stradă, de ai îndruma şi monitoriza;
3) În opinia experţilor rolul DGPDC este de a oferi sprijin şi protecţie copiilor în situaţie de risc;
4) Mai mulţi experţi sunt de părere că mai mult trebuie de lucrat cu părinţii, ca problemele părinţilor să nu se reflecte asupra copiilor;
5) Copiii sunt identificaţi în stradă, de către poliţie sau de către angajaţii Complesului SAS;
6) În opinia experţilor cea mai des utilizată metodă este cea a observaţiei, interviului;â
7) Cea mai mare îmbunătăţire pentru Complexul SAS ar fi un spaţiu mai mare care să dispună şi de un teren de joacă sau sală de forţă.

Rezultatele interviului cu beneficiarii

Scopul interviului: a fost de a afla situaţia iniţială şi actuală a copiilor, de unde vin ei, cu ce scop şi cum se văd după împlinirea vârstei de 18 ani.

Copiii intervievaţi sunt beneficiari a Complexului de servicii sociale pentru copii în situaţie de stradă, copii cu viza de reşedinţă în mun. Chişinău şi copii cu viza de reşedinţă în raioanele RM.

Tabelul 2. Copiii (beneficiari) intervievaţi

Nr.	Cod interviu	Date intervievat
1.	Copil_1	Beneficiar
2.	Copil_2	Beneficiar
3.	Copil_3	Beneficiar
4.	Copil_4	Beneficiar
5.	Copil_5	Beneficiar

Concluzii după realizarea interviurilor cu beneficiarii:

1) Copiii au relatat despre ei, 2 fiind din municipiul X, 1 din municipiul Z iar ceilalţi 2 din oraşul Z;
2) Beneficiarii au fost deschişi către discuţie;

3) Cazul fiecărui copil e diferit, la unul ambii părinții sunt decedați, la alții doar unul și locuiesc fie că cu tata, fie că cu mama și concubinul ei, sau locuiesc singur din motiv că unul din părinți este peste hotare;

4) După răspunsurile copiilor observăm că în serviciul vzat ei se simt bine, iar la centru majoritatea au ajuns prin cunoscuți;

5) Copiii au vise, ei vor să devină cineva de aceia trebuie de lucrat intens întru obținerea rezultatelor;

6) Beneficiarii liber s-au exprimat ce vor face după 18 ani;

7) În opinia copiilor acest serviciu este de ajutor pentru ei din motiv că au la cine apela după ajutor.

Rezultatele Focus-Grup

Scopul interviului focalizat este de a înțelege cum percep copiii riscul/dificultatea în care se află ei, când au apărut primele scântei a riscului și care ar fi rezolvarea. Pentru realizarea metodei Focus-grup am utilizat tehnica întrebărilor și a ascultării active. În urma aplicării acestei metode au fost depistați următorii factori vulnerabili ce fac riscurile să fie prezente în viața copiilor: factorul biologic (familia de unde vine el), factorul economic (lipsa banilor în familie), factorul geografic (mediul, condițiile în care copilul se dezvoltă), factorul psihologic/ fizic (prezența violenței și a traumelor în familie lasă amprente nedorite în viața copiilor care nasc consecințe grave).

În concluzie menționăm, că ignorarea situațiilor de risc în familiile cu copii pot conduce la fenomene precum neglijarea, abuzul, separarea de familie, instituționalizarea, analfabetismul, marginalizarea socială a copiilor. Datorită lipsei de cunoaștere și informare unii părinți nu acordă importanță climatului familial, calității relațiilor de familie, efectelor devastatoare ale separării timpurii a copilului de familia sa, nevoilor afective ale copilului, rolului lor în socializarea copilului și formarea lui pentru viață.

Este foarte important ca copilul să aibă parte de un mediu familiar și o incluziune socială sănătoasă. Copilul aflându-se în cadrul serviciului vizat, păstrează legătura cu familia și comunitatea de origine, în același timp se încearcă să se rezolve anumite probleme cu care se confruntă. Din cele constatate mai sus se propun următoarele **recomandări**:

La nivel general:

- Crearea unui mecanism funcțional de pregătire inițială și formare continuă a actorilor cheie: asistenți sociali, psihologi, consilieri de probațiune, procurori, avocați, judecători, mediatori etc. în vederea oferirii de servicii de calitate copiilor în situație de risc.

- Stabilirea legăturilor de parteneriat la nivel local între școală, asistența socială, poliție, ONG-uri pentru identificarea mai rapidă a cazurilor, monitorizarea și asistența lor.

La nivel de stat:

- Implicarea asistentului social în rezolvarea problemelor copiilor în situație de risc;

- Implicarea bisericii și autorităților publice locale în depistarea și soluționarea problemelor cu care se confruntă copiii în situație de risc;

- Instruirea asistenţilor sociali în domeniul creării bunăstării copiilor în dificultate şi acordarea serviciilor calitative;

- Promovarea serviciilor de zi şi elaborarea de măsuri de protecţie pentru copiii în situaţie de risc;

La nivel de serviciile oferite:

- Diversificarea activităţilor oferite prin includerea diverselor activităţi sportive, de interes, vocaţionale;

- Să înveţe copiii să alcătuiască un meniu, să prepare mâncare şi să ducă un mod sănătos de viaţă;

- Este necesar de a se lucra intens atât cu acel copil plasat în serviciu cât şi cu familia acestuia.

- Asigurarea serviciului de zi cu cadre profesioniste.

Bibliografie

1. Broşură satele copiilor. https://www.sos-satelecopiilor.ro/wp-content/ uploads/ 2019/ 04/ Brosura-A4_WEB_SOS-Satele-copiilor.pdf.
2. Chess W. A. Norlin J. M. Human Behaviour and the Social Environment. A Social Systems Model. Boston, 1991.
3. Crestenco T. Analiza sistemului de protecţia copiilor în situaţii de risc. Chişinău, 2013
4. Legea Republicii Moldova Nr.140 din 14-06-2013, cu privire la protecţia specială a copiilor aflaţi în situaţii de risc şi a copiilor separaţi de părinţi. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 167-172 din 02-08-2013.
5. Miftode V. Tratat de asistenţă socială. Iaşi 2010.
6. Roth-Szamoskozi M. Protecţia copilului dileme, concepţii şi metode. Cluj-Napoca, 1999.
7. Tesch R. Qualitative Research: Analysis Types and Software Tools. London, 1996.

UDC: 159.922.8

THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY AND WELL-BEING OF THE PERSON IN DIFFICULT LIFE SITUATIONS

RELAȚIA DINTRE ANXIETATEA ŞI STAREA DE BINE A PERSOANEI ÎN SITUAȚII DIFICILE DE VIAȚĂ

GORGAN Ecaterina, MA, assistant professor, Free International University of Moldova

GORGAN Ecaterina, MA, asistent universitar, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

Abstract. *This paper presents the results of the research on the impact of the difficult life situation, in the given case of the changes in the educational system imposed by the Covid-19 pandemic, on the well-being and anxiety of adolescent, arguing the need to manage anxiety by increasing the well-being. The results of the research confirmed the hypothesis: well-being and its manifestations appear as factors that diminish and even eliminate the manifestations of anxiety as a trait and as a state, but also of school anxiety among adolescents. Through correlation calculations it was established: 1) the feeling of happiness excludes social stress (p<0.01), fear of self-expression (p<0.05), fear of school testing (p<0.03), of not coping with social expectations (p=0.01), in general, school anxiety (p<0.03); 2) self-acceptance correlates negatively with social stress (p<0.01), frustration of social needs*

(p<0.01), fear of not meeting social expectations (p<0.03), in general, with school anxiety (p<0.01); 3) the ability to monitor the environment is indirectly related to social stress (p<0.01), frustration of social needs (p<0.01), fear of not meeting social expectations (p<0.05), in general, with school anxiety (p<0.01); 4) the spirit of autonomy indirectly correlates with the fear of self-expression (p<0.03) and communication with teachers (p<0.03); 5) well-being is favorable for removing social stress (p<0.01), frustration of social needs (p<0.01), fear of self-expression (p<0.03), communication with teachers (p<0 .03), in general, of school anxiety (p<0.01).

Rezumat. *Lucrarea de față prezintă rezultatele cercetării asupra impactului situației dificile de viață, în cazul dat al schimbărilor din sistemul educațional impuse de pandemia Covid-19, asupra bunăstării și anxietății adolescenților, argumentând necesitatea gestionați anxietății prin creșterea bunăstării. Rezultatele cercetării au confirmat ipoteza: starea de bine și manifestările sale apar ca factori care diminuează și chiar elimină manifestările anxietății ca trăsătură și ca stare, dar și ale anxietății școlare în rândul adolescenților. Prin calcule de corelare s-a stabilit: 1) sentimentul de fericire exclude stresul social (p<0,01), teama de auto-exprimare (p<0,05), teama de testare școlară (p<0,03), de a nu face față așteptărilor sociale (p=0,01), în general, anxietatea școlară (p<0,03); 2) acceptarea de sine corelează negativ cu stresul social (p<0,01), frustrarea nevoilor sociale (p<0,01), teama de a nu îndeplini așteptările sociale (p<0,03), în general, cu anxietatea școlară (p<0,01); 3) capacitatea de monitorizare a mediului este indirect legată de stresul social (p<0.01), frustrarea nevoilor sociale (p<0.01), teama de a nu îndeplini așteptările sociale (p<0.05), în general, cu anxietatea școlară (p<0.01). <0,01); 4) spiritul de autonomie corelează indirect cu frica de auto-exprimare (p<0,03) și comunicarea cu profesorii (p<0,03); 5) starea de bine este favorabilă pentru înlăturarea stresului social (p<0,01), a frustrării nevoilor sociale (p<0,01), a fricii de auto-exprimare (p<0,03), a comunicării cu profesorii (p<0,03), în general a anxietății școlare (p<0,01).*

Keywords*: adolescence, anxiety, school anxiety, difficult life situations, well-being.*

Cuvinte cheie: *adolescență, anxietate, anxietate școlară, situații dificile de viață, stare de bine.*

Introducere

Incertitudinea cu privire la o posibilă amenințare pe care o confruntăm în situațiile dificile de viață ne perturbă capacitatea de a o evita sau de a atenua impactul ei negativ și, prin urmare, duce la anxietate. Manualului de diagnostic și statistic al tulburărilor mintale (DSM) [5] distinge anxietatea ca „o stare de spirit orientată spre viitor, asociată cu pregătirea pentru posibile evenimente negative viitoare" de frica care „este un răspuns de alarmă la un pericol prezent sau iminent (real sau perceput)", dar „important, aceste descrieri reprezintă prototipuri de frică și anxietate care se află în locuri diferite pe un continuum de răspuns. De-a lungul unui astfel de continuum, simptomele fricii versus anxietate sunt susceptibile de a diverge și de a converge în diferite grade" [4]. Un cercetător, care exprimă distincția în termeni mai puțin exoterici, sugerează „rearanjarea bruscă a detaliilor atunci când un intrus îți ține un cuțit la spate (frica), este diferită de greața ușoară, amețelile și fluturii din stomac în timp ce ești anxios, fiind pe cale de a efectua un apel telefonic dificil (anxietate)" [3]. Acest raport se referă la felul în care diferitele tipuri de anxietate, întâlnite în diferite puncte ale continuumului, sunt experimentate de indivizi și modul în care sunt reprezentate pentru publicul larg.

Se estimează că tulburările de anxietate afectează 3,3% dintre copiii, adolescenţii şi adulţii tineri. Nu putem fi siguri dacă copiii, adolescenţii şi adulţii tineri de astăzi sunt mai anxioşi decât generaţiile anterioare, problemele de sănătate mintală la tineri sunt surprinzător de frecvente, invalidând şi conducând la un curs cronic [3]. Studiile de cohortă efectuate din 1974 arată creşteri semnificative ale problemelor emoţionale precum depresia şi anxietatea în rândul tinerilor, iar în 2004 s-a estimat că 4% dintre copii, adolescenţi şi tineri au avut o tulburare emoţională (anxietate sau depresie) [8]. Absenţa unor cercetări similare în ultimii ani înseamnă că este dificil de evaluat impactul crizei sociale asupra nivelului de anxietate în rândul tinerilor. Cu toate acestea, în 2004, s-a constatat că copiii, adolescenţii şi tinerii cu „tulburări emoţionale" trăiesc în gospodării semnificativ mai sărace în comparaţie cu alţi copii şi erau mai probabil să fie dezavantajaţi din punct de vedere educaţional [8]. Un cercetător a concluzionat că astfel de „probleme de sănătate mintală au implicaţii importante pentru fiecare aspect al vieţii tinerilor, inclusiv capacitatea lor de a se angaja în educaţie, de a-şi face şi de a păstra prieteni, de a se angaja în relaţii constructive de familie şi de a-şi face propriul drum în lume" [9]. Rezultatele unui studiu major au arătat, copiii şi adolescenţii cu o tulburare din spectrul autist prezintă un risc deosebit de mare de a experimenta niveluri problematice de anxietate. S-a estimat că aproape 40% au niveluri crescute de anxietate sau cel puţin o tulburare de anxietate, cu fobie specifică şi frecventă, ajunge la aproape 30%, urmată de TOC în 17%, tulburare de anxietate socială şi agorafobie în aproape 17% şi GAD în 15% [9].

Nivelurile moderate ale stării de bine şi anxietăţii ca rezultate ale cercetărilor efectuate în condiţii favorabile, pentru a evita modificările negative ale stărilor emoţionale ale elevilor, indică la faptul că anumite elemente comune de bunăstare şi stres (sau anxietate) pot să apară concomitent la un individ sau la un grup. Acest lucru este susţinut de observaţiile realizate de Diener şi Iran-Nejad [16], conform căror emoţiile sau afectele pozitive şi negative pot apărea deseori simultan la niveluri „moderate". Ceea ce iese în evidenţă din observaţiile privind distribuţia diferitelor aspecte ale stării de bine în grupul de adolescenţi selectat de alţi cercetători, este că 53,6% din aceştia au menţionat ca deosebit de favorabile relaţiile lor interpersonale, ceea ce era foarte diferit în comparaţie cu procentul la fel înalt în alte dimensiuni ale stării de bine [13]. Acest lucru este în concordanţă cu observaţiile altor cercetători, conform cărora adolescenţa este o perioadă marcată de interes şi de capacitatea crescândă de a forma relaţii semnificative şi de durată cu semeni, în special cu colegii [2].

Prezenţa anxietăţii poate scădea starea de bine, fapt menţionat în concluzia lui Keyes [10] şi Lamers şi colab. [11], conform căreia există axe separate, dar corelate, ale sănătăţii mintale şi ale bolilor psihice. Diferenţa dintre modalităţile de manifestare a stării de bine în adolescenţă pentru participanţii la cercetare cu niveluri moderate ale anxietăţii şi cu anxietate puternică, conform unor cercetări este extrem de semnificativă.

În analiza variabilelor demografice selectate pentru unele studii pe populaţie de adolescenţi, s-a constatat că variabilele determinate social, cum ar fi tipul de şcoală sau locul rezidenţilor, şi variabilele determinate individual, cum ar fi vârsta şi sexul, nu au avut niciun efect direct asupra stării de bine sau anxietăţii adolescenţilor. A fost

identificată o singură excepție: elevii din școlile publice manifestă anxietate evidentă semnificativ mai mare decât omologii lor din școlile private. Acest lucru se poate datora faptului că elevii din instituțiile educaționale private se bucură de acel climat școlar în care sunt învățați să fie mai prudenți în exprimarea emoțiilor [13].

Alte cercetări [7] au identificat că în populațiile de copii și adolescenți auto-raportările privind satisfacția cu viața ca o componentă a stării de bine corelează negativ de simptomele depresiei și anxietății. În același timp, este de remarcată în acest context observația autorilor [7] referitoare la importanța „satisfacției" cu viața a adolescenților. Potrivit acestora, adolescenții care au fost foarte mulțumiți de viața lor au obținut scoruri mai mari la toate scalele de funcționalitate academică, personală și interpersonală decât cei cu un nivel scăzut de satisfacție cu viața. Acest lucru menționează importanța satisfacției cu viața în dezvoltarea adolescenților.

Prezența anxietății poate scădea eficiența adolescenților în diverse domenii ale vieții. Potrivit unui cercetător [14], „eficiența" este o comparație a ceea ce este produs sau realizat efectiv cu ceea ce se poate realiza cu același consum de resurse. Este o calitate de a fi eficient sau de a produce un efect pozitiv. Prezența anxietății poate provoca prejudicii în procesarea informațiilor [12] și astfel poate afecta productivitatea indivizilor. Între timp, starea de spirit pozitivă asigură o concentrare mai bună a atenției, ajută la generarea mai multor idei [6], permite mai multă creativitate și flexibilitate în gândire [1]. Combinate cu aceste observații, teoriile propuse pentru a explica efectele negative ale stărilor emoționale, cum ar fi anxietatea, asupra performanței, în special teoria eficienței procesării [după 13] explică bine corelația negativă dintre anxietate și stare de bine.

Materiale și metode

Problema cercetării. Prin această lucrare se încearcă măsurarea impactului situației dificile de viață, în cazul nostru a schimbărilor din sistemul educațional impuse de pandemia Covid-19, asupra stării de bine și anxietății elevilor de vârstă adolescentă, argumentându-se necesitatea gestionării anxietății prin sporirea stării de bine.

Obiectul cercetării. Starea de bine și anxietatea adolescenților în condițiile de schimbări în organizarea procesului educațional în cadrul pandemiei Covid-19.

Scopul cercetării. Scopul principal al acestei lucrări constă în a cunoaște impactul situației dificile de viață asupra anxietății elevilor de vârstă adolescentă și a rolului mediator al stării de bine în afectivitatea subiecților.

Obiectivele cercetării. În calitate de obiectiv de bază a fost stabilit următorul: evaluarea anxietății elevilor de vârstă adolescentă și a rolului mediator al stării de bine. **Obiectivele secundare:** considerând pandemia Covid-19 un eveniment provocator de traume psihologice, am urmărit obiectivul identificării anxietății provocate de schimbările în sistemul educațional; am evaluat anxietatea ca factor psiho-individual care influențează bunăstarea școlară și în general starea de bine a elevilor; am evaluat raportul dintre anxietate și frici școlare, anxietate și stare de bine.

Ipotezele cercetării

Ipoteza 1. Anxietatea generală și școlară, starea de bine a adolescenților se manifestă diferit în funcție de sexul și mediul de locuire al adolescenților.

Ipoteza 2. Starea de bine este un factor care influenţează manifestarea anxietăţii generale şi şcolare a adolescenţilor.

Ipoteza 3. Anxietatea generală şi anxietatea şcolară corelează pozitiv.

Participanţii la cercetare. Lotul evaluat în cadrul cercetării este alcătuit din 63 de elevi (16-17 ani) din clasele a X-XII din cadrul a două licee din municipiul Chişinău – din Chişinău şi din suburbie.

Metode de cercetare

Pentru măsurarea şi cuantificarea variabilelor psihologice investigate au fost utilizate următoarele instrumente psihodiagnostice.

- Utilizate pentru cercetarea anxietăţii:

a) Inventarul de anxietate Stare-Trăsătură STAI;

b) Chestionarul Phillips de măsurare a anxietăţii şcolare.

- Utilizat pentru cercetarea stării de bine a elevilor:

b) Chestionarul de măsurare a stării de bine elaborat de Svetlana Rusnac.

Rezultate şi discuţii

Rezultatele căpătate prin aplicarea Chestionarului de autoevaluare S.T.A.I.

Mediile indică la anxietate-trăsătură manifestată jos, şi moderat – anxietate-stare. Pandemia Covid-19 a intensificat trăirea simptomele anxietăţii-stare de către adolescenţi.

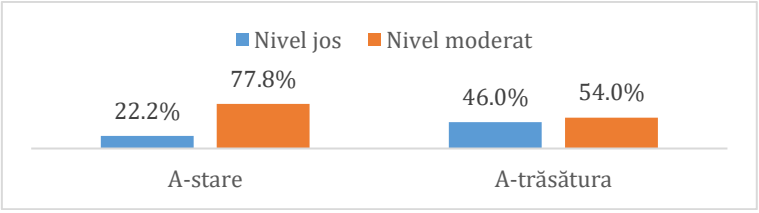


Fig. 1. Manifestarea anxietăţii stare şi trăsătură

Anxietatea-stare întruneşte scoruri joase în cazul a 14 elevi (22,2%), iar anxietatea-trăsătură – în cazul a 29 elevi (46%). Scorurile moderate sunt calculate pentru 49 elevi (77.8%) la anxietatea stare şi mai puţin – 34 (54,0%) – la anxietatea-trăsătură. Şi în calculele comparate pe criteriu de apartenenţă sexuală mediile indică la anxietate-trăsătură manifestată jos (29,9 pentru adolescente şi 29,4 – pentru adolescenţi), şi moderat pentru anxietate-stare (respectiv 33,8 şi 33,2). Au fost calculate mediile pentru adolescenţii din localităţi rurale şi urbane: mai joase pentru adolescenţii din mediul rural la anxietate-stare – 32,8 faţă de 34,2, şi la anxietate-trăsătură – 29,1 faţă de 30,3.

Prezentarea rezultatelor căpătate prin aplicarea Chestionarului Phillips de măsurare a anxietăţii şcolare

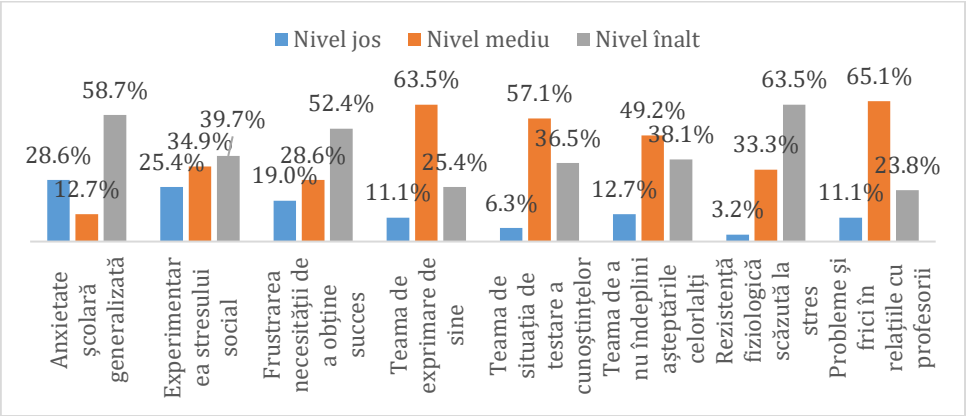


Fig. 2. Manifestarea anxietăţii şcolare

Un şir de date se înscriu în registrul mediei de sus: anxietatea şcolară generalizată (12,7), experimentarea stresului social (5,5), teama de exprimare de sine (3,4), teama de situaţia de testare a cunoştinţelor (3,8), problemele şi fricile în relaţiile cu profesorii (4,4). Dar adolescenţii au acumulat scoruri care denotă manifestarea anxietăţii şcolare mai sus de medie la: frustrarea necesităţii de a obţine succes (7,0), teama de a nu îndeplini aşteptările celorlalţi (3,0), rezistenţa fiziologică scăzută la stres (3,6).

Cele mai înalte cote ale adolescenţilor care au acumulat scoruri mai sus de medie sunt la:

- *rezistenţă fiziologică scăzută la stres (63,5%)*, care indică la trăsături ale organizaţiei psihofiziologice provocate de situaţia dificilă a elevului în mediul şcolar, care-i reduc adaptabilitatea la situaţii stresante, astfel crescând probabilitatea unui răspuns inadecvat, distructiv la oricare factor de mediu perceput ca alarmant;
- *anxietatea şcolară generalizată (58,7%)* – denotă o stare emoţională dificilă generală a elevilor, asociată cu diferite forme de includere a acestuia în viaţa şcolară;
- *frustrarea necesităţii de a obţine succes (52,4%)* – o stare psihică nefavorabilă care nu permite adolescentului să-şi dezvolte nevoile de succes, să capete rezultate şcolare înalte, să se manifeste în cadrul activităţilor academice;
- *trăirea stresului social (39,7%)* - stări emoţionale ale adolescentului, pe fondul cărora se dezvoltă ineficient contactele sale sociale, în primul rând cu colegii;
- *teama de situaţia de testare a cunoştinţelor (36,5%)* – atitudinea negativă şi anxietatea în situaţiile de testare a cunoştinţelor, realizărilor, de manifestare a oportunităţilor.

În majoritatea cazurilor fetele au acumulat medii mai înalte decât băieţii. Am calculat scorurile separat pentru adolescenţii din mediul rural şi urban. Calculele au indicat la anxietate şcolară mai puternic manifestată de elevii-adolescenţi din mediul urban.

Rezultatele aplicării Chestionarului pentru măsurarea stării de bine psihologic

Pentru început am calculat mediile pentru întreg eşantionul.

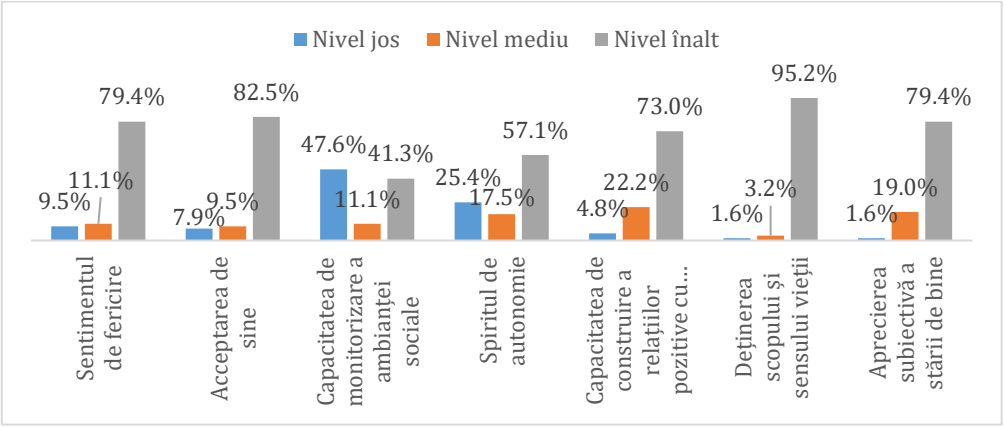


Fig. 3. Manifestarea stării de bine

Cele mai joase scoruri au fost căpătate pentru capacitatea de monitorizare a ambianţei sociale. Celelalte medii variază de la moderat, la scoruri înalte. Adolescenţii au o acceptare înaltă de sine, consideră că deţin scopul şi sensul vieţii, împărtăşesc sentimentul de fericire.

Adolescenţii, în mare parte, consideră că deţin scopul şi sensul vieţii – 95,2%, se acceptă pe sine – 82,5%, împărtăşesc sentimental de fericire – 79,4%, în general, au o stare de bine oportună – 79,4%.

Au fost calculate mediile pentru fete şi băieţi.

În câteva cazuri fetele au acumulat medii mai înalte decât băieţii: spirit de autonomie, capacitate de a construi relaţii pozitive cu alţii, deţinerea scopului şi sensului vieţii. Adolescenţii de sex masculin au acumulat scoruri mai înalte pentru acceptarea de sine, capacitatea de monitorizare a ambianţei, în general starea de bine.

Am calculat mediile şi pentru adolescenţii din mediul rural şi urban. În toate cazurile adolescenţii din mediul rural au indicat la scoruri mai înalte decât cei din mediul urban.

Verificarea ipotezelor experimentale

Ipoteza 1. Anxietatea generală şi şcolară, starea de bine a adolescenţilor se manifestă diferit în funcţie de sexul şi mediul de locuire al adolescenţilor.

Pentru verificarea primei ipoteze am utilizat testul statistic de comparare a mediilor pentru două eşantioane independente t-Student.

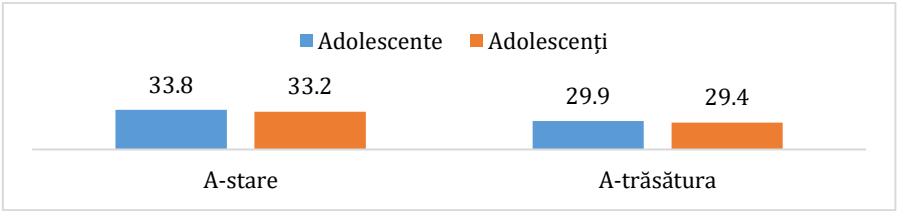


Fig. 4. Manifestarea anxietăţii stare şi trăsătură la adolescente şi adolescenţi

Mediile căpătate în grupul de adolescente sunt mai înalte, atât pentru anxietatea-stare (33,8 faţă de 33,2), cât şi pentru anxietatea-trăsătură (29,9 faţă de 29,4).

Compararea mediilor n-a scos în evidenţă diferenţe statistic semnificative pentru manifestarea anxietăţii-stare şi anxietăţii-trăsătură la fete şi băieţi.

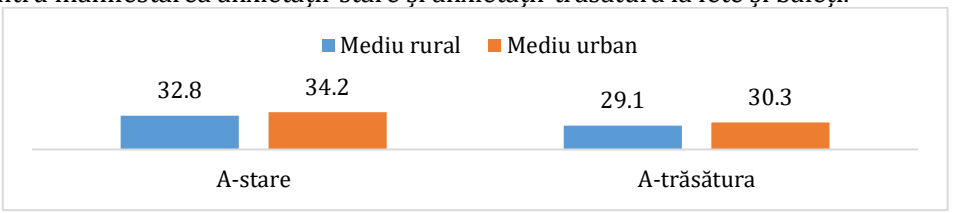


Fig. 5. Manifestarea anxietăţii stare şi trăsătură la adolescenţii din mediul rural şi urban

Adolescenţii din mediul urban întrunesc medii mai înalte decât cei din mediul rural atât pentru anxietatea-stare (34,2 faţă de 32,8), cât şi pentru anxietatea-trăsătură (30,3 faţă de 29,1). Însă nici în această comparare a mediilor n-au fost identificate diferenţe statistic semnificative pentru manifestarea anxietăţii-stare şi anxietăţii-trăsătură.

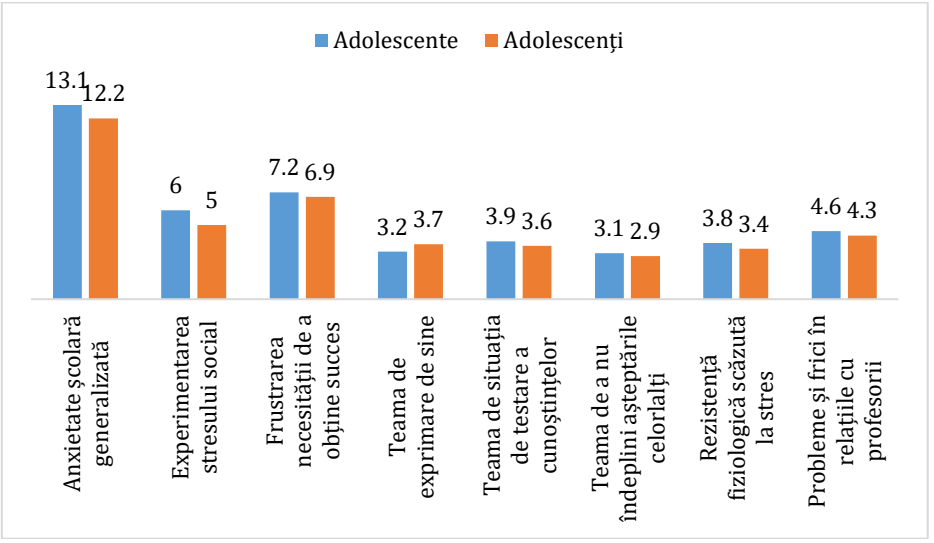


Fig. 6. Manifestarea anxietăţii şcolare la adolescente şi adolescenţi

Vedem că adolescentele exprimă mai puternic stresul social, frustrarea necesităţii de a obţine succes, teama de situaţia de testare a cunoştinţelor, de a nu îndeplini aşteptările celorlalţi, rezistenţa fiziologică la stres, problemele în comunicarea cu profesorii şi în general anxietatea şcolară. Băieţii au doar într-un caz medii mai înalte – în teama de exprimare de sine.

Diferenţele identificate în manifestarea anxietăţii şcolare şi a formelor acesteia la adolescente şi adolescenţi nu au prezentat semnificaţie statistică.

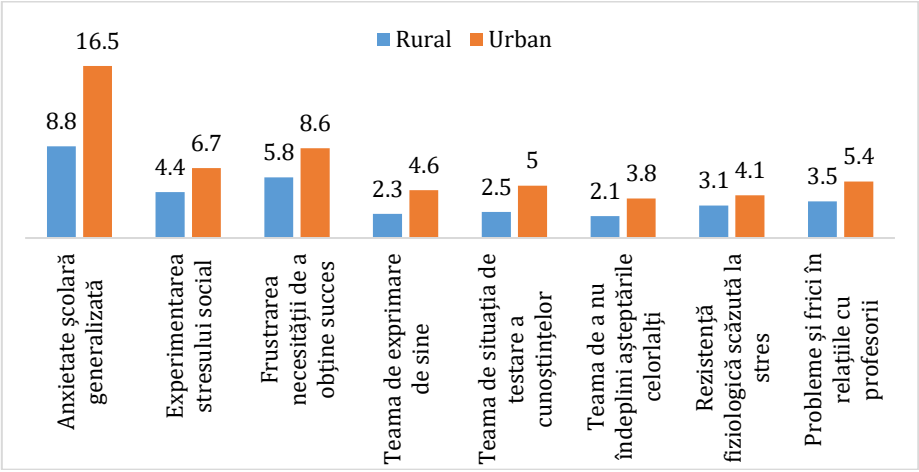


Fig. 7. Manifestarea anxietăţii şcolare la adolescenţii din mediul rural şi urban

Adolescenţii din mediul urban manifestă anxietate şcolară mai înaltă decât cei din mediul rural. În toate cazurile coeficienţii calculaţi indică la un nivel mai sus de medie, în unele, chiar destul de înalţi: anxietatea şcolară generalizată – 16,5, frustrarea necesităţii de a obţine succes - 8,6, teama de situaţia de testare a cunoştinţelor – 5,0, problemele şi fricile în relaţiile cu profesorii – 5,4.

Compararea statistică a mediilor a scos în evidenţă diferenţe semnificative pentru anxietatea şcolară şi formele de manifestare a acesteia la adolescenţii din mediul rural şi urban (p≤0,01).

Tabelul 1. Compararea mediilor pentru anxietatea şcolară la adolescenţii din mediul rural şi urban

Independent Samples Test		t	Sig. (2-tailed)
Anxietate şcolară generalizată	Equal variances assumed	-10.802	**.000**
	Equal variances not assumed	-10.712	**.000**
Experimentarea stresului social	Equal variances assumed	-3.724	**.000**
	Equal variances not assumed	-3.731	**.000**
Frustrarea necesităţii de a obţine succes	Equal variances assumed	-7.011	**.000**
	Equal variances not assumed	-6.952	**.000**
Teama de exprimare de sine	Equal variances assumed	-8.924	**.000**
	Equal variances not assumed	-8.935	**.000**
Teama de situaţia de testare a cunoştinţelor	Equal variances assumed	-12.080	**.000**
	Equal variances not assumed	-12.055	**.000**
Teama de a nu îndeplini aşteptările celorlalţi	Equal variances assumed	-8.655	**.000**
	Equal variances not assumed	-8.618	**.000**
Rezistenţă fiziologică scăzută la stres	Equal variances assumed	-4.921	**.000**
	Equal variances not assumed	-4.884	**.000**
Probleme şi frici în relaţiile cu profesorii	Equal variances assumed	-7.272	**.000**
	Equal variances not assumed	-7.273	**.000**

Am comparat mediile pentru scalele chestionarului stării de bine.

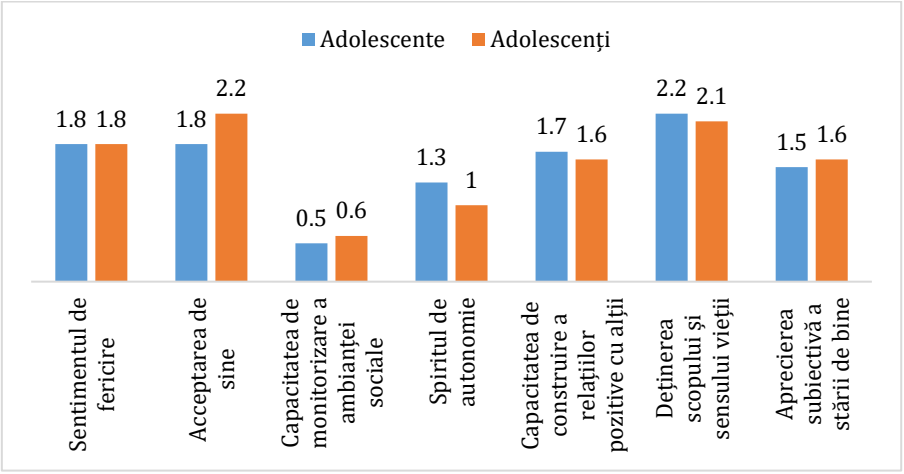


Fig. 8. Manifestarea stării de bine la adolescente şi adolescenţi

Cum am menţionat anterior, scorurile căpătate de subiecţii de sex feminin şi masculin nu se deosebesc.

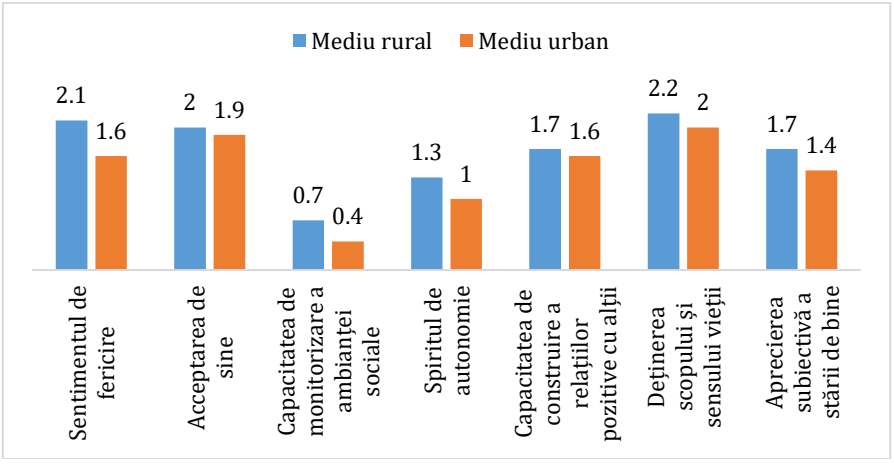


Fig. 9. Manifestarea stării de bine la adolescenţii din mediul rural şi urban

Adolescenţii din mediul rural au acumulat scoruri mai înalte. Însă compararea statistică a identificat o singură diferenţă semnificativă – la aprecierea sentimentului de fericire ($p<0,05$).

Ipoteza 1 s-a confirmat parţial: factorii demografici – sex şi mediu de locuire – nu influenţează manifestarea anxietăţii generale şi a stării de bine la adolescenţi, diferenţe statistic semnificative fiind depistate doar în manifestarea anxietăţii şcolare şi a formelor acesteia pentru elevii din mediul rural şi urban, precum şi la trăirea sentimentului de fericire în compararea rezultatelor căpătate de elevii din mediul rural şi urban.

Ipoteza 2. Starea de bine este un factor care influenţează manifestarea anxietăţii generale şi şcolare a adolescenţilor.

Pentru a verifica ipoteza am folosit testul Pearson de corelare a datelor. În tabel am ilustrat doar rezultatele semnificative. În conformitate cu acestea, identificăm un raport negativ strâns dintre sentimentul de fericire şi anxietatea stare ($p<0,01$) şi trăsătură ($p<0,01$). În raport de corelaţie inversă se află şi acceptarea de sine cu anxietatea stare ($p<0,01$) şi trăsătură ($p<0,01$). Capacitatea de monitorizare a ambianţei la fel corelează negativ cu anxietatea stare ($p<0,01$) şi trăsătură ($p<0,01$). În general starea de bine exclude anxietatea stare ($p<0,01$) şi trăsătură ($p<0,01$).

Tabelul 2. Raportul dintre anxietate şi starea de bine

		A stare	A trasatura
Sentiment de fericire	Pearson Correlation	**-.336****	**-.425****
	Sig. (2-tailed)	**.007**	**.001**
	N	63	63
Acceptare de sine	Pearson Correlation	**-.503****	**-.607****
	Sig. (2-tailed)	**.000**	**.000**
	N	63	63
Monitorizare ambianta	Pearson Correlation	**-.835****	**-.885****
	Sig. (2-tailed)	**.000**	**.000**
	N	63	63
Starea de bine	Pearson Correlation	**-.733****	**-.775****
	Sig. (2-tailed)	**.000**	**.000**
	N	63	63

Am realizat aceleaşi calcule pentru starea de bine şi anxietatea şcolară.

Tabelul 3. Raportul dintre anxietatea şcolară şi starea de bine

		Anxietate scolara	Stres social	Frustrare necesitate succes	Teama exprimare sine	Teama testare	Teama asteptari sociale	Stres fiziologic	Probleme profesori
Sentiment de fericire	Pearson Correlation	**-.305***	**-.500****		**-.262***	**-.301***	**-.323****		
	Sig. (2-tailed)	**.015**	**.000**		**.038**	**.017**	**.010**		
	N	63	63		63	63	63		
Acceptare de sine	Pearson Correlation	**-.440****	**-.568****	**-.477****			**-.306***	**-.451****	
	Sig. (2-tailed)	**.000**	**.000**	**.000**			**.015**	**.000**	
	N	63	63	63			63	63	
Monitorizare ambianta	Pearson Correlation	**-.501****	**-.646****	**-.452****			**-.261***	**-.399****	
	Sig. (2-tailed)	**.000**	**.000**	**.000**			**.038**	**.001**	
	N	63	63	63			63	63	
Spirit de autonomie	Pearson Correlation				**-.292***				**-.283***
	Sig. (2-tailed)				**.020**				**.024**
	N				63				63
Starea de bine	Pearson Correlation	**-.500****	**-.580****	**-.413****	**-.281***		**-.336****	**-.405****	**-.303***
	Sig. (2-tailed)	**.000**	**.000**	**.001**	**.026**		**.007**	**.001**	**.016**
	N	63	63	63	63		63	63	63

Au fost identificate un şir de corelaţii negative:

- sentimentul de fericire exclude stresul social (p<0,01), teama exprimării de sine (p<0,05), teama de testarea şcolară (p<0,03), de a nu face faţă aşteptărilor sociale (p=0,01), în general, anxietatea şcolară (p<0,03);
- acceptarea de sine corelează negativ cu stresul social (p<0,01), frustrarea necesităţilor sociale(p<0,01), teama de a nu face faţă aşteptărilor sociale (p<0,03), în general, cu anxietatea şcolară (p<0,01);
- capacitatea de monitorizare a ambianţei se află în raport indirect cu stresul social (p<0,01), frustrarea necesităţilor sociale(p<0,01), teama de a nu face faţă aşteptărilor sociale (p<0,05), în general, cu anxietatea şcolară (p<0,01);
- spiritul de autonomie corelează indirect cu teama exprimării de sine (p<0,03) şi de comunicare cu profesorii (p<0,03);
- starea de bine este favorabilă pentru înlăturarea stresului social (p<0,01), frustrării necesităţilor sociale(p<0,01), fricii exprimării de sine (p<0,03), de comunicare cu profesorii (p<0,03), în general, a anxietăţii şcolare (p<0,01).

Ipoteza a doua s-a confirmat - starea de bine şi manifestările acesteia se prezintă ca factori care diminuează şi chiar înlătură manifestările anxietăţii ca trăsătură şi ca stare, dar şi a celei şcolare a adolescenţilor.

Ipoteza 3. Anxietatea generală şi anxietatea şcolară corelează pozitiv.

Pentru verificarea ipotezei a treia am folosit testul de corelaţie statistică Pearson.

Tabelul 4. Raportul dintre anxietatea şcolară şi anxietatea stare şi trăsătură

		A stare	A trasatura
Anxietate scolara	Pearson Correlation	**.546****	**.516****
	Sig. (2-tailed)	**.000**	**.000**
	N	63	63
Stres social	Pearson Correlation	**.552****	**.647****
	Sig. (2-tailed)	**.000**	**.000**
	N	63	63
Frustrare necesitate succes	Pearson Correlation	**.526****	**.505****
	Sig. (2-tailed)	**.000**	**.000**
	N	63	63
Teama exprimare sine	Pearson Correlation	**.327****	**.348****
	Sig. (2-tailed)	**.009**	**.005**
	N	63	63
Tema asteptari sociale	Pearson Correlation	**.389****	**.316***
	Sig. (2-tailed)	**.002**	**.012**
	N	63	63
Stres fiziologic	Pearson Correlation	**.545****	**.485****
	Sig. (2-tailed)	**.000**	**.000**
	N	63	63
Probleme comunicare profesori	Pearson Correlation	**.356****	**.402****
	Sig. (2-tailed)	**.004**	**.001**
	N	63	63

Calculele statistice au demonstrate că un şir de frici şi tensiuni şcolare pot fi înlăturate prin dezvoltarea unei ambianțe de încredere în sine şi suport al mediului social, diminuându-se anxietatea-stare, dar şi prin implicarea serviciului psihologic şcolar în asistența anxietății-trăsătură. Majoritatea componentelor anxietății şcolare corelează pozitiv cu anxietatea stare şi trăsătură.

Astfel s-a confirmat şi cea de a treia ipoteză: între anxietatea şcolară şi anxietatea stare şi trăsătură există un raport de interdependență.

Concluzii

Cercetarea noastră a arătat că schimbările în sistemul de învățământ, în organizarea relațiilor cu alți oameni sunt componente semnificative ale sentimentelor de anxietate şi că statutul de anxietate afectează direct modul în care adolescenții îşi evaluează propria stare, condițiile în care se dezfăşoară activitatea de bază - cea de învățare, satisfacția cu viața şi cu sine, factori cunoscuți în evaluarea de către oameni a propriilor niveluri de anxietate. Cercetarea experimentală s-a realizat în perioada, când şocul pandemic scădea din intensitate, iar elevii s-au întors la lecții în sălile de clasă, de aceea s-a identificat o scădere a numărului persoanelor care îşi evaluează viața ca fiind nesatisfăcătoare, corespunzând cu o scădere pe același eşantion a celor care raportează niveluri ridicate de anxietate. Acest lucru poate reflecta o schimbare a dispoziției pe măsură ce cea mai gravă perioadă trece, deşi fără un optimism total cu privire la viitor.

Bibliografie

1. Ashby F.G., Isen A.M., Turken A. U. A neuropsychological theory of positive affect and its influence on cognition. In: Psychological Review, 1999, 106, p. 529–550.
2. Berman S. L., Weems C. F., Stickle T. R. Existential anxiety in adolescents: Prevalence, structure, association with psychological symptoms and identity. In: Journal of Youth and Adolescence, 2006, 35, p. 303-310.
3. Clark L. A., Watson D. Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. In: Journal of Abnormal Psychology, 1991, 100, p. 316-336
4. Craske M., Rauch S., Ursano R. et al. What Is An Anxiety Disorder? In: Depression & Anxiety, 2009, 26, p. 1066–1085
5. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, New York, 2013
6. Fredrickson B. L. Positivity. New York, 2009
7. Gilman R., Huebner E. S. A review of life satisfaction research with children and adolescents. In: School Psychology Quarterly, 2003, 18, p. 192-205
8. Green H., McGinnity A., Meltzer H. et al. Mental health of children and young people in Great Britain, 2004: summary report. London, 2005
9. Hagell A., Coleman J., Brooks F. Key Data on Adolescence 2013. London, 2013
10. Keyes C. L. M. Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of mental health. In: Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2005, 73, p. 539–548

11. Lamers S. M. A., Westerhof G. J., Bohlmeijer E. T. et al. Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). In: Journal of Clinical Psychology, 2011, 67, p. 99–110
12. Mineka S., Sutton S. K. Cognitive biases and the emotional disorders. In: Psychological Science, 1992, 3, p. 65-69.
13. Rapheal J., Varghese P. K. Psychological Well-Being and Anxiety among Adolescents Analysis along Wellness: Illness Continnum. In: International Journal of Inovate Research and Development, 2014, 3/1, p. 395-401
14. Rijavec M., Miljković D., Brdar I. Pozitivna psihologija znanstveno istraživanje ljudskih snaga i sreće, Zagreb, 2008

UDC: 364.44

AUTISM AND OCCUPATIONAL THERAPY

AUTISMUL ŞI TERAPIA OCUPAȚIONLĂ

TIMOFEI Paşa, school teacher, Special Gymnasium nr. 14, Tulcea, Romania, PhD student, Free International University of Moldova; CALANGEA Angela, PhD, associate professor, Free International University of Moldova

TIMOFEI Paşa, doctorandă, profesor, Şcoala Gimnazială Specială nr. 14, Tulcea, România; CALANCEA Angela, doctor, conferenţiar universitar, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova, Chişinău, Republica Moldova

Abstract. *During the communist period, institutionalizing all children diagnosed with autism was considered the most correct way of caring for and possibly educating them, as they were considered to need an environment adapted to special requirements. According to these laws, children were divided into recoverable, partially-recoverable and irrecoverable. The category of children considered recoverable received the first orientation to schools for the handicapped or autistic, and those with mild mental impairment to auxiliary schools.*

After completing secondary school, children were enrolled in special vocational schools in search of a professional qualification. Children considered as partially recoverable were admitted to boarding schools and carried out elementary school education. Children considered irretrievable, i.e. practically diagnosed with severe mental handicap or associated deficiencies, were hospitalized in hospital-dormitories, where they receive only care, staff from these institutions who have medical training.

Nowadays, things have changed. Children with autism ended up being integrated in mainstream schools, so we also find them in inclusive schools, not only in special schools. Also, therapy is a real solution for these children and we should refer not only to cognitive-behavioral therapy or ABA but also to occupational therapy, which can be very helpful.

Rezumat. *În perioada comunistă, internarea tuturor copiilor diagnosticaţi cu autism într-o instituţie era considerată modalitatea cea mai corectă de îngrijire şi, eventual, de şcolarizare a lor, întrucât se considera că au nevoie de un mediu adaptat cerinţelor speciale. Potrivit acestei legi, copiii erau împărţiţi în recuperabili, parţial-recuperabili şi irecuperabili. Categoria de copii consideraţi recuperabili primea orientare către şcoli pentru deficienţi sau autişti, iar cei cu deficienţă mentală uşoară, spre şcoli-ajutătoare. După finalizarea nivelului gimnazial, aceşti copii erau şcolarizaţi în şcoli profesionale speciale, în*

vederea obținerii unei calificări profesionale. Copiii considerați drept parțial-recuperabili erau internați în cămine-școală și desfășurau educație școlară elementară. Copiii considerați drept irecuperabili, adică diagnosticați practic cu handicap mental sever sau deficiențe asociate, erau internați în cămine-spital, unde primeau doar îngrijire, personalul din aceste instituții având doar pregătire medicală. În zilele noastre, lucrurile s-au mai schimbat. Copiii cu autism au ajuns să fie integrați în școli de masă, așa încât îi găsim și în școli incluzive, nu doar în școlile speciale. De asemenea, terapia reprezintă o soluție reală pentru acești copii și ar trebui să ne referim doar la terapia cognitiv-comportamentală sau la ABA ci și la terapia ocupațională, care poate fi de foarte mare ajutor.

***Keywords**: autism, ASD, integration, therapy, occupational therapy, ABA, recovery, special schools, inclusive schools*

***Cuvinte cheie:** autism, TSA, integrare, terapie, terapie ocupațională, ABA, recuperare, școli speciale, școli incluzive*

Introducere

Autismul este o tulburare pervazivă de dezvoltare care afectează comunicarea verbală precum și pe cea non-verbală, dar și relaționarea cu toți cei din jur precum și prelucrarea tuturor informațiilor primite de la organele de simț.

În cea mai nouă versiunea de clasificare și diagnosticare a tulburărilor mentale, DSM V (DSM-V: American Psychiatric Association, 2013, p. 63), "întregul spectru de tulburări pervazive de dezvoltare a fost înlocuit sub o singură denumire —tulburare de spectru autist descrisă prin două dimensiuni comportamentale definitori: deficite în comunicarea socială și interacțiunea socială și prezența unor patternuri de comportamente restrictive și repetitive și interese și activități limitate."

Tot conform DSM- V (2013, p. 68), în Tulburări din Spectrul Autist sunt întâlnite manifestări din A, B, C, D:

"A. Deficite persistente în ceea ce privește comunicarea socială precum și interacțiunea socială în toate contextele, nemanifestate ca întârzieri de dezvoltare generale, care să se regăsească în toate cele 3 arii descrise mai jos.

- Deficite în reciprocitatea socio-emoțională: pornind de la manifestări de apropiere socială anormală și imposibilitatea menținerii unei conversații din cauza lipsei de reciprocitate afectivă, emoțională, de interese și ajungând până la absența totală de inițiativă în interacțiunile sociale.
- Deficite în comportamentele de comunicare non-verbală utilizate în interacțiunea socială: pornind de la comunicare non-verbală și verbală foarte slabă (anormalități în contactul vizual, limbaj corporal) ori deficite în înțelegerea și utilizarea comunicării non-verbale și până la absența completă a expresiilor faciale și a gesturilor în comunicare.
- Deficite în dezvoltarea și menținerea relațiilor sociale (în afara relațiilor cu anturajul, îngrijitorii): pornind de la dificultăți de adaptare a comportamentelor în funcție de contextele sociale diferite, dificultăți în ceea ce privește participarea la jocuri imaginative precum și la formarea prieteniilor până la absența totală a interesului pentru ceilalți oameni.

B. Comportamente, interese şi activităţi restrictive, repetitive (stereotipe), manifestate în cel puţin două dintre următoarele arii:

- Vorbire, mişcare motorie şi utilizare de obiecte în mod stereotip (repetitiv): precum simple mişcări stereotipe, ecolalia, utilizarea repetitivă a obiectelor, utilizarea de secvenţe idiosincratice.
- Ataşament excesiv la rutină, comportamente şi vorbire ritualizate sau rezistenţă excesivă la schimbare: de pildă, ritualuri motorii, insistenţă în a mânca aceeaşi mâncare, în a merge pe acelaşi drum, utilizarea aceloraşi întrebări sau apariţia stresului la mici schimbări.
- Interese fixiste, restrictive manifestate cu o concentraţie maximă, o intensitate anormală: precum ataşament/preocupare puternică pentru obiecte neobişnuite, interese excesive manifestate cu perseverenţă.
- Hiper- sau hiporeactivitate la stimuli senzoriali sau un interes neobişnuit pentru caracterul senzorial al mediului (de pildă, indiferenţă la durere/căldură/frig, reacţii neobişnuite la anume sunete sau texturi, atingere sau mirosire excesivă a obiectelor, fascinaţie pentru lumină sau pentru învârtirea obiectelor).

C. Simptomele trebuie să fie prezente din copilăria timpurie (chiar dacă nu se manifestă integral până în momentul în care cerinţele sociale depăşesc capacităţile limitate).

D. Toate aceste tipuri de simptome limitează şi chiar îngreunează funcţionarea firească a individului zilnic."

TSA reprezintă o afecţiune cu diverse tipuri de caracteristici specifice şi cu o evoluţie particulară, iar cunoaşterea în domeniu este profund marcată încă de incertitudine asupra unor aspecte precum cauzalitatea şi modalităţile adecvate de tratament. DSM-V (2013, p. 63) urmăreşte deci restrângerea tuturor criteriilor de diagnosticare a TSA de la cele trei domenii utilizate în prezent la două, respectiv la deficite sociale şi de comunicare şi la interese stereotipe şi comportamente repetitive. TSA se distinge însă de deficienţa mentală, tulburările de dezvoltare a limbajului, schizofrenie, mutism selectiv, tulburări de ataşament etc., deşi se identifică şi o gamă importantă de elemente comune cu aceste afecţiuni (Muraru-Cernomazu, 2005, p. 56-57). Criteriile de bază pentru diagnosticarea TSA sunt stipulate în cadrul Manualului de Diagnostic şi Statistică (Diagnostic and Statistic Manual, DSM-V, 2013).

Criterii	Caracteristici
Deteriorări persistente în comunicarea socială şi interacţiunea socială prin prisma multiplelor contexte – care să se regăsească în toate cele 3 arii	1. Deteriorare în reciprocitatea socio-emoţională. 2. Deteriorare în comportamentul comunicativ non-verbal folosit în interacţiunea socială. 3. Deteriorare în stabilirea, menţinerea şi înţelegerea relaţiilor interpersonale.
Comportament, interese şi/ori activităţi restrînse, repetitive (stereotipe) – manifestate în cel puţin 2 dintre cele 4 arii	1. Vorbire, mişcare motorie şi utilizare de obiecte în mod stereotip (repetitiv). 2. Ataşament excesiv la rutină, comportamente şi vorbire ritualizate sau rezistenţă excesivă la schimbare. 3. Interese restrînse, fixate care sunt anormale fie ca intensitate, fie ca focalizare. 4. Hipo- sau hiperreactivitate la stimuli senzoriali sau interes neobişnuit pentru caracterul senzorial al mediului.

Sursa: DSM-V (2013)

DSM-V (2013, p. 63) clasifică aşadar tulburarea din spectrul autist după 3 nivele de severitate raportate la ambele domenii ale diadei:

- Nivelul 3. „Necesită suport foarte substanţial";
- Nivelul 2. „Necesită suport substanţial";
- Nivelul 1. „Necesită suport".

Odată cu publicarea versiunii actualizate în DSM-V, subtipurile autismului (tulburarea autistă, sindromul Asperger şi dereglările pervazive nespecificate) au fost unificate într-un singur diagnostic - Tulburarea din Spectrul Autist.

Material şi metodă

Foarte interesantă este şi evoluţia autismului prin faptul că specialiştii americani au atras atenţia asupra faptului că nu doar în Coreea de Sud se constată o creştere a prevalenţei autismului, ci şi la nivel mondial, subliniind că se poate concluziona prin faptul că estimările realizate până acum cu privire la numărul de persoane afectate de autism la nivel global sunt depăşite cu mult de realitate. "Cercetarea noastră nu sugerează că în Coreea copiii au autism într-o măsură mai mare decât în celelalte ţări, ci sugerează că autismul poate fi mai comun decât s-a crezut până acum. Această cercetare demonstrează cu putere că metodele folosite în studiile de prevalenţă a autismului influenţează profund estimările", a afirmat antropologul Roy Richard Grinker (2011, p. 109).

Autismul este din păcate, o boală foarte gravă, fără leac, dar care poate fi ameliorată dacă este depistată din timp şi dacă este tratată în mod corespunzător. Primele semne pot apărea încă din primele luni de viaţă. (Ungureanu, G., Marin, A.E., 2011, p. 185)

Rutter a insistat asupra existenţei unei disfuncţii cognitive centrale, ca fiind trăsătura constantă în autism şi a propus să se studieze fundamentele neurofiziologice ale acestor deficienţe. (Mureşan, C., 2004, p. 31).

Acest proces a ridicat însă, mult mai multe semne de întrebare. În primul rând, disfuncţia unui întreg sistem sau a unei regiuni anume din cortexul cerebral poate fi atribuită unei anomalii structurale ale acestei arii, dar ar putea fi chiar şi atribuită unei diverse anomalii structurale a unei părţi îndepărtate ale creierului, care furnizează informaţia necesară ariei respective. O altă dificultate pusă în discuţie se referă la mecanismele de compensare nu intevin în unele cazuri, deşi se ştie că emisfera intactă poate prelua în mare măsură funcţiile pierdute.

Copilul autist prezintă aşadar o foarte mare dificultate de a învăţa prin intermediul celorlalţi şi nu are capacitatea de a imita pe cineva. De asemenea, copilul autist, demonstrează şi importante deprinderi de a fi atent, însă acestea variază în mod absolut semnificativ, în funcţie de toate interesele sale. Spre exemplu, este foarte atent la tot ceea ce este interesant, sau „are sens" pentru el, şi este foarte puţin atent la activităţi de ascultare în grup. Are de asemenea, dificultăţi în schimbarea atenţiei de la un stimul la altul. De exemplu, dacă este implicat într-o sarcină vizuală (de a face un puzzle), s-ar putea să nu fie capabil să-şi mute atenţia pentru a se concentra asupra unei indicaţii auditive dată de o altă persoană.

Asemenea sugarului, copilul autist nu se interesează, în mod obişnuit, de ceea ce se petrece la o oarecare distanţă. El se interesează eventual de propriul său corp sau

de câteva obiecte pe care le manipulează şi le utilizează într-o manieră rituală. (Mitelea, I., 2010, p.70)

Cu adevărat definitorii în diagnosticarea obiectivă a autismului ar fi după Creak (apud Neamţu, C., Gherguţ, A., 2000, p. 83) următoarele:

- "existenţa unor anumite bariere accentuate şi constante în relaţiile emoţionale cu cei din jur;
- aparenta lipsă de voinţă în ceea ce priveşte structurarea propriei identităţi;
- preocuparea patologică faţă de diverse obiecte ori caracteristici ale acestora, însă fără preocupare faţă de funcţionalitatea lor;
- rezistenţa accentuată la toate schimbările mediului său de viaţă şi preocuparea exagerată pentru refacerea şi pentru conservarea caracteristicilor iniţiale ale mediului respectiv;
- experienţa perceptuală anormală (fără existenţa unor anumite tulburări de natură organică);
- anxietate acută, excesivă şi aparent complet ilogică;
- vorbirea pierdută sau neînsuşită, care poate degenera chiar până la un nivel specific copilului mic;
- evidenţierea unor diverse distorsiuni în modelele de mobilitate care i-au fost oferite;
- evidenţierea unor anumite "insule" de funcţii intelectuale normale, aparent normale ori excepţionale, pe un adevărat fundal de retardare mintală."

Adeseori, "copilul pare a fi diferit încă de la naştere: nu reacţionează la persoanele şi jucăriile din jur (de exemplu, când este strigat pe nume sau când îi este arătată o jucărie) sau îşi fixează privirea pe un anumit obiect din mediul său, pentru o perioadă mai lungă de timp. De asemenea, comportamentul diferit al copilului poate debuta şi după o perioadă de dezvoltare normală, când părinţii sau tutorii realizează că ceva nu este în regulă cu copiii lor" (Baron-Cohen şi Belmonte, 2005, p. 66).

Toate stereotipiile de care se agaţă copilul autist conduc în mod clar la apariţia tuturor acelor balansări înainte şi înapoi îndată ce acesta poate să stea în patru labe, la seriile interminabile de sărituri pe saltea ori la mişcările de rotaţie în jurul propriei sale axe, mai ameţitoare ca un drog.

Rezultate şi discuţii

În urma realizării câtorva studii neuropatologice realizate post-mortem (Bauman, 1985), s-a observat o slabă dezvoltare a structurilor în mai multe zone distincte ale creierului, evocând o anomalie a dezvoltării precoce a organizării cerebrale. Astfel în sistemul limbic, anormal de mic, au fost detectate celule dens împachetate, pe când în cerebel există o descreştere a numărului de celule Purkinje, care eliberează neurotransmiţători specifici care inhibă acţiunea altor neuroni. (Mureşan, C., 2004, p. 29).

În momentul de faţă, o modalitate informală de a putea verifica dacă un copil mai mic de un an are autism este să-l strigi pe nume şi să vezi dacă se întoarce spre sursa vocii. Copiii normali vor face acest lucru la aproximativ opt sau nouă luni. Copiii cu autism nu-l vor face.

Persoanele şi inclusiv copiii cu autism pot avea diverse probleme în a putea socializa, sau ar putea să nu dorească să privească în ochi atunci când vorbeşte. Este foarte posibil ca persoanele autiste să trebuiască să-şi alinieze creioanele înainte de a putea acorda cuiva atenţie, sau ar putea să rostească la nesfârşit aceeaşi frază pentru a se linişti. Ar putea să dea din braţe pentru a spune că sunt fericiţi, sau ar putea să se rănească pentru a spune că sunt nefericiţi.

În funcţie de puterile sau slăbiciunile lor specifice, persoanele cu tulburări din spectrul autismului (ASD – Autism Spectrum Disorders) pot avea simptome uşoare sau mai severe, dar toate au ASD. Acest fapt conduce la folosirea termenelor "ASD" şi "Autism" pentru reprezentarea aceleiaşi afecţiuni.

Terapia comportamentală (ABA) are ca obiectiv a-l învăţa pe copil acele abilitaţi care îl vor ajuta să se dezvolte, să atingă cel mai înalt grad de independenţă şi să dobândească o calitate a vieţii mai bună.

De asemenea, terapia ocupaţională poate fi de mare folos în cazurile de autism. Această formă de terapie are la temelie o concepţie după care întreaga activitate voluntară ori ocupaţia cu toate componentele sale poate fi utilizată într-un mod eficient pentru împiedicarea apariţiei ori pentru ameliorarea concretă a tuturor disfuncţiilor organismului uman, contribuind în această manieră, la sporirea adaptării individului la societate. (Muşu, I., Taflan, A., 1997, p. 101)

Terapia ocupaţională include ergoterapia şi arterapia. Toate aceste tipuri de terapii, deşi pot avea fiecare în parte autonomie funcţională proprie, de sine stătătoare conducând în ceea ce vizează elaborarea de programe de tip educaţional- terapeutice distincte, se identifică şi într-o relaţie de interdependenţă reciprocă. Această întreagă viziune se relevă în mod pregnant în cadrul caracteruluide tip intermodular (interdisciplinar), fapt care prezintă astfel implicaţii metodologice notabile în vederea organizării precum şi a desfăşurării tuturor tipurilor de activităţi educaţional-terapeutice. (Muşu, I., Taflan, A., 1997, p.9)

Terapeutul ocupaţional trebuie să fie preocupat de două aspecte fundamentale, respectiv: (Popovici, D.V., 2004, p.12)

a) să realizeze însuşirea de către subiect a unei anumite deprinderi pierdute în timp ori cu un nivel foarte scăzut de funcţionare;

b) să contribuie astfel la învăţarea de noi tipuri de deprinderi şi de abilităţi de către subiect,menite astfel să le compenseze pe toate cele care au dispărut din diferite tipuri de motive.

În cadrul lucrării "Terapia ocupaţională pentru persoanele cu deficienţe", Popovici (2004, p. 13), încearcă astfel să clarifice într-un mod cât se poate de analitic precum şi de obiectiv, domeniile de acţiune ale terapiei ocupaţionale, contribuind în această manieră la eliminarea unor anumite tipuri de confuzii precum şi neclarităţi care persistă astfel într-o ştiinţă aflată într-un plin proces de formare. Popovici preia astfel din lucrarea lui Denton, Peggy, L. (1987), o clasificare foarte detaliată şi interesantă asupra principalelor arii de activitate în cadrul terapiei ocupaţionale, considerând aşadar că acţiunea terapeuţilor ocupaţionali asupra tuturor subiecţilor se exercită deci în cadrul următoarelor tipuri de direcţii de bază:

- stimularea concretă a responsabilităţii în diverse situaţii specifice de viaţă;

- formarea tuturor tipurilor de deprinderi specifice de de autoingrijire şi de igiena personală;
- cultivarea tuturor deprinderilor legate de muncă;
- organizarea de anumite tipuri de jocuri şi de distracţii;
- conturarea şi dezvoltarea imaginii de sine pozitive şi stimularea încrederii în propria persoană;
- cultivarea autocontrolului, precum şi a expresivităţii personale;
- educarea tuturor tipurilor de capacităţicognitive;
- educarea tuturor capacităţilor de reacţie la diverse tipuri de situaţii de viaţă;
- antrenarea integrării de tip senzorial;
- sprijinirea tuturor relaţiilor interpersonale;
- educarea capacităţii de acţiune, în funcţie de toate tipurile de constrângeri şi de resurse de mediu.

Obiectivul de bază al terapiei ocupaţionale exprimat astfel de către Popescu, Al. (1994), este primordial cel medical, şi mai apoi cel economic, urmărindu-se aşadar efectul de tip terapeutic prin muncă şi prin activitate, iar Sbenghe, T. (2002, p. 78-79), susţine că principalul obiectiv vizat constă în refacerea mobilităţii, sub toate aspectele şi sub toate componentele sale: amplitudine articulară, forţa precum şi rezistenţa musculară, coordonare dar şi abilitate. În acest context, terapia ocupaţională: (Popovici, D.V., 2004, p. 78-82)

- stimulează cu adevărat încrederea în cadrul propriilor forţe a subiecţilor precum şi dezvoltarea firească a personalităţii acestora;
- organizează un anumit gen de program de diverse tipuri de mişcări dirijate în anumite tipuri de condiţii de lucru;
- constată astfel toate capacităţile precum şi inclinaţiile restante ale subiectului;
- corelează recuperarea de tip medicală cu recuperarea profesională;
- realizează reinserţia într-o manieră cât mai accelerată cu putinţă în cadrul vieţii sociale, economice precum şi profesionale.

Tot Popovici (p. 93-97) susţine şi că toate direcţiile specifice terapiei ocupaţionale sunt întotdeauna orientate către recuperarea tuturor disfuncţiilor fizice, dizabilităţilor intelectuale, disfuncţiilor de ordin psiho- social, bolilor de tip mental, deficienţelor de tip educaţional precum şi de învăţare, de dezvoltare a puterii, dar şi a dorinţei de învăţare, dezvoltare piho-fizică a copilului în timpul procesului de creştere, tulburări de conduită şi de comportament ale copiilor precum şi ale părinţilor dar şi diverselor tipuri probleme specifice vârstei a treia.

În România, dezvoltarea terapiei ocupaţionale se află deocamdată într-o fază încă incipientă. Cu toate acestea însă, s-au obţinut anumite tipuri de progrese, ca urmare a activităţii unor diverşi medici psihiatrii ori specialişti în ceea ce vizează recuperarea fizică, ce îşi desfăşoară astfel activitatea în diverse tipuri de spitale ori în centre de tratare a pacienţilor cu anumite tipuri de afecţiuni locomotorii. (Muşu, I., Taflan, A., 1997, p. 107)

Ca demers ştiinţific, această formă de terapie este necesar să aibă la bază nişte ipoteze clar formulate şi un sistem de reguli bine stabilite, ce derivă din concepţia

teoretică a şcolii psihoterapeutice - asupra personalităţii umane şi a tulburărilor psihopatologice din sfera acesteia. (Holdevici, I. şi Neacşu, V., 2008, p. 85)

Rolul concret al terapeutului ocupaţional în vederea deprinderii la copii a capacităţilor specifice de autoîngrijire, pe direcţia sprijinirii precum şi a maturizării sociale a tuturor acestora, se poate exprima aşadar, fie prin implicarea tuturor elevilor cu dizabilităţi în diverse tipuri de acţiuni sociale cât mai diversificate, fie prin acordarea concretă de asistenţă tuturor grupurilor sociale, în vedera integrării unor anumite tipuri de persoane cu dificultăţi de adaptare socială. (Popovici, D.V., 2004, p. 32)

Copilul este astfel iniţial învăţat să se descalţe şi mai apoi să se dezbrace. "Începând cu perioada anteprescolara şi preşcolară, copilul poate fi învăţat să se şi îmbrace. La început poate să se îmbrace cu lucruri ceva mai lejere (rochiţă, pijama, tricouri largi etc.), însă doar după ce a învăţat să încheie şi să descheie nasturi şi fermoare şi se îmbrace şi să dezbrace păpuşile. Trebuie specificată ideea că, încă de la început, la toate categoriile de copii cu dizabilităţi, proiectarea tuturor activităţilor în vederea formării abilităţilor de autoîngrijire trebuie să se ţină cont cu adevărat de vârsta acestora, la care se adaugă şi toate caracteristicile derivate din tipul şi de profunzimea deficienţei." (Muşu, I., Taflan, A., 1997, p. 125)

Deprinderea tuturor activităţilor legate de alimentaţie, vestimentaţie, igienă, joc, la copiii cu dizabilităţi de intelect se urmăreşte a se efectua, de fapt în măsura tuturor posibilităţilor, prin renunţarea la scaune rulante, la bastoane, la cârje, la aparate ortopedice şi prin încercarea de a-i face pe copii să se deplaseze singuri, poate la început prin prin sprijinirea de pereţi, de mobilă sau cu ajutorul colegilor din grupul terapeutic. Toate acestea se pot realiza însă doar cu foarte multă răbdare şi bunăvoinţă (Popescu, A., 1994, p. 79).

O etapă foarte importantă în terapia ocupaţională se referă şi al interacţiunea directă cu mediul natural, mai exact cu plantele şi animalele, mai ales dacă luăm în calcul educarea copiilor cu dizabilităţi de intelect. Acest contact cu natura este benefic pentru copilul cu dizabilităţi, îmbogăţindu-i astfel viaţa afectivă şi dezvoltându-i sfera psihomotrică. Copiii cu dizabilităţi de intelect trebuie să fie cât se poate de orientaţi spre cultivarea, săparea, poate chiar udarea şi îngrijirea plantelor. În acest mod, următoarele tipuri de condiţii se impun în clasele de copii cu handicap: (Idem., p. 81)

- "copilul nu trebuie să-şi dea seama niciodată că lui i se aplică un tratament special;
- copilul nu trebuie niciodată obosit în cadrul tuturor activităţilor de terapie ocupaţională;
- copilului trebuie să i se respecte sistematic ritmul dinamic pentru a se putea obţine astfel rezultate optime prin acceptul şi prin coparticiparea copilului la activitatea propusă;
- toate obiectele confecţionate de către copil devin ale acestuia şi le poate lua;
- trebuie întreţinut un dialog permanent cu copilul iar adresarea trebuie realizată în funcţie de particularităţile de vârstă şi de înţelegere a acestuia;
- trebuie apreciate în mod corect toate stadiile de independenţă şi autonomie ale copilului pentru a se putea hotărî în ce măsură poate fi antrenat în anumite activităţi sau nu;

- activităţile de lucru manual nu trebuie să aibă loc după alte tipuri de activităţi intelectuale ori fizice întrucât randamentul va fi mai scăzut, iar pericolul accidentării va creşte datorită oboselii acumulate;

- terapeutul trebuie să însoţească întotdeauna copilul peste tot chiar şi la toaletă, corectând astfel deprinderile greşite ale acestuia;

- existenţa unor anumite obiecte de consum adaptate la toate nevoile speciale ale copiilor cu dizabilităţi în funcţie de diagnostic (diverse linguri cu mâner special cu prindere de încheietura mâinii, diverse farfurii cu ventuze pentru a se putea prinde de masă, diverse pahare incasabile cu mâner, creioane colorate adaptate etc.)."

Concluzii

În cazul copiilor autişti, terapia ocupaţională se va aplica atât într-o sală special amenajată pentru astfel de terapie, cu mobilier adaptat nevoilor specifice ale copiilor cât şi în dormitoare, săli de mese, chiar toalete etc. cu atenţie deosebit de sporită din partea terapeutului pentru a se evita pe cât posibil astfel posibilele accidente (înghiţirea de diverse obiecte mici, ingerarea de diverse substanţe şi lichide toxice, lovirea de obiecte foarte dure de mobilier etc.).

Sălile amenajate în mod special trebuie să fie foarte liniştite, spaţioase şi să aibă în vedere că mediul extern sălii nu trebuie să distragă atenţia copilului. Sala trebuie să aibă la dispoziţie foarte multe jucării de greutăţi şi mărimi diferite.

Unele dintre aceste jucării ar putea fi chiar inventate de terapeut şi sunt chiar de preferat, fiind adaptate realei necesităţii de moment a terapiei. Se pot utiliza, de asemenea şi diverse tipuri obiecte cum ar fi sticle de plastic, hârtii colorate, perii, cutii etc..

Toate intervenţiile personalului specializat în cazul elevilor cu autism trebuie să fie sistematice, episodice şi de foarte scurtă durată.

În toate situaţiile, esenţa terapiei ocupaţionale este centrată pe ocupaţiile indivizilor, în special pe competenţele, obiceiurile, semnificaţiile şi mediul necesar pentru a promova sănătatea, starea de bine şi calitatea vieţii.

Toţi terapeuţii ocupaţionali vor sprijini în mod activ indivizii care prezintă limitări cauzate de vârstă, disabilitate sau circumstanţe sociale să-şi găsească ocupaţii semnificative şi folositoare.

Activitatea, ocupaţia în sine în cadrul acestei terapii are ca şi obiectiv de bază ameliorarea sau dezvoltarea capacităţii individului de adaptare şi integrare în contextul relaţiilor de tip social sau comunitare ale persoanei.

Bibliografie

1. American Psychiatric Association (APA) (2013) DSM-V Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th Edition, American Psychiatric Association, Washington, DC.
2. Baron-Cohen, S., Belmonte, M.K. (2005). Autism: a window onto the development of the social and the analytic brain. Annual Review of Neuroscience; 28:109-126.
3. Holdevici, I., & Neacşu, V. (2008). Sisteme de psihoterapie şi consiliere psihologică [Psychotherapy and psychological counseling systems]. Bucharest: Kullusys.
4. Muraru-Cernomazu, O. , (2005) - Aspecte generale ale patologiei autiste, Suceava University Press, Suceava.

5. Muresan, C., (2004) - Autismul infantil, Cluj-Napoca University Press, Cluj Napoca.
6. Muşu, I., Taflan, A. (1997) – Terapia educaţională integrată, Bucurelti: Editura Pro Humanitate.
7. Neamţu, C., Gherguţ, A., (2000), Psihopedagogie specială, Iaşi: Editura Polirom.
8. Peggy L. Denton, (1987). Psychiatric Occupational Therapy: A Workbook of Practical Skills. Little, Brown & Co., Medical Division, 34.
9. Popovici, D.V. (2004).Terapie ocupaţională pentru persoane cu deficienţe. Constanţa: Editura Muntenia.
10. Popescu, Al. (1994). Terapie ocupationala si ergoterapie. Bucureşti: Editura Cerna.
11. Roy, R.G. (2008). Unstrange Minds: A Father Remaps the World of Autism. Cambridge: Icon Books; Sydney: Allen & Unwin.
12. Ungureanu, G. & Marin, A.E. (2011). Autismul-Aspecte psihosociale actuale/Autism-Current. Psychosocial Aspects. Revista Psihologie/Journal of Psychology.

DEVELOPMENT OF EDUCATION AND HUMANISTIC SCIENCES IN THE CONTEXT OF GLOBALIZATION
DEZVOLTAREA ŞTIINŢELOR EDUCAŢIEI ŞI UMANISTICE ÎN CONTEXTUL GLOBALIZĂRII

UDC: 159.942.5

THE EMOTIONAL DEVELOPMENT OF PRIMARY SCHOOL PUPILS
DEZVOLTAREA EMOŢIONALĂ A ELEVILOR DIN CLASELE PRIMARE

SARANCIUC-GORDEA Liliana, PhD, associate professor, „Ion Creanga" State Pedagogical University of Chisinau, STRELEŢ Cristina, teacher, Public Enterprise "Mihai Eminescu" Gymnasium, Telenesti

SARANCIUC-GORDEA Liliana, doctor, conferenţiar universitar, UPS „I. Creangă" din Chişinău, catedra „Pedagogia Învăţământului Primar", STRELEŢ Cristina, învăţătoare IP Gim. „M. Eminescu", or. Teleneşti

Abstract. *The given article elucidates some scientific, normative and methodological aspects of emotional development in the school discipline "Personal Development" cl. I-IV.*

Rezumat*: Articolul dat elucidează unele aspecte ştiinţifice, normative şi metodologice de dezvoltare emoţională la disciplina şcolară „Dezvoltarea personală" cl. I-IV.*

Keywords: *education for emotional development, emotional skills, social skills, emotional literacy*

Cuvinte-cheie*: educaţie pentru dezvoltare emoţională, competenţe emoţionale, competenţe sociale, alfabetizare emoţională.*

Un deziderat al şcolii secolului XXI reflectă specificul deschiderii spre inovaţie, digitalizare, dezvoltare socio-emoţională iar competenţele promovează atât dezvoltarea cognitivă, cât şi învăţarea socială şi emoţională. Acest deziderat stabileşte că viitorul educaţiei depinde în mare măsură de dezvoltarea socio-emoţională a actorilor implicaţi prin indicatorii felului în care o persoană se adaptează la mediul său şi face faţă schimbărilor din viaţa personală şi socială [1, p. 113]. Astfel, *educaţia pentru dezvoltare emoţională* vizează formarea-dezvoltarea optimă a coeficientului de emoţionalitate (EQ), exprimat prin atitudini responsabile faţă de propriile stări afective, reflectate în comportamente comunicative care derivă din sistemul individual al valorilor inteligenţei emoţionale, măsurabile la nivelul *competenţelor emoţionale*, asigurând performanţa academică (IQ), sănătatea mentală şi integrarea socio-profesională [2, p. 661]. Din considerentul dat „alfabetizarea emoţională" (E. Thorndike, D. Wechsler, C. Steiner, M. Alemdar, H. Anilan, S. Reesa etc.), la nivelul achiziţionării competenţelor emoţionale în plan formal, porneşte, în context şcolar, la nivelul claselor primare prin formarea *competenţelor sociale* cu cinci componente ale alfabetizării emoţionale: (a) recunoaşterea sentimentelor, (b) empatia, (c) gestionarea emoţiilor, (d) remedierea problemelor emoţionale, (e) interacţionarea emoţională [apud, 3, p. 136].

După C. Wilding, A Özkan, O Sanda etc. nivelul înalt de alfabetizare emoţională la elevi se exprimă:

- prin capacitatea de a recunoaşte şi a răspunde la stările emoţionale ale altora, considerat un semn distinctiv al relaţiilor sociale sănătoase;

- prin patru abilităţi de bază mixate în mai multe moduri: atenţia persoanei faţă de propria stare emoţională, compasiunea faţă de semenii săi (abilitatea de a empatiza), capacitatea sa pentru a crea relaţii interpersonale satisfăcătoare şi gestionarea lor constructivă a sentimentelor stresante sau problematice din punct de vedere social;

- prin respectarea a 5 paşi de bază în procesul educaţional şcolar de către cadrul didactic:

1. conştientizează emoţiile copilului;

2. consideră exprimarea emoţiilor sale drept ocazie de a comunica;

3. ascultă cu empatie şi nu diminuează emoţiile copilului;

4. ajută să găsească cuvintele potrivite pentru a eticheta emoţiile pe care le simte;

5. explorează împreună cu copilul modurile de rezolvare a problemei, în loc să te limitezi la a-i spune să nu mai fie atât de emotiv [apud 3, p. 139].

Acest traseu formativ-dezvoltativ formal (G. Allportrele, S. Mills, S. Reesa, M. Krause etc.) schiţează portretul psihologic al elevului inteligent emoţional:

- este conştient de emoţiile sale şi vorbeşte liber despre ele;
- recunoaşte emoţiile celor din jurul său;
- comunică uşor despre ceea ce îl interesează sau îl preocupă;
- ştie să spună NU fără să îi rănească pe ceilalţi;
- prezintă un bun management al emoţiilor negative (de exemplu, nu face crize de furie atunci când casa este plină de musafiri);
- are comportamente rezonabile şi atunci când lucrurile nu merg aşa cum şi-ar dori şi nu abandonează o activitate, nici atunci când devine dificilă;
- are bine dezvoltat sistemul motivaţional;
- este sigur de sine în majoritatea situaţiilor, iar atunci când simte că nu se descurcă, cere ajutorul;
- se adaptează rapid la situaţii/persoane noi;
- nu îi este teama să adreseze întrebări sau să-şi afirme preferinţele;
- are prieteni cu care se relaxează şi de la care învaţă modele noi de comportament [ibidem, p. 139].

Actualul Curriculumul pentru disciplina „Dezvoltarea personală în clasele I-IV” – DP în continuare (2018):

- propune activităţi structurate de stimulare a dezvoltării în domeniul social, cognitiv, afectiv, etc. (p. 227)

- menţionează că disciplina dată include activităţi şi experienţe care au scopul să dezvolte abilităţile de comunicare eficientă şi management eficient al emoţiilor (p. 227);

- stabileşte că disciplina dată vizează formarea comportamentelor care permit elevului să-şi exploreze trăsăturile de personalitate şi abilităţile sale specifice, să-şi asume responsabilitatea pentru comportamentul personal, pentru dezvoltarea atitudinii pozitive faţă de sine şi a modului de interacţiune armonioasă cu ceilalţi pe tot parcursul vieţii [4, p. 227].

Aceste referinţe de politici educaţionale abordate la nivelul procesului educaţional din RM se prefigurează actualmente extins şi în:

► *Regulamentul-tip de organizare şi funcţionare a instituţiilor de învăţământ primar şi secundar* (2016): atribuţiile dirigintelui [5, p. 21]:

* 147h - organizează şi conduce activitatea clasei, ţinând cont de problemele pe care le impune viaţa, precum şi de sarcinile educative ale instituţiei;

* 147l este responsabil de crearea mediului favorabil de acomodare/adaptare a elevilor nou-veniţi în colectivul de elevi.

► *Instrucţiunea privind evaluarea şi dezvoltarea comportamentului elevilor din învăţământul primar şi secundar general* (2016) [6, p. 3]:

- se referă la monitorizarea comportamentelor elevilor, care stau la baza dezvoltării competenţelor-cheie, prevăzute de finalităţile educaţiei şi implicit contribuie la atingerea idealului educaţional: acceptarea de sine, comunicarea asertivă, colaborare, respect pentru diversitate, respect pentru reguli, bunuri personale şi comune.

► *Curriculum Naţional. Învăţământul primar* (2018): *Profilul absolventului claselor primare* care proiectează *idealul educaţional* pe primul nivel al sistemului de învăţământ şi circumscrie *competenţele transdisciplinare* pentru învăţământul primar, structurat în conformitate cu 4 atribute generice ale viitorilor cetăţeni: persoanele cu încredere în propriile forţe; persoanele deschise pentru învăţare pe parcursul întregii vieţi; persoanele active, proactive, productive, creative şi inovatoare; persoanele angajate civic şi responsabile [7, pp. 12-13].

► *Curriculumul pentru disciplina Dezvoltarea personală* (2018): vizează formarea comportamentelor care permit elevului să-şi exploreze trăsăturile de personalitate şi abilităţile sale specifice, să-şi asume responsabilitatea pentru comportamentul personal, pentru dezvoltarea atitudinii pozitive faţă de sine şi a modului de interacţiune armonioasă cu ceilalţi pe tot parcursul vieţi [4, p. 227].

► *Repere metodologice privind organizarea procesului educaţional la disciplina şcolară Dezvoltare Personală* (2022):

- prefigurează viziunea pedagogică promovată prin disciplina Dezvoltare personală, recomandată pentru ciclul primar, gimnazial şi liceal prin abordarea variatelor subiecte în cadrul celor cinci module încât să răspundă aşteptărilor membrilor societăţii privind pregătirea generaţiilor în creştere pentru viaţă şi integrare în câmpul social [8, p. 2];

- pune accent pe strategiile didactice concepute de cadrul didactic în contextul tipurilor moderne de învăţare: învăţare bazată pe proiecte, învăţare bazată pe sarcini de lucru, învăţare bazată pe probleme, învăţare prin colaborare etc.;

- solicită cadrului didactic în învăţarea valorificarea metodelor cognitiv-constructiviste, în care elevii să-şi formeze competenţele prin implicare într-o anumită sarcină în mod individual, prin schimbul de cunoştinţe în cadrul unor discuţii cu un coleg sau într-un grup şi prin împărtăşirea rezultatelor cu clasa. În sensul dat, din considerentul că reflecţia de sine stătătoare şi reflecţia împreună cu alţi colegi asupra proceselor de învăţare reprezintă o parte importantă a dezvoltării personale, cadrul didactic trebuie să le utilizeze în cadrul fiecărei ore unde obiectivele învăţării se vor prezenta ca abilităţi de:

- rezolvare a problemelor, gândirea critică, gândirea reflexivă, punerea întrebărilor, autodeterminarea şi deschiderea faţă de soluţii diverse [ibidem, p. 7].

Prin prisma abordărilor de mai sus stabilim: cadrul didactic - manager la clasă este obligat să elaboreze şi să valorifice la disciplina DP în clasele primare strategii didactice de educaţie pentru dezvoltarea emoţională din perspectiva:

- formării *competenţei specifice 1* - „Aprecierea identităţii personale şi a celorlalţi în contexte educaţionale/familiale/ comunitare, demonstrând încredere în forţele proprii şi atitudine pozitivă" prin *modul 1* - „Arta cunoaşterii de sine şi a celuilalt" [7, p. 179];

- achiziţionării *competenţelor emoţionale* în plan formal la disciplină, prin formarea *competenţelor sociale* (trăiri emoţionale, emoţii plăcute şi neplăcute, controlul şi exprimarea emoţiilor etc.) [ibidem, pp. 180, 184, 189, 193].

Din perspectiva dată propunem în continuare o modalitate aplicativă adaptată după sursele de specialitate din domeniu [9, pp. 130-143; 10].

- *Subiectul lecţiei*: „Cum îmi gestionez emoţiile?"
- *Demers curricular*: semne verbale şi nonverbale ale emoţiilor: mimică, gesturi, poziţii ale corpului, reacţii fizice;
- *Unităţi de competenţe*:

1.2. Corelarea drepturilor şi a responsabilităţilor elevilor în contexte şcolare şi cotidiene.

1.3. Solicitarea ajutorului în cazurile când sunt victime sau martori ai abuzului.

- *Obiectivele lecţiei*: La sfârşitul lecţiei, elevul va fi capabil să:

O.1. estimeze verbal cauzele care provoacă ambele emoţii (tristeţe, bucurie);

O.2. relateze despre modalităţile de gestionare a emoţiilor în baza discuţiei dirijate;

O.3. justifice căile de gestionare a emoţiilor (pozitive, negative) în baza jocului de luare a deciziei;

O.4. distingă între intensităţi diferite ale aceleiaşi emoţii utilizând situaţii reprezentative din clasă;

O.5. numească o metodă sănătoasă şi una riscantă de gestionare a emoţiilor utilizând personajele din poveşti;

O.6. manifeste disponibilitate de a comunica competitiv şi cooperant.

Astfel, în „Realizarea sensului" la pasul „Implică-te!" se propune elevilor să examineze 2 imagini din Fişa demonstrativă (tristeţe, bucurie).

Se solicită elevilor să estimeze cauzele care prvoacă ambele emoţii (tristeţe, bucurie) verbalizând numai una. Se aşteaptă următorul răspuns aproximativ – cauze care provoacă emoţii pozitive (iubit de familie; încrezător în grupul de prieteni la joacă; încântat de frumuseţea naturii; vesel de ghiduşiile animăluţului de companie etc.); cauze care provoacă emoţii negative (probleme de sănătate, probleme în familie; violenţa verbală şi fizică; expresii negative; acostările etc.).

Întrebări (discuţie dirijată): - Emoţiile ilustrate pot fi gestionate de un copil? CUM?; - Cauzele emoţiilor negative/pozitive pot provoca daune sănătăţii (fizice, mentale) unui copil?; - Dauna sănătăţii (fizice, mentale) poate fi considerată încălcare de drepturi ale copilului?; - Cum este numit acest drept în „Convenţia privind drepturile copilului"? (Fişă demonstrativă).

Răspuns aşteptat la întrebări:

- Emoţiile ilustrate pot fi gestionate de un copil prin mimică, gesturi, poziţii ale corpului, reacţii verbale şi fizice.

- Emoţiile negative/pozitive pot provoca daune sănătăţii (fizice, mentale): afecţiuni ale sistemului nervos, vascular, cardiac; consum de alcool, droguri, produse alimentare în exces.

- Dauna sănătăţii (fizice, mentale) poate fi considerată încălcare de drepturi ale copilului şi anume „Dreptul la sănătate".

Feedback oferit: Emoţiile noastre de bucurie, frică, tristeţe, furie pot fi gestionate şi trebuie gestionate pentru anu provoca un pericol sănătăţii proprii.

În „Realizarea sensului" elevii realizează sarcini de tipul „Informează-te!" prin ascultare activă după cum urmează în organizatorul de mai jos:

Emoţiile reprezintă un semnal de alarmă pentru nevoile noastre emoţionale (Fişă demonstrativă). Fiecare om (Fişă demonstrativă) are emoţii folositoare (bucuria, fericirea, plăcerea, încântarea) şi emoţii nefolositoare (teama, invidia, tristeţea, ruşinea).

Emoţiile folositoare duc la gânduri pozitive şi liniştitoare: Curaj; Speranţă; Mândrie; Satisfacţie; Încredere; Calm Mulţumire; Relaxare; Uşurare; Seninătate

Emoţiile negative duc la Jenă; Frică; Neputinţă; Neajutorat; Îngrijorare; Dezgust; Plictiseală;Suferinţă. Emoţiile le putem exprima prin mimică, gesturi, poziţii ale corpului, reacţii verbale şi fizice.

Odată identificate emoţiile, putem să căutăm nevoile care se află în spatele lor (Fişă demonstrativă) De exemplu, sub *teamă* se află nevoia de *siguranţă şi protecţie*. Atunci când suntem *speriaţi* (avem frică), putem căuta un *mediu protector*. *Furia* este prezentă atunci când apar *obstacole în calea obiectivelor noastre*. *Tristeţea* apare atunci când *am pierdut ceva*. *Nevoia* din spatele ei poate fi *nevoia de a împărtăşi durerea cu un protector*. Atunci când suntem *bucuroşi*, simţim *nevoia de a împărtăşi acest sentiment cu toată lumea* (Fişă demonstrativă). După ce identificăm emoţiile şi nevoile din spatele lor putem cere ceea de ce avem nevoie pentru ele. Emoţiile sunt energie, ele nu pot fi ignorate, ele curg chiar dacă noi nu suntem conştienţi de ele (Fişă demonstrativă).

Emoţiile sunt diferite de acţiuni sau de comportamente. De exemplu, dacă te simţi furios, asta nu înseamnă cu necesitate că vei lovi pe cineva. A avea o emoţie nu înseamnă cu necesitate că ea va conduce la o anumită acţiune sau că trebuie acţionat. Uneori, există posibilitatea de a acoperi o emoţie cu o altă emoţie. Dacă este prea dificil de acceptat o emoţie, o putem acoperi cu o altă emoţie, pe care putem s-o exprimăm. De exemplu, dacă trăim o teamă mare de care nu suntem conştienţi şi nu o putem exprima, putem exprima furie. Atunci, de câte ori ne este teamă, exprimăm, de fapt, furie. Dar emoţiile trebuie nu numai identificate ci şi controlate. Dacă un copil simte că are dificultăţi legate de emoţii, comportament sau orice altă situaţie, care îl face să se simtă neconfortabil, el trebuie să poată cere sprijin fără a trăi sentimentul de ruşine. Este dreptul lui să ceară sprijin. Copiii trebuie să ştie că oricine poate trece prin astfel de dificultăţi.

La pasul „Procesează informaţia!" se propune elevilor să formeze perechi de lucru cu sarcina de a recunoaşte şi numi emoţia exprimată pe faţa zarului, a mima emoţia respectivă (expresia facială), a descrie o situaţie trăită prin care a simţit acea emoţie şi felul în care a gestionat-o, a redea emoţia prin tehnici creative (desen, modelare etc).

Decizia luată de elevi (răspuns aproximativ): Emoţia: plăcerea/Gândul pozitiv: satisfacţie, interes/ Emoţia: suferinţă/ Gândul negativ: supărare, stres/ Emoţia: încântare/ Gândul pozitiv: interes, amuzament.

Se solicită elevilor să formeze grupuri de lucru conform ecusoanelor cu numere din piept, se distribuie roluri şi sarcini de lucru în grup: crupierul: extrage imaginea din plic; savantul: examinează imaginea şi denumeşte emoţia; caligraful: denumeşte emoţia în scris pe versoul imaginii cu litere de tipar; actorul: mimează emoţia din imagine; cronometrul: prinde imaginea pe termometrul emoţiilor în dreptul intensităţii potrivite.

Cazul prezentat elevilor: „Acest termometru (Fişă demonstrativă) măsoară cât de puternică este trăirea persoanelor (intensitatea emoţiilor). Sarcina grupului este: de a extrage imaginea din plic; de a examina imaginea; de a denumi emoţia pe care o reprezintă imaginea pe versoul ei cu litere de tipar; de a mima emoţia reprezentată din imagine; de a prinde imaginea pe termometrul emoţiilor în dreptul intensităţii potrivite.

În situaţii în care două feţe (expresii faciale) exprimă o singură emoţie cu aceeaşi intensitate, se vor informa elevii pentru a le prinde în acelaşi loc pe termometrul emoţiilor.

Pe parcursul realizării sarcinii se monitorizează elevii pentru a urmări distingerea între diferitele intensităţi ale aceleiaşi emoţii; a veni cu exemple/ situaţii reprezentative emoţiilor de bază abordate. De asemenea, elevul care va prezenta reflecţia de grup va fi numit separat de celelalte roluri distribuite în grupul de lucru. Exemplu de reflecţie de grup aşteptată: „Consecinţele trăirii unor emoţii de intensitate ridicată sau redusă pot duce la o stare de sănătate precară.

Pe finalul activităţii, elevii sunt rugaţi să motiveze poziţionarea feţelor pe termometrul emoţiilor şi să răspundă la următoarele întrebări de generalizare:

- Ce diferenţe apar în expresia facială a diverselor persoane în momentul exprimării uneia şi aceleiaşi emoţii?
- Ce motive sunt pentru apariţia acestor diferenţe?
- Ce emoţii au fost mai greu de recunoscut/ierarhizat şi de ce?
- Care sunt consecinţele trăirii unor emoţii de intensitate ridicată sau redusă?

În „Reflecţie" unde elevii realizează sarcini de tipul „Comunică şi decide!" se propune să completeze cadranul emoţiilor cu personaje din poveşti, basme în funcţie de stările emotive prezentate, trasând săgeata din subsolul foii pe cadranul emoţiilor. Se solicită elevilor să numească o metodă sănătoasă şi/sau riscantă de gestionare a emoţiilor personajelor din poveşti. Exemplu:

- personaje speriate: iezii în momentul apariţiei lupului; Scufiţa Roşie în momentul deghizării lupului în bunică; Alba ca Zăpada lăsată în pădure de vânător;
- personaje triste: fata moşneagului, Cenuşăreasa;
- personaje vesele: Gogoaşa, cocoşul;

Exemplu răspuns de metodă sănătoasă şi una riscantă de gestionare a emoţiilor personajelor din poveşti:

- pentru Cenuşăreasă recomand să gândească pozitiv la orice obiecţie a mamei vitrege;
- pentru Scufiţa Roşie: să spună ce o frământă lupului;

- pentru fata moşneagului: să-şi recunoască reuşitele, în loc să se concentreze asupra eşecurilor;

- pentru urs: s-o ierte pe vulpe că şi aşa-i şireată.

Feedback oferit: Starea emoţională a personajelor şi a persoanelor poate fi recunoscută după chip, după expresia feţei, mimică, gesturi, poziţii ale corpului, reacţii fizice. Toate aceste emoţii atât pozitive cât şi negative sunt caracteristice fiecărui om şi nu le putem categorisi între rele şi bune. Există doar buna sau proasta gestionare a acestora, dar dacă te laşi purtat de emoţii vei căuta suport afectiv la cei dragi.

Realizând sarcini de tipul „Apreciază!" se propune elevilor să completeze verbal fraze lacunare cu emoţiile potrivite ce au ca temă întâmplări petrecute la şcoală iar pe final se propun următoarele întrebări generalizatoare: - Ce facem când suntem furioşi/trişti/bucuroşi?; - Cum procedăm, dacă un coleg ne-a lovit?; - Ce metodă vom utiliza în cazul dat?

Răspuns aproximativ:

- Când suntem furioşi/trişti/bucuroşi conştientizăm că manifestăm o stare emoţională pozitivă sau negativă;

- Dacă un coleg m-a lovit nu îi voi răspunde cu aceeaşi monedă dar îl voi ierta, necătând la suferinţa pe care am îndurat-o, voi trece peste asta şi voi mergi înainte.

În „Extindere" la pasul „Acţionează!" se propune elevilor, împreună cu părinţii, să lectureze în familie povestea „Livada cu emoţii" după Maria Dorina Paşca (Fişă demonstrativă). De asemenea, se solicită elevilor, ghidaţi de părinţi să răspundă la întrebările textului literar propus, completând spaţiile tabelului de lucru acasă (Fişă distributivă). În sensul dat elevilor li se cere să realizeze sarcina, elaborând ca produs „Enunţ lacunar" care va fi evaluat în baza criteriilor de succes: 1. Citesc cu atenţie enunţul. 2. Determin după cerinţe fiecare număr/ cuvânt ce lipseşte. 3. Completez enunţul.

Astfel, în baza exemplului personalizat propus spre reflecţie, se solicită participanţilor să estimeze componentele strategiei didactice abordate în viziunea celei de educaţie emoţională. Deci, ca forme de organizare au fost aplicate: frontal, individual, în perechi, în grup. Ca metode şi procedee: reflecţia personală, observaţia, discuţia dirijată, explicaţia, demonstraţia, jocul de luare a deciziei, studiul de caz, reflecţia de grup, cadranul emoţiilor, tehnica „Spune mai departe!", lectura ghidată.

Concluzii:

1. În cadrul procesului calitativ de dezvoltarea emoţională a elevilor din clasele primare cadrul didactic trebuie să demonstreze: competenţă emoţională, inteligenţă emoţională, cultură emoţională.

2. Procesul de dezvoltarea emoţională a elevilor din clasele primare la nivel naţional se realizează prin intermediul tuturor disciplinelor şcolare dar cu accent sporit prin prisma disciplinei DP, care prin finalităţile şi prin conţinuturile sale oferă oportunitatea evoluţiei comportamentului emoţional al elevilor:

- competenţa specifică unu (1): „Aprecierea identităţii personale şi a celorlalţi în contexte educaţionale/ familiale/ comunitare, demonstrând încredere în forţele proprii şi atitudine pozitivă" la nivelul:

- modul unu (1): „Arta cunoaşterii de sine şi a celuilalt";

- unităţilor de competenţe care exprimă diferite grade de complexitate ale rezultatelor învăţării;

- unităţile de conţinut pentru fiecare clasă.

3. Metodologia de educaţie emoţională în cadrul procesului de dezvoltare emoţională a elevilor la disciplina DP în clasele primare pune accent pe strategiile didactice concepute de cadrul didactic în contextul tipurilor moderne de învăţare: învăţare bazată pe proiecte, învăţare bazată pe sarcini de lucru, învăţare bazată pe probleme, învăţare prin colaborare etc.

Bibliografie

1. Ilie, Vali, Frăsineanu Sarah, Ecaterina, Dezvoltarea socio-emoţională: o provocare pentru şcoala secolul XXI. În Acta et Commentationes, Sciences of Education, nr. 3(21), 2020. ISSN 1857-0623, p. 113-123, CZU: 37.015.3+159.922.7 DOI: 10.36120/2587-3636.v21i3.113-123. Disponibil: file:///C:/Users/User-01/Downloads/584-Article%20Text-2206-1-10-20201027.pdf
2. Buzilă, Cristina, Modalităţi de implicare a părinţilor în dezvoltarea emoţională a elevilor claselor primare. Disponibil: https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/118022
3. Karabulut, Cristina, Abordări teoretice în studiul alfabetizării emoţionale a elevilor din clasele primare. În Acta et Commentationes, Sciences of Education, nr. 2(28), 2022 ISSN 1857-0623 p. 135-143, CZU: 159.922.7:159.942+371.212 DOI: 10.36120/2587-3636.v28i2.135-143. Disponibil: file:///C:/Users/User-01/Downloads/759-Article%20Text-2898-1-10-20220822.pdf
4. Ghid de implementare a curriculumului pentru învăţământul primar, Chişinău: MEC, 2018. Disponibil la: https://mecc.gov.md/sites/default/files/ghid_curriculum_primare_rom_5.pdf
5. Regulamentul-tip de organizare şi funcţionare a instituţiilor de învăţământ primar şi secundar, Ciclul I şi II, Anexă la ordinul nr. 235 din 25.03.2016. Cişinău: ME al RM. Disponibil:https://mecc.gov.md/sites/default/files/regulament_organizare_si_functionare_institutii_invatamint_gene.pdf
6. Instrucţiunea privind evaluarea şi dezvoltarea comportamentului elevilor din învăţământul primar şi secundar general. Aprobată la ordinul ME al RM. Nr. 1090 din 29.12.16. Disponibil:https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_instructiune_comportament_0.pdf
7. Curriculum Naţional. Învăţământul primar. Chişinău: MECC, 2018, Aprobat la Consiliul Naţional pentru Curriculum (Ordinul Ministerului Educaţiei, Culturii şi Cercetării nr. 1124 din 20 iulie 2018). Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/curriculum_primare_site.pdf
8. Repere metodologice privind organizarea procesului educaţional la disciplina şcolară Dezvoltare Personală. Chişinău: MEC, 2022. Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/24_dezvoltare_personala_2022-2023_final.pdf
9. Saranciuc-Gordea, Liliana, Ghid metodologic la disciplina şcolară „Dezvoltarea personală” (clasele I-IV) supliment la suporturile de curs „Didactica dezvoltării personale”; „Consiliere educaţională”; „Consiliere şcolară”. Chişinău: UPS „Ion Creangă”, 2021. ISBN 978-9975-46-556-4. 373.3.015(072) S 23. Disponibil: http://dir.upsc.md:8080/xmlui/handle/123456789/2659

10. Terguță, V., (coord.), Educație pentru drepturile omului.Curriculum. Clasele I-IV, Ghidul învățătorului. Cișinău: Editura Gunivas, 2018. Disponibil: https://amnesty.md/wp-content/uploads/Educatie-pentru-Drepturile-Omului_Ghidul-invatatorului_cl-I-IV.pdf

UDC:373.24

COMMUNICATION IN OLDER PRESCHOOLERS WITH LANGUAGE DISORDERS

COMUNICAREA LA PREȘCOLARII MARI CU TULBURĂRI DE LIMBAJ

MOCANU Cornelia, speech therapist teacher, CJRAE Vâlcea, Romania, PhD student, „Ion Creanga" State Pedagogical University of Chisinau

Mocanu Cornelia, profesor logoped, CJRAE Vâlcea, România, doctorandă, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă" din Chișinău

Abstract. *The pre-school age of the child is a vertiginous period, sensitive to the development of mental phenomena and processes. Language has a number of functions, including communication, organization of ideas and activity, setting and accumulation of social-historical experience, regulation of mental processes. The inadequacy of studies on the communication of pre-school children with language disorders and its development in the context of the recovery of language disorders has motivated us to carry out the current research.*

Rezumat. *Vârsta preșcolară a copilului este o perioadă vertiginoasă, sensibilă la dezvoltarea fenomenelor și proceselor psihice. Limbajul are o serie de funcții, inclusiv comunicarea, organizarea ideilor și activității, stabilirea și acumularea experienței socio-istorice, reglarea proceselor mentale. Inadecvarea studiilor privind comunicarea copiilor preșcolari cu tulburări de limbaj și dezvoltarea acesteia în contextul recuperării tulburărilor de limbaj ne-a motivat să realizăm cercetările actuale.*

Keywords: *language preschools; language; communication; language disorders*

Cuvinte cheie*: preșcoli de limbă; limba; comunicare; tulburări de limbaj*

Introducere

Procesul de socializare a copiilor cu deficienţă mintală se confruntă cu probleme greu de soluționat, cum ar fi lipsa deprinderilor de comunicare interpersonală în mediul persoanelor fără deficiențe; inexistența necesității de a comunica; autoaprecierea inadecvată; perceperea negativă a altor persoane; egocentrismul; inclinația spre a fi întreținuți și tutelați. Viața copilului cu deficienţă mintală nu presupune contactul larg cu semenii săi: dacă copilul este instituționalizat, atunci el este înconjurat de persoane cu probleme social-psihice și comunicative asemănătoare; dacă se află în familie, atunci alături sunt doar familia, rudele, de aceea necesitatea unei analize profunde a legităților de dezvoltare a comunicării la categoria dată de copii.

Metodologie și metode

Competența de comunicare este cunoașterea de care au nevoie participanții la o interacțiune și pe care o pun în aplicare pentru a comunica cu succes. Competența de comunicare arată când să vorbești, când să nu vorbești, cu cine, în ce moment, unde, în ce mod.

Competenţa de comunicare este definită drept capacitatea care permite producerea şi interpretarea mesajelor, precum şi negocierea sensului în contexte specifice, asimilate situaţiei de comunicare.

În afara anumitor tendinţe, *competenţa de comunicare* reprezintă o categorie de competenţe esenţială într-o lume globală, în absenţa căreia nu se poate construi nici cunoaştere/ învăţare, nici relaţionare. Este un element cheie pentru reuşita persoanei în situaţii de viaţă, în familie, în timpul liber etc. şi pentru dezvoltarea altor competenţe cheie [4, p. 31].

T. Callo menţionează că la formarea eficientă a competenţelor comunicative trebuie respectate şi realizate următoarele principii: relaţional; al ambianţei comunicative; al pre-comunicativităţii; al necesităţii motivaţionale; al personalizării; al parteneriatului; al euristicităţii; al activizării; al responsabilităţii; al influenţei acţionale; al densităţii comunicative; al intenţiei comunicative; al egalităţii şi al acordului; al socializării [2].

Rezultate şi discuţii

Astfel, prin *competenţa de comunicare* ne referim la abilitatea de a transmite şi de a schimba idei în diferite situaţii, în procesul de interacţiune cu alţi participanţi, utilizând în mod corespunzător sistemul de standarde de limbă şi de vorbire şi alegerea situaţiei adecvată de comunicare.

L. Şoitu vorbeşte despre calea de parcurgere a competenţelor: 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, a abilităţilor de utilizare a arsenalului comunicativ [12, p. 163].

Intenţia comunicativă inerentă oricărui fapt de limbaj este de bază în identificarea funcţiei de comunicare. Fenomenul întârzierilor sau al nedezvoltării unor aspecte ale limbajului este menţionat, practic, în orice definiţie sau în orice descriere a deficienţei mintale. Cercetătorul român Doru V. Popovici constată că „nu există absolut niciun elev debil mintal din lotul analizat, care să nu prezinte întârzieri semnificative în dezvoltarea limbajului, faţă de vârsta cronologică" [6, p. 282]. În aceeaşi ordine de idei, cercetătorul subliniază că inerţia patologică şi, în general, dereglarea dinamicii corticale se reflectă şi asupra limbajului deficienţilor mintal, provocând, printre altele, o anumită disociere între activitatea lor verbală şi activitatea de gândire, fenomen cu influenţe negative asupra ambelor procese şi cu numeroase consecinţe defavorabile pentru comunicare, pentru activitate în general şi, în mod special, pentru activitatea de învăţare. Afirmaţia se referă, arată acelaşi autor, în primul rând, la limbajul verbal ca mijloc general de învăţare şi comunicare; în acelaşi timp, însă, afirmaţia se referă şi la orice altă situaţie de comunicare cu mediul social ambiant, inclusiv la situaţia semiotică ce se creează în realitatea şcolară, atunci când, în cadrul activităţilor de învăţare, se face apel la diferite mijloace specializate de semnificare şi de transmitere a mesajului didactic. Cu cât deficienţa mintală este mai gravă, cu atât comunicarea

verbală pierde tot mai mult din conţinut, devine tot mai săracă, lipsită de coerenţă şi forţă. Comunicarea este laconică şi încărcată deseori de violenţe verbale, însoţită de o gestică şi pantomimică exacerbate, dezagreabile şi relativ neadecvate la conţinut. Comunicarea gestuală îndeplineşte funcţii diferite, ea având rol de susţinere, suplinire şi completare a comunicării verbale [6].

La copiii cu deficienţe, menţionează E. Lapoşin, se atestă nedezvoltarea vorbirii, ce se caracterizează prin dereglarea tuturor laturilor: semantică, gramaticală, fonetică, în primul rând atrăgînd atenţia limitarea şi sărăcia vocabularului. Mai mult, la preşcolarii cu probleme ale dezvoltării psihomotrice neformată este nu doar vorbirea, ci şi premisele acesteia: la ei nu sunt dezvoltate acţiunile orientative, e scăzut interesul faţă de mediul înconjurător, nu este dezvoltată activitatea obiectuală. Totodată, aceşti copii nu exprimă necesitatea de comunicare şi au nedezvoltate mijloacele preverbale de comunicare [3].

Copilul cu deficienţe mintale, în comparaţie cu cel fără deficienţe, prezintă o întârziere considerabilă în dezvoltarea limbajului (gângurit – la 2 ani, cuvinte – la 3 ani, primele propoziţii – la 7 ani). Acest retard este cauzat de specificul proceselor psihice care îi creează acestui copil dificultăţi de însuşire acomportamentului lingvistic corect şi, ca urmare, au de suferit relaţiile sale cu mediul în care trăieşte şi învaţă. [1]

Forma şi gravitatea deficienţei lingvistice afectează mai mult sau mai puţin funcţiile comunicării, aceasta devenind „labilă, cu momente de stagnare şi cu dezvoltări progresive, lente, fapt ce se corelează cu însuşirile dominante de personalitate prin exercitarea unor influenţe reciproce, ca apoi să se evidenţieze în comportamente globale ce au tendinţa de a se obiectiviza într-o formă specifică pentru fiecare subiect în funcţie de condiţia de ansamblu a întregului psihism", afirmă Gh. Radu [9, p. 17-18]. Spre deosebire de comunicarea verbală a copilului fără deficienţe, la copiii cu deficienţe mintale, în funcţie de gravitatea acestora, comunicarea este marcată de laconism exagerat (aşanumitul „stil telegrafic") şi de agresivitate verbală. Aspectele semantice ale vorbirii cedează în

faţa celor pragmatice, informaţia vehiculată nu posedă claritatea şi puterea de convingere necesare pentru a asigura un echilibru adecvat cu mediul. În plus, aceşti copii nu-şi pot manifesta plenar în exprimarea şi în receptarea ideilor, emoţiilor, atitudinilor achiziţiile verbale anterioare. Dizabilitatea de limbaj ridică în faţa acestor copii obstacole, de multe ori – insurmontabile, care îi împiedică să se simtă liber în acţiuni şi în exprimarea gândurilor. Atunci când sunt implicaţi într-o conversaţie, este uşor de observat reţinerea şi teama lor de a vorbi, inerţia şi rigiditatea verbală şi comportamentală.

Fiind considerată drept una dintre funcţiile umane specifice, cu apariţie relativ târzie în filogeneză, caracterizată prin grad sporit de fragilitate în faţa acţiunii factorilor patogeni, la copiii cu deficienţă mintală funcţia semiotică se află în stare accentuată de nedezvoltare. După cum demonstrează C. Păunescu şi I. Muşu, manifestarea tulburărilor funcţiei semiotice, chiar şi la nivelul limbajului nonverbal al acestor copii, reprezintă „unul din cele mai serioase handicapuri ale procesului informaţional, dar, mai ales, funcţional, de comunicare cu mediul înconjurător" [5, p. 261].

E.Verza [12, 13] de asemenea evidenţiază fragilitatea şi labilitatea comportamentului verbal al copiilor cu deficienţe mintale, manifestate prin grave dificultăţi de exprimare logicogramaticală a conţinutului situaţiilor în care se află şi de adaptare a conduitei verbale la modificările ce se produc în mediul înconjurător.

În vocabularul utilizat de către această categorie de copii predomină substantivele, numărul de verbe este mai mic decât în vorbirea copiilor fără deficienţe. „Cu cât partea de vorbire este mai lipsită de suport concret, cu atât utilizarea ei este mai sporadică. Din această cauză, frecvenţa predominantă a substantivului faţă de celelalte părţi ale vorbirii se menţine mai mult timp decât la copiii normali", arată M. Roşca [10, p.116-117]. Copiii cu deficienţe întâmpină dificultăţi considerabile în înţelegerea şi utilizarea comparaţiilor, epitetelor, metaforelor. La aceşti copii dezvoltarea vorbirii active este afectată în măsură mai mare decât dezvoltarea vorbirii pasive. După o activitate îndelungată cu specialistul copiii ajung să înţeleagă sensul mesajului adresat lor prin actul vorbirii, să realizeze instrucţiunile date. Dar nu vorbesc. Ritmul de dezvoltare a vorbirii întârzie din cauza activismului scăzut al copilului, interesului redus faţă de ceea ce îl înconjoară şi, inclusiv, faţă de comunicare.

Caracterul precar al comunicării este amplificat de inadecvarea condiţiilor socio-culturale, dar şi de instituţionalizarea de la vârstă fragedă a copilului cu deficienţe. Absenţa unor deprinderi durabile de comunicare în contexte sociale cât mai variate blochează iniţierea şi cultivarea unor relaţii interpersonale de calitate, ceea ce îi menţine pe copiii cu deficienţă mintală într-o continuă stare de izolare. Deficienţele de comunicare sunt însoţite de deficienţele comportamentale. Gradul redus de curiozitate de care dau dovadă aceşti copii şi referenţialul comun extrem de limitat diminuează, practic până la dispariţie completă, interesul pentru intercunoaştere.

Analizând tipologia distanţelor psihologice în comunicare, E.Verza observă că „distanţa psihologică se diminuează până la ştergerea ei totală în condiţiile când comunicarea se desfăşoară între handicapaţi şi este dependentă de gravitatea deficienţei, iar dacă la comunicare participă, alături de handicapaţi, şi subiecţi normali, distanţa psihologică se amplifică pentru aceştia din urmă şi rămâne relativ neconştientizată de către primii" [12, p. 7]. Studiind dezvoltarea comunicării la copiii cu deficienţă mintală, D.V. Popovici remarcă importanţa educării şi corectării limbajului la această categorie de subiecţi, deoarece antrenează „limbajul, mai ales sub aspect semantic, în strânsă legătură cu gândirea, contribuind, în final, la realizarea unor progrese în sfera personalităţii, realizând o mai bună adaptare a acestor indivizi la mediul de existenţă" [6, p. 85].

Înţelegerea mesajului verbal implică, pe de o parte, aspectul gramatical al vorbirii, adică latura sa exterioară, iar pe de alta parte – aspectul semantic, reprezentând latura sa de conţinut. În perioada de dezvoltare a limbajului, la copilul fără deficienţe între aceste două aspecte poate să existe o oarecare disociere, dar, odată cu maturizarea psihică, ele se prezintă din ce în ce mai unitar.

Cercetările comparative vizându-i pe copiii cu şi fără deficienţe de diferite tipuri demonstrează că, în ceea ce-i priveşte pe copiii cu deficienţe mintale, disocierea respectivă se menţine, adesea, până la vârste avansate. În locul generalizărilor semantice, elevii cu deficienţe mintale recurg, de regulă, la reproducerea unor tipare verbale, constituite şi consolidate prin experienţa lor anterioară. De asemenea, în locul

unor activităţi conştientizate în urma explicaţiilor verbale, ei apelează frecvent la imitaţie, la preluarea modelelor de acţiune întâlnite în mediul lor, chiar dacă modelele respective nu sunt potrivite în cazul dat [13].

Conform lui C. Păunescu, comunicarea la această categorie de copii este perturbată de tulburări de limbaj, adeseori profunde, care necesită tratament logopedic. Limbajul copilului cu deficienţă mintală nu este operaţional în plan formal-logic şi acesta nu devine niciodată operaţional, deoarece cuantumul de simbolizare este sub limita procesului de reflectare. Copiii din categoria respectivă prezintă o conduită verbală simplificată, mutilată, neorganizată, iar transportul de informaţii se face incomplet atât din punctul de vedere al recepţiei, cât şi din punctul de vedere al producerii. Comunicarea verbală a copilului cu deficienţă mintală este distorsionată. El face puţine comentarii, adresează un număr mic de cereri partenerilor, pune puţine întrebări, dă dovadă de posibilităţi reduse în a-şi exprima atitudinile şi sentimentele în mod virtual, evită comenzile [5, p. 87].

În completarea acestor teze, vom preciza că deficienţii mintali compensează dizabilitatea de exprimare prin folosirea gestului (arătarea cu degetul) ca instrument de descriere a obiectelor ale căror denumiri nu le cunosc sau nu le pot sonoriza în mod clar. Astfel, gestul devine comportament verbal, mijlocul principal de expresie.

E.Verza arată că tipul şi gravitatea deficienţei produc o perturbare, mai mică sau mai mare, afuncţiilor de recepţie şi de expresie în comunicarea verbală, ceea ce influenţează negativ relaţiile cu cei din jur şi comportamentul social al copilului. Ca rezultat, informaţia vehiculată nu poate cuprinde totalitatea evenimentelor şi, deci, nu asigură adaptarea adecvată la mediul înconjurător. Aşa se explică faptul că la copiii cu deficienţe de intelect comunicarea este labilă, cu momente de stagnare/blocaj, cu evoluţii ascendente lente. Cu cât deficienţa este mai gravă, cu atât comunicarea verbală este mai săracă, anostă, incoerentă, în timp ce gestica şi mimica devin exacerbate, dezagreabile pentru cei din jur, inadecvate sub aspect conţinutal [13].

D.V. Popovici remarcă faptul că la copiii cu deficienţe de intelect se reţine nu numai dezvoltarea vorbirii active, ci şi dezvoltarea vorbirii adresate, pe care ei o înţeleg cu mult mai greu decât semenii lor fără deficienţe. Rotaru M. [11] a cercetat nivelul de dezvoltare al actului lexic la copiii deficienţi mintal, elaborînd recomandări în scopul corecţiei şi dezvoltării acestuia. Aceste studii nu oferă informaţii complete şi complexe cu privire la capacităţile de ordin lexical, de care dă dovadă copilul cu deficienţe de intelect. Potrivit rezultatelor obţinute şi fixate în studii de specialitate, privită prin prisma parametrilor cantitativi vârsta mintală pare determinantă, constată D.V. Popovici. Existenţa unor diferenţe evidente în ceea ce priveşte numărul de cuvinte înţelese şi utilizate activ de către copiii din cele două categorii – cu şi fără deficienţe. S-a constatat, însă, că atunci când copiii diagnosticaţi cu una dintre deficienţele de intelect se află în acelaşi mediu şi colaborează cu cei cu parcurs normal de dezvoltare diferenţele tind să se estompeze, să-şi piardă din caracterul lor evident, categoric şi chiar să dispară. Plasaţi în aceste condiţii, copiii cu deficienţe de intelect ajung să poată nominaliza stimulii grafici, să înţeleagă şi să utilizeze adecvat cam acelaşi număr de cuvinte ca şi semenii lor fără deficienţe de intelect. Domeniul în care copiii din prima categorie cedează în faţa celor din categoria a doua vizează înţelegerea şi utilizarea activă a cuvintelor cu sens abstract şi asta deoarece capacitatea lor de

abstractizare se menţine într-un cadru limitat şi greu de depăşit din cauza condiţiei lor psihointelectuale. În rest, în special privit prin prisma repertoriului, bagajul lexical activ al copiilor preşcolari din ambele categorii, în special cel bazat pe un material verbal familiar, practic nu diferă [6; 7]. E. Verza şi Gh. Radu au analizat în lucrarea lor frecvenţa tulburărilor de limbaj la elevii cu deficienţe de intelect din clasele primare ale şcolilor speciale. Tabloul sinoptic se prezintă după cum urmează: tulburări de pronunţie (dislalii simple şi polimorfe), a căror cauză principală constă în capacitatea deficitară de percepere şi reproducere exactă a modelelor verbale; deficitul de dezvoltare a vocabularului determinat, în general, de particularităţile proceselor cognitive; tulburări dislexo-disgrafice, influenţate de lipsa de interacţiune a analizatorilor implicaţi în aceste procese care nu favorizează analiza şi sinteza; prezenţa agramatismelor atît în limbajul oral, cât şi în cel scris, având cauze comune cu ale dislexiei şi disgrafiei; tulburările de ritm şi fluenţă ale vorbirii (bîlbîială, tahilalia, bradilalia), având drept cauze perturbaţiile din sfera afectiv-volitivă care, însă, nu pot deveni la fel de grave ca la copiii cu intelect normal datorită, în special, conştientizării superficiale a acestora; nazonanţa, tulburările de voce şi alalia, care, sub aspect procentual, prezintă o pondere mai redusă, aproape nesemnificativă [6]. E.Verza şi Gh. Radu recomandă, ca, lucrând cu această categorie de copii, psihopedagogii trebuie să ţină cont de faptul că, sub aspect lexical, vocabularul acestora este limitat, din el lipsind, aproape cu desăvîrşire, cuvintele ce desemnează noţiuni abstracte, că există o discrepanţă considerabilă între vocabularul activ şi cel pasiv al acestor copii.

Concluzii

Raportată la copiii cu deficienţe de intelect, la care se atestă şi anumite tulburări de limbaj, inclusiv severe şi profunde, această sarcină complexă va putea fi dusă la bun sfârşit doar printr-o abordare multiaspectuală, prin implicarea echipei pluridisciplinare, din care să nu lipsească logopedul, psihopedagogul, alţi specialişti în domeniul comunicării.

Bibliografie

1. Belibova S. Probleme teoretice şi practice în comunicarea copiilor cu deficienţe multiple. În: Teorii şi experienţe în educaţia incluzivă. Culegere de articole. Chişinău: Pontos, 2013, p. 47-52
2. Lapoşina E. (coord.) În: Psihologie. Pedagogie specială-Asistenţă socială, nr. 19, 2010, p. 42-54
3. Păunescu C. Deficienţa mintală şi procesul învăţării. Bucureşti: EDP, 1976. 324 p.
4. Popovici D.V. Dezvoltarea comunicării la copiii cu deficienţe mintale. Bucureşti: Pro Humanitate, 2000. 303 p.
5. Popovici D.V. Elevii cu tulburări de învăţare. În: Educaţia integrată a copiilor cu handicap. Bucureşti: UNICEF, 1998. 90 p.
6. Radu Gh., Verza E. Terapia limbajului în învăţămîntul ajutător. Raportul limbaj comunicare-învăţare la deficienţii mintal. În: Verza E. Probleme de defectologie. Bucureşti: Editura Didactică şi Pedagogică, 1988, 281 p.
7. Rotaru M. Cercetarea, corecţia şi dezvoltarea actului lexic la copiii deficienţi mintal. Date experimentale, recomandări. Chişinău: UPS „I.Creangă", 2002. 65 p.

8. Roşca M. Psihologia deficienţilor mintal. Bucureşti: Editura Didactică şi Pedagogică, 1967. 248 p.
9. Psihologia sec. XX: probleme vechi, viziuni noi. Culegere de articole. Chişinău: IŞE, 2001.
10. Verza E. Conduita verbală a şcolarilor mici (normali, logopaţi şi debili mintal). Bucureşti: Ed. Didactică şi Pedagogică, 1973. 156 p.
11. Verza E. Particularităţi ale structurilor verbale la debilul mintal. În: Analele Universităţii Bucureşti, Seria Psihologie, 1971.
12. Vianu T. Dubla intenție a limbajului și problema stilului. În: Arta prozatorilor români. Bucureşti: Albatros, 1977, p. 9-14

UDC: 811.111'25

WORLD ENGLISHES: UNITED IN DIVERSITY OR A DIVIDED UNITY? CHALLENGES OF TRANSLATION INTO ROMANIAN

ENGLEZA LUME: UNITĂ ÎN DIVERSITATE SAU O UNITATE DIVIZATĂ? PROVOCĂRI DE TRADUCERE ÎN ROMÂNĂ

BOLFOSU Andrei, assistant professor, PhD student, Free International University of Moldova

BOLFOSU Andrei, asistent universitar, doctorand, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

Abstract. *The article in question is one of countless attempts by numerous linguists and culturologists worldwide to address the topic of differences among different variants of English spoken as native or first language in different corners of the world map.*

The focus of our research is to answer the question whether the lexical, grammatical and phonetic and/or phonemic differences lead to misunderstandings among the bearers of various Englishes worldwide. In order to achieve the aforementioned goal, we are going to lead a research based on newspaper articles as well as on other types of media outlets such as television, radio and webcast media. Not only shall we reveal the cases of lexical divergence in dialects of English of the same semantic unit, we shall also deal with cases of new word-building and the underlying principles thereof.

In order to have a comprehensive approach to studying the variants of English we will concentrate onto the North-American, European, African and Austral-Asian dialects of English that share common features according to the geographical distribution. Thus North-American English spoken in the USA and Canada share such characteristics as pronunciation, which is in fact an accent referred to as North American accent, and lexical features like common meanings of words only found in Canada and the US. Another point of our research will look at the regionalisms within countries as The USA and the UK.

We have taken a dare to consider the regional variants of English as one of the world's variants because they laid the basis of such variations of English as the Australian and New-Zealand English. Thus, we come to the concept of the rule setters and rule providers. This notion is meant to distinguish countries whose pronunciation and semantic rules spread over the other English-speaking countries and the countries where English is spoken as a second language. Another interesting point in the study we have performed is that the English

language does not have a fixed, compulsory set of rules to govern the usage of English at the global level.

Rezumat. *Articolul în cauză este una dintre nenumăratele încercări ai diverşilor lingvişti şi culturologi din întreaga lume de a aborda tema diferenţelor dintre diferitele variante de engleză vorbite ca limbă maternă sau primară în diferite colţuri ale lumii. Accentul cercetării noastre este de a răspunde la întrebarea dacă diferenţele lexicale, gramaticale şi fonetice şi/sau fonemice duc la neînţelegeri între vorbitorii native de engleză din întreaga lume. Pentru a atinge obiectivul menţionat mai sus, vom conduce o cercetare bazată pe articole din ziare, precum şi pe alte tipuri de mijloace media, cum ar fi televiziunea, radioul şi mass-media difuzată prin internet. Nu numai că vom dezvălui cazurile de divergenţă lexicală în dialectele engleze ale aceleiaşi unităţi semantice, dar ne vom ocupa şi de cazuri de construcţie a cuvintelor noi şi de principiile care stau la baza acestora. Pentru a avea o abordare cuprinzătoare a studiului variantelor de engleză ne vom concentra asupra dialectelor engleze nord-americane, europene, africane şi austral-asiatice care au trăsături comune în funcţie de distribuţia geografică. Astfel, engleza nord-americană vorbită în SUA şi Canada împărtăşeşte caracteristici commune precum pronunţia, care este de fapt un accent numit accent nord-american, şi caracteristici lexicale precum semnificaţiile comune ale cuvintelor găsite doar în Canada şi SUA. O altă direcţie al cercetării noastre va viza regionalismele din ţări precum SUA şi Marea Britanie. Am îndrăznit să considerăm variantele regionale ale englezei drept una dintre variantele lenglezei globale, deoarece acestea au pus bazele unor astfel de variaţii ale englezei precum engleza australiană şi neo-zeelandeză. Astfel, ajungem la conceptul de stabilitori de reguli şi furnizori de reguli. Această noţiune este menită să distingă ţările ale căror pronunţie şi reguli semantice se răspândesc peste celelalte ţări vorbitoare de limba engleză şi ţările în care engleza este vorbită ca a doua limbă. Un rezultat interesant al studiului pe care l-am efectuat este că limba engleză nu are un set fix, obligatoriu de reguli care să gestioneze utilizarea limbii engleze la nivel mondial.*

Keywords: *variants of English, rule-setters, rule providers, regionalisms, slang, dialects, lexical variations, grammatical variations.*

Cuvinte cheie: *variante de engleză, stabilitori de reguli, furnizori de reguli, regionalisme, argou, dialecte, variaţii lexicale, variaţii gramaticale.*

Introduction

English is being spoken on a native basis by about 450 million people form countries such as the USA, UK, Australia, New Zealand, Ireland, Canada a.s.o. About one and a half billion people speak English as the second language, and it is natural that English has undergone regional changes either at the standard level or at the substandard one. In our research we have noted the degree of substandard English penetration into the media, which is an interesting phenomenon to discuss, since not so long ago, till the mid twentieth century, the media was a factor of spreading the Standard English, which was in vogue at that time. Now the roles have changed, and the media which once was a promoter of a standardized English, now abounds with elements of non-standard English. And this works for broadsheet newspapers or quite serious TV channels, let alone the internet, YouTube and tabloids which have never had the impulse to promote an academic English. In the scope of the present article we are going to perform a research, both on theoretical and practical dimensions in order to comprehend the degree of substandard variations used in different media and the way this aspect influences both native and non-native speakers. The problem is that

nowadays there is a trend to use the colloquial style more than the standard one not only while speaking to friends or family but in semi-formal situations like in business environment. And the question at the heart of this statement is who influence who? That is to say, media influences the speakers or it just follows the trend in the current English-speaking communities.

Another problem to debate within the article is the variations of English across English speaking countries, whose standardized variant of English is different in several respects from the British one, more often than not, it is the pronunciation rules that vary by comparison to the received pronunciation. On the other hand, we have the regional varieties of English, or dialects that have significant shifts on several levels, like pronunciation, phrases, extensive use of colloquialisms, abbreviations, etc.

Standard vs. Substandard English

In an English-speaking country, Standard English (SE) is the variety of English that has undergone substantial regularisation and is associated with formal schooling, language assessment, and official print publications, such as public service announcements and newspapers of record, etc. SE is local to nowhere: its grammatical and lexical components are no longer regionally marked, although many of them originated in different, non-adjacent dialects, and it has very little of the variation found in spoken or earlier written varieties of English. According to Wright, Standard English is a dialect pre-eminently used in writing that is largely distinguishable from other English dialects by means of its grammar [11].

The term "Standard" refers to the regularisation of the grammar, spelling, usages of the language and not to minimal desirability or interchangeability. All linguistic features are subject to the effects of standardisation, including morphology, phonology, syntax, lexicon, register, discourse markers, pragmatics, as well as written features such as spelling conventions, punctuation, capitalisation and abbreviation practices .

There are substantial differences among the language varieties that countries of the Anglosphere identify as "standard English": in England and Wales, the term Standard English identifies British English, the Received Pronunciation accent, and the grammar and vocabulary of United Kingdom Standard English (UKSE); in Scotland, the variety is Scottish English; in the United States, the General American variety is the spoken standard; and in Australia, the standard English is General Australian. By virtue of a phenomenon sociolinguists call "elaboration of function", specific linguistic features attributed to a standardised dialect become associated with nonlinguistic social markers of prestige (like wealth or education). The standardised dialect itself, in other words, is not linguistically superior to other dialects of English used by a specific group of people.

Although standard English is generally used in public and official communications and settings, there is a range of registers (stylistic levels), such as those for journalism (print, television, internet) and for academic publishing (monographs, academic papers, internet). The distinction among registers also exists between the spoken and the written forms of SE, which are characterised by degrees of formality; therefore, Standard English is distinct from formal English, because it features stylistic variations, ranging from casual to formal. Furthermore, the usage

codes of nonstandard dialects (vernacular language) are less stabilised than the codifications of Standard English, and thus more readily accept and integrate new vocabulary and grammatical forms. Functionally, the national varieties of SE are characterised by generally accepted rules, often grammars established by linguistic prescription in the 18th century.

Challenges Translating Substandard English

Around the world, younger generations of English speakers have a relationship with the language structure whatsoever that distinguishes them in this case not only from learners of other languages as French, but from the English language learners of 20 or 30 or more years ago. Today, it is not uncommon for a child in Finland, Moldova, Romania, Singapore, Nigeria, or Japan to hear English speech via media such as television or YouTube at the same time they are still acquiring their mother tongue(s) be it Romanian or Japanese. Such exposure to English is maintained through the time when they start formally learning English at school, sometime between the age of six and twelve for many children mainly depending, of course, on the location, that is to say, the country of origin, cultural and linguistic background and the school system.

Linguistics was always the wrong field for verbal behavior, since it is a tradition that has always been married to "langue," a systematization of symbols staunchly opposed this tradition when he stated "no form of verbal behavior is significant apart from its controlling variables". Recently, the separation of signs and the material world has received a number of challenges within the field of linguistics. Gramley champions a model of economic and political selection as the determinant of linguistic behavior. Gramley has urged linguists to move past the study of culturally determined signs and systems [5]. This renewed interest in the study of social interaction by linguists increases prospects, severely limited after Vallent's review for successful cross- fertilizations between the experimental analysis of verbal behavior and other areas in the study of language [10]. A cross fertilization between Molinero's micro-model of verbal behavior and the more mainstream macro-models of sociolinguisitcs is presented and then applied to the current ebonics debate [8].

Since different speech communities maintain subtle variations in verbal behavior, the use of various forms of verbal behavior such as pronoun use during interactions and accents can be used to identify people of particular verbal communities and often lead to biases or social evaluation against individuals of that community. For example, scholars focused on the study of the pronoun system in those Indo-European languages which have two forms of "you," summarily referred to as T and V. Their data show that mutual T (tu, du, ty) and mutual V (vios, usted, vous, Sie, uy) came to mark equality, emphasizing either solidarity and familiarity (T) or unfamiliarity (V), while the asymmetrical use of V to superior and T to inferior came to mark a difference in power.

These areas would be considered autoclitics in Hickeys's system and would of course be subject to the ontogenic selection process of reinforcement by the speech community. Over time this process would lead to bias for how such biases develop in response patterns) in autoclitic use. From a verbal behavior perspective, show how this preference over extended periods of time could become part of a larger functional

unit, such as what is commonly called “self” or what sociolinguists identify as part of the individual and group identity. This allows subtle aspects of language structure to be important for a correlation with social structure. This appears obvious since social structures are nothing more then the collection of individual behavior. However, the occurrence of this phenomena is important because linguistic structures and function can be correlated with social structure and function and language change can be viewed as an extension of social change as Hickey Raymond says [6].

Freeborn and Crystal both engaged in the study of “verbal repertoires;” however, with different analytic styles. Freeborn’s interest was linguistic practices as a whole and thus observed the phenomena at a different scale of analysis. Due to this difference in scales, Crystal was able to focus his studies on linguistic use and not on linguistic choice. This also produced the effect of viewing language as relatively crystallized [4] [3].

Coulmas Florian was interested and focused on language change in progress. In the chapter titled “The Social Motivation of a Sound Change,” he explored the community of vineyard. He noted that centralized diphthongs are not salient in the “conscious” of the Vineyard speakers. In the Cloulmas sense while they knew “how” to speak in the local accent, there was no knowing “that” they spoke with an accent [2].

World Englishes as a Challenge to the Translator

World Englishes is a term for emerging localized or indigenized varieties of English, especially varieties that have developed in territories influenced by the United Kingdom or the United States. The study of World Englishes consists of identifying varieties of English used in diverse sociolinguistic contexts globally and analyzing how sociolinguistic histories, multicultural backgrounds and contexts of function influence the use of English in different regions of the world. The issue of World Englishes was first raised in 1978 to examine concepts of regional Englishes globally. Pragmatic factors such as appropriateness, comprehensibility and interpretability justified the use of English as an international and intra-national language. In 1988, at a Teachers of English to Speakers of Other Languages (TESOL) conference in Honolulu, Hawaii, the International Committee of the Study of World Englishes (ICWE) was formed. In 1992, the ICWE formally launched the International Association for World Englishes (IAWE) at a conference of "World Englishes Today", at the University of Illinois, USA. There are two academic journals devoted to the study of this topic, titled English World-Wide (since 1980) and World Englishes (since 1982). There are a number of published handbooks and textbooks on the subject according to Kortmann [7].

Currently, there are approximately 75 territories where English is spoken either as a first language (L1) or as an unofficial or institutionalized second language (L2) in fields such as government, law, and education. It is difficult to establish the total number of Englishes in the world, as new varieties of English are constantly being developed and discovered. The notions of World English and World Englishes are far from similar, although the terms are often mistakenly[citation needed] used interchangeably. World English refers to the English language as a lingua franca used in business, trade, diplomacy and other spheres of global activity, while World Englishes refers to the different varieties of English and English-based creoles developed in different regions of the world. Alternatively, the term Global Englishes

has been used by scholars in the field to emphasise the more recent spread of English due to globalization, which has resulted in increased usage of English as a lingua franca.

The spread of English around the world is often discussed in terms of three distinct groups of users, where English is used respectively as: a native language (ENL); the primary language of the majority population of a country, such as in the United States, the United Kingdom and Australia; a second language (ESL); an additional language for intranational as well as international communication in communities that are multilingual, such as in India, Pakistan, Nigeria, and Singapore. Most of these Englishes developed as a result of imperial expansion that brought the language to various parts of the world; a foreign language (EFL); used almost exclusively for international communication, such as in Japan.

The most influential model of the spread of English is Tony Bex's model of World Englishes. In this model the diffusion of English is captured in terms of three Concentric Circles of the language: The Inner Circle, the Outer Circle, and the Expanding Circle. The Inner Circle refers to English as it originally took shape and was spread across the world in the first diaspora. In this transplantation of English, speakers from England carried the language to Australia, New Zealand, and North America. The Inner Circle thus represents the traditional historical and sociolinguistic bases of English in regions where it is now used as a primary language: the United Kingdom, the United States, Australia, New Zealand, Ireland, anglophone Canada, and South Africa, and some of the Caribbean territories. English is the native language or mother tongue of most people in these countries. The total number of English speakers in the inner circle is as high as 380 million, of whom some 120 million are outside the United States [1].

The Outer Circle of English was produced by the second diaspora of English, which spread the language through imperial expansion by Great Britain in Asia and Africa. In these regions, English is not the native tongue, but serves as a useful lingua franca between ethnic and language groups. Higher education, the legislature and judiciary, national commerce and so on may all be carried out predominantly in English. This circle includes India, Nigeria, Bangladesh, Pakistan, Malaysia, Tanzania, Kenya, non-Anglophone South Africa, the Philippines (colonized by the US) and others. The total number of English speakers in the outer circle is estimated to range from 150 million to 300 million. Singapore, while in the Outer Circle, may be drifting into the Inner Circle as English becomes more often used as a home language (see Languages of Singapore), much as Ireland did earlier. Countries where most people speak an English-based creole and retain standard English for official purposes, such as Jamaica and Papua New Guinea, are also in the Outer Circle.

Substandard English Promoted in the Media Outlets and Social Media Sites

The study of media language has much to offer to the different disciplines on whose territory it touches: linguistics, sociolinguistics, discourse analysis, semiotics, communication studies, sociology and social psychology. The basic issues of communications research were encapsulated by Penka James who says what in which channel to whom with what effect? This is compared with a prescription for the

sociolinguistic enterprise: Who speaks what language to whom and when. This paper discusses the analysis of common professional language words and slangs used in the writing of the articles (hard news specifically) in the two chosen newspapers in Malaysia. The existence of the concepts of media writing and language use are explored. With the criteria of professional language and slangs taken from the past studies done by scholars and this text analysis qualitative research analysed twelve articles from the two well-established newspapers; The Star and the New Straits Times (NST) to identify some language features on professional language and slangs used in the writing of the articles. Throughout the whole process of the analysis, The NST is found to use more professional language in their hard news compared to The Star. Hence, both The Star and the NST use limited slangs in writing the hard news articles. This study holds the interest in what media language reveals as a mirror of the wider society and culture [9].

David Crystal mentions that jargons "the technical language of a special field and specialized words" and slogans "a forceful, catchy, mind-grabbing utterance, which will rally people to buy something or behave in a certain way" are slangs. Thus, when it comes to the language presented in the newspaper articles here in Malaysia, there are many differing views that exist in analysing it. Articles in the newspapers must have viewpoint, values and structure that can be analysed. Hudson was much concerned on this and the role of the audience in influencing media language styles, and in understanding, forgetting or misconceiving the news presented to it. Therefore, within the time that impulse towards efficiency dominated in the discourse on writing, the readers' relationship with the journalist, with the story tended should assume of the same qualities. As a professional journalist the good qualities of good writing are both identifiable and anchored by the professional standards that are beyond dispute [3].

1.Translating Regionalisms Featured in the Media: Scottish and Irish Case Study

EN: That *is going to be bad weather tomorrow.*

RO: Mâine va fi vreme rea.

As we can see in the English sentence, it starts with that *– a pronoun used to replace the dummy subject* it*, which is used as a subject to make sentences containing weather conditions. This type of dummy subject for weather conditions is typical to East Anglia dialect and can not be encountered in the mass-media where the official and standard style is preserved. It is rather in tabloids or local papers that one can see* that *used to replace the dummy subject. As for the translation into Romanian and Spanish, it is to say that dummy pronouns are not used in neither language, thus the translation lacks this type of regionalism. We have also avoided translating the original sentence using one of the Romanian-language or Spanish-language regionalisms because even in local papers in Moldova and Spain, one tends to use the standard variants of Romanian and Spanish.*

EN: Ryan Christie's blooter *sent the goalkeeper into knockdown.*

RO: Șutul violent *lui Ryan Christie l-a trimis pe portar în knockdown.*

In this example we have come across the noun blooter *which is specific to the Scottish dialect of British English. The noun that has been mentioned means a violent kick and the translation into Romanian proves this being rendered as* șutul violent*, the*

Spanish translation has preserved the single-word variant potada*. This example has been taken from a sports newspaper published in Scotland and refers to a football match, which is no surprise because sports media in the United Kingdom abound with collocations and regionalisms. This newspaper style is used in order to attract the audience and gives an extra emotional emphasis regarding the match or any other sport event. When it comes to the translation of the given noun, we have used the technique of transposition when it comes to the whole sentence.*

EN: A bonnie *model had shootings for our magazine.*

RO: Un model excepţional de frumos *a pozat pentru revista noastră.*

The sentence above has been taken from a beauty magazine Irish Tatler *from Ireland and the regional, dialectal word is* bonnie, *which means very beautiful, exquisite. As for the Irish dialect of English, the word under analysis is quite formal and is used extensively in such types of print media. The said word translates in Romanian as* adorabil, magnific *but we have opted for* excepţional de frumos *because the phrase gives a better understanding of the model participating in shootings.*

EN: Undoubtedly, Sean Connery was a lad o' pairts *in filmmaking.*

RO: Fără îndoială, Sean Connery a fost un tip talentat *în ale filmului.*

The substandard unit of English contained in the first sentence is lad o' pairts *which means a very talented and clever person. The given term is part of the Scottish dialect of English and is rather informal and has been retrieved from a Scottish film magazine SNACK. The sentence is part of an interview and the person who used the substandard English phrase, has done so in order to bring and inflow of dramatism and also to emphasize the fact that Sean Connery is one of illustrious representatives of the Scottish nation. One could npt exclude that the interviewee was personally acquainted to the famous actor. In translation we have decided to keep this emphasis and used a semi-formal term for* lad – tip*. Of course, in this case we tried to find the golden middle to reconcile the formal style in the Romanian media writing and a more frivolous style of Scottish writing.*

EN: The real issue is that a weekend derby is an excuse for bevvying*.*

RO: Adevărata problemă este că un derby de weekend este o scuză pentru consumul excesiv de alcool.

In the original sentence we have stumbled upon the verb bevvying *which is also an example Scottish regional dialect and means binge consumption of alcoholic beverages. The term is formal in the Scottish variant of English, which can be seen from the context of a highly formal style taken form a Scottish newspaper, and, accordingly, the translation into Romanian –* consumul excesiv de alcohol*, is also a highly formal one. Since the term is also considered a formal one in Scottish English, there are no losses in the case of rendering fine shadows of meaning, the only loss is the fact that one-word term has been translated into Romanian by an entire phrase, which immediately brings us to the urge to use the transposition technique or the modulation one*

EN: He was no eejit *since he knew where to hide the money.*

RO: Nu era un idiot *din moment ce ştia unde să ascundă banii.*

In the example above, one can encounter the noun eejit*, which is a substandard unit of English in that it belongs to the Scottish dialect, and is an informal one, bearing the meaning of* stupid, idiot*. This substandard unit is again used to emphasize the*

meaning, and hence is used for emphatic purposes in order to catch the reader's attention. While translating into Romanian and Spanish we took into account that the style of Romanian and Spanish newspaper writing is more formal, and thus we have decided not to use variants as prostănac*, which would be closer in meaning to* eejit*, but to stick to a more neutral qualification that would be semi-formal in both Romanian and Spanish versions.*

EN: Douglas Alexander told delegates that the party had been truly gubbed *in the election.*

RO: Douglas Alexander le-a spus delegaților că partidul a fost literalmente distrus *în alegeri.*

In the original English sentence the verbal adjective gubbed *is the unit of non-standard English and belongs to Irish and Scottish community. This term is considered to be quite formal and can be used in official reports and speeches, while its meaning is to be desperate, damaged or have no force for ongoing action. The above sentence is taken from a Scottish broadsheet paper* Edingbourgh Evening News*, which proves our above-statement that the substandard English unit in question is a formal term used in Scotland. In translations we have used* distrus *for the Romanian version and* aplastado *for the Spanish one. These words chosen for the translation efficiently convey the meaning of the Scottish English unit.*

EN: The corpse had been discovered because it was minging*.*

RO: Cadavrul fusese descoperit pentru că mirosea insuportabil*.*

Another example of Irish substandard unit of English that we have found in the original sentence is the verb minging *which in infinitive is* ming *and means a having bad smell. As an adjective* minging *means smelly. Nowadays the adjective has been in wide use in the UK with the meaning of disgusting. Since the word in question was in its gerund form we have looked up the dictionary for the verb minge, which turned out to be a noun and mean a vulgar and derogatory term for women's genitalia in British slang. Since the Romanian and Spanish style of newspaper writing is more formal we daren't use the slang term in the translation by avoiding formulas like* puțea a hoit *and found a compromise variant* mirosea insuportabil*. Of course we have lost the emotional effect, but we have gained by adding the adjective* insuportabil *which brought the same meaning the Romanian version and complied with the print media style. As for the technique of translation it is adaptation, since we have adapted a slang or derogatory word which is acceptable in the Scottish newspapers but forbidden in Romanian-language print media. As for the whole sentence, the translation technique is rather transposition in that the sequence of elements in the original and translated sentence is different and the adaptation in that we have altered the register of the substandard English unit.*

EN: Mugging is the type of crime committed by neds*.*

RO: Abuzul este tipul de infracțiune comisă de delincvenți needucați*.*

The non-standard unit of English present in the original sentence, neds*, is a slang term which is more and more extensively used in the media and is common for English in Scotland by contrast to* chav *which is used in the rest of the United Kingdom. The term has been in used since the 19-th century and the media has extensively used this term. Lately it appears that the word in question has acquired a backronym standing for Non-*

Educated Delinquents. And since then, it has almost become a formal term used for youngsters who a part of a quasi-criminal subculture. The Romanian term cocălar *only expresses the delinquent behaviour but not the criminal subculture itself. Now, if we speak about the slang terms for the Romanian spoken in the Republic of Moldova, which is characterized by and extensive borrowing from Russian slang terms, the term* GOPnik *is the one which renders the meaning of* ned *in the best way. There are several criteria for this assumption, first both Scottish and Russian variants are acronyms (albeit Russian has initially been one, while the Scottish term acquired it later), the second reason is that in Russian and Scottish the substandard words both denominate someone who is a part of criminal subculture. Anyways, neither words in Romanian newspaper style -* cocălar *and* GOPnik – *would make it for the Romanian newspapers. Thus we decided to translate what the acronym* ned *stands for, thus joining the two contrasting ideas.*

2. Variants of English in the Media: Australian and New Zealand Case Study

EN: Prolonged drought to threaten ***paddocks*****.**

RO: Seceta prelungită amenință pajiștile*.*

Another non-standard English term in the main sentence, paddocks*, which is used in Australia and New Zealand to denominate* meadows*, although in British and American English they mean compounds, enclosures, corrals. The present term is used as a formal denomination of pasture land or grassland used for hay. The Romanian variant records the usage of* pajiște*, and* prados *in the Spanish sentence. These words in the target languages are direct correspondents of what* paddocks *means, and hence no loss has been registered in this case.*

EN: Alexandria cattle station *has hit record 80,000 livestock.*

RO: Ferma viticolă *Alexandria a atins recordul de 80.000 de capete.*

Another farming terminological unit used mainly in New Zealand and Australia is cattle station *which is a farming non-standard form of English, since in the USA and the UK, who are the rule setters, this term is called* ranch *and* cattle farm *respectively. The term in question is a formal one, which can be proved by the newspaper title that has been written in an utterly formal style. That is why we have used a formal translation into Romanian as* ferma viticolă*, and the term turns out, has been translated into Romanian with no losses.*

EN: Prices at saleyards *to upsurge due to drought.*

RO: Prețurile la bovine *vor crește din cauza secetei.*

The term saleyards *used in the original sentence is another non-standard terminological unit used in Australia and New Zealand and belongs to the formal register of Australian and New Zealand English, denominating a place where livestock are auctioned off. In the original sentence the term under analysis has got a collective meaning, having the connotation of the cattle sale market all over the country. Since the term means a collective feature, we haven't translated the term* saleyards *due to the fact that the term in question incorporates the meaning of selling cattle, thus we have recorded a loss in the translation towards Romanian for not translating the term under analysis.*

EN: […] **how to build your *super* and keep track of it.**

RO: […] cum să-ți formezi planul de pensionare *și să-l verifici.*

The term super *which is used in the original sentence is an Australian terminological unit belonging to the socio-economic register of language and is short for superannuation, which in turn means the monthly amount of money that the employer pays the worker to save for the retirement. The term in in wide use in Australia and is considered formal since it is extensively used in the print media, internet and newspaper reports. The loss in the case of the Romanian version is that we have used three words instead of a single one in the Australian version of English, but we have kept the meaning by using the phrase* planul de pensionare*, which implies which amount of money is to be paid by the employer, when to get the pension, etc.*

EN: Government plans to build more housing in burbs*.*

RO: Guvernul intenționează să construiască mai multe locuințe în suburbii*.*

In this original sentence we have come across another shortened word, which is specific to the Australian version of English – burbs*. This term is short for* suburbs *and is quite formal in its usage if we check the original sentence which mainly uses examples of formal English. In terms of losses and gains, it is to say that the gain consists in the fact that we have used the correspondent of the original term, i.e., both Romanian and Spanish translations have used a word which has got exactly the same meaning and etymology, with even the same root.*

EN: […] it's not an easy task for bush *commuters.*

RO: […] nu este ușor pentru navetiștii din regiunile îndepărtate*.*

In the original sentence above we have encountered the term specific to the local variation of English which extensively used in Australia and New Zealand. The term in question, bush *is an euphemistic way of relating to remote land, far from big cities like Sydney, Brisbane, or Wellington. Since the term is semi-formal it can be used in the news style in the Australian and New Zealand media, but the translation towards Romanian should be in a more formal style, and thus we have* regiunile îndepărtate *in the Romanian version and* regiones remotas *for the Spanish translation.*

EN: Plans to fine hoons *over exceeding the speed limit.*

RO: Intenții de amendare a vitezomanilor *pentru depășirea limitei de viteză.*

Hoons, *featured in the English sentence is an example of another non-standard English unit which is widespread in Australia and New Zealand and means antisocial drivers who exceed the speed limit and drive noisily, or do not respect the traffic code. It is semi-formal and thus, can be used in the newspapers and other media types. As for the Romanian translation we have used the variant* vitezomani*, which is also semiformal and conveys the meaning of felonies regarding the speed limit, bu it does not fully convey the meaning of other senses such as antisocial behavior on roads, thus in terms of gains and losses we have gained in the usage of a single-word term, but we have failed to convey the full meaning of the term in question*

EN: Jayson convicted for tax rort*. (scam)*

RO: Jayson a fost condamnat pentru evaziune *fiscală.*

As for this group of sentences, the key word that we are going to analyse is rort *which means* scam*, or devising evasion in regard to the taxes. This term is specific to Australian English and is another example of adding new meanings to English words because in British English the verb* rort *means to take unfair advantage of the system. In Australian version it can be used as a noun meaning a scam. In the Romanian and Spanish*

translations we have decided to use a formal term which conveys all types of economic scams and unlawful acts in order not to pay the taxes: evaziune *and* evasion *respectively.*

EN: Tara, who is a bit daggy *at times, makes me smile.*

RO: Tara, care uneori este un pic nebunatică*, mă face să zâmbesc.*

In the original sentence the term daggy *is specific to the Australian English and is quite informal, but it can be used in different types of media to quote somebody's statement. The term in question an affectional-insulting, i.e. friendly, denomination of a person who is nice, yet quirky and is usually used in a circle of friends. Again the Australian variant has given a new meaning to the word under analysis since in British English it means* untidy, scruffy*. As in the example above the translator should be careful about the context where the word is used and check for different senses not only in British or American English but in the Australian one as well. A compromise variant has been found for the Romanian variant* – nebunatică *and which is semiformal.*

EN: ***Many mines require FIFO staff to work nine consecutive 12-hour days.***

RO: Multe mine necesită munca în ture lungi *de nouă zile consecutive a câte 12 ore.*

FIFO *in Australian English is an acronym used to denote fly-in, fly-out type of work done in remote areas. The term is a formal one and it is used in official or governmental media, thus the translation into Romanian and Spanish would also require an official denomination for the abbreviated term. Thus, for the Romanian and Spanish variants we have chosen* munca in ture *and* turnos *respectively. Undoubtedly that this shows that we have gained in conveying the meaning, although not exactly because the Romanian and Spanish words mean lesser periods of time and would best mean* shifts*. The best coverage of the meaning is the Russian phrase* вахтоый метод, but we have failed to find a closer variant for Romanian and Spanish because in DEX *ture* means shifts up to twelve hours, while FIFO and the Russian phrase means working periods up to half a year plus going to remote areas far from home. In this way, the translation technique for the main word is compensation because we have to compensate the length with the word: munca in ture lungi.

EN: **Workers in Brisbane endorsed the *blackban* on Dutch merchandise.**

RO: Muncitorii din Brisbane au susţinut boicotarea *mărfurilor olandeze.*

Blackban *is another word coined in Australia and having spread its usage in New Zealand to mean mass refusal to supply goods or purchase goods or service in an attempt to force a decision or action, or otherwise* – boycott*. Thanks to the extensive definition of the Australian coinage, the translation into Romanian and Spanish has been performed without losses since the term is a single-word one, although compound and because it is directly correspondent to the word* boycott *used in US and UK versions, having thus a same-root word in the target languages.*

EN: A ute *is a must in the Australian bush.*

RO: Un pick-up *este o necesitate în zonele îndepărtate australiene.*

The term ute *is another example of substandard English used in Australia and New Zealand meaning a* pickup truck*. It is categorized as a slang term and the translation into Romanian we have used and interesting technique of correspondence technique (the word matches the object it represents) plus the borrowing technique keeping the original spelling of the American English* pick-up*. We have decided to use*

this borrowing to fit into the segment of non-formality provided by the Australian slang-term.

3. Differences between American and British Standard English

Although not substandard languages, since American English and British English are considered to be rule setters when it comes to standardizing a language, we have decided to bring several examples of differences in the lexical system that may put translators and non-native speakers in difficulty. Not all the terms provided in the sentences below are examples of substandard or slang, yet they are worth mentioning here.

EN: After several pints, John was totally pissed*.*

RO: După câteva halbe, John era beat criță*.*

The term that can cause equivoques and misunderstanding in this case is the slang word pissed *that is specific to the British variant of English. The problem is that in the American variant of English has this term in the meaning of being angry or made angry as a phrasal verb* pissed off*. Another problem is that the original sentence allows for such equivoques and one could not figure out the right meaning of it until we check the macro-context and see whether there exist clues for either British or American slang, because Americans would rather say* wasted *for* drunk*. Since we have said that the original sentence is an example of British slang, we have to check for the clues like* pub*, which is only specific to the UK, or some towns and other specific lexical units. In order to preserve the informal register we have decided to use the informal Romanian phrase* beat criță*.*

EN: Jane asked John whether she could have his rubber*.*

RO: Jane l-a întrebat pe John dacă ar putea să împrumute radiera *lui.*

In this original sentence the word under analysis is rubber*, which in British English means a piece of rubber used to erase writings made by a pencil. The term is not a slang word in British English, yet it can be a slang denomination of* condom *in American English. Thus, one should again carefully check the context and see what the origin of the subject is. Still there are many cases of such misunderstandings between the natives of the American and British English. The translator's task is to inform the target reader about such equivoques if the sentence and the context require so. Thus we have translated the term in question as* radiera *in Romanian, which is correspondence or literal translation since it just means the same. Interestingly, the American variant for British* rubber *is* eraser*, which is much closer to Romanian in terms of cognation, i.e. it may have common etymological roots, and if we were to translate the word* eraser*, the translation technique would be calque.*

EN: **Bell-bottomed *pants* are out of fashion now.**

RO: Pantalonii *clopot sunt demodați acum.*

This time, an example of American English lexical unit is featured in the original sentence – pants*, which mean a piece of clothing to cover the legs from waist to the ankle. The misunderstandings related to this word can occur between an American and a Brit because in British English* pants *means a piece of underwear to cover the genitals and the buttocks. Yet the sentence that we have translated may not lead to the equivoque because bellbottom underwear is non existent and native brits may well understand that the main word just means* trousers*. The translation into Romanian and Spanish features*

pantalonii *and* pantalones *respectively and the translation technique is either calque or literal translation. It is literal translation in that the translated words are directly correspondent to the English word, on the other hand the word* pants *has a Latin root and stem from an Italian comedy character Pantalone, thus one can say that the translation technique is even the borrowing one since the French, Spanish, Russian, Romanian and other languages use this word to denominate roughly the same thing.*

EN: **Avoid unhealthy foods such as hamburger with *chips*.**

RO: Evitați alimentele nesănătoase, cum ar fi hamburgerii cu cartofii pai*.*

Another example which can cause a lot of mess among English speakers is the word chips *which is used in the original British English sentence. In the British variant of English it means fried potatoes and is translated into Romanian as* cartofi pai*, while in Spanish as* papas fritas*. The problem is that for the Americans,* chips *is thin, crispy slices of fried potatoes which are sold in packages. To make things worse, Brits call the thin potato slices as* crisps*, while Americans call the fried potatoes* – French fries*.*

EN: Families with average income can't afford to send their children to public schools*.*

RO: Familiile cu venituri medii nu își permit să-și trimită copiii la școli private*.*

The original British English sentence may seem strange as how the average-income parents can not afford public schooling, yet one has to be very careful because in British English a public school *is a boarding school where pupils live and learn for an exorbitant sum of money. American English alongside with the Romanian and Spanish languages use the phrase* private school*. Taking the above into account, the translation technique in the case of the British phrase is adaptation for Romanian and Spanish versions while the translation technique used to convey the whole sentence is transposition for the Romanian and Spanish sentences. Translating such words and phrases, translators should keep in mind the cultural realia and go through the general context and the sentence meaning very carefully in order to avoid misunderstandings.*

Conclusion

First and foremost, from the theoretical sources we have studied, media is any type of printed, broadcast or webcast materials which is available to the large audience and is intended to such audience. Thus, the print media are the newspapers and their subcategories, magazines, brochures, books both fiction and non-fiction ones. As for the broadcast media, that is without any shadow of doubt the television and radio, while the webcast media is mainly social media sites, forums and thematic webpages. Following this broad range of media examples, we felt allowed us to extend our practical research not on the print and broadcast media alone.

The prescriptive linguistics, which is aimed at providing rules and conserving a type of standardized speech and which tends to be more conservative, in the respect of not being prone to changes that natural speech undergoes, in order to keep the language available to all native speakers of English as well as for the English learners. Another point in being conservative is that new trends in natural language tend to dissipate over time and be forgotten. Thus, its conservativism is justified by the need of including in the formal language only those innovations, i.e. new phenomena, that

stood the test of time. Nowadays for example, only few people would know the slang meaning of *bogus* (crazy, ignorant), *Can you dig it?* (do you understand that?), or *Catch you on the flip side* (see you later).

The notions of the nonstandard and substandard English have been debated in the scope of our article, some linguists argue that nonstandard English is just a variation of it, be it a regionalism, a variant of English spoken in a different English-speaking country or a slang, which altogether are prone to having rules and their own standards, while the substandard English is the one which is just spoken badly either by a foreigner, an ESL student or an uncultured native speaker. Our view is that the terms in discussion are the same when we apply the communicative approach and the perspective of pragmatics since both variants may not be understandable to other people, and thus the communicative act does not occur either between speakers of the same country speaking in their own regional dialect or the representatives of different generations, let alone between a native speaker and a non-native.

The role of media and especially the television in the propagation of certain regionalisms across English speaking countries, for example *be like* which is an American colloquialism, now widely used in the UK and in other English-speaking countries. In general, why do all types of media use substandard English? Is it fashionable, humorous or tough? We think that all of them combined. Mass media is the mirror of a society, and any processes undergoing in it can be recorded in the media, the same happens with language variations like slangs, regionalisms, variations of English, leet speak, and many more phenomena are cast to keep up with changes, and thus, the media plays another role, the one of a propagators – having one of the most important, if not the most important role in this respect.

In order to reconcile the styles of writings which are different in English-language print media and the Romanian one (the former is characterized by a more frivolous style of writing in that some aberrations from the standard English are allowed for emphasis or dramatic effect, while the latter is mostly formal and little deviations are allowed), we have decided to convey the rather informal style into the semiformal one while the semiformal original writing can be translated using the formal Romanian style. We lose colourful expressions that non-standard English provides, yet we preserve the formal style characteristic to Romanian-language print media.

We have to be careful and check the meaning of the word not only in the American or British English, because, sometimes, variations of English such as Australian, Canadian or African can stretch the meaning of the original word to denominate something else. Take the example of *bush* which besides *shrubs* can mean remote areas in some countries or *daggy* (*untidy*) can mean *eccentric* in Australian, also *blackban* which means *boycott* in the Australian English and not *banning black people*.

Bibliography

1. Bex Tony. *Standard English: The Widening Debate*. London: Routledge, 1999.
2. Coulmas Florian. *Sociolinguistics: The Study of Speaker's Choices*. Cambridge: Cambridge University Press, 2006.

3. Crystal David. *Language and the Internet*. Cambridge: Cambridge University Press, 2001.
4. Freeborn Dennis. *From Old English to Standard English: A Course Book in Language Variations across Time.* London: Palgrave Macmillan, 2006.
5. Gramley Stephan. *A Survey of Modern English*. London: Routledge, 2004.
6. Hickey Raymond. *Standards of English. Codified Varieties around the World*. Cambridge: Cambridge University Press, 2012.
7. Kortmann Bernd. *Varieties of English: The British Isles*. Berlin and New-York: Mouton de Gruyter, 2008.
8. Molinero John. *Non-standard English and Regional Features*. Available at: https://www. thoughtco.com/what-is-nonstandard-english-1691438 [Visited on: 22.12.2021].
9. Penka James. *The Technological Challenges of Digital Reference*. In: D-Lib Magazine, Vol.9, No.2, 2016, pp. 37-48.
10. Vallent Amanda. *Nonstandard Features of English*. Available at: https://www.uni-due.de /SVE/VE_Nonstandard_Features.htm [Visited on: 19.12.2021].
11. Wright Laura. *The Development of Standard English, 1300 - 1800: Theories, Descriptions, Conflicts*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

UDC: 371.015.3

THE MAIN STEP TO AN ACADEMIC ACHIEVEMENT - INDIVIDUALIZATIONMAND DIFFERENTIATION

PRINCIPALUL PAS PENTRU O REALIZARE ACADEMICA - INDIVIDUALIZARE SI DIFERENTIERE

PASCARU Daniela, PhD, associate professor, Moldova State University

PASCARU Daniela, dr., conf. univ., Universitatea de Stat din Moldova

Abstract. *There isn't just one best way to teach everything and that's why teaching is an art. We've always known that students come in their own individual packages and that no two students learn the same way even though the curriculum may be the same. If teaching were as simple as using the one best way to teach everything, it would be considered more of a science. Instructional and assessment practice can be different to ensure that learning happens. This is where differentiated instruction and assessment comes in. Differentiation and individualisation are designed to lead to a simultaneous motivation of all students to master individual tasks and achieve goals. Teachers need to create a variety of entry points to ensure that student differing abilities, strengths, and needs are all taken into consideration. Today, with technology, educators now have new opportunities to broaden their use of these methods to reach more students than ever before. Students then need varying opportunities to demonstrate their knowledge based on the teaching, hence differentiated assessment. Differentiation doesn't customize the learning experience for each student, but it does help ensure that groups of students, at different levels, receive lessons that are geared toward their particular abilities.*

Rezumat. *Nu există o modalitate mai bună de a preda totul şi de aceea predarea este o artă. Am ştiut întotdeauna că studenţii vin cu particularităţile lor individuale şi că doi*

studenți nu învață la fel, chiar dacă programa poate fi aceeași. Practica de instruire și evaluare poate fi diferită pentru a se asigura că învățarea are loc. Aici intervine instruirea și evaluarea diferențiată. Diferențierea și individualizarea sunt concepute pentru a duce la o motivare simultană a tuturor studenților de a stăpâni sarcinile individuale și de a atinge obiectivele. Profesorii trebuie să creeze o varietate de strategii pentru a se asigura că abilitățile, punctele forte și nevoile diferite ale studenților sunt luate în considerare. Astăzi, odată cu noile tehnologii, profesorii au noi oportunități de a extinde utilizarea acestor metode pentru a atinge scopul dorit. Studenții au nevoie de oportunități diferite pentru a-și demonstra cunoștințele bazate pe predare și evaluare diferențiată. Diferențierea nu personalizează experiența de învățare pentru fiecare student, dar ajută la asigurarea faptului că grupurile de studenți, la diferite niveluri, primesc lecții care sunt orientate către abilitățile lor specifice.

Keywords: *differentiated instruction, individualization, learning motivation, individual particularities, independent work, postmodernism.*

Cuvinte cheie: *diferențierea instruirii, individualizare, motivarea învățării, particularitățile individuale, lucru independent, postmodernism.*

Introduction

In order to promote at the level of public policies the new values of the individualization of education, belonging and participation in community life, freedom of expression and creation, the term postmodern was launched. The analysis of pedagogical action in the paradigm of modernity emphasizes both objectivity and the differentiated contribution of various factors (educators, intellectual education, formal education), while the paradigm of postmodernity emphasizes the correlation between objectivity and subjectivity, highlighting the importance of the initiative of education actors, and on the other hand - on the integration of differentiated factors "by researching similarities, possible, perfectible articulations in terms of complexity, mediation, creation" [3; p. 38].

Postmodernity is defined by contrast with the values of modernity, which separately approaches the problem of knowledge and that of experience, trying to achieve a synthesis between the two disparate elements. Learning efficiency can be improved by identifying study alternatives outside the classroom. Those who use mixed strategies improve their rate of assimilation of knowledge and the quality of their performances. Everything that is put through practice and is achieved with one's own resources, is better remembered and applied. It is important that the learner is directly involved in the training and development process.

The new paradigm imposed in education by postmodernism is the existential humanist one, which puts the individual at the center of its concerns. If a few decades ago, the general effectiveness of training and determining the learning success of all educables in our country were priorities difficult to achieve, today all these are fully achievable, from a scientific point of view, if we ensure certain conditions. In order to determine the effectiveness of the training and the success of the educable in learning, the solution is the individualization, differentiation and motivation of learning under the conditions of differentiated directed training in the classroom and within compensatory programs.

Methodology and methods of research

Those who learn must be taught to collaborate, to trust in their own strengths, to be responsible for what they produce, to find solutions to the problems they face and to improve the environment in which they develop. Crenguța Oprea attaches particular importance to the issue of the contemporary world on the border between modernism and postmodernism. In these directions, the following objectives can be established:

- centering learning on the student according to their abilities and interests;
- the flexibility of the learning offer;
- adapting the contents to everyday reality;
- orienting learning on the applicability of what has been studied;
- the creation of "motivating individualized school paths for students, oriented towards innovation and personal fulfillment" [5; p. 96].

We believe that all these objectives explicitly or implicitly reflect the process of differentiation and individualization in education. Postmodernity promoted in the field of socio-human sciences stems from postmodernism as a style in the field of art, where "relativism is reconsidered as a resource of individual freedom, permanently developed in an open system of values" [3; p. 128].

In order to ensure the proper functioning of the instructional-educational process, the teacher "must systematically know his student and know himself" [1; p. 67]. This seems difficult to achieve in today's schools with still quite large classes, with learners who have to continue their studies at home, because the learning time in school is too short. The solution to this problem is differentiated instruction in the classroom. As a form of direct differentiation of the learning process, the individualization of training aims to adapt directly to each of them, in order to achieve a good education. The attempts made in this direction have oscillated between finding solutions to individualize time within the same subject or, on the contrary, to individualize the subject within the same time limits.

The individualization and differentiated treatment of the educable are two of the main strategies for improving school performance and eliminating failures. Differentiation implies the adaptation of the teaching-learning-evaluation activity, according to the content, the forms of organization and the didactic strategies to the particularities of the children and to the types of individuality. Differentiated pedagogy can be defined as "an individualized pedagogy that recognizes the student as a person with his own representations about the training situation; a varied pedagogy that proposes a range of approaches, thus opposing the identity myth of uniformity, of false democracy, according to which everyone must work at the same pace, for the same duration and following the same itineraries" [7; p. 10].

Among the general features of differentiated education we can mention:

- obtaining better results in the preparation of students by adapting the components of the instructional-educational activity to their age and individual characteristics;
- identifying, at the right time, through specific means, the interests and skills of students and orienting them towards studies and practical activities in which they can obtain the maximum yield;

- the creation of favorable premises for the prevention and elimination of the phenomena of overloading programs and overburdening pupils/students;

- nuance of working methods, within a predominantly collective education, through the rational, balanced combination of face-to-face activity with the whole class and group or individual activities, adapted to their particularities;

- the changes that occur in students in terms of attitude towards school activity, the stimulation of their intellectual capacities, of their independent and creative work;

- the preponderance of differentiated treatment of the educable within communities with a heterogeneous component in terms of learning capacities and the results obtained;

- the variability, especially from the point of view of the degree of difficulty, of the independent work done in class or at home [6; p. 57-60].

The differentiation of the activity with the students is carried out in all moments of the lesson. The ever-increasing volume of knowledge that must be acquired by students and their ability to assimilate them satisfactorily creates a gap that determines an action to renovate education on several levels: pedagogical objectives and the content of education, structures, organization and didactic technology [2; p. 81-78].

The differentiation of training capitalizes on two approaches to the didactic activity developed at the level of formative evaluation:

– the behavioral perspective centered on the students' performances, evident until the end of a concrete activity, a perspective that ensures the school success of the majority of students (approximately 90-95%) if the pedagogical design requirements of the "full learning" model are fully respected;

– the cognitive perspective, oriented on the students' competencies stimulated in the short, medium and long term, through training strategies, through discovery, demonstration (problem solving) and problematization (problem-situation solving) specific to the theoretical models of active learning [3; p. 216].

Taking into account the establishment of the relationship between the results obtained in the differentiated instructional-educational process and those expected through the formulation of the operational objectives, the procedures for evaluating school progress represent the component of the educational action that validates, respectively, confirms or denies the achievement of the targeted performances in the differentiated instructional-educational activity. Starting from the information obtained following the application of the evaluation procedures, the evaluator will design and realize the adjustment and optimization of the training.

The concerns directed towards the improvement of the grading system have become more and more substantial in the framework of differentiated instruction, given the special importance of the evaluation and grading process. Specialists propose the following directions for improving the grading system and eliminating subjectivity from grading in differentiated instruction:

- replacing traditional grading with less rigid means;

- the introduction of standardized grading criteria;

- replacement of individual grading by collaborative grading;

- the introduction in the teacher's portfolio of individual school progress sheets, which contain as many observations as possible and which oblige the teacher to show more attention in the instructional-educational process and in relations with students, to stimulate personal reflection and self-assessment, to collaborate with their families, etc.;

- the use of objective evaluation methods, such as tests;

- capitalizing on a wider scale of evaluation and self-evaluation with the help of the computer.

Results and considerations

Differentiated treatment remains an indisputable necessity, which is mostly related to the individual characteristics of the students, which we cannot ignore, but also to the socio-familial environment from which the students come. We must fight against the uniformity of these individualities. Therefore, the differentiated treatment of students must be given a more generous meaning, becoming a quality of situational educational management, an ability of the teacher in the development of each child's personality.

A major concern of each of us is the real knowledge of the individuality of the students with whom we work, a fact that leads to an individualization of pedagogical actions, to a differentiated treatment according to their possibilities and inclinations. We mention that the role of the teacher in the didactic process is also changing, evolving from the status of the main source of information to that of the organizer of favorable learning situations for each individual student. The fundamental task of the teaching staff is to create the necessary conditions that contribute to effective learning. Therefore, offering each individual a rhythm and forms of education that suit him.

The compatibility between the student and the educator also depends on the image that the educators form about the students. John Dewey (1972) stated that "the fundamental trait of the educator is optimism", so the relationship with the student must be viewed from this perspective. "Only the one who is constructive, confident in himself and in the generations he works with can be an educator." The educator must show humanism, because "humanism begets humanism". There must be a partnership between the educated and the educator, "until the disciple can support his own growth" [apud 1; p.72].

The contemporary school is the one in which the training and education activity assumes that it is the one in which the students must assume to a greater extent the responsibility of acquiring knowledge, the teaching staff becoming in this way an organizer of the learning activity. The requirements for the formation of the individual in the postmodern school require the formation and development of his capacities to teach him to learn, to train himself independently.

"Education for all" was defined as "access to education and its quality for all students", an objective that involves ensuring the possibilities of participation in education for all students, regardless of how different they are and deviates through the personal development model of what society considers to be normal. Such an integrative, non-discriminatory education is starting to take shape in our country at the present time, and its desired goal is to achieve a pedagogy for everyone and for

everyone, centered on the individual training needs of everyone. This pedagogy starts from the premise that the differences between people are normal, we are all different, and the duty of the school, of general education, is to adapt to these differences and to the specific educational requirements that derive from them. In the context of these far-reaching changes, several trends are emerging regarding the development of general education:

- the transition from adapting the student to different schools to adapting the school and the curriculum to the differences between the students;
- centering the educational process on the student and on his individual training needs in order to develop a system of basic skills.

The Republic of Moldova actually joined the Bologna Process in 2005, when several reforms were carried out in the field of higher education. In order to fulfill the recommendations of the Bologna Process, we must emphasize the differentiation and individualization of the educational process, on the individual work of those who learn. The constitution by the student of the individual educational path of studies and preparation is an important element of the Bologna Process. The National System of Study Credits is a student-centered system, which is based on the workload required of the learner to achieve the objectives of the study program specified in terms of study objectives and expected competencies. The institution where I work has developed the *Regulation regarding the organization of individual work,* which is successfully implemented by every teaching staff.

In planning the course and developing the curriculum, special attention is paid to individual work, which is a form of organizing independent work. The individual study represents the intellectual work performed by the student with the aim of acquiring knowledge and forming skills and abilities in the educational field. Also, the individual study represents a complex and varied activity of independent, free, personal learning, both for the achievement of the objectives of the educational process and of the extracurricular activity within the time available to each of the young students. Individual study, being a form of organizing independent work, leads to the formation of autonomous learning competence, which in the future will be a key competence for long-term learning.

Modernity made education one of the main resources of development, the latter served, often brilliantly, the objectives of modernity. "Education today must be related to psychological, cultural, economic, social stakes, having multiple and often contradictory competences. Its ultimate purpose is to find the forms of freedom, equality, solidarity, dignity, prosperity in the postmodern society" [4; p. 25].

Conclusions

In conclusion, we claim that the contemporary postmodern society, based on the values of change, diversity and the affirmation of the individual, requires the reformation of the school institution and the assumption of new roles by both the educator and the educated.

Individualized instruction provides the opportunity for students to learn at their own pace, in their own way, and be successful. Modern learning is the ultimate collaboration between teacher and student. Much like a doctor, the teacher must

assess each individual's needs, then prescribe the right solution for that person by crafting an appropriate curriculum and delivering it in a way that is meaningful. At the same time, students know on some level what teaching-learning style works best for them, and they must contribute to the creation of their personalized curriculum. Today's educators can better harness the tools required to address a vibrant spectrum of learner differences and create profoundly dynamic educational experiences in their classrooms.

Bibliography

1. Albu, G. *În căutarea educației autentice.* Iași: Editura Polirom, 2002.
2. Aldea I. *Munca diferențiată, premisă a succesului școlar.* Oradea, 2011.
3. Cristea, S. *Studii de pedagogie generală.* București, EDP, 2004.
4. Iucu, R., Manolescu, M. *Pedagogie pentru institutori, învățători, educatoare, profesori, studenți, elevi.* București: Editura Fundației Culturale "Dimitrie Bolintineanu", 2001.
5. Oprea, C. *Pedagogie. Alternative metodologice interactive.* București: Editura Universității, 2003.
6. Ralea, Mihai și Herseni, Traian. *Introducere în psihologia socială.* București: Editura Științifică, 1966.
7. Przesmycki H. *Pédagogie différenciée*. Hâcyhette, Paris, 1991.
8. Ulrich, C. *Postmodernism și educație.* București: Editura Didactică și Pedagogică, 2007.

UDC:811.135.1:61

METHODOLOGICAL ASPECTS OF TEACHING THE ROMANIAN LANGUAGE IN GROUPS OF FOREIGN MEDICAL STUDENTS

ASPECTE METODOLOGICE DE PREDARE A LIMBII ROMÂNE ÎN GRUPELE DE MEDICINIȘTI STRĂINI

DRIGA Ina, PhD, associate professor, CHIRIAC Argentina, PhD, associate professor, LOPATIUC Alina, assistant professor, „Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy of the Republic of Moldova

DRIGA Ina, dr., lector universitar, CHIRIAC Argentina, dr., conf. univ., LOPATIUC Alina, asistent universitar, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova

Abstract. *The modern methodologies for learning the Romanian language by medical students, in the present case of a language specialized in a foreign language, have as a scientific premise the didactic approach based on the theory that the language represents a well-organized system, within which the basic elements they are arranged according to certain laws, norms and in inter-conditional relations.*

In the classroom there must be a continuous transition from learning by analogy to learning by analysis, from inductive to deductive processes. Freedom in the use of language, however, will develop only as the student develops a command of the system as a whole.

The use of interactive didactic strategies implicitly anchors the constructivist vision of the university teaching staff, in which the teaching-learning-evaluation process becomes a

creative, active and collaborative one, and students learn by experimenting and reflecting on personal and social experiences.

Interactive methods not only involve students in the learning-teaching-evaluation process, but also reduce the emotional blockage of their creativity, leaving them the freedom to decide and take on responsibilities or not. In other words, interactive strategies intrinsically motivate students to construct their own meanings and develop their spirit and critical thinking.

According to language learning studies, the level of difficulty of a newly learned language depends on several factors. For example, how close the new language is to the native language or to other known ones, how complex it is, how many hours are allocated each week to its study, as well as the motivation.

***Rezumat.** Metodologiile moderne de învățare a limbii române de către studenții medicinişti, în cazul de față a unui limbaj specializat într-o limbă străină, au ca premisă ştiinţifică demersul didactic pe baza teoriei potrivit căreia limba reprezintă un sistem bine organizat, în interiorul căruia elementele de bază sunt dispuse după anumite legi, norme şi în raporturi de intercondiționare.*

În sala de curs trebuie să existe o trecere continuă de la învățarea prin analogie la învățarea prin analiză, de la procesele inductive la cele deductive. Libertatea în folosirea limbii se va dezvolta totuşi numai pe măsură ce studentul îşi dezvoltă un control al sistemului ca întreg.

Utilizarea strategiilor didactice interactive implicit ancorează viziunea constructivistă a cadrului didactic universitar, în care procesul de predare-învățare-evaluare devine unul creativ, activ şi colaborativ, iar studenții învață experimentând şi reflectând asupra experienţelor personale şi sociale.

Metodele interactive nu implică studenții doar în procesul de învățare-predare-evaluare, dar şi reduce blocajul emoțional al creativității acestora, lăsându-le libertatea de a decide şi de a-şi asuma sau nu responsabilități. Altfel spus, strategiile interactive motivează intrinsec studenții să-şi construiască propriile înțelesuri şi să-şi dezvolte spiritul şi gândirea critică.

Potrivit studiilor despre învățarea limbilor străine, nivelul de dificultate al unei limbi nou învățate depinde de mai mulți factori. Spre exemplu cât de apropiat este noul limbaj de cel nativ sau de altele cunoscute, cât de complex este, câte ore se alocă în fiecare săptămână studierii sale, precum şi motivarea.

***Keywords:** medical students, Romanian language, specialized language, didactic process, paradigmatic, syntagmatic, communication.*

***Cuvinte cheie:** studenți medicinişti, limba română, limbaj specializat, proces didactic, paradigmatică, sintagmatică, comunicare.*

Introducere

Didactica, în calitate de ştiinţă pedagogică fundamentală, a fost definită drept teoria generală a procesului de învăţământ. Termenul didactică şi-a păstrat de-a lungul timpului înţelesul său etimologic, gr. *didaskein* – a învăţa pe alţii; *didaktike* – arta învăţării; *didasko* – învăţare, învăţământ; lat. *didactica* – ştiinţa învăţării. În sens larg, didactica este ştiinţa predării-învăţării în toate domeniile de acţiune pedagogică (şcoală, universitate, activitatea cu tinerii şi adulţii etc.). În sens pedagogic, didactica reprezintă teoria instruirii.

Dirijor al procesului educaţional, profesorul apelează la o serie întreagă de instrumente pentru a uşura şi a accelera asimilarea şi aplicabilitatea informaţiilor. El trebuie să-şi valorifice potenţialul lingvistic, pedagogic şi psihologic, să-şi găsească pe baza acestora propriul stil şi sistem de predare. [1, p. 104]

Bineînţeles că, măiestria cadrului didactic, stilul său de a organiza activitatea instructiv-educativă, modul în care se produce învăţarea, metodele, procedeele, tehnicile, mijloacele de învăţământ utilizate, formele de organizare a activităţii şi modul de prezentare a conţinuturilor, atmosfera şi cadrul în care se desfăşoară procesul educaţional sunt cele care definesc şi determină ca o strategie sau alta să fie sau nu interactivă.

Utilizarea strategiilor didactice interactive implicit ancorează viziunea constructivistă a cadrului didactic universitar, în care procesul de predare-învăţare-evaluare devine unul creativ, activ şi colaborativ, iar studenţii învaţă experimentând şi reflectând asupra experienţelor personale şi sociale.

Potrivit studiilor despre învăţarea limbilor străine, nivelul de dificultate al unei limbi nou învăţate depinde de mai mulţi factori. Spre exemplu cât de apropiat este noul limbaj de cel nativ sau de altele cunoscute, cât de complex este, câte ore se alocă în fiecare săptămână studierii sale, precum şi motivarea. [5, p. 78]

Atât pentru cei care folosesc limba română ca limbă secundară, cât şi pentru cei care o studiază ca limbă străină, pot apărea o serie de dificultăţi ce ţin de structura gramaticală specifică.

Problematică este şi înţelegerea flexiunii verbale şi a celei nominale. Cuvântul în limba română îşi schimbă forma foarte mult şi asistăm la alternanţe fonetice care sunt relativ greu de explicat şi foarte greu de înţeles: de ce la prezent indicativ, persoana I-a sg. se conjugă - *eu mănânc*, iar la persoana I-a, pl - *noi mâncăm*?

La nivel morfologic, am observat probleme în înţelegerea acordului în gen a adjectivului cu substantivul, deoarece, credem noi că în limba arabă acesta nu există.

Astfel, este foarte plauzibil ca ei să spună, spre exemplu, „*omul este bună*" sau „*este deşteaptă copil*". Ca sugestii metodologice, evident, ne axăm pe pornirea de la elementele de bază către cele complexe în învăţarea limbii române.

Explicaţiile de ordin gramatical trebuie făcute fără exagerări, nu este necesară stabilirea sau însuşirea de reguli cu excepţiile lor, căci nu constituie o modalitate de însuşire a unei limbi străine.

Explicaţia trebuie făcută în aşa fel încât să lămurească funcţionalitatea unui mecanism lingvistic.

De exemplu, este mult prea greu pentru un străin învăţarea acordului articolului genitival, mai ales când se porneşte de la explicaţii care arată legătura dintre obiectul posedat şi posesor prin expunerea teoretică a tuturor posibilităţilor relaţionale. Studentul se pierde în multitudinea de situaţii şi acorduri. Totul pare mult mai simplu dacă li se oferă o soluţie practică de învăţare, ilustrată prin exemple.

De exemplu:

- Carte**a** este **a** studentului
- Caietu**l** este a**l** studentului
- Pantofi**i** sunt a**i** studentului
- Cărţi**le** sunt a**le** studentului

După ce studenţii au însuşit aceste formule de utilizare, vom continua cu situaţiile în care se foloseşte sau nu articolul genitival.

Nu trebuie să uităm că limba română este numită de mulţi lingvişti - limbă ospitalieră din motiv că posedă particularităţi distincte faţă de celelalte limbi romanice, datorită influenţelor slave şi a altor influenţe (greacă, turcă, franceză, engleză etc.). Semnalăm astfel existenţa dubletelor lexicale (*a munci – a lucra*; *a hotărî – a decide*; *a spune – a zice* etc.) complexitatea elementelor şi a regulilor gramaticale (alternanţe vocalice şi consonantice; verbe terminate în *-ez*, *-esc*; dubla negaţie, topica liberă etc.).

Calitatea activităţii noastre în grupele de studenţi străini este „cartea de vizită" din care banalul, tradiţionalul şi rutina trebuie şterse, iar interactivitatea, jocul şi altruismul trebuie să inunde sufletele studenţilor.

Metodele de învăţământ sunt selectate de profesor în funcţie de finalităţile educaţionale, particularităţile individuale şi de vârstă ale celor ce urmează a fi instruiţi, conţinutul procesului de predare-învăţare, natura mijloacelor de învăţământ, experienţa sa didactică. [4, p. 89]

Ioan Cerghit afirma: "Pedagogia modernă consideră că fixitatea metodelor, conservatorismul educatorilor, rutina excesivă, indiferenţa etc. aduc mari prejudicii efortului actual de ridicare a învăţământului pe noi trepte; ea nu se opune în nici un fel iniţiativei şi originalităţii individuale sau colective de regândire şi reconsiderare în spirit creator a oricăror aspecte care privesc perfecţionarea şi modernizarea metodologiei învăţământului de toate gradele." [2, p. 54]

Metodologie şi metode

În contextul celor menţionate, în continuare propunem atenţiei dumneavoastră unele metode, tehnici/procedee didactice, utilizate la orele de limba română şi terminologie medicală în grupele de medicinişti străini.

1. Metoda exerciţiului

Metoda exerciţiului este foarte eficientă, printre acestea putem menţiona: exerciţii de identificare a formelor corecte, exerciţii de traducere, de completare a spaţiilor libere cu formele potrivite, exerciţii de stabilire a oridinii cuvintelor în propoziţie, exerciţii de substituire etc.

Metoda exerciţiului rămâne în continuare eficientă, contribuind la automatizarea lexicului şi a noţiunilor de gramatică.

2. Metoda conversaţiei

În cazul în care învăţarea limbii române se face sub îndrumarea directă, este evidentă opţiunea pentru metoda conversaţiei, a dialogului euristic. Dialogăm la fiecare lecţie de limba română, alcătuim dialoguri noi, modificăm conţinutul acestora, realizăm diverse simulări etc.

Menţionăm faptul că utilizarea diverselor metode şi tehnici interactive a dezvoltat în sufletul studenţilor străini: altruismul, încrederea în sine, activismul, creativitatea şi chiar bunăstarea lor la ore. În scopul acesta pledăm pentru practicarea metodelor şi tehnicilor interactive de învăţare:

- prin imitare de modele;
- de repetare, exersare, memorare;

- prin observare nemijlocită;
- prin simulare, modelare, aplicativitate.

Scopul propus este acela de a crea şi dezvolta abilităţi comunicative, adică, atât interacţiunea orală, cât şi comunicarea scrisă, la studenţii străini.

Pentru uşurarea studierii limbii române, medicinişti̇lor străini le propunem spre exemplu la tema, *Managmentul bolii. Tipuri de tratament* [3, p. 50], modele de comunicare, sub formă de exerciţii, în care sunt incluse cuvintele noi învăţate. Aceştia citesc, memorizează şi chiar sunt provocaţi să alcătuiască dialoguri, sau propoziţii în baza situaţiei propuse, utilizând lexicul proaspăt învăţat.

De exemplu: Ana, pacienta dvs urmează să fie externată peste o zi. Mama tinerei vă sună pentru a se interesa de starea ei de sănătate şi despre îngrijirea postoperatorie la domiciliu. Purtaţi un dialog telefonic pe acest subiect. Veţi avea în vedere aspecte legate de:

- regimul de viaţă;
- alimentaţie;
- efort fizic;
- concediu medical;
- tratamentul legat de boală sau de intervenţie; îngrijiri specifice, fiziokinetoterapie;
- dispensarizarea (control), eventual o nouă internare;
- programarea controalelor şi modalităţile de urmărire (de ex. ecografie).

3. Metoda predării/învăţării reciproce este o strategie instrucţională de învaţare a tehnicilor de studiere a unui text. După ce sunt familiarizaţi cu metoda studenţii interpretează rolul profesorului, instruindu-şi colegii. Activitatea se poate desfăşura în pereche sau în grup.

Metoda învăţării reciproce este centrată pe trei strategii de învăţare folosite de oricine care face un studiu de text:

1. *rezumarea* (expunerea a ceea ce este mai important din ceea ce s-a citit);
2. *clarificarea datelor* (discutarea termenilor necunoscuţi, recurgerea la dicţionar);
3. *punerea de întrebari despre informaţiile citite*.

De exemplu: pentru a-i învăţa pe studenţii anului II, la disciplina limba română şi terminologia medicală, la tema: *Celula* de exemplu, considerăm că este necesar să începem cu elementele componente ale celulei. Utilizând metoda conversaţiei, după ce citim şi explicăm textul, pornim de la faptul că scriem la tablă doar denumirea temei *Celula* şi adresăm întrebarea: *Ce reprezintă acest cuvânt?* Studenţii în anul II, au însuşit acest termen deja şi cu uşurinţă vor spune că este vorba de cea mai mică unitate fundamental a lumii vii. Apoi trecem la demonstraţie, prezentăm imaginea celulei animale şi a celei vegetale şi punem întrebările: *Ce reprezintă aceste imagini?*

Pentru memorarea termenului celulă şi utilizarea lui corectă, credem că este oportun să efectuăm câteva exerciţii lexicale vizavi de noţiunea dată.

Prin metoda exersării (în perechi) studenţii vor alcătui familia lexicală a cuvântului celulă, urmată de explicarea sensului fiecărui lexem, nominalizând şi partea de vorbire la care aparţine. De exemplu: Celulă – (subst.); celular – (adj.) care aparţine

celulei; intercelular – (adj.) între celule; intracelular – (adj.) în interiorul celulei; extracelular – (adj.) care se află în afara celulelor; celulită – (subst.) maladie etc.

După care completează spaţiile libere cu lexemele din familia de cuvinte, adecvat contextului.

Din perspectiva însuşirii temeinice a termenilor uneori se va lucra în grupuri (câte 3-4 persoane), sarcina fiind de a găsi adjective potrivite pentru lexemul celulă, care ar forma îmbinări de cuvinte, de exemplu: *celulă acidofilă*, *celulă bazală, celulă dentară, celulă epitelială, celulă eucariotă* (cu un nucleu şi o membrană nucleară), *celulă procariotă, celulă germinativă* (ovulul sau spermatozoidul), *celulă gustativă, celulă nervoasă, celulă olfactivă* etc.

4. Metoda Mozaicului - metodă de învăţare prin cooperare, utilizată pentru a studia un anumit subiect, ce presupune mai multe etape.

Există mai multe variante ale metodei mozaic iar noi vom prezenta varianta standard a acestei metode care se realizează în cinci etape.

1. *Pregătirea materialului de studiu.* Profesorul stabileşte tema de studiu şi o împarte în 4 sau 5 subteme. Opţional, poate stabili pentru fiecare subtemă, elementele principale care trebuie accentuat, atunci când se studiază materialul în mod independent. Acestea pot fi formulate în diverse forme.

Realizează o fişă-expert în care trece cele patru sau cinci subteme propuse şi care va fi oferită fiecărui grup. Organizarea colectivului în echipe de învăţare a câte 4-5 studenţi (în funcţie de numărul lor). Fiecare membru al echipei, primeşte un număr de la 1 la 4-5 şi are ca sarcină să studieze în mod independent, subtema corespunzătoare numărului său. El trebuie să devină expert în problema dată. De exemplu la tema *Sistemul cardiovascular - sângele* studenţii cu numărul 1 din toate echipele de învăţare formate vor aprofunda subtema cu numărul 1, de exemplu *circulaţia sistemică/marea circulaţie.* Cei cu numărul 2 vor studia subtema cu numărul 2 şi anume *circulaţia pulmonară/mica circulaţie*. Cei cu numărul 3 vor studia tot ce se referă la *eritrocite* şi *leucocite*, Numărul 4 vor studia tot ce se referă la *trombocite* iar cei cu numărul 5 vor studia *funcţiile sângelui*. Faza independentă: fiecare studiază subtema lui, citeşte textul corespunzător. Acest studiu independent poate fi realizat în sala de curs sau poate fi pregătită de acasă, înaintea organizării mozaicului.

2. *Constituirea grupului de experţi.* După ce au parcurs faza de lucru independent, experţii cu acelaşi număr se reunesc, pentru a dezbate problema împreună. Astfel, studenţii cu numărul 1, părăsesc echipele de învăţare iniţiale şi se adună la o masă pentru a aprofunda subtema cu numărul 1. La fel procedează şi membrii celorlalte echipe. Faza discuţiilor în grupul de experţi: studenţii prezintă un raport individual asupra a ceea ce au studiat independent. Au loc discuţii pe baza datelor şi a materialelor avute la dispoziţie, se adaugă elemente noi şi se stabileşte modalitatea în care noile cunoştinţe vor fi transmise şi celorlaţi membri din echipa iniţială. Scopul comun al fiecărui grup de experţi este să se instruiască cât mai bine, având responsabilitatea propriei învăţări, a predării şi învăţării colegilor din echipa iniţială.

3. *Reîntoarcerea în echipa iniţială Faza raportului de echipă:* experţii transmit cunoştinţele asimilate, reţinând la rândul lor cunoştinţele pe care le transmit colegii

lor, experţi în alte subteme. Modalitatea de transmitere trebuie să fie scurtă, concisă, atractivă, putând fi însoţită de suporturi audio-vizuale, diverse materiale. Specialiştii într-o subtemă pot demonstra o idee, citi un raport, folosi computerul, pot ilustra ideile cu ajutorul diagramelor, desenelor, fotografiilor.

Membrii sunt stimulaţi să discute, să pună întrebări şi să-şi noteze, fiecare realizându-şi propriul plan de idei.

4. *Evaluarea:* grupele prezintă rezultatele. În acest moment studenţii sunt gata să demonstreze ce au învăţat. Profesorul poate pune întrebări, poate cere un raport sau un eseu ori poate da spre rezolvare fiecărui student o fişă de evaluare. Dacă se recurge la evaluarea orală, atunci fiecărui student i se va adresa o întrebare la care trebuie să răspundă fără ajutorul echipei.

De exemplu întrebări unde trebuie să aleagă obţiunea *Adevărat* sau *Fals* şi în cazul în care enunţul este fals sa-şi argumenteze părerea.

Metoda mozaicului poate fi utilizată cu succes la diverse etape ale lecţiei. Spre exemplu elocventă este eficienţa ei în cadrul unei ore de gramatică de ce nu?

Profesorul anunţă tema de recapitulare: *Verbul. Modul Indicativ.* Grupa este divizată în câteva subgrupe în dependenţă de numărul de studenţi prezenţi. Fiecare grup este anunţat despre tema pe care trebuie s-o prezinte: *Prezentul, Trecutul, Viitorul.* Studenţii îşi vor prezenta comunicările, fundamentând fiecare afirmaţie cu exemple elocvente.

Profesorul se va implica doar în final pentru formularea concluziilor şi aprecierea studenţilor. Am optat pentru descrierea în detaliu a acestei tehnici de lucru, considerînd-o potrivită pentru desfăşurarea unei lecţii interactive în grupele de medicinişti străini.

Concluzii

- În cele din urmă, metodele interactive nu implică studenţii doar în procesul de învăţare-predare-evaluare, dar şi reduce blocajul emoţional al creativităţii acestora, lăsându-le libertatea de a decide şi de a-şi asuma sau nu responsabilităţi. Altfel spus, strategiile interactive motivează intrinsec studenţii să-şi construiască propriile înţelesuri şi să-şi dezvolte spiritul şi gândirea critică;
- Dezvoltarea abilităţilor de a folosi ceea ce înveţi, abordarea practică a conţinuturilor educaţionale, valorificarea competenţelor necesare în viaţa de zi cu zi, asigură interesul studenţilor faţă de procesul educaţional per general, dar şi pentru disciplina propriu-zisă în particular;
- Trebuie evitat formalismul, altfel spus, studierea limbii române nu trebuie să se concentreze pe fapte izolate, ci pe baza faptelor vii, de vorbire autentică;
- Concluzionăm că este foarte important să avem curaj, dorinţă, încredere în noi şi în metodologia pe care o propunem, să fim binevoitori şi cât mai creativi!

Bibliografie

1. Cărtăleanu T., Cosovan O. Formare de competenţe prin strategii didactice interactive. – Chişinău: Prodiadctica, 2008.
2. Cerghit I. Metode de învăţământ. Polirom, 2006, ed a IV-a.
3. Chiriac A., et.al. Limba română în context medical (pentru studenţii facultăţii de medicină). Chişinău: Centrul Editorial-Poligrafic Medicina, 2020.

4. Silistraru N. Note de curs la pedagogie. – Chişinău: USM, 2006.
5. Şerban V., Ardeleanu, L. Metodica predării limbii române. Curs intensiv pentru studenţii străini. Bucureşti: Editura didactică şi pedagogică, 1980.

UDC: 81'42.61

EMPIRICAL AND COMMUNICATIVE PERSPECTIVES IN MEDICAL PUBLIC DISCOURSE

PERSPECTIVE EMPIRICE ŞI COMUNICATIVE ÎN DISCURSUL PUBLIC MEDICAL

CHIRIAC Argentina, PhD, associate professor, LOPATIUC Alina, assistant professor, DRIGA Ina, PhD, associate professor, „Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy of the Republic of Moldova

CHIRIAC Argentina, dr., conf. univ., DRIGA Ina, dr., lector universitar, LOPATIUC Alina, asistent universitar, Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu" din Republica Moldova

Abstract. *Currently, discourse analysis is an interdisciplinary area and involves an increasingly popular research strategy for specialists in various fields. In the field of medicine, researchers resort to public medical discourse to capitalize on health promotion, but also to exchange information during various congresses, conferences or in its scientific works. A public medical discourse is also represented by the doctor-patient dialogue, which focuses more on the psychological peculiarities of the patient, but also on the ethical and deontological values of the doctor.*

Within the discipline of Contemporary Functional Medical Terminology, students, in addition to topics about terminology, have the opportunity to discover the amplitude of the discourse in general, but also the peculiarities of the public medical discourse, in particular. Within this course, the principles of health promotion are capitalized, which are based on various complementary methods of education and communication. The main purpose of health promotion is to determine the society to participate effectively and actively in this promotion process, which is a primary objective of the course. The methods of promoting health through medical discourse constitute the discussion of different topics, which are current and of interest to medical professionals and society, the individual study of a material in the field, the presentation of informative materials, practical demonstrations, debates, etc.

The purpose of this article is to present the medical public discourse from a communicative and empirical perspective (data selected within the classes). A primary objective is the results of the medical students following the presentation of public medical speeches, addressing various topics (lifestyle, specific hygiene measures, observance of medical treatments, symptoms and signs of illness, etc.).

Rezumat. *În prezent, analiza discursului este un domeniu interdisciplinar care implică o strategie de cercetare din ce în ce mai populară pentru specialiştii din diverse domenii. În domeniul medicinei cercetătorii recurg la discursul medical public pentru a valorifica promovarea sănătăţii, dar şi pentru a face schimb de informaţii în cadrul diferitelor congrese, conferinţe sau în lucrările sale ştiinţifice. Un discurs medical public este reprezentat şi de dialogul medic-pacient, care se concentrează mai mult pe particularităţile psihologice ale pacientului, dar şi pe valorile etice şi deontologice ale medicului.*

În cadrul disciplinei Terminologie medicală funcţională contemporană studenţii, pe lângă subiecte despre terminologie, au ocazia să descopere amplitudinea discursului în general, dar şi particularităţile discursului medical public, în special. În cadrul acestui curs sunt valorificate principiile promovării sănătăţii, care au la bază diverse metode complementare de educaţie şi comunicare. Scopul principal al promovării sănătăţii este de a determina societatea să participe efectiv şi activ la acest proces de promovare, care este un obiectiv primordial al cursului. Metodele de promovare a sănătăţii prin discursul medical constituie discutarea diferitelor teme, actuale şi de interes pentru profesioniştii medicali şi pentru societate, studiul individual al materialului în domeniu, prezentarea de materiale informative, demonstraţii practice, dezbateri etc.

Scopul acestui articol este de a prezenta discursul public medical dintr-o perspectivă comunicativă şi empirică (date selectate în cadrul orelor de curs). Un obiectiv primordial îl reprezintă rezultatele studenţilor la medicină în urma susţinerii unor discursuri medicale publice, abordând diverse teme (stil de viaţă, măsuri specifice de igienă, respectarea tratamentelor medicale, simptome şi semne de boală etc.)

Keywords: *discurs, medicină, promovarea sănătăţii, comunicare*

Cuvinte cheie: *discurs, medicină, promovarea sănătăţii, comunicare.*

Introducere

Mark Twain considera că sunt două tipuri de vorbitori: cei care au emoţii si cei care mint că nu au emoţii. Anxietatea, respiraţia rapidă, nervozitate, vocea tremurată sau lapsus-urile sunt doar câteva dintre dificultăţile ce sunt întâmpinate ce cei care susţin public un discurs. Toate acestea sunt naturale atunci când nu avem experienţa prezentărilor publice şi pot duce la eşecul unui discurs public. Însă nimic nu este mai important în cazul unui discurs decât conţinutul său.

Putem spune că 75 % din succesul unui discurs este asigurat de pregătirea discursului (conţinut interesant, structura uşor de urmărit, argumentare clară, materiale multimedia ajutătoare etc.) şi 25% este asigurat de un comportament non-verbal eficient (voce, gesturi, privire, îmbrăcăminte etc.) şi de starea mentală şi fizică adecvată [7].

Metodologie şi metode

Metodele de promovare a sănătăţii prin discursul medical constituie punerea în discuţie a diferitor subiecte, care sunt actuale şi prezintă interes pentru medicinişti şi societate, studierea individuală a unui material din domeniu, prezentarea unor materiale informative, demonstraţiile practice, dezbaterile etc.

Rezultate şi discuţii

Termenul „discurs” se regăseşte mai mult în problematica vastă a unui câmp de cercetare decât la un anumit mod de înţelegere a limbajului. Faptul că termenul presupune relaţia limbajului cu parametri ai realităţii nonlingvistice, face ca „discursul” să fie un domeniu al cercetării interdisciplinare. În acest caz, termenul „discurs” nu are plural, el desemnează un domeniu generic [1, p.10].

Definirea discursului a suferit de-a lungul timpului numeroase proiecţii, fiind detaliat în concordanţă cu optica diferitelor domenii, cum ar fi: pragmatica, psiholingvistica, sociolingvistica, stilistica, analiza discursului etc. Astfel, noţiunea de

„discurs” a fost descrisă din perspective generale şi specifice. De exemplu, DEX-UL ne propune următoarea definiţie: „Expunere, de obicei pe o temă politică, făcută în faţa unei adunări; cuvântare. (Franţuzism înv.) Tratare în scris a unui subiect de natură ştiinţifică sau literară. – Din fr. discours, lat. discursu ”. În dicţionarul Larousse găsim următoarea explicaţie: „Desfăşurare oratorică, asupra unui subiect determinat, rostită în public, în special într-o ocazie solemnă, de către un orator; alocuţiune. Enunţuri propuse de către cineva, în general lungi [3, p. 214]. Unul dintre primii cercetători care au abordat conceptul de discurs a fost Ferdinand de Saussure. În viziunea lui Saussure discursul este sinonim cu lexemul *vorbire*. La fel şi Dominique Maingueneau afirmă că termenul „discurs” este desemnat, de cele mai dese ori, drept sinonim al termenului „vorbire”, opus de savanţi termenului „limbă”. A opune limba vorbirii, înseamnă a opune un fenomen sistemic sau general unui fenomen individual (adică autonomiei vorbitorului). În această situaţie, conchide Dominique Maingueneau, nu este loc pentru discurs, deoarece această entitate deposedează vorbitorul de rolul lui central şi-l antrenează în funcţionarea enunţurilor [5, p. 16-24].

Termenul discurs specializat se referă la modul în care limba este utilizată într-un domeniu de activitate [1, p. 66]. În literatura de specialitate întâlnim mai mulţi termeni sinonimi pentru acest concept: discurs specializat, discurs profesional, discurs de profesii etc.

Conform opiniei cercetătorului Algirdas Julien Greimas (1966), discursul reprezintă evident o fuziune a lexemelor, paralexemelor şi sintagmelor ce formează mesaje, constituite, la rândul lor, din actanţi (unităţi discrete) şi predicate (funcţii, calificări) statice sau dinamice. Mesajele statice sunt responsabile de radotaje (redundanţe interminabile), în timp ce mesajele dinamice reprezintă o afabulare practică (prezentarea consecutivă a unor evenimente importante) [4, p. 119-123].

Constatând diversitatea definiţiilor posibile, Anca Runcan-Măgureanu le sintetizează, distingând două accepţiuni de bază:

- discursul este rezultatul unei activităţi lingvistice individuale, exercitate prin mobilizarea competenţelor cognitive şi lingvistice;
- discursul este, pe de altă parte, o activitate lingvistică cu finalitate socială, întemeiată pe convenţii stabilite în interiorul comunităţii care utilizează o anumită limbă.

După părerea lui Maurizio Gotti, discursul specializat devine obiect de cercetare pentru savanţii aparţinând şcolii din Praga, care şi-au direcţionat studiile către aşa-numitul stil funcţional propriu - discursul ştiinţific şi tehnic. La început, abordarea lor a fost conservatoare, deoarece tindea să claseze acest tip de discurs la nivel elementar, total separat de limbajul utilizat zi de zi. Mai târziu cercetătorii au căutat să elaboreze definiţii şi matrice clare ale diferenţelor dintre discursul specializat şi cel general. Astfel, unii lingvişti trasează o demarcaţie clară între aceste două tipuri de discurs, menţionând că diferenţa dintre discursul general şi cel specializat poate fi identificată la toate nivelele limbii şi a manifestării ei în diferite moduri, atât cantitativ cât şi calitativ [2, p. 17].

Studiul discursului specializat este complinit mai târziu de dicţionarele marcate profesional, şi interpretate ca sublimbi ale unui anumit domeniu de cunoaştere. S-au efectuat cercetări menite să dezvolte un concept general de discurs

specializat. Discursul specializat în termeni comunicativi avansează o perspectivă în care acesta diferă atât de modele de discurs instituțional (pedagogic, medical, diplomatic etc.), cât și de cele ale modelului discursului de afaceri.

În opinia noastră, discursul specializat se bazează pe o pregătire specială a cel puțin unuia dintre participanții la discurs și limitarea tematică a comunicării în cadrul subiectului corespunzător. De reținut că o astfel de pregătire poate fi atât teoretică, cât și pur practică. Etichetate profesional, strategiile comportamentului comunicativ se reduc, în opinia noastră, la definirea subiectului, adică la ceea ce este de făcut, la evaluarea reală a îndeplinirii setului de sarcini, la definirea condițiilor specifice în îndeplinirea acestei sarcini, la termeni, complexități, factori care contribuie sau împiedică realizarea scopului. O astfel de poziționare este un aspect al comunicării. Oxana Issers crede, pe bună dreptate, că strategiile de comunicare sunt, în general, împărțite în două clase: principale (cognitive) și auxiliare (pragmatice, dialogate, retorice) [6, p. 106].. Primele sunt legate de atingerea scopului principal - comunicare, al doilea - de căutarea modalității optime de a atinge acest obiectiv (cu alte cuvinte, strategiile care răspund la întrebarea „Ce?" și strategiile care răspund la întrebare „Cum?"). Lingviștii analizează de obicei al doilea tip de strategie detaliat.

Prin urmare discursul specializat necesită o tratare nuanțată a rolului cunoașterii în prelucrarea discursului, care este deosebit de relevantă în relatarea discursurilor specializate (de exemplu, științifice), a căror producere și înțelegere depinde în mod esențial de diferite tipuri de cunoștințe de specialitate.

Astfel, discursul specializat poate exprima atât cunoștințe generale, cât și aplicarea sa specifică în „cazuri" concrete, particulare (situații, evenimente, obiecte, persoane etc.). În acest din urmă caz, discursul ia adesea forma unor povești (povești conversaționale de zi cu zi sau știri), în timp ce discursul specializat în acest caz ia forma unor studii de caz sau a unor „povești" specializate. Caracteristic unor astfel de povești nu este numai faptul că expresiile generale (variabilele) sunt înlocuite cu cele specifice (constante, nume), ci și faptul că prezintă combinații (unice) de cunoștințe generale care sunt de obicei organizate sau distribuite diferit. Astfel, într-un studiu de caz lingvistic, putem combina (prelucra sau utiliza) structurile fonologice, sintactice, semantice, pragmatice, retorice sau interacțiunea acestora și interrelațiile lor în care acest lucru nu este imediat evident la un nivel mai general.

Suntem de părere că o teorie a discursului specializat necesită mult mai mult decât o teorie cognitivă a expresiilor de cunoștințe specializate, fie în termeni generici, fie în ceea ce privește combinațiile de cunoștințe în modelele mentale. De asemenea, este nevoie de o teorie cognitivă a modelelor de context care să țină seama de interpretarea și gestionarea continuă a evenimentului comunicativ actual de către utilizatori, precum și de o relatare socioculturală a evenimentelor comunicative și de relevanța proprietăților sale variabile în realizarea discursului. Cu alte cuvinte, o teorie a discursului de specialitate combină o teorie a textelor de specialitate cu o teorie a contextelor specializate. Și cum participanții (specializați) sau experții fac parte dintr-un astfel de context, și cunoștințele lor de specialitate fac parte teoretic din această relatare a contextelor de specialitate. Această „contextualizare" reprezintă importanța componentelor de cunoaștere a discursului de specialitate și are avantajul considerabil de a se concentra doar pe aspectele relevante ale unor astfel de

cunoştinţe. De asemenea, experţii nu trebuie să activeze cantităţile lor vaste de cunoştinţe generale, ci doar fragmente mici care sunt relevante în înţelegerea sau descrierea problemelor, cazurilor sau detaliilor specifice.

Karl Hoffman identifică particularităţile discursului specializat:

1. exactitate, simplitate, claritate;
2. obiectivitate;
3. abstractizare;
4. generalizare;
5. densitatea informaţiei;
6. laconism;
7. neutralitate emoţională;
8. neechivocitate;
9. impersonalitate;
10. consistenţă logică;
11. utilizarea termenilor, simbolurilor, figurilor tehnic definite [2, p. 17].

Convergenţa acestor trăsături este iminentă în procesul de definire a discursului specializat în raport cu discursul în general. În subcapitolul următor vom descrie trăsăturile lexico-semantice ale discursului specializat, cuprinzând prevederile criteriilor menţionate mai sus.

Abordarea atât teoretică, cât şi practică a discursului public medical are o valoare imensă în cadrul cursului ***Terminologie medicală funcţională contemporană***. În cadrul acestui curs, medicinştii studiază particularităţile discursului medical din diverse perspective. Aspectul teoretic are forma unei prelegeri, care este axată pe prezentarea celor mai fundamentale noţiuni despre discurs. Astfel, discursul medical a devenit cu timpul mai disponibil pentru public datorită informaţiilor prezentate. Acest discurs poate fi susţinut în cadrul unui congres de sănătate, în cadrul unui spital sau în rubrica revistelor, cărţilor din domeniul sănătăţii atât cât şi în cadrul cercetărilor şi lucrărilor ştiinţifice. Discursului medical nu îi sunt caracteristice propoziţiile optative, exclamative, interogative, frazele neanalizabile sau dislocările sintactice. În schimb, lungimea enunţurile diferă, de la propoziţii dezvoltate, până la fraze ample, pentru a descrie amănunţit un proces, un organ anatomic, un simptom.

Aspectul practic al discursului este concentrat în câteva exerciţii care facilitează alcătuirea minuţioasă a unui discurs. Un exemplu elocvent de acest tip de exerciţiu este: **Propuneţi o modalitate de a capta atenţia publicului, argumentaţi alegerea dvs.** Astfel studenţii propun metode creative de a începe un discurs prin captarea atenţiei publicului. Cel mai des medicinştii pornesc actul oratoric prin punerea unei întrebări, dar şi alte modalităţi cum ar fi: o povestire, o glumă, un gest etc.

Un exerciţiu de dezvoltare a competenţelor de comunicare este analiza unor imagini, descriind în detalii persoanele prezente în poză, caracterul lor, atmosfera şi linia activităţilor indivizilor. În aceeaşi ordine de idei, medicinştii au de efectuat următorul exerciţiu: **Entuziasmul este contagios. Dacă vrei ca publicul tău să fie încântat de subiect, atunci trebuie să arăţi entuziasmat pentru asta. Alege un obiect faţă de care eşti indiferent sau nu- ţi place deloc, poate fi şi o ustensilă de**

bucătărie, și practică discursul vorbind cu entuziasm despre acest lucru. De cele mai multe ori acest exercițiu este foarte interesant pentru studenți, deoarece ei abordează subiecte comune pentru grup sau care îi afectează pe majoritatea colegilor (de exemplu: examenele, ritmul accelerat al vieții, perioada de adaptare a studenților la universitate).

Unele prezentări se referă la vânzarea unui produs, a unei idei, așa că ar trebui să exersezi arta vânzărilor și persuasiunea pentru a fi cel mai bun. Alege un obiect din casa ta și creează o reclamă de un minut despre acesta. Trebuie să menționezi ce îl face special, cum poate îmbunătăți viețile și de ce toată lumea are nevoie de acel lucru în viața lor. Acest exercițiu dezvoltă studenților competențe de comunicare bazate pe argumentare, persuasiune și convingere.

Pentru etapa de evaluare medicinștii pregătesc și prezintă un discurs public medical. Tema discursului este la alegere, în funcție de domeniul de interes al studentului. Cele mai frecvente teme au fost despre reguli de nutriție, importanța alimentației corecte, autism, boli genetice, dar și unele teme de psihologie a pacienților, malpraxis etc. Fiecare discurs este diferit în felul său, deoarece discursul este un produs individual și este alcătuit și prezentat prin prisma caracterului studentului.

Concluzii

Scopul acestui articol a fost de a prezenta discursul public medical din perspectivă comunicativă și empirică (date selectate în cadrul orelor de terminologie medicală). Un obiectiv primordial l-a constituit rezultatele medicinștilor în urma prezentării discursurilor publice medicale, abordând diverse teme (stilul de viață, măsurile specifice de igienă, respectarea tratamentelor medicale, simptome și semne de boală etc.). Astfel studierea discursului public medical de către medicinști este o pregătire pentru eventualele congrese științifice, conferințe sau chiar un pas spre interacțiunea lor cu pacienții.

Bibliografie

1. BORȚUN D., SĂVULESCU S., *Analiza discursului public.* București: SNSPA, 2005. 171 p [online]. [accesat la 20.05.2018]. Disponibil: https://pdfslide.net/documents/savulescu-s-analiza-discursului-public.html accesat la 20.05.2018
2. GOTTI M., *Investigating specialized discourse*, Peter Lang AG, European Academic Publisher, 2008, Bern, Swizerland, 227p., ISBN 3-0391-732-1
3. Grand Dictionnaire de la Psychologie, Larousse, Paris, 1994, ISBN 2-03-501050-0
4. GREIMAS A., *Sémantique structurale, recherche de méthode*. Éditeur: Presses Universitaires de France, 2002. 264 p ISBN 9782130527633
5. MAINGUENEAU, D., *Initiation aux méthodes de l'analyse du discours.* Paris: Nathan, 1976. 198 p.
6. ИССЕРС О. С., Коммуникативные стратегии и тактики русской речи, Москва, Ленанд, 2017, 308с., ISBN 977-5-9710-4659-2
7. https://www.scribd.com/document/561873726/DISCURSUL-PUBLIC-MEDICAL

UDC: 37:004

THE USE OF TECHNOLOGY IN EDUCATION

UTILIZAREA TEHNOLOGIEI ÎN EDUCAȚIE

GEORGESCU Patricia-Maria, teacher, Children's Palace Râmnicu Vâlcea, Romania, PhD student, „Ion Creanga" State Pedagogical University of Chisinau, Republic of Moldova

GEORGESCU Patricia-Maria, doctorandă, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă" Chișinău, profesor, Palatul Copiilor Municipiul Râmnicu Vâlcea, Râmnicu Vâlcea, România

Abstract. *Today, technology plays a much more important role than it did in previous generations. Advances in information and communication technology, information and communication literacy, and not least, the Covid-19 pandemic of 2020 that has imposed restrictions of all kinds, have led to the expansion of the use of technology in education to a level that was hard to anticipate.*

Each generation of learners has unique characteristics and they are expected to be engaged in their own learning. This can easily be achieved through the use of technology in teaching. Therefore, technology must now be part of pupils' learning. We aim to explore below some characteristics of the generation of learners teachers have in the classroom today and how these generations have influenced the transformation of education in the digital age. We also want to present some of the underlying technologies, new ways of teaching and learning with technology, and some reflections on the importance of redesigning and rethinking education in the digital age.

Rezumat. *În zilele noastre, tehnologia joacă un rol mult mai important decât în perioada în care au trăit generațiile anterioare. Progresele din domeniul tehnologiei informațiilor și comunicării, alfabetizarea în domeniu și nu în ultimul rând, Pandemia de Covid-19 din anul 2020 care a impus restricții de tot felul, au dus la extinderea utilizării tehnologiei în educației la un nivel greu de anticipat.*

Fiecare generație de elevi are caracteristici unice și de la ei se așteaptă să fie implicați în propria învățare. Acest lucru se poate realiza cu ușurință prin utilizarea tehnologiei în activitatea didactică. Prin urmare, aceasta trebuie să fie în prezent parte a învățării elevilor. Ne propunem să analizăm în continuare câteva caracteristici ale generației de elevi pe care profesorii o au astăzi la clasă și modul în care aceste generații au influențat transformarea educației în era digitală. De asemenea, dorim să prezentăm unele din tehnologiile de bază, noi metode de predare și învățare cu ajutorul tehnologiei, precum și unele reflecții despre importanța reproiectării și regândirii educației în era digitală.

Keywords: *apps, education; digital age; learning, technology*

Cuvinte-cheie*: aplicații, educație, eră digital, învățare, tehnologie.*

Introducere

„Revoluția digitală" face referire la transformările remarcabile aduse de tehnologia digitală și a comunicațiilor în ultima jumătate a secolului al XX-lea și delimitează începutul erei informaționale. Inovațiile în domeniul tehnologiei informatice și comunicării s-au extins la un nivel foarte înalt, greu de prevăzut la începutul anilor 1990 și au crescut capacitatea oamenilor de a transmite, manipula și stoca cantități imense de informații. Factorii de decizie politică sunt preocupați de

crearea oportunităţilor digitale în vederea sporirii accesului la informaţii pentru companii şi cetăţeni, dezvoltarea de noi servicii inovatoare şi asigurarea măsurilor de protecţie specifice.

Tehnologia joacă un rol foarte important şi în sistemul de învăţământ, fiind utilizată din ce în ce mai mult, atât de către elevi cât şi de către personalul didactic. Extinderea implementării TIC la vârstă şcolară mică a făcut ca această alfabetizare în domeniu, împreună cu progresele tehnologice recente, să ducă la extinderea folosirii tehnologiei în procesul educaţional. Generaţia de elevi a mileniului II şi cea de astăzi au în comun caracteristici unice: se aşteaptă să fie implicaţi în învăţarea lor şi nu se descurcă bine fiind pasivi. Prin urmare, tehnologia trebuie să fie în prezent parte a învăţării lor.

Tehnologia este şi va fi o parte crucială a educaţiei în era digitală, fără îndoială. Tehnologia emergentă cum ar fi cloud computing, realitatea augmentată (AR) şi imprimarea 3D deschid calea pentru viitorul învăţământului care se dezvoltă rapid atât la nivel local cât şi la nivel global. În mod incontestabil, educaţia trebuie să se dezvolte în această direcţie. Cu ajutorul tehnologiei, procesul de predare şi învăţare este mult mai atractiv pentru elevi. Odată cu dezvoltarea rapidă a tehnologiei, apariţia, dezvoltarea şi aplicarea acesteia în predare este tot mai necesară. În consecinţă, cadrele didactice se confruntă cu noi provocări în ceea ce priveşte adaptarea lor la generaţia actuală de elevi.

Noua generaţie de elevi care intră acum în şcoli, colegii şi universităţi au aşteptări, stiluri şi nevoi de învăţare diferite de cele ale elevilor din trecut. Astfel, cadrele didactice trebuie să cunoască caracteristicile personalităţii elevilor din prezent şi modul în care aceştia influenţează transformarea educaţiei în era digitală. Este important de exemplificat cum unele dintre noile tehnologii emergente conduc la trebuinţa de asigurare a nevoilor de transfomare pedagogică a învăţării, precum şi importanţa reproiectării şi regândirii educaţiei. Vom trece în revistă câteva aspecte ale generaţiilor de elevi pe care profesorii îi au astăzi la clasă şi modul în care aceste generaţii au influenţat transformarea educaţiei în era digitală. Dorim, de asemenea, să prezentăm unele dintre tehnologiile emergente şi să discutăm despre noi forme de predare şi învăţare, precum şi importanţa reorganizării procesului instructiv-educativ [2].

Noua generaţie de elevi

O modalitate obişnuită de clasificare a generaţiilor de elevi se bazează pe perioada de timp în care aceştia se încadrează, în funcţie de anul naşterii. Există un sistem de clasificare care descrie diferite generaţii ca având unele trăsături comune. Astfel, este bine cunoscută Generaţia Tăcută (Tradiţionaliştii) ca fiind toate persoanele născute în perioada 1900-1946. Aceştia se caracterizează prin următoarele trăsături: au adoptat comportamente bazate pe experienţele din perioadele de depresie, doresc să se simtă utili, se străduiesc să obţină securitate financiară, au concepţia de a păstra obiecte pentru un timp îndelungat care pot fi reutilizate, se conformează, sunt conservatori, ţin foarte mult la valorile familiei tradiţionale, tânjesc după confort, cer calitate, simplitate, înţeleg noblеţea de a se sacrifica pentru binele comun, sunt patrioţi, răbdători, preferă lucrul în echipă.

Generația Baby Boomer este reprezentată de tinerii născuți în perioada 1946-1964. Ca și trăsături specifice, îi regăsim ca fiind buni conducători de instituții, reprezintă cea mai mare forță de muncă, respectă regulile care nu contravin propriilor principii, sunt individualiști, experimentali, orientați spre cauze sociale, au spirit liber, sunt mai puțin optimiști în ceea ce privește încrederea în autorități, doresc să promoveze produse și servicii prin care să-și asigure succesul.

Generația X se referă la populația născută în perioada 1965-1980. Se caracterizează prin faptul că sunt preocupați de căutarea securității emoționale, sunt independenți, se bazează pe ei înșiși, sunt relaxați, au spirit antreprenorial dezvoltat, așteaptă și oferă feedback continuu și imediat, au tendința de a respinge regulile, manifestă neîncredere în instituțiile statului, pentru ei familia este pe primul loc, după prieteni, mai sunt numiți și generația „cu cheia de gât", pot îndeplini mai multe sarcini în același timp, sunt neîncrezători în valorile generației Boomer, apreciază timpul petrecut în familie.

Generația Y sau Milenialii sunt cei născuți în perioada 1980-2000. Sunt persoane ambițioase, dar fără idei inovatoare, sunt optimiști, au sentimente patriotice, sunt nerăbdători, cu spirit antreprenorial dezvoltat, individualiști, dar orientați spre comunitate, se identifică cu grupul, dar își păstrează particularitățile individuale, unice, sunt mai degrabă informali, ocupați, nu au capacitatea de a vedea lucrurile în ansamblu, recunosc și admiră o parte din autorități, sunt toleranți din punct de vedere cultural și rasial, acceptă schimbarea, nu au încredere în "oameni", sunt orientați spre acumularea de cunoștințe, dețin informații solide în domeniul financiar, doresc recunoaștere imediată, sunt adepții ideii conform căreia „toată lumea câștigă".

Generația Z sau nativii digitali sunt născuți după 1994. Ca și trăsături specifice, sunt foarte proecupați de utilizarea tehnologiei și a mijloacelor de comunicare, își doresc satisfacție instantanee, prosperă prin rapiditate și trec rapid la următorul nivel, sunt oameni independenți, sunt lipsiți de o natură orientată spre comunitate din cauza social-media, sunt foarte deschiși la informații noi, cu puțină preocupare față de intimitate și informații personale, cu excepția cazului în care este vorba de bani, se hrănesc cu mici fragmente de informații, gândesc în termeni de statusuri și utilizează limbajul Twitter, sunt supuși unei mari presiuni din partea familiei și societății pentru reușită și success [13].

Comparativ cu Milenialii, Generația Z este unică, deoarece s-a născut în timpul introducerii graficii web care se aseamănă astăzi cu internetul și a cunoscut, de asemenea, ascensiunea dispozitivelor mobile și a cloud-ului. Această generație este expertă în tehnologie și preferă să comunice mai degrabă folosind rețelele sociale decât contactul direct cu oameni. Tinerii născuți după 1994 sunt prima generație dintr-o lume integrată și conectată la nivel global în care internetul a fost întotdeauna disponibil. Datorită caracteristicilor unice, Generația Z are o nevoie diferită de a se implica în învățare, dorind livrarea rapidă a conținutului cu grafică complexă. Ei sunt kinestezici, experiențiali, preferă să învețe prin acțiune în loc să li se spună ce să facă sau să citească un text. Preferă, de asemenea, accesul aleatoriu, grafica mai întâi și activitățile conectate. În mod evident, au nevoie de rapiditate și recompensă imediată [2].

Potrivit lui Rothman [10], comutarea sarcinilor (multitasking) a făcut ca generația Z să aibă o capacitate de atenție redusă. Astfel, învățarea ar putea fi dificilă pentru ei deoarece se plictisesc ușor și sunt gata să treacă la altceva. Datorită acestui fapt, sarcinile de învățare trebuie să fie livrate în "paşi" mai mici, ceea ce este cunoscut sub numele de "învățare în etape". Generația Z va învăța mai eficient dacă va fi lăsată să rezolve probleme și să găsească soluții prin încercări și erori. Experiența lor de joc se axează pe rezolvarea problemelor înainte de a putea trece la nivelul următor. Ei vor continua să lucreze la nivelul unui joc pentru mult timp, deoarece își dau seama că, de fiecare dată când eșuează, tocmai au învățat încă o strategie și acum știu care dintre ele va funcționa. În această privință, învățarea sub formă de joc li se potrivește cel mai bine și poate fi combinată cu învățarea bazată pe provocări. Generația Z are, de asemenea, acces la foarte multe date, ceea ce îi face să opteze pentru un răspuns rapid mai degrabă decât pentru o abordare mai lungă de rezolvare a problemelor. Pentru această generație, a păcăli și hacking-ul sunt considerate geniale. Preferă să lucreze în echipe/ grupuri mici. Creativitatea și colaborarea sunt naturale pentru ei, indiferent dacă este vorba de o activitate spontană sau structurată. Au nevoie de flexibilitate pentru a învăța în modul care funcționează cel mai bine pentru ei. Au nevoie de opțiuni din care să aleagă, astfel încât învățarea să poată fi personalizată. Acest lucru îi face să fie mai reflexivi și mai independenți în învățare decât alte generații.

Având în vedere toate aceste aspecte privind caracteristicile unice ale noii generații de elevi, profesorii nu au putut evita integrarea și aplicarea tehnologiei în predare și învățare. Pentru ei, tehnologia nu este considerată un accesoriu al vieții, ci este privită ca un mod de viață. Acest lucru are implicații asupra pedagogiei și cere transformarea educației [2].

Tehnologia emergentă

Pe măsură ce noile tehnologii își fac loc în sălile de clasă, elevii pot învăța într-un ritm din ce în ce mai rapid. Următoarele secțiuni analizează tehnologia emergentă care poate fi aplicată în educație în era digitală.

Cloud Computing

Cloud computing este un sistem de calcul bazat pe internet în care resursele, software-ul și informațiile partajate sunt furnizate ca un serviciu pe care computerele sau dispozitivele mobile îl pot accesa la cerere [5]. Acest sistem este deja utilizat pe scară largă în educație. Serviciile gratuite sau cu costuri reduse bazate pe cloud computing sunt utilizate zilnic de către cursanți și educatori pentru a sprijini învățarea, interacțiunea socială, crearea de conținut, publicarea și colaborarea. Exemple de instrumente bazate pe cloud includ cursuri online deschise pe diverse platforme (MOOC), resurse educaționale deschise (RED), Google Apps, YouTube, Twitter și Drop Box. În prezent, tot mai multe servicii, instrumente și aplicații sunt furnizate în mediul cloud. Instrumentele și aplicațiile bazate pe cloud vor aduce flexibilitate și noi posibilități de îmbunătățire a predării și învățării.

Tehnologia mobilă

Tehnologia mobilă a devenit un instrument important în procesul de predare și învățare. Studiile au arătat că tehnologiile, în special utilizarea dispozitivelor mobile, au un impact pozitiv în îmbunătățirea predării și învățării. Tehnologia mobilă implică

conectivitate pentru descărcarea, încărcarea și/ sau lucrul online prin intermediul rețelelor wireless și/ sau mobile. Principalele platforme pentru o astfel de conectivitate include, de regulă, telefoanele mobile, telefoanele inteligente, PDA-urile, playerele MP3/ MP4 (de exemplu, iPod), tabletele, PC-urile portabile fără fir, mini notebook-uri sau netbook-uri și dispozitive portabile de jocuri [6]. Prin urmare, tehnologia mobilă este una dintre cele mai recente modalități eficiente pentru a sprijini învățarea în lumea reală. Tehnologia mobilă permite o mai mare accesibilitate la resursele de învățare oricând și oriunde s-ar afla cursanții [11]. Acest lucru a indicat două avantaje semnificative pentru învățarea în diferite contexte: flexibilitatea timpului și flexibilitatea locațiilor.

Cursuri online deschise pentru un număr de participanți nelimitat (MOOCs)

Cursurile online deschise în masă prin platforma *Masiv Open Online Courses* (MOOCs) au intrat în mediul educațional și deja fac valuri. MOOC este o platformă online unde oricine se poate înscrie, cursurile oferite fiind gratuite. Într-un timp foarte scurt a devenit foarte răspândită în rândul academicienilor din întreaga lume. Există acum mai multe platforme MOOC care oferă sute de cursuri. Pe lângă acestea, există și cursuri oferite în cadrul MOOC care au sute de mii de studenți înscriși. Practic, MOOCs este asemănător cu un curs de nivel universitar oferit online. Există multe beneficii pe care instituțiile le-ar putea obține din oferirea de MOOC: conectarea la platformă din orice locație, participarea la cursuri în funcție de disponibilitatea cursantului, posibilitatea celor înscriși de a-și dezvolta gândirea critică și creativă prin intermediul discuțiilor din forum, în urma interacțiunii cu alți participanți, prin schimbul de idei. În plus, o trăsătură distinctivă a unui MOOC este că nu există o taxă de curs impusă cursanților [1].

Jocurile și gamificarea

Denumită "Game-Based Learning", această tehnologie emergentă s-a extins mult dincolo de integrarea jocurilor digitale și online în învățare. Jocurile sunt instrumente eficiente pentru a consolida noțiunile și a simula concepte reale și experiențe din lumea reală. De asemenea, jocurile permit cursanților să dobândească noi cunoștințe și să îmbunătățească învățarea prin inteligențe multiple [4]. Există multe aplicații/ jocuri online care ar putea fi utilizate în predare și învățare. Printre cele mai simple modalități de a implica elevii în învățarea gamificată se numără utilizarea resurselor web precum Kahoot, Quizlet, Quizziz, Socrative și multe altele.

Realitatea augmentată

Tehnologia realității augmentate (AR) are un mare potențial pentru toate domeniile. AR le permite utilizatorilor să adauge conținut digital materialelor sau obiectelor tipărite. Apoi, folosind un dispozitiv inteligent sau o tabletă, spectatorii pot scana obiectul și pot obține conținut digital. Informațiile digitale pot varia de la un link către un web-site, o invitație de a participa la un apel telefonic, un videoclip, un model 3D sau orice alte informații digitale acceptate. Realitatea augmentată a fost una dintre cele mai dezvoltate tehnologii emergente în anul 2016 [8] și are mai multe elemente reprezentate din lumea reală față de realitatea virtuală reprezentată [3]. Un exemplu de realitate augmentată este jocul Pokémon GO care a fost foarte apreciat în 2016, în care situațiile reale au fost augmentate cu personaje Pokemon pentru ca jucătorii să fie atrași.

Realitatea virtuală

Realitatea virtuală reflectă tendința din educația actuală către o educație online autentică. Termenul de realitate virtuală nu este nou, ci mai degrabă s-a extins recent. Utilizează instrumente suplimentare care ajută la prezentarea unui mediu artificial, folosind sunete, imagini 3D sau alți stimuli pentru a oferi o imagine care să dea impresia de imersiune într-o lume non-fizică. În realitatea virtuală, rolul memoriei în învățare a dovedit că îmbunătățește competențele lingvistice [12]. O serie de studii au postulat că acest nou val de gadgeturi poate reproduce mediul de învățare din sala de clasă [7].

Regândirea și reproiectarea educației în era digitală: Implicații pedagogice

Nu există nicio îndoială că această nouă generație de elevi sfidează paradigma tradițională de predare în educație. Pentru a se adapta acestora, este important ca profesorii de la clasă să conceapă învățarea prin activități care să se alinieze cu stilurile și așteptările de învățare ale elevilor. Vizualizările, simulările, analizele de caz, munca pe teren și alte metode de învățare participativă trebuie să facă parte din programul de învățare. În afară de aceasta, utilizarea tehnologiei de simulare va contribui la implicarea cursanților într-un proces care asigură interacțiunea pe care aceștia o doresc și feedback-ul de care au nevoie în diverse situații, în timp real. Furnizarea unor abordări adaptabile ale învățării permite profesorilor să răspundă diverselor nevoi ale cursanților. Mai presus de toate, cheia este utilizarea eficientă a tehnologiei în educație. Modelul SUBSTITUȚIE - AUGMENTARE - MODIFICARE - REDEFINIRE (SAMR) elaborat de către Puentedura [9] ar putea fi recomandat pentru aplicarea tehnologiei în educație. Acest model oferă o metodă de a stabili dacă tehnologia ar putea avea vreun impact asupra predării și învățării. De asemenea, prezintă progresul înregistrat de către cei care utilizează tehnologiile educaționale.

Modelul SAMR pentru îmbunătățirea integrării tehnologiei				
REDEFINIRE		tehnologia permite crearea de noi sarcini, până acum de neconceput	crearea unei vizite ghidată pe Google Earth și partajarea online	Transformare
MODIFICARE		tehnologia permite o proiectare semnificativă a sarcinilor	utilizarea setărilor Google Earth, cum ar fi panoramic și 360° pentru a cerceta locații ale orașelor	
Îmbunătățire	AUGMENTARE	tehnologia acționează ca un substitut direct al instrumentelor, cu o îmbunătățire funcțională	utilizarea riglelor Google Earth pentru a măsura distanța dintre două orașe	
	SUBSTITUȚIE	tehnologia acționează ca un substitut direct al instrumentului, fără modificări funcționale	utilizarea Google Earth în locul unui atlas pentru a localiza o localitate	

Fig. 1 – Modelul SAMR elaborate de R.R. Puentedura [9]

Modelul SAMR (Fig. 1) [9] este un instrument util pentru a ajuta profesorii să se gândească la utilizarea tehnologiei în timp ce încep să facă mici schimbări în

proiectarea şi implementarea experienţelor de învăţare bazate pe tehnologie, pentru a atinge următorul nivel. Pe baza modelului SAMR, soluţia unei integrări de succes a tehnologiei este utilizarea eficientă a instrumentelor digitale care sunt adecvate sarcinii. Tehnologia ne oferă tuturor capacitatea de a ne dezvolta propriile resurse de predare şi învăţare şi pentru a le utiliza atunci când este necesar. În aplicarea tehnologiei în educaţie, în era digitală, este important ca în predare şi în învăţare să se ofere un feedback continuu şi frecvent privind performanţa, să se creeze un mediu de învăţare colaborativ, care să încorporeze oportunităţi de învăţare experienţială, să se creeze un mediu de învăţare care să încurajeze deschiderea şi schimbul deschis de idei, să se creeze o atmosferă plăcută prin repartizarea unor atribuţii egale fiecărui elev, dar şi prin lucrul în echipă şi în grup. Pentru a răspunde nevoilor noii generaţii, profesorii trebuie să ia în considerare capacităţile elevilor, preferinţele, experienţele, cadrul de referinţă şi familiarizarea cu tehnologia. Cel mai important lucru pentru realizarea acestui deziderat este procesul de regândire şi reproiectare a educaţiei astfel încât să se potrivească trăsăturilor noii generaţii de cursanţi [2].

Concluzii

Provocarea la clasă în prezent este că elevii sunt digitali şi sunt buni cunoscători ai tehnologiei, în timp ce mulţi profesori sunt nepregătiţi sub acest aspect. Cadrele didactice trebuie să fie pregătite să predea "conţinutul viitorului" folosind software, hardware, digitalizarea, tehnologiile informatice şi social media. Integrarea notelor continue, feedback-ul instantaneu, obiectivele clare, recompensele, provocările şi întărirea pozitivă reprezintă noua natură a educaţiei în era digitală. Mai presus de toate este nevoie de acţiuni pentru a promova tehnologia în sala de clasă şi pentru a profita de utilizarea sporită a reţelelor sociale, a resurselor educaţionale deschise şi creşterea învăţării bazată pe date şi evaluare. În consecinţă, acest lucru necesită un nou set de competenţe pentru cei care predau la clasă. Este timpul ca profesorii, administratorii, factorii de decizie din domeniul educaţiei şi ministerul educaţiei să revizuiască actualele programe de învăţământ şi să le reproiecteze astfel încât să răspundă tuturor provocărilor erei digitale în care ne aflăm.

Bibliografie

1. Balfour SP. Assessing writing in MOOCs: Automated essay scoring and calibrated peer review (tm), Research & Practice in Assessment, Jul 1;8. 2013.
2. Harwati, H., Application of technology in the digital era education, International Journal of Research in Counseling and education, Vol. 02, No. 01, 2018.
3. Hawkinson, E., Mehran, P., & Alizadeh, M. Using MAVR to Bring New Dimensions to the Classroom. Language Teacher, 41, 31. 2017.
4. Iaremenko, N. V. Enhancing English language learners' motivation through online games. (59, III. 3), 2017. p. 126-133.
5. Kiran Yadaz. Role of Cloud Computing in Education. International Journal of Innovative Research in Computer and Communication Engineering. Vol. 2, Issue 2. 2014.
6. Kukulska-Hulme, A., Sharples, M., Milrad, M., Arnedillo-Sánchez, I., & Vavoula, G. Innovation in mobile learning: A European perspective. International Journal of Mobile and Blended Learning (IJMBL), 1(1), 2009. p. 13-35.

7. Madini, A. A., & Alshaikhi, D. Virtual reality for teaching ESP vocabulary: A myth or a possibility. International Journal of English Language Education, 5(2), 2017. p. 111-126.
8. Ozdamli, F., & Hursen, C. An Emerging Technology: Augmented Reality to Promote Learning. International Journal of Emerging Technologies in Learning (iJET), 12(11), 2017. p. 21-137.
9. Puentedura, R. R. The SAMR model: Background and exemplars. 2012. Retrieved August, 2016.
10. Rothman, D. A Tsunami of learners called Generation Z. Maryl. Public Saf Online J., 1(1), 2014.
11. Sharples, M., Lonsdale, P., Meek, J., Rudman, P., & Vavoula, G. N. An evaluation of MyArtSpace: A mobile learning service for school museum trips, 2007.
12. Yaseen, B., & Shakir, H. Movies effects on EFL learners at Iraqi school in Kuala Lumpur. International Journal of Education and Literacy Studies, 3(3), 2015. p. 31-36.
13. www.marstoncomm.com/matures.html; http://merrillassociates.com/.

UDC:374:376

EXTRACURRICULAR EDUCATION - AN IMPORTANT FACTOR FOR THE PERSONALITY FORMATION OF STUDENTS WITH MENTAL DISABILITIES

EDUCAȚIA EXTRAȘCOLARĂ – UN FACTOR IMPORTANT PENTRU FORMAREA PERSONALITAȚII ELEVILOR CU DIZABILITĂȚI MINTALE

MOCANU Cornelia, speech therapist teacher, CJRAE Vâlcea, Romania, PhD student, „Ion Creanga" State Pedagogical University of Chisinau, Republic of Moldova

Mocanu Cornelia, profesor logoped, CJRAE Vâlcea, România, doctorandă, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă" din Chișinău

Abstract. *The notion of mental deficiency encompasses all clinical forms established over the centuries, encompassing various forms and clinical types of varying degrees. The term was introduced as a notion of gender by Anglo-Saxons and Americans in the early twentieth century and in Europe was replaced by many other terms: intellectual disability, intellectual weakness or intellectual disability. Schoolchildren with mental disabilities investigated, rhythm and speech disorders, nausea and voice disorders, as well as alalic disorders are an important chapter of correction activities, carried out in language therapy offices, especially since these disorders are often associated with diseases of the motivational-affective and action-volitional sphere.*

Rezumat. *Noțiunea de deficienta mintala cuprinde toate formele clinice stabilite de-a lungul secolelor, înglobând forme si tipuri clinice variate, de diferite grade. Termenul a fost introdus ca noțiune de gen de către anglosaxoni si americani la începutul secolului al XX-lea iar in Europa a fost substituit de numeroși alți termeni: deficienta intelectuala, slăbiciune intelectuala sau de handicap intelectual.Școlarii cu handicap mintal investigați, tulburările de ritm si fluenta ale vorbirii, nazonanta si tulburările vocii, precum si tulburările de tip alalic constituie un capitol important al activităților de corectare, desfășurate la cabinetele de terapia limbajului, mai ales ca tulburările respective se asociază, frecvent, afecțiunilor sferei motivațional-afective si acționar-volitive. Terapia lor presupune corelarea permanenta a*

activităţilor desfăşurate la cabinetele de terapia limbajului cu tratamentul medical de specialitate si cu diverse activităţi de terapie complexa.

Keywords: *disabilities, mental, inclusion, social skills, extra didactic activities.*

Cuvinte cheie: *dizabilităţi, mintal, incluziune, competenţe sociale, activităţi extradidactice*

Introducere

Societatea de astăzi, care tinde spre cunoaştere şi schimbare, solicită dezvoltarea unor noi oportunităţi pentru intervenţia socială. Devenind o provocare a timpului, cercetarea competenţei sociale este orientată spre soluţionarea problemelor actuale legate de procesele de adaptare, integrare, socializare a personalităţii. Dezvoltarea la tânăra generaţie nu numai a capacităţilor, abilităţilor de a trăi în lumea contemporană, dar şi a unor comportamente performante în toate domeniile de activitate argumentează necesitatea studierii acestei competenţe, care fiind abordată în mai multe domenii ştiinţifice (ştiinţe ale educaţiei, ştiinţe economice, sociologie etc.) oferă psihologiei sociale arii de cercetare mai puţin explorate.

Metodologie şi metode

Cunoaşterea copilului cu dizabilităţi mintale din perspectiva structurii şi dinamicii personalităţii sale constituie una din provocările cercetării noastre, la care vom căuta să identificăm soluţii. Pentru a putea stabili care sunt consecinţele instituţionalizării asupra copiilor, va trebui să analizăm în continuare nevoile de bază ale acestora, nevoi ce ar trebui să-şi găsească răspunsul adecvat în vederea unei dezvoltări armonioase a copilului.

Copiii cu dizabilităţi mintale fac parte din categoria copiilor cu cerinţe de educaţie speciale (CES). Gama cerinţelor speciale este mai vastă şi cuprinde, pe lângă categoria „dizabilităţi", încă alte două categorii: „dificultăţi" şi „dezavantaje" .În ultimii 20 de ani cercetările din domeniul educaţiei au adus în centrul atenţiei specialiştilor (fie aceştia cadre didactice sau cercetători), dar şi a elevilor şi părinţilor, situaţii educaţionale noi, inedite, care au supus mediul şcolar unor adevărate încercări. Teorii ideologice precum cele legate de incluziune şi integrare şcolară**,** cele legate de normalizarea mediului de învăţare sau a celui social ridică în continuare probleme serioase legate de implementarea în practică a ideologiei acestui curent educaţional importat din Occident. Dezvoltarea psihică se referă la apariţia şi manifestarea proceselor, însuşirilor, stărilor şi structurilor psihice, în timp ce dezvoltarea socială implică o continuă amplificare a posibilităţilor de relaţionare cu ceilalţi şi o acordare cât mai bună a propriei conduite cu diversitatea cerinţelor sociale***.***

Rezultate şi discuţii

Este demonstrat faptul că una dintre cele mai răspândite caracteristici ale copiilor cu defcienţe mintale o reprezintă întârzierea în dezvoltare, inclusiv în dezvoltarea limbajului. Fenomenul întârzierilor sau al nedezvoltării unor aspecte ale limbajului este menţionat, practic, în orice definiţie sau în orice descriere a deficienţei mintale. De exemplu, investigând un grup de zece elevi cu deficienţe mintale de 9-10 ani, cu un coeficient intelectual plasat între 60 si 75puncte de referinţă, după ce le aplică o serie de teste de evaluare a limbajului (după A.Descoeudres, R. Zazzo ş. a.), cercetătorul român Doru V. Popovici constată că „nu există absolut niciun elev debil mintal din lotul analizat, care să nu prezinte întârzieri semnificative în dezvoltarea limbajului, faţă de vârsta cronologică" [6, p. 282]. În aceeaşi ordine de idei, cercetătorul

subliniază că inerţia patologică şi, în general, dereglarea dinamicii corticale se reflectă şi asupra limbajului deficienţilor mintal, provocând, printre altele, o anumită disociere între activitatea lor verbală şi activitatea de gândire, fenomen cu influenţe negative asupra ambelor procese şi cu numeroase consecinţe defavorabile pentru comunicare, pentru activitate în general şi, în mod special, pentru activitatea de învăţare. Afirmaţia se referă, arată acelaşi autor, în primul rând, la limbajul verbal ca mijloc general de învăţare şi comunicare; în acelaşi timp, însă, afirmaţia se referă şi la orice altă situaţie de comunicare cu mediul social ambiant, inclusiv la situaţia semiotică ce se creează în realitatea şcolară, atunci când, în cadrul activităţilor de învăţare, se face apel la diferite mijloace specializate de semnificare şi de transmitere a mesajului didactic.

Cu cât deficienţa mintală este mai gravă, cu atât comunicarea verbală pierde tot mai mult din conţinut, devine tot mai săracă, lipsită de coerenţă şi forţă. Comunicarea este laconică şi încărcată deseori de violenţe verbale, însoţită de o gestică şi pantomimică exacerbate, dezagreabile şi relativ neadecvate la conţinut. Comunicarea gestuală îndeplineşte funcţii diferite, ea având rol de susţinere, suplinire şi completare a comunicării verbale [6]. La copiii cu deficienţe, menţionează E. Lapoşin, se atestă nedezvoltarea vorbirii, ce se caracterizează prin dereglarea tuturor laturilor: semantică, gramaticală, fonetică, în primul rînd atrăgînd atenţia limitarea şi sărăcia vocabularului. Mai mult, la preşcolarii cu probleme ale dezvoltării psihomotrice neformată este nu doar vorbirea, ci şi premisele acesteia: la ei nu sunt dezvoltate acţiunile orientative, e scăzut interesul faţă de mediul înconjurător, nu este dezvoltată activitatea obiectuală. Totodată, aceşti copii nu exprimă necesitatea de comunicare şi au nedezvoltate mijloacele preverbale de comunicare [3].

Limbajul verbal reprezintă, după cum se ştie, principalul domeniu în care se manifestă funcţia de simbolizare sau, aşa cum o numeşte J. Piaget, funcţia semiotică. Ea constă în „posibilitatea de a reprezenta un lucru (un semnificat oarecare: obiect, eveniment, schemă corporală etc.) cu ajutorul unui semnificant diferenţiat" [5, p.45] sau „în capacitatea de a descoperi unui obiect reprezentarea sa, iar reprezentării sale – semnul potrivit", comentează E.Verza [12, p. 194]. Fiind considerată drept una dintre funcţiile umane specifice, cu apariţie relativ târzie în filogeneză, caracterizată prin grad sporit de fragilitate în faţa acţiunii factorilor patogeni, la copiii cu deficienţă mintală funcţia semiotică se află în stare accentuată de nedezvoltare.

După cum demonstrează C. Păunescu şi I. Muşu, manifestarea tulburărilor funcţiei semiotice, chiar şi la nivelul limbajului nonverbal al acestor copii, reprezintă „unul din cele mai serioase handicapuri ale procesului informaţional, dar, mai ales, funcţional, de comunicare cu mediul înconjurător" [4, p. 261]. E.Verza [12, 13] de asemenea evidenţiază fragilitatea şi labilitatea comportamentului verbal al copiilor cu deficienţe mintale, manifestate prin grave dificultăţi de exprimare logico gramaticală a conţinutului situaţiilor în care se află şi de adaptare a conduitei verbale la modificările ce se produc în mediul înconjurător.În vocabularul utilizat de către această categorie de copii predomină substantivele, numărul de verbe este mai mic decât în vorbirea copiilor fără deficienţe. „Cu cât partea de vorbire este mai lipsită de suport concret, cu atât utilizarea ei este mai sporadică. Din această cauză, frecvenţa predominantă a substantivului faţă de celelalte părţi ale vorbirii se menţine mai mult timp decât la copiii normali", arată M. Roşca [10, p.116-117]. Copiii cu deficienţe

întâmpină dificultăţi considerabile în înţelegerea şi utilizarea comparaţiilor, epitetelor, metaforelor. La aceşti copii dezvoltarea vorbirii active este afectată în măsură mai mare decât dezvoltarea vorbirii pasive. După o activitate îndelungată cu specialistul copiii ajung să înţeleagă sensul mesajului adresat lor prin actul vorbirii, să realizeze instrucţiunile date. Dar nu vorbesc. Ritmul de dezvoltare a vorbirii întârzie din cauza activismului scăzut al copilului, interesului redus faţă de ceea ce îl înconjoară şi, inclusiv, faţă de comunicare.

Caracterul precar al comunicării este amplificat de inadecvarea condiţiilor socio-culturale,dar şi de instituţionalizarea de la vârstă fragedă a copilului cu deficienţe. Absenţa unor deprinderi durabile de comunicare în contexte sociale cât mai variate blochează iniţierea şi cultivarea unor relaţii interpersonale de calitate, ceea ce îi menţine pe copiii cu deficienţă mintală într-o continuă stare de izolare. Deficienţele de comunicare sunt însoţite de deficienţele comportamentale. Gradul redus de curiozitate de care dau dovadă aceşti copii şi referenţialul comun extrem delimitat diminuează, practic până la dispariţie completă, interesul pentru intercunoaştere. Analizând tipologia distanţelor psihologice în comunicare, E.Verza observă că „distanţa psihologică se diminuează până la ştergerea ei totală în condiţiile când comunicarea se desfăşoară între handicapaţi şi este dependentă de gravitatea deficienţei, iar dacă la comunicare participă, alături de handicapaţi, şi subiecţi normali, distanţa psihologică se amplifică pentruaceştia din urmă şi rămâne relativ neconştientizată de către primii" [12, p. 7]. Studiind dezvoltarea comunicării la copiii cu deficienţă mintală, D.V. Popovici remarcă importanţa educării şi corectării limbajului la această categorie de subiecţi, deoarece antrenează„limbajul, mai ales sub aspect semantic, în strânsă legătură cu gândirea, contribuind, în final, la realizarea unor progrese în sfera personalităţii, realizând o mai bună adaptare a acestor indivizi la mediul de existenţă" [6, p. 85]. Înţelegerea mesajului verbal implică, pe de o parte, aspectul gramatical al vorbirii, adică latura sa exterioară, iar pe de alta parte – aspectul semantic, reprezentând latura sa de conţinut. În perioada de dezvoltare a limbajului, la copilul fără deficienţe între aceste două aspecte poate să existe o oarecare disociere, dar, odată cu maturizarea psihică, ele se prezintă din ce în ce mai unitar.

Cercetările comparative vizându-i pe copiii cu şi fără deficienţe de diferite tipuri demonstrează că, în ceea ce-i priveşte pe copiii cu deficienţe mintale, disocierea respectivă se menţine, adesea, până la vârste avansate.În locul generalizărilor semantice, elevii cu deficienţe mintale recurg, de regulă, la reproducerea unor tipare verbale, constituite şi consolidate prin experienţa lor anterioară. De asemenea, în locul unor activităţi conştientizate în urma explicaţiilor verbale, ei apelează frecvent la imitaţie, la preluarea modelelor de acţiune întâlnite în mediul lor, chiar dacă modelele respective nu sunt potrivite în cazul dat [12].

Copilul cu deficienţe mintale, în comparaţie cu cel fără deficienţe, prezintă o întârziere considerabilă în dezvoltarea limbajului (gângurit – la 2 ani, cuvinte – la 3 ani, primele propoziţii – la 7 ani). Acest retard este cauzat de specificul proceselor psihice care îi creează acestui copil dificultăţi de însuşire a comportamentului lingvistic corect şi, ca urmare, au de suferit relaţiile sale cu mediul în care trăieşte şi învaţă. Forma şi gravitatea deficienţei lingvistice afectează mai mult sau mai puţin funcţiile comunicării, aceasta devenind „labilă, cu momente de stagnare şi cu

dezvoltări progresive, lente, fapt ce se corelează cu însuşirile dominante de personalitate prin exercitarea unor influenţe reciproce, ca apoi să se evidenţieze în comportamente globale ce au tendinţa de a se obiectiviza într-o formă specifică pentru fiecare subiect în funcţie de condiţia de ansamblu a întregului psihism", afirmă Gh. Radu [8, p. 17-18]. Spre deosebire de comunicarea verbală a copilului fără deficienţe, la copiii cu deficienţe mintale, în funcţie de gravitatea acestora, comunicarea este marcată de laconism exagerat (aşa numitul „stil telegrafic") şi de agresivitate verbală. Aspectele semantice ale vorbirii cedează în faţa celor pragmatice, informaţia vehiculată nu posedă claritatea şi puterea de convingere necesare pentru a asigura un echilibru adecvat cu mediul. În plus, aceşti copii nu-şi pot manifesta plenar în exprimarea şi în receptarea ideilor, emoţiilor, atitudinilor achiziţiile verbale anterioare. Dizabilitatea de limbaj ridică în faţa acestor copii obstacole, de multe ori – insurmontabile, care îi împiedică să se simtă liber în acţiuni şi în exprimarea gândurilor. Atunci când sunt implicaţi într-o conversaţie, este uşor de observat reţinerea şi teama lor de a vorbi, inerţia şi rigiditatea verbală şi comportamentală.

Conform lui C. Păunescu, comunicarea la această categorie de copii este perturbată de tulburări de limbaj, adeseori profunde, care necesită tratament logopedic. Limbajul copilului cu deficienţă mintală nu este operaţional în plan formal-logic şi acesta nu devine niciodată operaţional, deoarece cuantumul de simbolizare este sub limita procesului de reflectare. Copiii din categoria respectivă prezintă o conduită verbală simplificată, mutilată, neorganizată, iar transportul de informaţii se face incomplet atât din punctul de vedere al recepţiei, cât şi din punctul de vedere al producerii. Comunicarea verbală a copilului cu deficienţă mintală este distorsionată. El face puţine comentarii, adresează un număr mic de cereri partenerilor, pune puţine întrebări, dă dovadă de posibilităţi reduse în a-şi exprima atitudinile şi sentimentele în mod virtual, evită comenzile [4, p. 87]. În completarea acestor teze, vom preciza că deficienţii mintali compensează dizabilitatea de exprimare prin folosirea gestului (arătarea cu degetul) ca instrument de descriere a obiectelor ale căror denumiri nu le cunosc sau nu le pot sonoriza în mod clar. Astfel, gestul devine comportament verbal, mijlocul principal de expresie. E. Verza arată că tipul şi gravitatea deficienţei produc o perturbare, mai mică sau mai mare, a funcţiilor de recepţie şi de expresie în comunicarea verbală, ceea ce influenţează negativ relaţiile cu cei din jur şi comportamentul social al copilului. Ca rezultat, informaţia vehiculată nu poate cuprinde totalitatea evenimentelor şi, deci, nu asigură adaptarea adecvată la mediul înconjurător. Aşa se explică faptul că la copiii cu deficienţe de intelect comunicarea este labilă, cu momente de stagnare/blocaj, cu evoluţii ascendente lente. Cu cât deficienţa este mai gravă, cu atât comunicarea verbală este mai săracă, anostă, incoerentă, în timp ce gestica şi mimica devin exacerbate, dezagreabile pentru cei din jur, inadecvate sub aspect conţinutal [12].

D.V. Popovici remarcă faptul că la copiii cu deficienţe de intelect se reţine nu numai dezvoltarea vorbirii active, ci şi dezvoltarea vorbirii adresate, pe care ei o înţeleg cu mult mai greu decât semenii lor fără deficienţe. Ajuns la vârsta de 7 ani copilul cu deficienţe posedă o experienţă a comunicării verbale de doar 3-4 ani. În plus, ritmul de dezvoltare a vorbirii lui în toţi aceşti ani a fost încetinit, iar activismul verbal – insuficient. De aici şi subdezvoltarea vorbirii copilului, dificultăţile de comunicare cu

adulţii şi cu semenii. Evident, o atare situaţie îl determină pe copil să evite, pe cât posibil, implicarea în discuţii, formularea întrebărilor şi oferirea răspunsurilor la întrebările adresate lui de către cei din jur. Pentru că nu posedă gradul necesar de înţelegere semantică a mesajelor lansate de către interlocutori, copilul se confruntă cu mari probleme atunci când i se cere să execute nişte activităţi concrete [6]. În cazul acestor copii funcţia reglativă a vorbirii este diminuată. Ori, se ştie că în comportamentul copiilor cu parcurs normal de dezvoltare această funcţie începe să joace un rol considerabil încă de la vârsta precoce.

În procesul formării deprinderilor şi abilităţilor copiii cu deficienţe mintale se bazează mai mult pe materialul intuitiv decât pe instrucţiunea verbală. Aceste particularităţi sunt principalele cauze ale nedezvoltării vorbirii. La aceşti copii dezvoltarea motricităţii verbale are loc în ritmuri lente, nediferenţiat; în procesul vorbirii lor le este greu să coordoneze mişcările respiratorii, fonatorii şi articulatorii. Ei prezintă deficienţe grave în ceea ce priveşte controlul auditiv şi cel kinestetic, imprecis şi insuficient format; o diminuare catastrofală a nevoii de comunicare verbală, ceea ce conduce la limitarea contactelor verbale şi, în consecinţă, la o încetinire şi mai mare a procesului de însuşire a vorbirii Nivelul redus al activismului cognitiv determină specificitatea calitativă a motivelor cognitive: instabilitatea acestora; absenţa intereselor profunde şi extinse faţă de fenomenele lumii înconjurătoare; uniformitatea şi sărăcia contactelor cognitive cu adulţii [9].

Deoarece bagajul cunoştinţelor privind mediul înconjurător şi social este mic, copiii nu pot povesti despre proprietăţile şi calităţile obiectelor, chiar şi ale celor deseori întâlnite în experienţa lor de viaţă; funcţia operaţională a creierului este insuficient formată, de aceea ei nu pot generaliza şi abstractiza caracteristicile, iar prezentarea gramaticală este inferioară standardelor specifice vârstei; interesul faţă de învăţare nu este clar exprimat, predomină motivaţia de joc; este subdezvoltată reglarea voluntară a comportamentului. Procesul de socializare a copiilor cu deficienţă mintală se confruntă cu probleme greu de soluţionat, cum ar fi lipsa deprinderilor de comunicare interpersonală în mediul persoanelor fără deficienţe; inexistenţa necesităţii de a comunica; autoaprecierea inadecvată; perceperea negativă a altor persoane; egocentrismul; înclinaţia spre a fi întreţinuţi şi tutelaţi. Viaţa copilului cu deficienţă mintală nu presupune contactul larg cu semenii săi: dacă copilul este instituţionalizat, atunci el este înconjurat de persoane cu probleme social-psihice şi comunicative asemănătoare; dacă se află în familie, atunci alături sunt doar familia, rudele Rotaru M. [9] a cercetat nivelul de dezvoltare al actului lexic la copiii deficienţi mintal, elaborând recomandări în scopul corecţiei şi dezvoltării acestuia. Totuşi, aspectele semantico lexicale ale comunicării copilului cu deficienţe de intelect sunt studiate insuficient şi doar tangenţial cu alte probleme, de cele mai multe ori – sub aspect cantitativ (de exemplu: stabilirea numărului de cuvinte înţelese şi utilizate, în funcţie de vârsta mintală sau cronologică, definiţia cuvintelor, generalizarea sensului unui cuvânt şi alţi parametri). Aceste studii nu oferă informaţii complete şi complexe cu privire la capacităţile de ordin lexical, de care dă dovadă copilul cu deficienţe de intelect.

Potrivit rezultatelor obţinute şi fixate în studii de specialitate, privită prin prisma parametrilor cantitativi vârsta mintală pare determinantă, constată D.V.

Popovici. Existenţa unor diferenţe evidente în ceea ce priveşte numărul de cuvinte înţelese şi utilizate activ de către copiii din cele două categorii – cu şi fără deficienţe. S-a constatat, însă, că atunci când copiii diagnosticaţi cu una dintre deficienţele de intelect se află în acelaşi mediu şi colaborează cu cei cu parcurs normal de dezvoltare diferenţele tind să se estompeze, să-şi piardă din caracterul lor evident, categoric şi chiar să dispară. Plasaţi în aceste condiţii, copiii cu deficienţe de intelect ajung să poată nominaliza stimulii grafici, să înţeleagă şi să utilizeze adecvat cam acelaşi număr de cuvinte ca şi semenii lor fără deficienţe de intelect. Domeniul în care copiii din prima categorie cedează în faţa celor din categoria a doua vizează înţelegerea şi utilizarea activă a cuvintelor cu sens abstract şi asta deoarece capacitatea lor de abstractizare se menţine într-un cadru limitat şi greu de depăşit din cauza condiţiei lor psihointelectuale. În rest, în special privit prin prisma repertoriului, bagajul lexical activ al copiilor preşcolari din ambele categorii, în special cel bazat pe un material verbal familiar, practic nu diferă [6; 7]. Situaţia se schimbă către vârsta de 7-8 ani, cînd, potrivit studiilor, la copiii fără deficienţe de intelect se modifică modul de organizare a lexicului. Aceştia îşi însuşesc principiul asocierii secvenţiale (de exemplu, la cuvântul-stimul pisică ei reacţionează prin cuvântul-răspuns miaună) şi, ca urmare, treptat, încep să construiască lanţuri asociative paradigmatice, utilizând frecvent în vorbire cuvinte din aceeaşi clasă gramaticală (de exemplu: frate-soră, alb-negru). Această schimbare, care semnifică o etapă importantă în integrarea lexicală şi în structurarea progresivă a lexicului, se produce şi la copiii cu deficienţe de intelect, atâta doar că acest proces este limitat, principiul combinatoric de utilizare activă a lexemelor secvenţial-paradigmatice în vorbire fiind slab dezvoltat la copiii cu probleme de intelect, afirmă acelaşi autor.

Tabloul sinoptic se prezintă după cum urmează: tulburări de pronunţie (dislalii simple şi polimorfe), a căror cauză principală constă în capacitatea deficitară de percepere şi reproducere exactă a modelelor verbale; deficitul de dezvoltare a vocabularului determinat, în general, de particularităţile proceselor cognitive; tulburări dislexo-disgrafice, influenţate de lipsa de interacţiune a analizatorilor implicaţi în aceste procese care nu favorizează analiza şi sinteza; prezenţa agramatismelor atât în limbajul oral, cât şi în cel scris, având cauze comune cu ale dislexiei şi disgrafiei; tulburările de ritm şi fluenţă ale vorbirii (bâlbâiala, tahilalia, bradilalia), având drept cauze perturbaţiile din sfera afectiv-volitivă care, însă, nu pot deveni la fel de grave ca la copiii cu intelect normal datorită, în special, conştientizării superficiale a acestora; nazonanţa, tulburările de voce şi alalia, care, sub aspect procentual, prezintă o pondere mai redusă, aproape nesemnificativă [8].

E.Verza şi Gh. Radu recomandă, ca, lucrând cu această categorie de copii, psihopedagogii trebuie să ţină cont de faptul că, sub aspect lexical, vocabularul acestora este limitat, din el lipsind, aproape cu desăvârşire, cuvintele ce desemnează noţiuni abstracte, că există o discrepanţă considerabilă între vocabularul activ şi cel pasiv al acestor copii.

Deoarece în vorbirea spontană, în răspunsuri ei actualizează, în primul rând, cuvintele cu circulaţia cea mai largă, specialiştii vor insista pe extinderea treptată a ariilor semantice luate ca reper pentru activităţile recuperative cu aceşti copii [8]. E. Verza arată, că, prin prisma aspectului morfologic, remarcăm caracterul predominant

al substantivului în comparaţie cu celelalte părţi ale vorbirii, fenomenul explicându-se prin limitarea drastică, la aceşti copii, a gândirii şi, ca urmare, a vorbirii prin noţiuni abstracte. Ca frecvenţă, substantivele sunt urmate de verbe, copilul cu deficienţe de intelect, la fel ca şi semenii săi fără deficienţe, fiind, în general, fascinat de acţiune şi mişcare. Statistic vorbind, cele mai des utilizate de către copiii cu deficienţe de intelect sunt cele ce definesc acţiuni: a face, a zice, a se juca, a mânca, a pleca etc. şi stări: a sta, a dormi, a şedea etc. Verbele utilizate, de regulă, sunt la timpurile prezent şi trecut, la persoanele I şi III. Dacă ne referim la pronumele personale favorite, atunci le vom menţiona pe cele cu funcţie expresivă (eu, noi) şi impresivă (tu, în special). Cele cu funcţie noţională (persoana a III-a) sunt mai rar utilizate. Sunt utilizate frecvent şi pronumele demonstrative aceasta, acesta etc., care, de multe ori, vin să completeze lacunele de vocabular şi caracterul rigid al acestuia. În limbajul copiilor cu deficienţe mintale adjectivul ocupă un loc neînsemnat, fiind utilizat de multe ori inadecvat din cauza inaccesibilităţii semantice. În lipsa calificativelor, vorbirea acestor copii nu poate fi nuanţată stilistic, de unde şi „stilul telegrafic" pe care îl abordează frecvent [76].

Analiza aspectului sintactic lasă să se întrevadă o doză importantă de rigiditate în ceea ce priveşte ordinea logică a cuvintelor în propoziţie, omiterea cuvintelor de legătură, caracterul incomplet, de multe ori inadecvat al propoziţiilor şi frazelor. Copiii nu pot produce construcţii sintactice complicate, ramificate, limitându-se la enunţuri scurte, chiar monosilabice (propoziţiile subordonate lipsesc, practic, cu desăvârşire). Cel mai frecvent întâlnite sunt schemele constructive subiect-verb-obiect, arată E.Verza şi Gh. Radu, pe când cele de tipul subiect-verb-obiect-complement se atestă cu o frecvenţă foarte redusă. Ca rezultat al incapacităţii de a acorda după număr şi persoană predicatul cu subiectul aceşti copii generează, de regulă, construcţii sintactice defectuoase din punct de vedere gramatical. Acest fenomen este deosebit de evident atunci când copilul este pus în situaţia de a formula o întrebare [2].

Conform lui S. Chelcea, limbajul este unul dintre cele mai accentuate fenomene care îi diferenţiază pe copii la intrarea în şcoală, la care se adaugă şi eventualele handicapuri de limbaj, care vor diferenţia mai pregnant copiii [2]. În funcţie de prezenţa la copii a anumitor devieri de la caracteristicile-standard ale acestui fenomen, procesul complex de dezvoltare rapidă a limbajului copiilor cu deficienţe mintale va trece neapărat prin integrarea lor în comunitate, prin socializarea treptată şi consecventă, prin formarea unor grupuri de loisir alături de copiii cu parcurs normal de dezvoltare, - toate acestea constituindu-se în elemente de suport al obiectivului principal (formarea/valorificarea capacităţilor de comunicare la copiii cu nevoi speciale). Raportată la copiii cu deficienţe de intelect, la care se atestă şi anumite tulburări de limbaj, inclusiv severe şi profunde, această sarcină complexă va putea fi dusă la bun sfârşit doar printr-o abordare multiaspectuală, prin implicarea echipei pluridisciplinare, din care să nu lipsească logopedul, psihopedagogul, alţi specialişti în domeniul comunicării. Cu referinţă la aplicarea programelor şi metodelor sistematice şi concrete de reabilitare a elevilor cu deficienţă mintală D.V. Popovici precizează că specialiştii sunt optimişti, argumentând prin date experimentale că, atunci când acestea sunt utilizate competent, chiar din momentul intrării în şcoală, programele de intervenţie terapeutică ce vizează dezvoltarea limbajului, are de câştigat capacitatea acestor elevi de a asimila cunoştinţe şi de a achiziţiona.

Concluzii

Putem concluziona că influenţa instituţionalizării asupra dezvoltării copilului este destul de vastă şi are drept consecinţă mai multe schimbări de personalitate. Promovarea modelelor de educaţie incluzivă, de integrare şcolară şi socială va fi un factor susţinător puternic în dezvoltarea armonioasă a personalităţii copilului.

Bibliografie

1. Belibova S. Probleme teoretice şi practice în comunicarea copiilor cu deficienţe multiple. În: Teorii şi experienţe în educaţia incluzivă. Culegere de articole. Chişinău: Pontos, 2013, p. 47-52
2. Chelcea S. Comunicarea nonverbală în spaţiul public. Bucureşti: Tritonic, 2004. 184 p.
3. .Lapoşina E. În: Psihologie. Pedagogie specială-Asistenţă socială, nr. 19, 2010, p. 42-54
4. Păunescu C. Deficienţa mintală şi procesul învăţării. Bucureşti: EDP, 1976. 324 p.
5. Piaget J. Le langage et la pensee chez l'enfant. Paris: Delachaux et Niestle, 1923. 318 pp.
6. Popovici D.V. Dezvoltarea comunicării la copiii cu deficienţe mintale. Bucureşti: Pro Humanitate, 2000. 303 p.
7. Popovici D.V. Elevii cu tulburări de învăţare. În: Educaţia integrată a copiilor cu handicap. Bucureşti: UNICEF, 1998. 90 p.
8. Radu Gh., Verza E. (coord.) Terapia limbajului în învăţământul ajutător. Raportul limbajcomunicare-învăţare la deficienţii mintal. În: Verza E. (coord.) Probleme de defectologie. Bucureşti: Editura Didactică şi Pedagogică, 1988, 281 p.
9. Rotaru M. Cercetarea, corecţia şi dezvoltarea actului lexic la copiii deficienţi mintal. Date experimentale, recomandări. Chişinău: UPS „I.Creangă", 2002. 65 p.
10. Roşca M. Psihologia deficienţilor mintal. Bucureşti: Editura Didactică şi Pedagogică, 1967. 248 p.
11. Rusnac V. Asistenţa copiilor de vîrstă fragedă marcaţi de devieri de dezvoltare. În:
12. Psihologia sec. XX: probleme vechi, viziuni noi. Culegere de articole. Chişinău: IŞE, 2001.
13. Verza E. Conduita verbală a şcolarilor mici (normali, logopaţi şi debili mintal). Bucureşti: Ed. Didactică şi Pedagogică, 1973. 156 p.
14. Verza E. Particularităţi ale structurilor verbale la debilul mintal. În: Analele Universităţii Bucureşti, Seria Psihologie, 1971.

UDC: 81'42

AFFECTIVE VALUES OF SPECIALIZED DISCOURSE (SCIENTIFIC DISCOURSE)

VALORI AFECTIVE ALE DISCURSULUI SPECIALIZAT (DISCURS ŞTIIINŢIFIC)

LOPATIUC Alina, assistant professor, CHIRIAC Argentina, PhD, associate professor, DRIGA Ina, PhD, associate professor, „Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy of the Republic of Moldova

LOPATIUC Alina, asistent universitar, CHIRIAC Argentina, dr., conf. univ., DRIGA Ina, dr., lector universitar, Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu" din Republica Moldova

Abstract. *We are dangerous when we don't understand the responsibility we have for how we act, feel and think, says Marshall Bertram Rosenberg, American psychologist,*

mediator, author and professor. In fact, each person bears a particular responsibility for what they say, influenced or not, by the mood they are in at the time. Emotivity is considered a linguistic category, which classifies the affective/emotive lexicon (linguistic means that designate emotions according to the presence of semantic emotional signs or affective, connotative or potentially affective lexemes).

Assuming that all discourses have a direct or indirect link to a field of science, then each of them can be called scientific, but not every field can be a science. hus, scientific discourse is a discourse that is as fixed as it is variable. Considering the stage at which science has advanced, we can say that it focuses more on abstraction, schematization, sketching. By emotionality in scientific discourse we mean the inherent semantic property of language to express emotionality as a fact of the psyche, reflected in the semantics of language units, social and individual emotions. The essence of emotional content is subjective evaluation, which is the source of the speaker's emotional state or attitude. Emotionality in scientific discourse is realized in the form of the natural actualization of the author's intention to speak, which is his natural instinct, motivated by the classification of his knowledge through its emotionally meaningful verbalization. A scientific discourse can challenge emotions of interest, anticipation and alertness, but also other emotions, depending on the discussed subject.

Rezumat. *Suntem periculoși atunci când nu înțelegem responsabilitatea pe care o avem pentru modul în care acționăm, simțim și gândim, spune Marshall Bertram Rosenberg, psiholog, mediator, autor și profesor american. De fapt, fiecare persoană poartă o responsabilitate specială pentru ceea ce spune, influențat sau nu de starea de spirit în care se află la momentul respectiv.*

Emotivitatea este considerată o categorie lingvistică care clasifică lexicul afectiv/emotiv (mijloace lingvistice care desemnează emoțiile în funcție de prezența semnelor emoționale semantice sau lexeme afective, conotative sau potențial afective). Presupunând că toate discursurile au o legătură directă sau indirectă cu un domeniu al științei, atunci fiecare dintre ele poate fi numit științific, dar nu orice domeniu poate fi o știință. Astfel, discursul științific este un discurs pe cât de fix, pe atât de variabil. Având în vedere stadiul în care știința a avansat, putem spune că se concentrează mai mult pe abstractizare, schematizare, schiță. Prin emoționalitate în discursul științific înțelegem proprietatea semantică inerentă a limbajului de a exprima emoționalitatea ca un fapt al psihicului, reflectată în semantica unităților de limbaj, a emoțiilor sociale și individuale. Esența conținutului emoțional este evaluarea subiectivă, care este sursa stării sau atitudinii emoționale a vorbitorului. Emoționalitatea în discursul științific se realizează sub forma actualizării firești a intenției de a vorbi a autorului, care este instinctul său natural, motivat de clasificarea cunoștințelor sale prin verbalizarea ei cu semnificație emoțională. Un discurs științific poate provoca emoții de interes, anticipare și vigilență, dar și alte emoții, în funcție de subiectul discutat.

Keywords: *discourse, emotions, science.*

Cuvinte cheie: *discurs, emoții, știință.*

Introducere

Discursul este o formă de comunicare, clasificată de oamenii de știință ca fiind multidisciplinară. Reprezentând unul dintre mecanismele de adaptare ale unui individ la realitatea care îl înconjoară, emoțiile mediază diverse sfere ale activității umane, inclusiv activitatea sa discursivă. Cercetările științifice intense efectuate în ultimii ani în domeniile emotiologiei și analizei discursului au condus la formarea unei noi

direcţii, al cărei scop este studierea emotivităţii diverselor discursuri. Astfel, discursul specializat este unul care se referă la un anumit domeniu al activităţii umane. În funcţie de aspectul vizat, fiecare discurs are particularităţi specifice domeniului căruia îi aparţine.

Pornind de la ideea că toate discursurile au o legătură directă sau indirectă cu un domeniu al ştiinţei, atunci fiecare dintre ele poate fi numit ştiinţific, dar nu orice domeniu poate fi o ştiinţă. Începând cu discursul ştiinţific putem afirma că este un discurs pe cât de fix pe atât de variabil. Luând în considerare etapa la care a avansat ştiinţa, putem spune că ea se axează mai mult pe abstractizare, schematizare, schiţare. Prin emotivitate în discursul ştiinţific înţelegem proprietatea semantică inerentă limbajului de a exprima emoţionalitatea ca un fapt al psihicului, reflectat în semantica unităţilor de limbaj, emoţii sociale şi individuale. Esenţa conţinutului emotiv este evaluarea subiectivă, care este sursa stării sau atitudinii emoţionale a vorbitorului. Trebuie să menţionăm că este o diferenţă între conceptele de emoţionalitate (calitate a personalităţii lingvistice, a autorului textului) şi emotivitate (caracteristică imanentă a textului).

Scopul acestui articol este de a identifica prezenţa în discursul ştiinţific, mai cu seamă cel medical, a unei caracteristici precum emoţionalitatea, care face parte din categoria generală a emotivităţii.

Metodologie şi metode

Pentru a realiza scopul cercetării noastre, care vizează universul emoţional din discursul ştiinţific, am optat pentru o abordare critică calitativă, îmbinând următoarele metode: documentarea, sinteza, observaţia analiza discursului; chestionarea; metoda analizei comparative; metoda descrierii. Studiul emotivităţii, ca reflectare a emoţiilor umane în limbă, se realizează folosind metode şi tehnici lingvistice adecvate bazate pe statistică. Acest lucru este logic, deoarece emotivitatea este o categorie semantică şi descrierea ei trebuie realizată pe baza metodologiei lingvistice. Prin îmbinarea metodelor de cercetare am urmărit examinarea diverselor dimensiuni ale discursului, cum ar fi stilul, relaţia dintre discurs şi context, precum şi abordarea psiholingvistică a discursului.

Rezultate şi discuţii

Afirmaţia că orice limbaj este emotiv şi că nu există un vocabular neutru din punct de vedere emotiv este destul de natural în concordanţă cu raţionamentul potrivit căruia fiecare persoană nu poate decât să aibă anumite emoţii, negative sau pozitive, în ceea ce învaţă sau comunică. Emoţiile „participă la cunoaştere... ele însoţesc şi colorează cunoaşterea", determinând atitudinea unei persoane faţă de conţinutul acestor cunoştinţe. În cazul discursului ştiinţific putem identifica asemenea emoţii ca interesul, anticiparea şi vigilenţa, care apar la diferite etape ale cunoaşterii sau studierii. Adică, pe lângă sarcinile raţionale ale textelor ştiinţifice, există şi cele pragmatice, precum impactul emoţional deja menţionat asupra destinatarului, evaluarea emoţională a diverselor aspecte ale activităţii ştiinţifice a predecesorilor, expresia subiectivităţii autorului. Mai mult ca atât, potrivit experţilor în domeniul lingvistic teoriile emoţiilor, cogniţia şi emoţia sunt strâns legate, iar această legătură necesită un studiu lingvistic detaliat.

Însă, trebuie de remarcat faptul că tehnicile de exprimare emoţională de către emiţători sunt tipice pentru textele ştiinţifice în limba engleză, autorii vorbitori de limbă română sau rusă evită colorarea emoţională puternică a discursului în descrierile ştiinţifice.

Prin urmare, modelarea unui discurs ştiinţific este:

- în perspectivă analogică (iconizarea şi diagramatizarea referentului);
- în perspectivă lingvistică (elucidarea funcţionării definiţiei, denumirii, descrierii);
- în perspectivă interacţională (integrarea dispozitivului enunţiativ ştiinţific în modelul general al interacţiunii verbale: funcţionarea intertextului, în special a citatului, corelarea strategiilor argumentative, alternarea actelor de limbaj) [1, p. 182].

Vorbind despre discursul public medical putem menţiona faptul că vom analiza discursuri ştiinţifice de vulgarizare. Emoţia de interes este de obicei caracteristică receptorului, cel care va audia sau va citi discursul este interesat mai întâi de temă, care o pot descoperi în titlu.

Astfel, un discurs ştiinţific modern va începe cu o prezentare schematică a conceptului ce urmează a fi descris prin elucidarea definiţiei, prin denumiri, iar mai apoi urmează strategiile argumentative. *„În opinia psihologului Andra Tănăsescu, vicepreşedinte al Institutului de Neuro-Programare Lingvistică (INLPSI), atunci când doar unul oferă, se creează un dezechilibru pe balanţa relaţiei. Dacă unul trage într-o direcţie şi celălalt vrea să rămână pe loc, se naşte presiunea, iar când lipsesc susţinerea sau comunicarea, se naşte frustrarea* [3], astfel autorul articolului îşi începe discursul cu o introducere în subiectul cercetării. Citind această introducere interlocutorul poate avea neîncredere în informaţiile de prognostic (adică informaţii generate în prealabil) şi în informaţiile pragmatice (adică informaţii care reflectă posibilitatea actuală de a le realiza). În general starea receptorului poate fi subiectivă, cineva ar putea simţi un interes sporit, anticipând desfăşurarea discursului şi prin urmare va deveni vigilent, aplicând cele spuse în practică. Altcineva ar putea simţi opusul, lipsa de interes, plictiseala şi dezgustul.

Pentru că traversăm o perioadă atât de dificilă, m-am gândit să povestim despre stresori şi reacţia de stres, în încercarea de a veni în ajutorul acelora dintre noi care, prea des, împingem propriile limite dincolo de zona de confort, chiar cu riscul unor prejudicii serioase [2]. În acest caz autorul porneşte de la scopul discursului, dar şi de la imboldul de a cerceta tema stresului. Intenţionalitatea autorului vine aici din trăirile personale într-o perioadă mai dificilă şi anume în pandemie. **Interesul** şi **plictiseala** sunt emoţiile care ar putea afecta interlocutorul în acest caz. Cineva ar putea fi interesat de metodele de a evita stresul în timpul pandemiei, iar altcineva este plictisit de starea de îngrijorare din timpul pandemiei şi va simţi un **dezgust** faţă de subiectul dat.

Astfel este foarte importantă interacţiunea locutor-interlocutor şi este foarte dificil să atragi publicul care nu manifestă interes faţă de obiectul cercetării. Perspectiva interacţională presupune şi alternarea actelor de limbaj, astfel aici, inevitabil, vor fi prezente toate cele trei acte ale limbajului (locuţionar, ilocuţionar, perlocuţionar), dar actul ilocuţionar va fi mult mai accentuat, căci discursul ştiinţific are valoare mai mult informativă decât de influenţare a publicului (receptorului).

Acest discurs mai întâi de toate este destinat pentru un public bine pregătit sau interesat de subiectul abordat, de aceea, de cele mai multe ori, acest tip de discurs conţine o varietate de termeni specifici subiectului.

Discursul ştiinţific propriu-zis se clasifică în alte trei tipuri:

- Discurs ştiinţific specializat;
- Discurs de vulgarizare;
- Discurs didactic.

Discursul ştiinţific specializat are 2 forme: explicativă şi argumentativă. Utilizează coduri semiotice simbolice şi operează cu concepte, ipoteze, teorii şi modele. Ca operaţii retorice, utilizează frecvent metafora grafică şi lingvistică generală şi ca acte de limbaj: argumentarea şi polemica.

Discursul ştiinţific vulgarizator are o singură formă, cea descriptivă şi utilizează coduri semiotice iconice. Operează cu denumiri, descrieri şi explicări, iar pe plan retoric cu metafore lingvistice idiolectale. Utilizează aserţiunea şi definirea ca acte de limbaj.

Discursul ştiinţific didactic are de asemenea 2 forme: definiţională şi descriptivă. Utilizează coduri semiotice iconice şi simbolice şi operează cu denumiri, definiri, clasificări şi exemplificări. Utilizeză atât metafora grafică cât şi metafora lingvistică idiolectală. În ceea ce priveşte actele de limbaj, foloseşte numirea şi argumentarea, fără polemică [1, p.69].

Reieşind din clasificarea citată anterior, putem afirma că un emiţător ce va produce un discurs ştiinţific specializat va avea două scopuri primordiale, de a argumenta sau de a explica. În funcţie de scopuri se va realiza structurarea discursului, iar în funcţie de public va urzi şi conţinutul lui.

Să presupunem că suntem la finalul unei zile de lucru, în care ne-am confruntat cu mai mulţi stresori încă de când ne-am trezit dimineaţa. Am început cu pregătirea copilului pentru grădiniţă, am continuat cu pregătirea noastră pentru plecarea de acasă, apoi la birou cu tot felul de sarcini profesionale de care ne-am ocupat, în timp ce gestionăm şi o discuţie mai puţin confortabilă cu un coleg şi mai apoi, ştirile citite rapid, discuţia în contradictoriu cu partenerul de cuplu care şi-a dorit să stabilim azi programul pentru weekend-ul următor şi mai departe, traficul perturbat de ploaia necontenită care ne-a însoţit tot drumul până acasă şi ne-a făcut să întârziem mai mult decât ne-am fi dorit. Vă sună cunoscut? Adăugăm şi prânzul pe tastatură sau pare exagerat?

În acest caz, urmărim o descriere amplă a situaţiei cu exemple elocvente pentru publicul ţintă care se recunoaşte în această descriere. Întrebarea retorică *Vă sună cunoscut?* – defineşte perfect grupul de persoane care va fi atras de acest discurs, căci, probabil, persoanele care nu se recunosc nu vor asculta sau nu vor citi atent discursul până la sfârşit.

Relaţiile toxice sabotează fericirea noastră şi a celor din jur. Modul de explicare a relaţiilor toxice din acest discurs porneşte cu un enunţ care seamănă mai mult cu un slogan utilizat în publicitate cu scopuri de prevenire a unor boli. Acest fapt le poate atrage pe unele persoane care sunt de aceeaşi părere sau care caută o ieşire din această situaţie.

Pentru mine nu face nimic ca să fiu bine!, am să te întreb asta. Pe tine cine te opreşte să faci alegerea potrivită pentru tine? TU o faci! Vei putea găsi liniştea şi să îţi

împarți fericirea cu altcineva, în momentul în care îți asumi să mergi mai departe, dând drumul la ceea ce nu mai este de mult pentru sufletul tău", conchide psihologul Andra Tănăsescu, vicepreședinte al Asociației „Generația Iubire" și al Institutului de Neuro-Programare Lingvistică (INLPSI).

Dacă într-un discurs științific apare ideea altui cercetător, atunci are loc transferul subiectelor de vorbire în interiorul enunțului. Afirmația altei persoane în acest caz „are o dublă expresie și transmite reciproc relațiile subiecților de vorbire dialogică" [158, online].

În timp ce emotivitatea este realizarea conștientă de către autor a unui comportament comunicativ emoțional, aceasta are ca obiectiv pragmatic de a influența cititorul. Utilizarea intenționată a emoției în tactica de argumentare specifică și strategică pentru prezentarea științifică transformă emoția în emotivitate.

Prin decizia conștientă de a ne agăța de o relație în care știm că nu suntem fericiți, facem în mod asumat rău nouă și partenerului/ei. „Dacă ne încăpățânăm să rămânem în relații toxice, ne limităm șansele de a întâlni persoana care ne-ar putea face fericiți cu adevărat și ținem și cealaltă persoană departe de cineva alături de care chiar ar putea fi fericită."

În acest caz comportamentul comunicativ este de a influența publicul să își analizeze fiecare decizia, astfel argumentarea autorului va transforma emoția de **remușcare** în dorința de a fi fericit, adică va apărea emotivitatea. Anticiparea faptului că ne limităm șansele dacă rămânem în relații toxice are o valoare manipulativă, care insuflă persoanelor să treacă din starea de anticipare la vigilență, la o analiză mai detaliată a situației. Această vigilență va rămâne probabil dominantă la interlocutorii pe care autorul a reușit să-i convingă de veridicitatea informației.

Discursul științific, în principiu, caracterizează o realitate, iar locutorul alege modalitatea de prezentare a acestei realități. Acest tip de discurs presupune un subiect bine conturat, bazat pe teorii, ipoteze, modele lipsite de expresivitate, iar din figuri de stil caracteristice putem menționa metafora grafică. În același timp, în discursul științific putem vorbi atât de subiectivitate cât și de obiectivitate. Opinia locutorului poate fi și obiectivă și subiectivă, în funcție de intenția emițătorului, capacitatea și cunoștințele receptorului. Dacă interlocutorul nu aude pentru prima dată informația, el nu va fi un ascultător pasiv, care doar va recepționa informația, dar care eventual va interveni cu unele întrebări, comentarii sau sugestii în cazul discursului oral. În cazul unui discurs scris, receptorul va căuta de sine stătător răspunsurile la unele întrebări sau se va informa și din alte surse pentru a deține o informație mai complexă.

Orice tehnică argumentativă implică și cele trei componente: Ethos-ul, Logos-ul și Pathos-ul. Scopul primordial al acestei tehnici, și prin urmare, și al discursului științific specializat, este de a convinge. Și dacă Ethos-ul depinde de persoana ce vorbește, iar noi, de cele mai multe ori, avem încredere în cei ce ne vorbesc despre știință, fie despre un medicament nou apărut, fie despre o nouă lege sau un nou experiment, Logos-ul ține de logica celor spuse și noi cunoaștem că o teorie, o axiomă nu poate fi concepută fără logică, atunci în cazul Pathos-ului putem spune că este foarte slab conturat.

Concluzii

Emoţionalitatea în discursul ştiinţific este realizat sub formă de actualizare naturală a intenţiei şi a voinţei de vorbire a autorului, care este instinctul lui natural, motivat de clasificarea cunoştinţelor sale prin verbalizarea lor semnificativă din punct de vedere emoţional. Un discurs ştiinţific poate provoca emoţii de interes, anticipare şi vigilenţă, dar şi alte emoţii, generate de subiectul abordat.

Scop	Mijloace	Rezultat	Afectivitate/ Emotivitate
1.De a informa publicul 2.De a analiza, descrie, argumenta o ipoteză	1.Definiţii 2. Algoritmi 3. Coduri semiotice iconice şi simbolice 4. Ipoteze 5. Teorii	1. Încrederea sau neîncrederea publicului 2. Acumularea de cunoştinţe noi 3. Atragerea publicului	Nivel scăzut de emotivitate Interes Anticipare Vigilenţă

Bibliografie

1. ROVENŢA-FRUMUŞANI D., *Analiza discursului. Ipoteze şi ipostaze.* Bucureşti:Tritonic, 2005, 264 P., ISBN: 973-8497-99-X
2. http://www.saptamanamedicala.ro/articole/Stres-si-stresori
3. https://www.libertateapentrufemei.ro/relatii/sabotam-fericirea-noastra-224844
4. ХОХЛОВСКАЯ О. Г. *Ученые – тоже люди, и ничто эмоциональное им не чуждо. к вопросу об эмоциональности научных текстов*, Вестник Челябинского государственного университета. 2013. № 1 (292). Филология. Искусствоведение. Вып. [online]. [accesat la 12.04.2022].Disponibil:https://cyberleninka.ru/article/n/uchenye-tozhe-lyudi-i-nichto-emotsionalnoe-im-ne-chuzhdo-k-voprosu-ob-emotsionalnosti-nauchnyh-tekstov

UDC:72

ETHICAL PRINCIPLES IN ARCHITECTURE
PRINCIPIILE ETICE ÎN ARHITECTURĂ

COBÎLAŞ Cornelia, undergraduate student, Technical University of Moldova
COBÎLAŞ Cornelia, studentă, Universitatea Tehnică a Moldovei

Abstract. *This paper analyzes the multiple tangents between architecture and ethics. Although it refers specifically to the kinds of contractual relationships and social expectations that bind builders to those for whom they build, the relevant ethical principles here are quite general and derive from the kinds of responsibilities that any supplier has to its clients. -While acknowledging these connections between ethics and architecture, as a service rendered, the nature of the relationship between ethics and architecture remains a matter of debate. Architects and those who practice architecture should take into account numerous ethical norms to ensure both the safety and well-being of the clients. Building structures should remain firm for a long period of time, without affecting or endangering the lives of those around. According to this, strict compliance with building codes and regulations is mandatory for architects in order to prevent and avoid catastrophes.*

Rezumat. *În această lucrare se analizează tangenţele multiple dintre arhitectură şi etică. Deşi se referă în mod specific la tipurile de relaţii contractuale şi aşteptări sociale care leagă constructorii de cei pentru care construiesc, principiile etice relevante în acest caz sunt destul de generale şi derivă din tipurile de responsabilităţi pe care orice furnizor le are faţă de clienţii săi. Deşi recunoscând aceste legături dintre etică şi arhitectură, ca serviciu prestat, natura relaţiei dintre etică şi arhitectura rămâne o chestiune de dezbatere. Arhitecţii şi cei ce practică arhitectura ar trebui să ţină cont de numeroase norme de etică, precum: binele, libertatea, echitatea, pentru a asigura atât siguranţa, cât şi bunăstarea beneficiarilor. Structurile clădirilor ar trebui sa rămână ferme pentru o perioadă lungă de timp, fără a nu afecta sau a pune în pericol viaţa celor din jur. În această ordine de idei, respectarea întocmai a normelor şi a codurilor de construcţie este obligatorie pentru arhitecţi pentru a preveni şi a evita catastrofe predictibile.*

Keywords: *architecture, ethical principles, morality, building codes and regulations, clients*

Cuvinte cheie: *Arhitectură, principii etice, moralitate, norme şi coduri de construcţie, clienţi*

Introducere

Prin *principii* înţelegem un temei al sistemului normativ şi, totodată, o modalitate de coordonare a normelor morale. Principiile morale reprezintă unele forme de exprimare a cerinţelor morale care dezvăluie în linii generale conţinutul moralităţii existente într-o societate sau alta. Ele exprimă cerinţele fundamentale ce ţin de esenţa morală a omului, de caracterul corelaţiei dintre oameni şi care determină direcţiile magistrale ale activităţii oamenilor, ele devenind astfel o bază a normelor concrete de conduită [8].

Încă din antichitate, arhitectura se considera a fi o artă, nu o ştiinţă, motiv pentru care standardele şi principiile sale sunt considerate estetice.

Cu toate acestea, nu se aseamănă cu alte arte, deoarece, din moment ce scopul său este de a crea locuri potrivite şi medii durabile ale vieţii sociale, principiile sale sunt, prin desemnare, etice [1]. Arhitectura este funcţională, deoarece atât designul durabil, cat şi rezultatul final sunt părţi ale aceleiaşi activităţi. Hotărârile luate de arhitecţi în practica cotidiană au o influenţă constantă asupra vieţii beneficiarilor. Tocmai de aceea, acestea sunt atât decizii etice, cât şi, în mod similar, decizii profesionale luate pentru a obţine rezultatul ideal al proiectul final. Astfel, problemele etice legate de arhitectură se întâlnesc cel mai des în practica arhitecturii, iar rezolvarea lor este o bază pentru realizarea proiectelor desăvârşite, atât în ceea ce priveşte satisfacerea necesităţilor clientului, cât şi pentru împlinirea profesională a arhitectului. Sistemele etice absolutiste promovează întotdeauna principii democratice: bine, libertate, echitate [8].

Esenţa arhitecturii şi a eticii

Arhitectura este o meserie care îmbină elemente atât din artă, cât şi din artizanat. În acelaşi timp, arhitectura este o „artă vizuală ce întruchipează sinteza ştiinţei, tehnicii şi artei, ca parte componentă a culturii moderne a societăţi" [3]. Etica este definită ca o ramură a filozofiei care se ocupă de valorile legate de conduita umană, atât cu privire la corectitudinea şi nedreptatea acţiunilor, cât şi cu privire la intenţiile

din spatele unor astfel de acțiuni [1]. În esenţă, astăzi secolul XXI, suntem într-o perioadă când nu este suficient de a orienta acțiunea efectivă, organizată şi controlată pentru formare, ci trebuie să integreze referiri la valori – componente asimilate unei călăuze a vieții într-un ritm accelerat de schimbări [12].

Moralitatea, ca un monitor al comportamentului etic [6], o călăuză pentru corectitudine și greșeală, este percepută drept una dintre motivele care au ajutat oamenii să creeze societăți, comunități și orașe. Drept urmare, această caracteristică definește raportul dintre etică și arhitectură. În primul rând, pentru a argumenta această legătură dintre etică și arhitectură trebuie sa definim arhitectura drept instrument al creării unui spațiu ergonomic și funcțional. Arhitectul este persoana care modelează și construiește medii prielnice stilului de viață uman, folosind echilibrul dintre spații închise și deschise, dintre forme și materiale. Din acest punct de vedere, arhitectura este legată de etică prin faptul că spațiile organizate de către arhitecți sunt evaluabile din punct de vedere moral. Un exemplu în acest sens este organizarea acceselor în spațiile comerciale, astfel încât să capteze atenția cumpărătorilor și să crească profiturile magazinelor, prin vânzarea mai multor produse. De asemenea, în procesul de proiectare a unui pod trebuie să se țină cont de organizarea accesului sub pod pentru vehiculele înalte. Uneori, proiectarea pasajelor se face astfel încât acestea să fie prea joase, cu scopul de a nu permite autobuzelor care transportă oameni săraci să ajungă la plajele sau în parcurile care sunt frecventate preponderent de persoane cu o situație financiară mai bună și care se deplasează cu transportul personal [10]. Acesta este un exemplu de proiectare a spațiului în scopuri imorale, care invalidează normele etice pe care orice arhitect trebuie să le respecte cu strictețe. Așadar, din punct de vedere moral, arhitecții își pot folosi abilitățile atât în scopuri bune, cât și în scopuri meschine.

Principiile arhitecturale

Orice arhitect, o dată cu însușirea acestei profesii, trebuie să fie conştient de principiile arhitecturale pe care trebuie să le respecte pe tot parcursul carierei sale, pentru a asigura o relație internă dintre arhitectură și etică. În primul rând, trebuie să manifeste *bunătate* în raport cu cei din jur, deoarece arhitectul interacționează zi de zi cu un număr foarte mare de oameni, precum clienți, angajați, parteneri, și doar manifestând bunătate față de semenii săi se poate facilita colaborarea dintre ei pentru a obține un rezultat frumos într-un interval scurt de timp. În același timp, este important să dea dovadă de *profesionalism*, *integritate și competență* [2], deoarece fiecare clădire construită trebuie să fie în conformitate cu normele și standardele de rigoare, fără a pune în pericol existența celor ce se află atât în interiorul, cât și în preajma clădirilor. Nerespectarea obligațiilor arhitecturale se consideră a fi o acțiune imorală. Iar după cum susține cercetătoarea V. Lungu „nici o activitate economică care se bazează pe imoralitate nu poate fi de succes pe termen lung” [8]. Adevărul economic nu poate fi falsificat la infinit. Retorica acestei abordări este reliefată în următoarele principii. În primul rând, *echitatea* este unul dintre cele mai importante principii etice, deoarece stă la baza tuturor relațiilor sociale și se bazează pe *dreptate, respect reciproc și egalitate*. Un exemplu în acest sens este faptul că arhitecții trebuie să folosească materiale calitative, durabile, respectând necesitățile clienților, fără a încerca să

beneficieze financiar din folosirea materialelor necorespunzătoare. De exemplu, dacă clientul a plătit pentru o suprafaţă de cristal pur, este imoral să o înlocuieşti cu o sticlă de cristal, dar care costă mult mai puţin, iar diferenţa de preţ să constituie un profit al arhitectului. Arhitectura se consideră a fi o profesie nobilă, dar îmbogăţirea ilicită este o acţiune imorală, care trebuie condamnată. Un alt argument în acest sens este manifestarea respectului atât faţă de colegi, cât şi faţă de concurenţi, deoarece adesea, pentru a câştiga anumite proiecte ale concurenţilor, arhitecţii pot vorbi urât despre concurenţi în faţa clienţilor. Acestea sunt acţiuni imorale si trebuie sa fie evitate.

În al doilea rând, arhitecţii trebuie să fie *oneşti* faţă de beneficiari în ceea ce priveşte structura clădirii, fără a ascunde detalii din structura clădirilor, care ar putea pune în pericol vieţile umane. *Siguranţa* oamenilor trebuie să fie prioritatea principală a tuturor celor care participă în procesul de construcţie ala unei clădiri, a unui pod, atât arhitecţii, proiectanţii, cât şi inginerii, dirigintele de şantier, etc. În aceeaşi ordine de idei, un alt principiu este *libertatea* de a se exprima prin creaţie exact aşa cum îşi doresc fără scrupule, limite, dar, în acelaşi timp, libertatea de accepta viziunile si creaţiile altor arhitecţi, oameni de artă. De exemplu, fiecare persoană este unică prin felul de a gândi, de a se manifesta, astfel încât fiecare poate crea ceva inedit, nemaivăzut. Pe de altă parte, acţiunile de copiere şi de plagiere sunt considerate imorale, iar cei ce practică arhitectura ar trebui să tindă să aducă la viaţă ideile şi viziunile proprii, fără a se inspira şi a copia ideile altor persoane. Frumuseţea arhitecturii trebuie atât să reflecte spiritul perioadei în care este construită, cât şi să susţină dezvoltarea epocii în mod prosper, combinând tendinţele actuale din prezent, astfel încât ceea ce se construieşte să fie actual şi în viitor. Proiectele realizate corespunzător tuturor normelor şi principiilor trebuie să reziste în timp o perioadă lungă, dacă se respectă întocmai toate aspectele. În acest sens este nevoie de axarea pe valorile morale care „nu sunt doar un set de reguli exterioare ce trebuie respectate – trebuie să fie un set de principii interioare, convingeri asupra a ceea ce are valoare, a ceea ce este bine sau nu” [7].

“Bunele intenţii” în arhitectură

Numeroase clădiri se construiesc zi de zi, în urma cerinţelor, solicitărilor şi preferinţelor clienţilor, pentru a dezvolta şi a îmbunătăţi anturajul uman. De exemplu, se construiesc clădiri cu o capacitate pentru un număr mai mare de persoane, a căror încăperi să fie mai frumoase, mai plăcute ochiului uman, în timp ce alte clădiri sunt renovate pentru a fi moderne şi în pas cu tendinţele mondiale [13]. Totuşi, fiecare specialist este diferit, ceea ce ne fac proiectele unice. Deoarece conceptul de frumos este unul controversat, deoarece frumosul reprezintă acea valoare estetica fundamentala, spre care tinde omul atât în crearea unei opere de artă, dar şi în definirea sa ca persoană [9].

Arhitecţii şi cei ce practică arhitectura au tendinţa de a construi, astfel încât creaţiile lor să dăinuie în timp, să fie admirate de oameni şi să le aducă faima la nivel internaţional. Aşadar, se conturează standardele eticii, care fac delimitarea dintre cum e bine şi corect de procedat şi cum e rău. În aşa caz, se necesită a fi elaborată o analiză minuţioasă, care să ţină cont de toate normele şi principiile de rigoare, astfel încât să se elaboreze designul corespunzător pentru situaţia creată. Aceste principii se

consideră a fi: funcţionalitatea spaţiului, partea estetică şi vizuală, dar şi folosirea materialelor de înaltă calitate. Cu toate că aceste criterii nu se consideră ştiinţifice, ele au evoluat cultural în timp. Totuşi, arhitecţii, prin intermediul alegerilor pe care le fac zi de zi, prin designul clădirilor şi al anturajului, reuşesc să îmbunătăţească viaţa a zeci, sute şi chiar mii de oameni, iar acest fapt se consideră a fi un principiu al eticii.

Totodată, trebuie să se ţină cont cu strictețe de mediul înconjurător, astfel încât clădirile construite să nu afecteze natura, să nu distrugă habitatele naturale ale unor animale şi să nu pună în pericol fauna şi flora zonei în care se construieşte. Acest aspect este unul foarte important, deoarece este într-o corelaţie directă cu viitorul Planetei, dar şi cu dispariţia unor specii de plante şi de animale.

Relaţiile dintre arhitecţi şi beneficiari

Atunci când se discută despre principiile etice în arhitectură, este esenţial de analizat relaţia clienţilor cu arhitecţii. Această relaţie reprezintă un subiect aparte, care are o importanţă colosală în realizarea unui proiect reuşit. În primul rând, buna înţelegere şi o comunicare eficientă dintre client şi arhitect facilitează procesul de creaţie, astfel încât beneficiarul îşi poate exprima constructiv cerinţele referitor la proiect, iar arhitectul poate să adapteze proiectul, astfel încât clientul să fie mulţumit. În acelaşi timp, arhitectul este cel care discută în continuare cu proiectanţii, inginerii, tehnicienii şi toţi ceilalţi implicaţi în procesul de realizare al unui proiect, astfel încât toate necesităţile, dorinţele şi preferinţele clienţilor sunt implementate doar prin comunicarea cu arhitectul, care realizează, mai departe, conexiunea cu ceilalţi specialişti. Astfel, arhitectul este implicat, direct sau indirect, într-un lanţ de comunicări, care, dacă se respectă principiile etice, sunt nişte comunicări eficiente.

În ceea ce priveşte relaţia dintre client şi arhitect, contractele semnate de ambele părţi definesc anumite obligaţii şi norme de conduită [13]. De asemenea, există norme profesionale impuse prin lege, care definesc dreptul de a practica arhitectura şi regulile de siguranţă în construcţie.

Cu toate acestea, legile constituie standardele minime de performanţă şi nu sunt suficiente. Numeroasele norme şi principiile etice sunt cele care facilitează întregul proces de relaţionare cu beneficiarul, dar şi procesul de construcţie. De aceea, misiunea universităţii, în Societatea Cunoaşterii, este de a produce, valorifica şi transmite cunoştinţe pentru a se adapta la cerinţele şi provocările actuale ale societăţii, dar şi de a stabili competenţele necesare pentru determinarea performanţei, promovând calitatea [4] fapt realizat prin intermediul disciplinei *Etica şi integritatea academică*.

De exemplu, arhitectul trebuie să ştie corect cum să abordeze un client, cum să întreţină o discuţie eficientă cu acesta, cum să rezolve neclarităţile apărute, cum să aducă corect la cunoştinţă clientului problemele întâlnite în procesul de lucru. „Comunicarea reprezintă soluţia pentru relaţii interpersonale pozitive, care, la rândul lor, determină dezvoltarea psihosocială atât a indivizilor, cât şi a societăţii" [5]. Când astfel de situaţii se ivesc, arhitectul ia în consideraţie principiile etice şi morale, deoarece acestea nu sunt specificate nici în lege, dar nici în contractele semnate. Este esenţial să înţeleagă corect ceea ce clienţii apreciază şi pun pe prim plan în viaţa lor, şi

nu doar ceea de ce au nevoie din punct de vedere funcţional sau ceea ce permit codurile din punct de vedere legal [11].

Concluzii

Arhitectura- în toate etapele sale de creaţie, de la design şi crearea a conceptului, până la studiile teoretice, procesul de informare şi construirea proiectului final- este o disciplină, o colecţie de practici, care sunt indubitabil, prin moştenire, etice: direcţionate spre bunăstarea umanităţii. Acesta este punctul de vedere din care se priveşte relaţia complexă dintre arhitectură şi etică. Ca şi cerinţă de bază a arhitectului trebuie să fie profesionalismul, integritatea şi competenţa, dar şi să îşi abordeze profesia cu responsabilitate faţă de umanitate şi faţă de natură. Este esenţial să se abordeze corect fiecare client în parte şi să se ţină cont de preferinţele acestora. Arhitecţii trebuie să acţioneze în conformitate cu normele morale pe tot parcursul elaborării proiectului, deoarece interacţionează atât cu clienţii, cât şi cu publicul, colegii, angajaţii. Aşadar, arhitectura poate reprezenta o vocaţie interioară pentru cel care vrea să schimbe lumea, doar dacă este călăuzit în conştiinţa sa de principiile etice, precum: binele, libertatea, echitatea, care pun fundamentul pentru a consolida relaţii umane prospere şi conversaţii constructive de succes. Tocmai de aceea, este esenţial de practicat aceste abilităţi începând cu anii de universitate, la disciplina *Etica şi integritatea profesională*, pentru a dobândi anumite abilităţi şi a avea succes în carieră.

Bibliografie

1. BOUJAOUDEH, Kh, Ethics in architecture responsibilities and moral decisions in sustainable design, file:///C:/Users/User/Downloads/389295-Text%20de%20l'article-565939-1-10-20210726.pdf
2. CARPOV, A. *Teoria arhitecturii contemporane*. Chişinău, 2013, UTM
3. FISHER, T. *The architecture of ethics*, Routledge, 2019, ISBN 97811138479449
4. LUNGU, V. The role of humanitarian disciplines for engineers. In: *Electronics, Communications and Computing*. Editia a 10-a, 23-26 octombrie 2019, Chişinău. Chişinău, Republica Moldova: 2019, p. 88. ISBN 978-9975-108-84-3.
5. LUNGU, V. Rolul comunicării interculturale într-o societate europeană. In: *Învăţământ superior: tradiţii, valori, perspective*. Vol. 1, 27-28 septembrie 2019, Chişinău: Universitatea de Stat din Tiraspol, 2019, pp. 50-55. ISBN 978-9975-76-285-4.
6. LUNGU, V. Moralitatea – dimensiune a personalităţii. In: *Studia Universitatis Moldaviae (Seria Ştiinţe ale Educaţiei)* . 2014, nr. 9(79), pp. 18-24. ISSN 1857-2103.
7. LUNGU, V. Rolul valorilor morale în secolul XXI. In: *Prerorgativele învăţământului preuniversitar şi universitar în contextul societăţii bazate pe cunoaştere*. Volumul I, 7-8 noiembrie 2014, Chişinău: Universitatea de Stat din Tiraspol, 2014, pp. 120-126. ISBN 978-9975-76-133-8.
8. LUNGU, V. Etica Profesională. CEP.USM, 2011. ISBN:978-9975- 71-103-6;
9. MUNTEANU, A. *Estetica arhitecturii şi designului*. Chişinău, Editura "Tehnica-UTM", Chişinău, 2019, ISBN 978-9975-45-604-3.
10. NOEL Carrol, ARCHITECTURE AND ETHICS: AUTONOMY, ARCHITECTURE, ART, https://www2.southeastern.edu/Academics/Faculty/jbell/architectureethics.pdf
11. OLEINIC, S. *Procedee compoziţional-artistice în arhitectura clădirilor administrative moderne din oraşul Chişinău*, Chişinău: Universitatea Tehnică a Moldovei, 2021

12. SILISTRARU, N., LUNGU, V. Dimensiuni valorice ale conţinuturilor educaţionale de perspectivă. In: *Învăţământ superior: tradiţii, valori, perspective Pedagogia Şcolii Superioare şi Psihopedagogice*. Vol. 3, 28-29 septembrie 2018, Chişinău: Universitatea de Stat din Tiraspol, 2018, pp. 130-140. ISBN 978-9975-76-250-2.
13. WASSERMAN, B., SULLIVAN, P., PALERMO, G. *Ethics and the practice of architecture*, John Wiley & Sons, Inc., New York, 2000

UDC: 72:17

THE ETHICAL DILEMMAS IN ARCHITECTURE
DILEMELE ETICE ÎN ARHITECTURĂ

MURZAC Corina, undergraduate student, Technical University of Moldova
MURZAC Corina, studentă, Universitatea Tehnică a Moldovei

Abstract. *Architects, in society, have a vital role, becoming exponents of the masses of people and, directly, ensuring their safety and satisfaction. In this case, compliance with all kinds of norms becomes an imperative of the profession, which creates conditions for the genesis of ethical dilemmas. Situations in which a difficult choice has to be made between two courses of action, either of which entails transgressing a moral principle occur quite often, since the work of an architect involves combining the client's requirements with national and international regulations, with the overall aesthetic appearance and functionality of the projects. But, due to inter-human differences, profit and the lack of values and principles, it is possible to trigger moral and legal conflicts. The architect may be forced to alter certain details of the project, which violate the legislation, in order to fulfill some financial goals of the client. Also, violation of norms and aesthetic integrity, plagiarism of other architects' ideas, construction of projects unsuitable for the area or purpose, and involvement in illegal or unapproved projects are common dilemmas in this field. At the same time, the architect is responsible for guaranteeing the safety of the people who use the building put into operation and, indirectly, the safety of the construction process. In this sense, the obligation of proposing sustainable materials, finding reliable solutions and mechanisms appears. Solving ethical dilemmas stimulates the search of a compromise that benefits everyone. The activity of an architect is required to be transparent, neutral, uninfluenced and for the benefit of people.*

Rezumat. *Arhitectul, în societate, are un rol vital, devenind exponent al maselor de oameni şi, nemijlocit, asigurându-le siguranţa şi satisfacţia. În acest caz, respectarea diverselor norme devine un imperativ al profesiei, fapt ce creează premise pentru geneza dilemelor etice. Situaţiile în care este necesară luarea unei decizii în care ambele opţiuni posibile încalcă un principiu moral sunt frecvente, întrucât munca unui arhitect presupune îmbinarea cerinţelor clientului cu regulamentele naţionale şi internaţionale, cu aspectul general estetic şi funcţionalitatea proiectelor dar şi dorinţa clientului. Însă, din cauza diferenţelor interumane, a profitului şi a lipsei valorilor şi principiilor, este posibilă declanşarea unor conflicte de ordin moral şi juridic. Arhitectul poate fi constrâns să altereze anumite detalii ale proiectului, care încalcă legislaţia pentru împlinirea unor scopuri financiare are clientului. De asemenea, încălcarea normativelor şi integrităţii estetice, plagierea ideilor altor arhitecţi, construirea proiectelor neadecvate zonei sau scopului şi implicarea în proiecte ilegale sau neaprobate sunt dileme des întâlnite în acest domeniu. Totodată, arhitectul este responsabil de garantarea siguranţei persoanelor care utilizează clădirea dată în exploatare şi, indirect, a siguranţei procesului de construcţie. În acest sens,*

apare obligaţia propunerii materialelor durabile, găsirea soluţiilor şi mecanismelor de încredere. Rezolvarea dilemelor etice stimulează căutarea unui compromis profitabil tuturor. Se cere ca activitatea unui arhitect să fie transparentă, neutră, de neinfluenţat şi în beneficiul oamenilor.

Keywords: *ethical dilemmas, integrity, principle, safety*
Cuvinte cheie: *dileme etice, integritate, principiu, siguranţă*

Dilemele etice pot fi definite ca situaţii neclare, probleme care îi pun în încurcătură pe cei care iau decizii, în dorinţa de a echilibra performanţele economice şi cele sociale. [9, p.107].

O dilemă etică este o situaţie care implică efectuarea unei alegeri dificile, în care orice variantă de acţiune încalcă un oarecare principiu moral. În arhitectură, dilemele etice apar frecvent, din cauza multitudinii de factori îmbinaţi de profesie, care urmăreşte să fuzioneze funcţionalitatea proiectului cu cerinţele exprimate de către client, normele impuse şi propria viziune a arhitectului. În această situaţie, faţă de cine are arhitectul obligaţii şi cum se transpun ele în practica cotidiană? Loialitatea primordială trebuie menţinută faţă de profesie cu normativele ei, de client sau faţă de comunitate? În cazul unui conflict, valorile cui trebuie transpuse în construcţie? Cum se procedează în cazul clienţilor necinstiţi? Toate aceste probleme urmează să fie explorate în articol printr-o serie de exemple, întrucât relevanţa lor în cadrul domeniului este în continuă creştere. Astfel, înţelegem că „prezentul determină faptul că, epoca noastră este una a postdatoriei, în care oamenii recunosc nevoia unei etici minimale, a unei datorii slabe, şi norme liberale, pluraliste, pragmatice, care să facă posibilă existenţa societăţii postmoderne" [6, p.179].

Profesia unui arhitect îmbină două contradicţii majore. Prima constă în faptul că arhitectura nu poate fi considerată o practică pur tehnică şi logică, bazată pe raţiune, având în vedere că întruchipează o dimensiune estetică şi subiectivă [2]. Totodată, expertiza estetică nu poate fi forţată şi, prin urmare, nu se califică drept cunoştinţe profesionale de încredere. În al doilea rând, arhitectura este o parte complet integrată în dezvoltarea capitalului şi a economiei, deci autonomia ei faţă de interesele de afaceri nu poate fi susţinută [1]. Aceste aspecte denotă caracterul legitim al profesiei ca fiind oarecum fragil şi, concomitent, creează premise pentru apariţia unui şir de dileme etice în practică, care vor fi prezentate în continuare.

Integritatea estetică

Un arhitect angajat într-un birou primeşte instrucţiunea de a lucra la proiectarea unei clădiri despre care consideră că urmează să aibă un aspect estetic ofensator. Este etic ca arhitectul să-şi continue munca asupra proiectului?

În acest caz, survine întrebarea cu privire la cine are de suferit ca rezultat al apariţiei unei astfel de clădiri: reputaţia arhitectului, a firmei, clienţii sau locatarii, comunitatea în general sau chiar viitoarele generaţii? Deşi fiecare dintre aceste variante poate fi argumentată şi considerată răspuns corect, nu există nicio metodă de a determina superioritatea oricărei judecăţi estetice. Există o multitudine de exemple de lucrări care, la timpul lor, au fost considerate scandaloase, ca mai apoi să devină valoroase şi apreciate.

În această situaţie, de asemenea, există problema unei ierarhii în cadrul biroului de arhitectură. Dacă aceasta se impune, arhitectul are opţiunea demisiei,

pentru a nu lucra încălcându-şi principiile. Situaţia nu se schimbă drastic nici în cazul unor capricii estetice ale clientului. Atâta timp cât angajarea serviciilor arhitectului este liber negociată, dilema etică este una de nivel personal. Dintr-o perspectivă mai globală, nu sunt violate principii ce ţin de norme sociale, dar, totodată, se cunoaşte că „ierarhia valorilor se formează pe baza interacţiunii cu mediul social şi cultural din care face parte" persoana [5, p.62].

Încălcarea contextului

Dilemele etice pot apărea când există un conflict între valorile clientului şi cele ale comunităţii locale. De exemplu, un arhitect este angajat pentru a proiecta o casă într-un cartier suburban care provoacă valorile arhitecturale ale cartierului respective şi încalcă orice cod posibil de arhitectură suburban. Este etic ca arhitectul să realizeze proiectul?

Ignorând conceptul de integritate estetică, problema poate fi formulată astfel: este sistemul corect pentru toţi, indiferent ce şi ale cui valori sunt încălcate? De asemenea, dilema se rezumă la setul de reguli în baza căruia sunt aprobate astfel de clădiri. Reglementările de conservare a stilului cartierelor sunt adesea percepute de arhitecţi ca fiind excesiv de conservatoare şi, respectiv, inhibă rolul lor de creatori de frumos. Deşi nu există nicio problemă majoră în cazul în care arhitectul procedează după dorinţa clientului, acest fapt poate avea alte consecinţe, cum ar fi problema evitării regulamentelor.

Evitarea regulamentelor

Dilema, în acest caz, constă în relaţia dintre arhitect şi regulile legislaţiei cu privire la dezvoltarea proprietăţii. În acest sens, se poate considera situaţia în care un arhitect lucrează la o clădire publică, la care reglementările impun includerea unei rampe de acces pentru scaune cu rotile şi toalete prevăzute pentru persoane cu dizabilităţi. Cu toate acestea, unele spaţii pot avea funcţiile nominale modificate astfel încât nici toaletele speciale, nici prezenţa rampei nu va fi necesară. Această opţiune ar beneficia clientul economisind bani pentru realizarea proiectului şi ar îmbunătăţi aspectul estetic al intrării. Este etic să se procedeze altfel?

Această situaţie creează două probleme evidente. Prima se referă la etica evitării intenţionate a respectării reglementărilor şi a doua este cu privire la accesul şi acceptarea persoanelor cu dizabilităţi. Prima problemă stârneşte întrebarea dacă reglementările impuse reflectă un sistem echitabil. Regulamentele protejează prin asigurarea accesului şi siguranţei clădirilor, dar pot reflecta ideologii învechite şi care sunt în detrimentul anumitor oameni. Astfel, evitarea lor poate fi o metodă justificată de protest şi de a rezista împotriva ideologiilor reglementărilor. În cazul accesului pentru persoanele cu dizabilităţi, este vorba de posibila ignoranţă personală, având în vedere o persoană sănătoasă. Ar ignora reglementările de acces un arhitect în scaun cu rotile? Deşi poate fi considerată etică ignorarea regulilor în scopul căutării unei alternative mai bune pentru accesele scaunelor cu rotile, este considerată lipsită de etică crearea barierelor de acces din motive estetice sau economice.

Proprietatea ideilor

O altă dilemă etică se referă la proprietatea şi dreptul de autor al ideilor arhitecturale. De exemplu, un arhitect a câştigat un concurs, dar realizează că o idee

importantă din proiectul altui concurent ar îmbunătăţi mult design-ul. Este etică folosirea ideii străine şi este etic să nu fie folosită ideea?

Din punctul de vedere al comunităţii, s-ar dori cel mai bun concept posibil. În cazul în care clădirea va fi apreciată pe termen lung, problema originii ideii pare insignifiantă. Din punctul de vedere al arhitectului, însă, un sistem în care cineva este plătit pentru ideea altei persoane pare nedrept. O soluţie echitabilă pentru toţi ar fi un sistem în care ideile ar putea fi comercializate printr-un fel de consultanţă. De asemenea, la acest subiect o altă dilemă etică poate fi considerat cazul când într-un birou, arhitectul junior produce idei originale, inovative, iar arhitectul principal îşi asumă singur meritele. Aceasta este în mod clar o practică lipsită de etică.

Implicarea în construcţii ilegale

Care sunt responsabilităţile unui arhitect în cazul în care un client încalcă legea?

Se analizează următorul caz: un arhitect a realizat o propunere pentru un client, dar demolarea necesară a unei biserici vechi este stopată legal de către Consiliul de conservare a clădirilor istorice. Clienţii organizează demolarea ilegală a bisericii, acceptând consecinţele legale şi fiind de acord cu eventuala amendă. Este etic să se continue colaborarea cu clienţii?

Această dilemă este una mai dificilă, din moment ce arhitectul urmează să beneficieze direct în urma activităţilor ilegale. Cu toate acestea, arhitectul nu este implicat direct în infracţiune şi clienţii au fost pedepsiţi. Teoretic, implicarea profesională în proiect nu dăunează nimănui, iar cazul este mai degrabă unul personal, din punct de vedere etic. Există riscul vinovăţiei prin asociere şi următoarele generaţii pot suferi de pe urma demolării. În acest caz, lipsa justiţiei este cauzată de sistemul juridic mai mult decât de comportamentul arhitectului. Construcţiile ilegale sunt mai uşor de rezolvat din punct de vedere etic, întrucât pot fi demolate oricând, între timp ce demolările ilegale sunt ireversibile.

Onorariu sau profit

Implicarea profesiei în comportament antreprenorial stârneşte alte dileme. De exemplu, un client pentru un proiect mare oferă arhitectului un procentaj din profit în locul unui onorariu, potenţial mult mai mare decât taxa iniţială. Totuşi, dacă proiectul nu ajunge la etapa de construcţie, arhitectul nu primeşte nimic. Este etic să accepte propunerea?

Acest caz nu oferă o dilemă etică directă şi imediată, dar poate cauza un şir de probleme pe parcurs. Pe de altă parte, acceptarea unui procent din rezultatul proiectului stimulează o muncă mai calitativă şi sporeşte angajamentul faţă de proiect. Însă, a intra în afaceri cu clientul înseamnă a abandona rolul autonom de consultant profesional. Orice problemă în proiect poate compromite desfăşurarea obişnuită a lucrurilor. Presiunea va creşte o dată cu nevoia de a asigura continuarea proiectului cu orice preţ. În această situaţie, standardele etice pot fi preţul realizării proiectului. Caracterul legitim al profesiei, în special aspectul serviciului pentru comunitate, este slăbit. Deşi nu este lipsit de etică pentru un arhitect să se implice în afaceri, limita între profesionalism şi dorinţa de a face profit poate deveni neclară. De asemenea, nu ar fi etic să fie ţinut în secret interesul de afaceri faţă de un proiect în care arhitectul este implicat.

În esenţă, este important să înţelegem că „societatea apreciază omul după faptele sale. Conştiinţa unui profesionist este apreciată, de aceea el nu trebuie să fie indiferent de ce crede lumea despre el, fiindcă aceasta este, în consecinţă, onoarea, demnitatea, care sunt categorii ale eticii profesionale„ [7, p.49], rol pe care îl are universitatea şi anume de a pregăti studentul, viitor arhitect de a se adapta la schimbare şi inovare" [3, p.12] mijlocind transferul de valori de la societate la individ [4, p.79], încercând a nu încălca principiile etice, unde problemele contemporane prezintă faptul că modul în care folosim tehnica depinde de comportamentul moral al inginerului [8, p.88].

Toate aceste situaţii sunt omniprezente în practica arhitecţilor. Cele mai multe dintre dileme se încadrează într-o zonă etică neclară, care poate fi folosită pentru câştig pe termen scurt, cu riscul acţionării în detrimentul profesiei pe termen lung. Într-o decizie care ar rezolva o dilemă etică, trebuie examinate rezultatele de scurtă şi lungă durată ale oricărei variante. Deseori, profitul de moment nu merită consecinţele distructive de viitor. Nerespectarea principiilor etice în cazul dilemelor poate duce rapid la distrugerea reputaţiei arhitectului, ruinându-l pe plan profesional. În practica unui arhitect, există principii precum transparenţa, care trebuie prioritizate pentru asigurarea siguranţei şi integrităţii etice a muncii şi siguranţei atât în procesul de construcţie, cât şi pe viitor, pentru persoanele care vor utiliza spaţiul creat. Neutralitatea este importantă pentru a garanta decurgerea corectă a construcţiei şi efectuării proiectului, pentru a păstra o opinie obiectivă şi a nu lăsa influenţele externe să dirijeze procesul de gândire al arhitectului. Nu trebuie ratată ideea că orice proiect efectuat are ca scop deservirea unui grup de oameni, deci munca în domeniul arhitecturii trebuie să fie realizată în beneficiul lor.

Bibliografie

1. BLAU, J. *Architects and Firms: A Sociological Perspective on Architectural Practice*, 1984, Cambridge: MIT Press.
2. DOSTOGLU, S. On the fundamental Dilemmas of Architecture as Profession. In *Journal of the Faculty of Architecture, Middle East Technical University 2*, 1986, (7): 51-66.
3. LUNGU, V. The university between adaptation to change and innovation: practical issues. In: *Dialog intercultural polono-moldovenesc*. Vol. V, nr.1, 11-13 aprilie 2022, Chişinău. Chişinău: Tipografia UST, 2022, pp. 12-15. ISBN 978-9975-76-207-6.
4. LUNGU, V. Challenges of society in the 21st century. In: *Acta et commentationes (Ştiinţe ale Educaţiei)*. 2021, nr. 2(24), pp. 76-82. ISSN 1857-0623. 10.36120/2587-3636.v24i2.76-82
5. LUNGU, V., SILISTRARU, N. Evoluţia valorilor din perspectiva intereselor profesionale şi viziune prospectivă. In: *Educaţia în faţa noilor provocări*. Vol.1, 5-6 noiembrie 2021, Chisinau. Universitatea de Stat din Tiraspol, 2021, pp. 62-69. ISBN 978-9975-76-371-4..
6. LUNGU, V. Etica şi specialistul secolului XXI. In: *Cercetarea, inovarea şi dezvoltarea din perspectiva eticii globale*. 26 iunie 2020, Chişinău. Chişinău: Tehnica-UTM, 2020, pp. 178-185. ISBN 978-9975-45-654-8.
7. LUNGU, V. Aspects of the ethical behavior from a neurological perspective. In: *Journal of Social Sciences*. 2019, nr. 2(1), pp. 47-55. ISSN 2587-3490. 10.5281/zenodo.2606420

8. LUNGU, V. The role of humanitarian disciplines for engineers. In: *Electronics, Communications and Computing*. Editia a 10-a, 23-26 octombrie 2019, Chişinău. Chişinău, Republica Moldova: 2019, p. 88. ISBN 978-9975-108-84-3.
9. LUNGU, V. Etica Profesională. CEP.USM, 2011. ISBN:978-9975- 71-103-6;
10. RAWLS, J. *A Theory of Justice*, 1971, Cambridge: Harvard U.P.

UDC:374:376

THEORETICAL FUNDAMENTALS OF INTEGRATED EDUCATION IN SPECIAL VOCAȚIONAL EDUCATION

FUNDAMENȚELE TEORETICE ALE EDUCAȚIEI INTEGRATE DIN ÎNVĂȚĂMÂNTUL SPECIAL PROFESIONAL

TIMOFEI Paşa, school teacher, Special Gymnasium nr. 14, Tulcea, Romania, PhD student, Free International University of Moldova; CALANGEA Angela, PhD, associate professor, Free International University of Moldova

TIMOFEI Paşa, doctorandă, profesor, Şcoala Gimnazială Specială nr. 14, Tulcea, România; CALANCEA Angela, doctor, conferenţiar universitar, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova, Chişinău, Republica Moldova

Abstract. *Integrated education is the institutionalized way of schooling children with special educational needs, in school structures as close to the usual ones, if not even possible in these schools. Integrated education is almost synonymous with "integrated education", with the semantic nuances that it derives, according to the differences between the two terms (education and education). In this context, at the level of this article we will pursue the conjugation of the most relevant information existing in the specialized literature, which addressed the problem of the integration of children with C.E.S. and the implications that the adoption of integrated and inclusive educational policies has on the education process in general.*

Rezumat. *Învăţământul integrat reprezintă modalitatea instituţionalizată de şcolarizare a copiilor cu cerinţe educative speciale, în structuri şcolare cât mai apropiate de cele obişnuite, dacă nu este posibil chiar în aceste şcoli. Educaţia integrată este aproape sinonimă "învăţământului integrat", cu nuanţele semantice care derivă, potrivit deosebirilor dintre cei doi termeni (educaţie şi învăţământ). În acest context, la nivelul acestui articol vom urmări conjugarea celor mai relevante informaţii existente în literatura de specialitate, care au abordat problematica integrării copiilor cu C.E.S. şi a implicaţiilor pe care adoptarea politicilor educaţionale integrate şi incluzive le are asupra procesului de învăţământ în general.*

Keywords: *integrated education, pupils with special educational requirements (S.E.R.), educational policies, educational process, psychopedagogical intervention.*

Cuvinte cheie: *educaţie integrată, elevi cu cerinţe educaţionale speciale (C.E.S.), politici educaţionale, proces de învăţământ, intervenţie psihopedagogică.*

Introducere

Educaţia integrată (sau incluzivă) vizează reabilitarea şi formarea persoanelor cu nevoi speciale, aflate in dificultate psihomotorie, de intelect, de limbaj, psihocomportamentală etc., prin măsuri de ordin juridic, politic, social, pedagogic. Sub aspect strategic, principiul educaţiei integrate atrage incluziunea persoanelor cu

handicap în medii de formare normale, generale, dar cu dispozitive de instrucţie şi educaţie diferenţiate, circumstanţiate la diversitatea situaţiilor de handicap.

Această educaţie constituie maximizarea abilităţilor şi performanţelor pornind de la registrele şi nivelurile deja existente, normalizarea existenţei acestor persoane, dobândirea unor competenţe sociale optime, care să le asigure o inserţie socială corespunzatoare.

În ultima parte a secolului XX, printre prioritățile politicilor educaționale promovate pe plan internațional de unele țări cu sisteme sociale democratice s-a aflat si asigurarea accesului la educație pentru toți copiii, în conformitate cu Declarația Drepturilor Copilului si cu principiul "egalizării șanselor" tuturor categoriilor de beneficiari ai serviciilor educaționale din sistemul public si din sistemele alternative de educație existente într-o comunitate.

De ce apariția acestei priorități pe plan internațional? Deoarece societatea și școala manifestă și în prezent, față de elevul cu C.E.S. o gamă variată de atitudini, de la acceptare și includere în medii școlare obișnuite, o tendință tot mai accentuată, la diferite grade și modalități de separare și de izolare față de contextele sociale și educaționale la care au acces toți copiii.

În prezent, cea mai frecvent manifestată atitudine, față de elevul cu C.E.S., din partea școlii și a societății este de subvalorizare, marginalizare bazată în mare măsură pe lipsa de reușită și de competență școlară scăzută.

În Declarația Conferinței UNESCO de la Salamanca din 1994 se spune că: "Școlile obișnuite cu o orientare incluzivă reprezintă mijlocul cel mai eficient de combatere a atitudinilor de discriminare, care creează comunități primitoare, construiesc o societate incluzivă și oferă forme de educație pentru toți; mai mult, ele asigură o educație eficientă pentru majoritatea copiilor și îmbunătățesc eficiența și rentabilitatea întregului sistem de învățământ". (A.Gherguț, Ed.Polirom, Iași, [1 p.306, p. 315]

Altfel spus, școlile incluzive sunt acele școli deschise, prietenoase în care se urmărește flexibilizarea curriculumului, ameliorarea calității procesului de predare-învățare, evaluarea permanentă și formativă a elevilor, precum și parteneriatul educațional, iar educația incluzivă se referă în esență la înlăturarea tuturor barierelor în învățare și la asigurarea participării tuturor celor aflați în situații de risc sau vulnerabili la excludere si marginalizare (UNESCO, 2000).

Material şi metodă

Acesta lucrare propune, pornind de la lucrările şi studiile consacrate dizabilităţii multiple, şi o taxonomie a acestora, prezentând, în acelaşi timp, particularităţile pe care prezenţa deficienţelor multiple asociate le imprimă asupra dezvoltării psiho-fizice a individului, precum şi a modului în care se produce învăţarea, cu sublinierea particularităţilor de proiectare, organizare şi desfăşurare a intervenţiei terapeutice şi instructiv educative. Pentru a demonstra ipoteza sus mentionata se va utiliza ca material si metoda de cercetare: observaţia, convorbirea, chestionarul intern - chestionarul sociologic.

Adoptarea, de către şcoala de masă, a ideologiilor educaţiei integrate impune adaptări la nivelul procesului de predare-învăţare-evaluare – prin întocmirea unor

documente speciale concretizate în programele de intervenţie personalizată (PIP) şi programele educative personalizate (PEP) care implică, următoarele puncte:

a) - activităţi de învăţare individualizată, desfăşurată sub îndrumarea unui cadru didactic specializat (profesorul de sprijin sau profesorul itinerant) care îl completează pe cadrul didactic de specialitate;

b) adaptarea curriculumului, realizată de către cadrul didactic specializat (profesorul de sprijin sau profesorul itinerant), împreună cu cadrul didactic de specialitate;

c) alegerea unor conţinuturi ale învăţării care să respecte atât cerinţele curriculumului şcolii de masă, cât şi posibilităţile reale de comprehensiune şi operare cu aceste conţinuturi ale copilului cu C.E.S., toate acestea în aşa fel încât să nu fie deteriorată calitatea învăţării pentru ceilalţi copii;

d) aplicarea unor strategii de predare-învăţare care să faciliteze operarea cu conţinuturile învăţării, atât pentru elevul cu C.E.S. cât şi pentru ceilalţi elevi;

e) gestionarea diferenţiată a timpului – se ştie că fiecare individ are nevoie de timp pentru procesarea noilor informaţii; această perioadă de timp diferă de la copil la copil; una dintre caracteristicile de dezvoltare psihică a copilului cu C.E.S. (mai ales acolo unde există deficienţă mintală) constă în nevoia unei perioade de timp mai îndelungate pentru procesarea informaţiei noi;

f) organizarea spaţiului clasei – trebuie să ţină cont de copilul cu C.E.S. şi de tipul deficienţei acestuia;

g) utilizarea resurselor (atât a celor materiale, cât mai ales a celor umane) – facilitează integrarea copilului cu C.E.S. prin „ajutorul" pe care îl acordă în procesul instructiv educativ.

h) managementul clasei – trebuie să aibă în vedere organizarea activităţilor instructiv educative în forme flexibile de instruire; munca în echipe permite adaptări mai obiective ale procesului instructiv-educativ la particularităţile psiho-fizice ale copilului cu C.E.S., prin fixarea unor obiective operaţionale diferenţiate, alegerea unor conţinuturi accesibile copilului cu C.E.S., aplicarea de strategii diferenţiate de predare, etc.

i) adaptări ale instrumentelor de evaluare, cu accent pe formele de evaluare continuă care monitorizează progresul individual şi facilitează planificarea activităţilor instructiv-educative pentru toţi elevii.

Rezultate si discuţii

În ultimii 15-20 de ani inovaţiile din domeniul educaţiei au adus în centrul atenţiei specialiştilor (fie cadrelor didactice sau cercetătorilor), dar şi a elevilor şi părinţilor, situaţii educaţionale noi, inedite, care au supus mediul şcolar unor adevărate încercări.

Teorii ideologice precum cele legate de incluziune şi integrare şcolară, cele legate de normalizarea mediului de învăţare sau a celui social ridică în continuare probleme serioase legate de implementarea în practică a ideologiei acestui curent educaţional importat din Occident.

S-au conturat tot mai precis idei care promovează o „umanizare a educaţiei" şi o „erotizare" a procesului instructiv-educativ pornind de la ideea unicităţii fiinţei

umane şi a capacităţii tuturor copiilor de a învăţa în condiţiile respectării particularităţilor de dezvoltare psiho-socială a fiecăruia (Hudiţean şi Bertoluci, apund Cuomo, 2002).

Educaţia inclusivă şi integrată s-au impus nu doar ca alternative educaţionale moderne, ci au devenit, în ultimii 20 de ani, o realitate a sistemului educaţional românesc. În contextul noilor realităţi sociale şi legislative, discursul identitar în ceea ce priveşte persoana cu dizabilităţi impune încetarea abordării persoanelor cu dizabilităţi ca alteritate oponentă şi încadrarea acestora într-o respectabilă categorie a diversităţii umane.

Educaţia incluzivă se bazează pe modificări, transformări ale şcolii (din punctul de vedere al organizării, al scopurilor trasate, al îmbunătăţirii instrucţiei şcolare, etc.) pentru a putea susţine participarea la procesul de învăţământ al tuturor elevilor din cadrul unei comunităţi. Ea presupune un proces de adaptare continuă a instituţiei de învăţământ, astfel încât să se asigure permanent valorificarea resurselor materiale şi umane existente, în vederea susţinerii şi asigurării suportului necesar tuturor participanţilor la educaţie.

Definiţiile recente pun accentul asupra impactului pe care asocierea de dizabilităţi îl are în stabilirea relaţiilor cu mediul şi, implicit, asupra afectării dezvoltării şi a experienţelor funcţionale cotidiene (Roşan, 2015). Orelove şi Sobsey (1996) consideră ca făcând parte din categoria dizabilităţilor multiple dificultăţile de învăţare severe şi profunde, asociate cu una sau mai multe deficienţe motorii şi/sau senzoriale şi condiţii medicale speciale.

Modificările realităţii sociale, economice şi culturale, alături de noile provocări ale lumii contemporane (explozia demografică, apariţia şi adâncirea crizelor, explozia informaţională, generată de ritmul rapid de dezvoltare al ştiinţei şi tehnicii, precum şi de ritmul rapid de uzură al cunoştinţelor, creşterea timpului liber ş.a.) au impus schimbări de anvergură în proiectarea şi implementarea politicilor şi strategiilor educaţionale din majoritatea statelor lumii.

Conceptul “cerinţe educative speciale” a fost introdus in terminologia UNESCO in anul 1990 şi desemnează acele necesităţi educaţionale complementare obiectivelor generale ale educaţiei şi învătământului ,care solicită o educaţie adaptată particularităţilor individuale şi/sau caracteristicilor unei anumite deficienţe de invăţare precum şi o intervenţie specială.

Conceptual “şanse egale” reprezintă rezultatul prin care diferite sisteme ale societaţii şi mediului, precum serviciile, activităţile, informarea si documentarea, sunt puse la dispoziţia tuturor, în particular a persoanelor cu dizabilitaţi.

Termenul “egalizarea şanselor“(crearea de şanse egale) este procesul prin care diferitele sisteme sociale şi de mediu devin accesibile fiecaruia şi in special, persoanelor cu handicap.

Termenul “servicii de sprijin” se referă la acele servicii care asigură atât independenţa in viata de zi cu zi a persoanelor cu handicap, cât si exercitarea drepturilor ei.

Protecţia socială cuprinde totalitatea acţiunilor intreprinse de societate în vederea diminuării sau chiar înlăturării consecinţelor pe care deficienţa cauzatoare de handicap o are asupra nivelului de trai al persoanei cu handicap.

Se doreste ca termenii: invalid, irecuperabil, needucabil, inapt/incapabil de munca să nu mai fie folosiţi in caracteristicile persoanelor cu dizabilităţi,deoarece aceşti termeni nu reprezintă realitatea şi aduc prejudicii demnitatii umane. (Stoenescu, Teodorescu, Mihaescu,c, 2003,[6 p 280-282)].

Organizaţia Mondială a Sănătăţii (2004) a adoptat terminologia propusă de P. Wood care a propus înlocuirea termenului de handicap, considerat a fi insuficient delimitat, cu alte 3 concepte care a impus următoarele distincţii: - infirmitatea sau deficienţa – cuprind orice pierdere, anomalie sau dereglare a unei structuri sau a unei funcţii anatomice, fiziologice sau psihologice - incapacitatea – este rezultatul infirmităţii sau a deficienţei şi înglobează orice reducere, diminuare, lipsă sau pierdere a aptitudinii de a desfăşura o activitate în condiţii considerate ca „normale" pentru fiinţa umană; - handicapul se defineşte din această perspectivă ca orice dezavantaj suferit de un individ ca urmare a unei infirmităţi (deficienţe) sau a unei incapacităţi care îl împiedică să satisfacă total sau parţial sarcinile considerate ca normale pentru el (ţinându-se cont de vârstă, sex, factori sociali şi culturali).

Sintagma cea mai răspândită in literatura de specialitate din România este cea de dizabilităţi multiple (Hathazi A., 2015) sau de deficienţe asociate/multiple (Gherguţ A., 2007). În literatura de specialitate internaţională, există, de asemenea, numeroase sintagme care definesc această categorie de persoane. Deficienţa, handicapul se manifestă ca excepţii individuale, in raport cu ceea ce este general la nivelul speciei; cu alte cuvinte, manifestarea lor este posibilă doar prin compararea cu ceea ce pare a fi „norma", din punctual de vedere al frecvenţei celei mai ridicate într-o colectivitate. Prin urmare „normalul" are o vadită conotaţie statistică.

Astfel, Mercieca (2013) utilizează termenul de elevi cu dizabilităţi de învăţare multiple şi profunde (students with profound and multiple learning disabilities PMLD), accentul căzând, în acest caz, pe incapacitatea persoanei de a dobândi şi valorifica suficient informaţiile din mediu, astfel încât să poată funcţiona independent.

Termenul de dizabilităţi severe (severe disabilities) apare intr-un articol al Dianei Browder şi Karena Cooper Duffy (2003), accentul căzând pe combinaţia dintre diferite dizabilităţi (dizabilitatea cognitivă severă, motorie şi/sau senzorială) şi influenţa pe care combinaţia acestora o au asupra dezvoltării.

Cunoscute în literatura de specialitate mai veche şi ca polihandicapuri (Popovici D, 2004), acestea se definesc ca şi combinaţie a două sau mai multe forme de deficienţe/dizabilităţi, asociate la o singură persoană. Sublinierea care trebuie făcută constă în faptul că această combinaţie se referă la asocierea a minim două deficienţe de bază (sau fundamentale) şi nu de prezenţa unor consecinţe ale deficienţei fundamentale.

În ultimii 20 de ani se incearca, prin diverse metode(informare, socializare, includere, etc), sa fie exclusa teoria etichetarii si stigmatizarii din randul populatiei, vis-a-vis de persoanele care deviaza de la tiparul majolitatii..

Articulată din principalele resorturi ale interacţionismului simbolic „teoria etichetării" a devenit perspectiva sociologică dominantă asupra devianţei în ultimele decenii, deşi termenul în sine este mai degrabă o „etichetă" aplicată mai multor contribuţii ale diferiţilor autori, decât o abordare unitară.

Există două întrebări fundamentale cărora reprezentanţii acestui curent de gândire sociologică încearcă

să le ofere răspuns;

1. Cum apare devianţa, cum este ea socialmente„produsă”?

2. Dacă o persoană este „etichetată” ca deviantă, care sunt efectele aplicării unei astfel de etichete?

Devianţa nu este abordată ca un set de caracteristici ale indivizilor sau grupurilor, ci mai degrabă ca un proces în care se implică, pe de o parte, persoana ori persoanelele care încalcă normelele şi valorile respective. Interpretând încălcările şi reacţionând în mod specific faţă de ele este vorba de interacţiuni complexe între devianţi şi non-devianţi. Astfel, H. S. Becker considera că „....devianţa nu este o calitate a actului pe care ăl comite persoana, ci mai degrabă o consecinţă a regulilor şi sancţiunilor unui <infractor>”. Prin urmare, unul şi acelaşi act apare ca deviant în masura în care ceilalţi reacţionează faţă de el.

Etichetarea, ca raportare a societăţii faţă de comportamentele nedorite are nu un singur efect, ci mai multe: nu doar generează devianţă, dar o şi întreţine, putând afecta şi alte domenii ale vieţii cum ar fi relaţiile familiale, prietenia, locul de muncă etc.

Devianţa „de a învaţa” pe parcursul unui proces care poae fi precipitat, accentuat prin intermediul intervenţiilor diferitelor organizaţii având funcţia de control social. Acesta este cazul diferitelor instituţii „speciale” create pentru persoanele cu deficienţe.

Meritul incontestabil al teoriei etichetării constă în faptul că „pune pentru prima dată în cauză persoanele înzestrate cu <comportament> de a eticheta, agenţii sociali şi instituţiile responsabile pentru comportamentul deviant, punând totodată întrebarea fudamentală: *în interesul cui are loc etichetarea anumitor conditii ca fiind deviante?”*

Concluzii

Terminologia educaţiei speciale, ca şi cea a domeniului mai larg al dizabilităţii/ handicapului reprezintă un câmp semantic complex şi în permanentă schimbare.

Astfel, în vederea utilizării unei terminologii cât mai neutre, care să nu aibă o tentă peiorativă, în ultimele decenii, termenii de handicap, persoană cu handicap au fost înlocuiţi şi nuanţaţi prin intermediul unor termeni precum: deficienţă, incapacitate, dizabilitate, persoană cu deficienţe, persoană cu dizabilităţi, persoane/copii cu cerinţe (educative) speciale (C.E.S.).

Abilitarea/ reabilitarea se referă la un proces destinat a da posibilitaţi persoanelor cu deficienţe să ajungă la nivelurile funcţionale fizice, psihice şi sociale corespunzatoare, furnizându-le acestora instrumentele cu ajutorul cărora işi pot schimba viata in direcţia obţinerii unui grad mai mare de independentă în societate.

Termenul de recuperare, specific României, are in esenţă o semnificaţie echivalentă, având insă o încărcătură mai puternică din punct de vedere, medical, pedagogic si social. Există tendinţa de a utiliza in cuplu noţiunile: abilitare-reabilitare, prima referindu-se la acele funcţii care pot fi recuperate. In schimb, prin

mecanismele de compensare se pot forma abilitaţi bazale pentru integrarea socială si profesională.

Termenii de handicap şi persoană cu handicap coexistă în prezent cu termenii mai sus menţionaţi, fiind preponderent utilizaţi în contexte legislative şi pentru desemnarea unui dezavantaj social. Deşi nu mai există nici o îndoială cu privire la caracteristicile de factură predominant socială ale fenomenului handicapului, nu acelaşi lucru se poate afirma referitor la existenţa unei teorii sociale elaborată corespunzător. Ansamblul interpretărilor şi reacţiilor faţă de acest fenomen, de cele dominate de magie şi religie, de cele ştiinţifice, presupune o serie de elemente de factură teoretică, printre care, mai mult ori mai puţin difuz, explicit sau implicit se regăsesc şi unele paradigme sociologice. Toate reacţiile sociale faţă de handicap, toate practicile, programele şi politice sociale includ elementele teoretice de ordin sociologic, mai mult sau mai putin elaborate.

Prin urmare, o înţelegere mai corectă a handicapului ca problemă socială se poate realiza numai prin analiza semnificaţiilor sale în contextul unor perspective sociologice. Un concept evocat tot mai frecvent, care a marcat dezbateri referitoare la crearea serviciilor speciale şi perfecţionarea activităţii lor ca răspuns la nevoile persoanelor cu handicap (îndeosebi de învăţare) este acela al normalizării. Se impune menţionat de la bun început că, de la utilizarea lui pentru prima dată la sfârţitul anilor ’50, termenul a primit diferite accepţiuni, a căror importanţă este nu numai de ordin teoretic, ci şi practic, prin influenţa exercitată în mod direct atât asupra serviciilor de suport, cât şi asupra tuturor reacţiilor societăţii.

Astfel, Nirkje (1969) descria caracteristicile unui stil de viată, luând în considerare un număr de opt dimensiuni (domenii)

- ritmul cotidian, incluzând orarul şi activităţile de trezire, îmbrăcare, alimentaţie şi odihnă la sfârţitul zilei;

- ritmul săptămânal, incluzând nu numai demarcaţia între week-end şi restul zilelor lucrătoare, ci şi distincţia între (mediul) cadrul muncii, pe de o parte şi cel al activităţilor recreaţionale, pe de altă parte;

- ritmul anual, care include petrecerea vacantei

- progreul pe parcursul etapelor ciclului de viaţă, incluzând expunerea la aşteptări normale privind copilăria, adolescenţa, maturitatea şi batrâneţea;

- autodeterminarea capacitatea de a lua decizii cu privire la cursul propriei vieţi;

- dezvoltarea relaţiilor heterosexuale, incluzând dreptul de a întemeia o familie;

- standardele economice, incluzând accesul egal la ajutoarele prevăzute prin lege şi salarii corespunzătoare avtivităţilor prestate în diferite instituţii;

- standardele mediului, incluzând cerinţele referitoare la diferite facilităţi fizice la nivelul şcolii, al locului de muncă, al locuinţei, care trebuie modelate după cele disponibile cetăţenilor obişnuiţi în societate (Nirje, 1980).

Obiectivul fundamental al primei definiţii a „normalizării” era acela că persoanele cu dificultăţi de învăţare să poată beneficia de drepturi similare şi de o calitate a vieţii similară cu persoanele obişnuite, considerate „valide”, „normal (Manea, 2000[4 p.59-106)].

O categorie aparte în rândul persoanelor/copiilor cu C.E.S. o constituie persoanele/copiii cu deficienţe multiple asociate/dizabilităţi multiple. În literatura de specialitate există diverşi termeni prin care este desemnată categoria persoanelor care prezintă asociate două sau mai multe deficienţe. Deficienţele multiple asociate/dizabilităţile multiple au implicaţii majore asupra desfăşurării normale a vieţii individului şi a dezvoltării sale, atât fizice cât şi psihice şi mentale, perturbând procesele psihice şi având o puternică influenţă asupra comportamentului, a abilităţilor şi a întregii existenţe ale persoanei cu deficienţe multiple asociate.

Bazele ideologice, teoretice şi practice ale integrării, în general, şi ale educaţiei integrate, în special, generalizarea experienţelor reuşite în realizarea educaţiei integrate au dus la conturarea unor principii care stau la baza educaţiei integrate. Unele dintre acestea sunt preluate dintre principiile curentului şi filosofiei integraţioniste care s-a conturat la mijlocul secolului XX şi a luat o tot mai mare amploare în deceniile care au urmat.

Definiţiile recente pun accentul asupra impactului pe care asocierea de dizabilităţi îl are în stabilirea relaţiilor cu mediul şi, implicit, asupra afectării dezvoltării şi a experienţelor funcţionale cotidiene (Roşan, 2015).

Orelove şi Sobsey (1996) consideră ca făcând parte din categoria dizabilităţilor multiple, dificultăţile de învăţare severe şi profunde, asociate cu una sau mai multe deficienţe motorii şi/sau senzoriale au drept scop definirea şi înţelegerea unor termeni specifici psihopedagogiei speciale în vederea stabilirii unui cadru teoretic adecvat, a identificării criteriilor conform cărora o persoană poate fi considerată ca având deficienţe multiple asociate/dizabilităţi multiple. Tipologia persoanelor care prezintă deficienţe multiple asociate/dizabilităţi multiple şi, nu în ultimul rând, creionarea unui profil de dezvoltare psiho-fizică a acestor persoane şi a implicaţiilor de natură psihopedagogică pe care prezenţa asocierii de deficienţe le are asupra evoluţiei individuluI.

Educaţia este recunoscută ca fiind unul din drepturile fundamentale ale omului şi a fost inclusă în Convenţia Naţiunilor Unite asupra Drepturilor Persoanelor cu Dizabilităţi. Mişcările organizaţiilor şi persoanelor cu dizabilităţi de la sfârşitul anilor `60 au declanşat modificarea atitudinii societăţii (inclusiv la nivel legislative 2) faţă de persoanele cu nevoi educative speciale (C.E.S.) în direcţia depăşirii statutului de „Celălalt" 3 inferior şi încadrarea acestora într-o categorie a diversităţii umane.

Aşa cum remarca D. Ungureanu (2000), nu trebuie văzut în aceste principii norme, prescripţii şi reglementări aşa cum sunt principiile educaţiei/didactice. Ele trebuie văzute, mai degrabă, ca recomandări în realizarea a „altceva" şi într-un „altfel" de mod.

Bibliografie

1. Alois Gherguţ (2007), sinteze de psihopedagogie specială, Ed.Polirom, Iaşi, p. 306, p. 315.
2. Legea nr. 448 din 06/12/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap
3. Manea, 2000, p. 59-106.
4. Selye, H (1995), Istoria sindromului general de adaptare, Bucureşti, Ed. Ştiinţifică.
5. Stoenescu,Teodorescu, Mihaescu,c,2003, p 280-282.

UDC: 81'42

THE ROLE OF ACADEMIC WRITING FOR THE STUDENT IN THE FIELD OF "CADASTRE AND TERRITORY ORGANIZATION"

ROLUL SCRIERII ACADEMICE PENTRU STUDENTUL DIN DOMENIUL „CADASTRU ŞI ORGANIZAREA TERITORIULUI''

BOBOC Vlada, Departamentul Cadastru şi organizarea teritoriului, Technical University of Moldova

BOBOC Vlada, Departamentul Cadastru şi organizarea teritoriului, Universitatea Tehnică a Moldovei

Abstract. Lack of communication skills is the main problem in all areas. Without effective communication we cannot develop some skills. Academic writing plays an important role in the success of a student at the Technical University of Moldova. For this reason, the discipline communication and acdemic writing was developed, so that students can develop skills in writing a year thesis, a PowerPoint Project, etc. In conclusions thanks to this discipline, many problems of cadastral students and not only will be solved, since each student will be much more confident in himself.

Rezumat. Lipsa competenţelor de comunicare este problema principală în toate domeniile. Fără o comunicare eficientă nu ne putem dezvolta unele abilităţi. De asemenea scrisul academic are un rol important în ceea ce priveşte succesul unui student din cadrul Universităţii Tehnice a Moldovei. Din acest motiv a fost introdusă disciplina Comunicarea şi scrierea academică, pentru ca studenţii să poată dezvolta abilităţi în scrierea unei teze de licenţă, a unui proiect PowerPoint etc. În concluzii datorită acestei discipline, se vor soluţiona multe probleme a studenţilor cadastrali fiind învăţaţi să scrie corect conform cerinţelor din domeniu.

Keywords: communication, academic writing, assertive communication, development, effective communication.

Cuvinte-cheie: comunicare, scrierea academică, comunicarea asertivă, dezvoltare, comunicarea eficientă.

Introducere

Astăzi tot mai mult se observă că un profesionist care deşi deţine unele competenţe profesionale, dar nu are formată competenţa de comunicare, întâmpină dificultăţi în a convinge sau argumenta interlocutorului de calitatea serviciului sau produsului propus, de necesitatea acestui produs/serviciu, dar şi de o relaţionare ce ar favoriza climatul adecvat în organizaţie. După cum este evidenţiat în literatura de specialitatea, „în realizarea activităţilor comunicative variate, competenţa de comunicare lingvistică a utilizatorului implică: receptarea, producerea, interacţiunea, realizate fie în formă orală, fie în formă scrisă" [7].

În acest context Universitatea Tehnică din Moldova a inclus în cadrul tuturor specialităţilor disciplina *Comunicare şi scriere academică*.

După cum este menţionat în preliminarii la Curriculum Comunicare şi scriere academică „comunicarea optimă asigura un mediu de lucru armonios şi constructiv, contribuind la crearea unei echipe de lucru eficiente. **20%** dintre angajatorii au afirmat ca **lipsa competenţelor de comunicare/ relaţionare (soft skills) este unul**

dintre motivele principale pentru care angajatorii au dificultăţi în ocuparea poziţiilor deschis [3].

Totodată, acest curs „urmăreşte *scopul* formării competenţei de comunicare, responsabile faţă de activitatea tehnică a inginerului în condiţiile în care aceasta devine una din cele mai revoluţionare în societatea contemporană, urmărind să se pună în lumină problematica societăţii actuale, a personalităţii, a organizaţiilor, marea diversitate a modului de dialogare, retorică şi persuasiune prin argumentare şi susţinerea prezentărilor în public, sau organizări de seminare şi conferinţe. Important ca studenţii să fie pregătiţi să aplice diferite modalităţi de prezentare a rezultatelor în condiţiile de concurenţă contemporană." [3].

Această disciplină se bazează pe teme ce evidenţiază necesitatea comunicării verbale, nonverbale şi paraverbale pentru studentul UTM, dar şi pe tematici ce prezintă aspecte importante despre rolul comunicării scrise care accentuează structura conceptuală a textului ştiinţific, etapele de elaborare a lucrării ştiinţifice, dar şi despre necesitatea integrităţii academice în acest sens.

Comunicarea este procesul de a transmite informaţii între două sau mai multe persoane [4, p.8]. Unul dintre rolurile importante în comunicare îl are exprimarea gândurilor corecte, pentru a înţelege mesajul transmis. Adesea comunicarea între persoane ajunge a fi ineficientă, din cauza a mai multor factori. De exemplu persoanele nu ascultă reciproc mesajele transmise, îşi exprimă gândurile în afara coerenţei ş.a.m.d. Un alt rol important în comunicare este toleranţa, deoarece într-o societate cu mai multe etnii, comunicarea este cheia unui succes.

Astfel, universitatea este în situaţia de a forma studenţi de diferite naţionalităţi, este importantă şi axarea pe formarea comunicării interculturală, susţine V. Lungu: „ Atât şcoala cât şi universitatea este chemată să ofere prin intermediul educaţiei interculturale un model de convieţuire paşnică şi constructivă într-o societate în care locuiesc împreună membrii mai multor grupuri etnice. Or, Educaţia interculturală presupune o nouă metodologie axată pe integrarea în spaţiul educaţional european a unor principii precum: toleranţa, egalitatea, complementaritatea valorilor, valorizarea specificului spiritual al valorilor locale ataşându-le la valorile generale ale umanităţii, valorificarea cadrului educaţional în spiritul diversităţii, drepturilor omului, egalităţii de şanse, dialogului intercultural, promovării identităţii şi cetăţeniei.'' [11]. De asemenea un rol imens îl are şi comunicarea asertivă, aceasta fiind comunicarea egală în drepturi şi libertăţi, ,,Asertivitatea are la bază ideea că suntem egali în drepturi şi libertăţi şi că nu suntem nici mai mult, nici mai puţin importanţi decât ceilalţi. [2] sau după cum susţine V. Lungu „comunicarea asertivă are rolul de-a asigura un climat instituţional favorabil '' [12].

În cadrul comunicării eficiente, un rol nu mai puţin însemnat îl are scrierea. Scrierea s-a dezvoltat în timp fiind o necesitate pentru fiecare din noi, în special pentru studenţi care au de făcut notiţe, de elaborat lucrări în scris şi prezentat oral. Printre tipurile obişnuite de scriere, mai avem şi scrierea academică. Exista câteva diferenţe principale între cele două tipuri de scriere:

Scop: Scrierea academică are un scop de a prezenta informaţii şi argumente într-un mod clar, concis şi logic, în timp ce scrisul obişnuit poate avea scopuri mai variate, cum ar fi comunicarea informaţii, exprimarea opiniilor sau divertismentul.

Audienţa: Scrierea academică este adresată unei audienţe ştiinţifice, formate din specialişti din domeniul respectiv, in timp ce scrisul obişnuit poate fi adresat unui public mai larg si mai divers.

Structura: Scrierea academică urmează de obicei o structura predefinită, cum ar fi introducerea, corpul şi concluzia, în timp ce scrisul obişnuit poate avea o structura mai flexibilă şi mai puţin formalizată.

Limbajul: Scrierea academică foloseşte de obicei un limbaj formal şi precis, în timp ce scrisul obişnuit poate folosi un limbaj mai relaxat şi mai informal.

Sursa de informaţii: Scrierea academică se bazează pe surse de informaţii credibile şi verificate, cum ar fi studii ştiinţifice, articole din reviste ştiinţifice şi cercetări, în timp ce scrisul obişnuit poate folosi orice tip de surse de informaţii, inclusiv surse personale sau neverificate [17].

De asemenea aceasta poate fi „formală şi imparţială" [1], focalizată clar şi limitată, corectă şi consecventă. Sau „calitatea şi acurateţea limbajului, lipsa erorilor gramaticale, urmând normele stilului ştiinţific, se impune în mod imperativ'' [7].

Prin noţiunea de „scris academic'' Olivia Valdeş prezintă că „acesta se caracterizează prin argumente bazate pe dovezi, alegerea exactă a cuvintelor, organizarea logică şi un ton impersonal. Din cele spuse de citǎm următoarele forme de scrierea academică unele dintre sunt cele mai comune'' [13]

Fiind definită drept „focalizată şi limitată", scrierea este stabilită prin enunţul tezei. Fiecare paragraf şi propoziţie al lucrării se conectează înapoi la acel accent principal. În timp ce lucrarea poate include informaţii de fundal sau de context, tot conţinutul are scopul de a susţine afirmaţia tezei [9]. Precisă, spre deosebire de alte forme de scriere de conţinut, scrierea academică este susţinută cu date statistice, care trebuie să fie foarte precise şi la obiect. Acurateţea joacă un rol important în scrierea academică, deoarece scrierile sunt folosite pentru referinţe în scopuri de cercetare, educaţionale şi sunt, de asemenea, citate în alte lucrări de cercetare. Scrierile academice deţin mai multe semnificaţii, iar informaţiile inexacte pot provoca daune inimaginabile în multe aspecte. Pentru a dezvolta o piesă impecabilă dintr-o redactare academică, trebuie de reţinut că orice fapt şi cifre, care se menţionează în conţinut, vor fi susţinute cu cercetări adecvate şi vor fi colectate dintr-o sursă autentică de încredere şi datele, care vor fi enunţate vor trebui să fie foarte exacte [1].

Caracteristicile scrierii academice

Majoritatea disciplinelor academice îşi folosesc propriile convenţii stilistice unice. Cu toate acestea, toate scrisorile academice au anumite caracteristici. [14]

1. Concentrare clară şi limitată. Accentul unei lucrări academice - argumentul sau întrebarea de cercetare - este stabilit la începutul tezei de doctorat. Fiecare paragraf şi propoziţie a lucrării se conectează la acel focus primar. În timp ce hârtia poate include informaţii de fond sau contextuale, tot conţinutul serveşte scopului susţinerii tezei de doctorat.

2. Structura logică. Toate scrisurile academice urmează o structură logică şi directă. În forma sa cea mai simplă, scrisul academic include o introducere, paragrafe corporale şi o concluzie. Introducerea oferă informaţii de fond, stabileşte domeniul de aplicare şi direcţia eseului, şi precizează teza. Paragrafele corpului susţin declaraţia tezei, fiecare paragraf al corpului elaborând un singur punct de susţinere. Concluzia se referă la teză, rezumă principalele puncte şi evidenţiază implicaţiile constatărilor lucrării. Fiecare teză şi paragraf se conectează logic la următoarea, pentru a prezenta un argument clar.

3. Argumente bazate pe dovezi. Scrisul academic necesită argumente bine informate. Declaraţiile trebuie să fie susţinute de dovezi, fie din surse academice (ca într-o lucrare de cercetare), fie din citate dintr-un text primar (ca într-un eseu de analiză literară). Utilizarea dovezilor dă credibilitate unui argument.

4. Tonalitate impersonală. Scopul scrisului academic este de a transmite un argument logic dintr-un punct de vedere obiectiv. Scrisul academic evită limbajul emoţional, inflamator sau părtinitor. Indiferent dacă sunteţi de acord sau dezacordaţi personal cu o idee, trebuie să fie prezentată cu exactitate şi obiectivitate în lucrare.

Important pentru studenţi este explorarea scrisului academic unde sunt propuse câteva texte de elaborare. De exemplu:

1. Analiza literară. Un eseu de analiză literară, analizează, evaluează şi face un argument despre o lucrare literară. După cum sugerează şi numele, un eseu de analiză literară merge dincolo de simpla sumare. Este nevoie de citirea atentă a textului sau a mai multor texte şi se concentrează adesea pe o anumită caracteristică, temă sau motiv.

2. Document de cercetare. O lucrare de cercetare utilizează informaţii din afara pentru a susţine o teză sau a face un argument. Lucrările de cercetare sunt scrise în toate disciplinele şi pot fi de natură evaluativă, analitică sau critică. Printre sursele de cercetare comune se numără date, surse primare (de ex. Înregistrări istorice) şi surse secundare (de ex. Articole ştiinţifice revizuite de colegi). Scrierea unei lucrări de cercetare implică sintetizarea acestei informaţii externe cu propriile idei.

Pentru noi studenţii UTM este important de-a elabora teza de licenţă la finalul studiilor de licenţă [6]

3. Disertaţie. O disertaţie (sau teză) este un document prezentat la încheierea unui doctorat.

Deşi studenţii au emoţii mari, stres [9] în utilizarea comunicării orale în cadrul orelor, a sesiunii, totuşi atunci când elaborează lucrările de laborator, cum ar fi acele dări de seamă în formă scrisă, acestea pot explica mai uşor lucrarea. Ceea ce putem deduce că dacă studentul UTM care este mai mult orientat spre acţiune prin realizarea lucrării în scris, aceasta îl ajută mai uşor să prezinte oral lucrarea, fiindcă ne este mult mai uşor să răspundem la un test, când avem deja pregătit structura lucrării. Scrierea academică în raport cu specialitatea ,,Cadastru şi organizarea teritoriului'', ca şi în celelalte specialităţi din cadrul Universităţii Tehnice are un rol important, deoarece domeniile date au nevoie de o scriere corectă, mai exact în teze de licenţă, proiecte de cercetare, lucrări de conferinţă, rapoarte, etc.

Documentaţia cadastrală este un set de înregistrări tehnice, juridice şi administrative necesare pentru înregistrarea imobilelor la cerere în sistemul cadastral

integral şi Cartea Funciară, care determină situaţia reală pe teren [15]. În acest domeniu scrierea academică are o importanţă majoră, deoarece sunt necesare cunoştinţele unei scrieri corecte din punct de vedere cadastral. Documentele unui cadastru trebuie să fie complete, precise şi actualizate, astfel încât să poată fi utilizate în mod corect şi eficient. Dacă exista erori în documentele unui cadastru, acestea pot avea consecinţe grave. De exemplu, daca o proprietate este reprezentată greşit în documentele cadastrale, acest lucru poate duce la probleme de proprietate, cum ar fi disputa de proprietate sau vânzarea ilegala a unei proprietăţi. De asemenea, erorile în documentele cadastrale pot afecta valoarea unei proprietăţi şi pot duce la probleme financiare pentru proprietari sau investitori. Până în anul 2007 în Republica Moldova s-au comis erori în procesul atribuirii cotelor de teren. Conform datelor, au fost evidenţiate circa 200 000 de erori în 500 de primării din 34 de raioane. Aceste erori s-au produs din cauza mai multor factori, cum ar fi: erori provenite din măsurări geodezice, erori la proiectare, erori la identificare şi neconformităţi [19]. Pentru a evita erorile în documentele unui cadastru, este important ca acestea sa fie realizate de către profesionişti calificaţi si sa fie verificate de mai multe ori pentru a se asigura de exactitatea lor. De asemenea, este important să se ţină cont de toate sursele de informaţii relevante, cum ar fi hărţile, planurile şi alte documente oficiale, atunci când se realizează un cadastru.

În aceste documentaţii sunt date detaliile mai multor construcţii, terenuri ş.a. Un exemplu de executare a lucrărilor cadastrale la nivel de clădiri şi încăperi izolate este *Agenţia relaţii funciare şi cadastru ordin nr. OARFC07/2015* din 17.01.2015, [16]. Observăm că acesta are multe referinţe la legile cu privinţă la elaborarea fiecărui element, cum ar fi: subsol, holul ascensorului, terasa etc., acestea fiind însoţite de data când erau în vigoare, şi anume în aşa momente avem nevoie de o scriere academică corespunzătoare.

Concluzii

În concluzii, rolul scrierii academice pentru studenţii din cadrul Universităţii Tehnice a Moldovei este imens, deoarece cu ajutorul obiectului dat pe parcursul anilor ne dezvoltăm abilităţi unui antreprenor. Disciplina dată nu doar că ne dezvoltă abilităţi de comunicare, dar şi de elaborare a tezelor de licenţă, elaborarea unei lucrări corecte in PowerPoint. De asemenea ne oferă mai multă încredere în sine, datorită discursurilor.

Aşadar, ar trebui să atragem atenţia şi recomandărilor pentru exprimarea gândurilor coerente.

Recomandări pentru studenţi

Pentru a ne putea exprima gândurile coerent, trebuie să urmăm nişte paşi simpli. În primul rând trebuie să citim zilnic câteva pagini din orice literatură. Ni s-ar părea că situaţia nu are cum să se schimbe dacă citim, dar, de fapt, creierul nostru asimilează toate informaţiile, şi, când este momentul să discutăm cu o persoană, gândurile vin uşor şi exprimarea la fel. Totodată, un alt pas care se recomanda să-l urmăm este scrierea unor texte, de exemplu eseul, articolul, argumentarea şi altele.

Acesta ne dezvoltă nu doar comunicarea, dar şi scrierea, pentru că în aşa mod învăţăm să ne exprimăm şi ne corectăm greşelile gramaticale.

De asemenea şi în scriere trebuie să fim atenţi la corectitudinea cuvintelor şi folosirea corectă a semnelor de punctuaţie, dar şi a ortografiei limbii în care scrim textul.

Bibliografie

1. BOBOC, Cristina. The importance of academic writing for students in the technical field. In: *Preocupări contemporane ale ştiinţelor socio-umane*. Ediția 12, 2-3 decembrie 2021, Chişinău. Chişinău, 2022: "Print-Caro" SRL, 2021, pp. 324-330. ISBN 978-9975-164-83-2. Disponibil: 324-330_6.pdf (idsi.md)
2. CRETU Ioan Alexandru. Ce este comunicarea asertivă Disponibil: Comunicarea asertivă (romedic.ro)
3. Curriculum: Comunicare şi scriere academică. Departamentul Ştiinţe Socio-Umane. UTM, 2021.
4. Importanţa exprimării corecte [văzut la 07.11.2022]. Disponibil: Importanţa exprimării corecte – Lecţia de dicţie (dictie.ro)
5. Istoria scrisului [văzut la 09.11.2022]. Disponibil: Istoria scrisului (wikicro.icu)
6. GHID Elaborarea şi susţinerea proiectelor/tezelor de licenţă. Aprobat la şedinţa Senatului UTM din 26.11.2019, proces-verbal nr. 4 https://utm.md/wp-content/uploads/2019/12/Ghid-Elaborarea-si-sustinerea-proiectelor-tezelor-de-licenta.pdf
7. GOLUBIȚCHI, Silvia; LUNGU, Viorelia. Competenţa de comunicare în contextul comunicarii didactice. In: Orientări axiologice ale constructivismului în educaţia modernă Conferinţă ştiinţifico-practică cu participare internaţională. 31 ianuarie - 1 februarie 2020, Chişinău. Republica Moldova: Tipografia Universităţii de Stat din Tiraspol, 2020, pp. 60- 65. ISBN 978-9975-76-299-1.
8. LUNGU, Viorelia. Sesiunea şi stresul la studenţi. In: Materialele Conferinţei Republicane a Cadrelor Didactice Psihopedagogie şi management educaţional. Vol. 5, 27-28 februarie 2021, Chişinău. Chişinău, Republica Moldova: Tipografia Universităţii de Stat din Tiraspol, 2021, pp. 246-251. ISBN 978-9975-76-322-6.
9. LUNGU, Viorelia. Sesiunea şi stresul la studenţi. In: Materialele Conferinţei Republicane a Cadrelor Didactice Psihopedagogie şi management educaţional. Vol. 5, 27-28 februarie 2021, Chişinău. Chişinău, Republica Moldova: Tipografia Universităţii de Stat din Tiraspol, 2021, pp. 246-251. ISBN 978-9975-76-322-6.
10. LUNGU, Viorelia., GOLUBIȚCI, Silvia., BOBESCU, Laura. Scientific research from the perspective of functional stylistics. În: *Analele Universităţii din Craiova*. Series PSYCHOLOGY - PEDAGOGY Year - XVIII, 2019, no. 40. p.71- 82. ISSN 2668-6678. https://aucpp.ro/wp-content/uploads/2020/01/D_AUC_PP_no_40_F_D.pdf
11. LUNGU, Viorelia. Rolul comunicării interculturale într-o societate europeană. In: *Învăţământ superior: tradiţii, valori, perspective*. Vol. 1, 27-28 septembrie 2019, Chişinău. Chişinău, Republica Moldova: Universitatea de Stat din Tiraspol, 2019, pp. 50-55. ISBN 978-9975-76-285-4. Disponibil: Rolul comunicării interculturale într-o societate europeană (idsi.md)
12. LUNGU, Viorelia. Rolul comunicării asertive în asigurarea unui climat instituţional favorabil In: *Studia Universitatis Moldaviae (Seria Ştiinţe ale Educaţiei)*. 2007, nr. 5, pp. 276-279. ISSN 1857-2103.

13. LUNGU, Viorelia. Etica profesională. Suport de curs. USM. Chișinău, 2011.
14. VALDES, Olivia. Introducere în scrierea academică de [văzut la 09.11.2022]. Disponibil: O introducere în scrierea academică (eferrit.com).
15. Topomar SRL. Documentația cadastrală [văzut la 21.12.2022]. Disponibil: Documentatia cadastrala | TOPOMAR.
16. Agenția Relații Funciare și Cadastru. Instrucții cu privire la modul de executare a lucrărilor cadastrale la nivel de clădiri și încăperi izolate [văzut la 21.12.2022]. Disponibil: 121714.pdf.
17. Cambridge University Press.The academic writing process [văzut la 21.12.2022]. Disponibil: 7.5 x 11 long title.P65 (cambridge.org).
18. MDPI. O abordare pentru rezolvarea inconsecvențelor datelor din Cadastru [văzut la 21.12.2022]. Disponibil: Land | Free Full-Text | An Approach to Resolve Inconsistencies of Data in the Cadastre (mdpi.com).
19. Corectarea erorilor comise la atribuirea în proprietate a cotelor de teren echivalente. Ghid practic [văzut la 22.12.2022]. Disponibil: GHID PRACTIC.pdf (gov.md).

AUTHORS LIST
LISTA AUTORILOR

BALAN Ecaterina, assistant professor, PhD student, Free International University of Moldova / **BALAN Ecaterina,** asistent universitar, doctorandă, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

BILIET Bert, Psychologist, Orthopedagog, Psychotherapist, Hon. University Teacher, Gent city, Belgium / **BILIET Bert,** Psiholog, Ortopedagog, Psihoterapeut,Profesor universitar onorific, oraşul Gent, Belgia

BÎTCA Lucia, practicing psychologist, PhD student, Free International University of Moldova / **BÎTCA Lucia,** psiholog, doctorandă în psihologie social, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

BOBOC Vlada, Departamentul Cadastru şi organizarea teritoriului, Technical University of Moldova / **BOBOC Vlada,** Departamentul Cadastru şi organizarea teritoriului, Universitatea Tehnică a Moldovei

BOLFOSU Andrei, assistant professor, PhD student, Free International University of Moldova / **BOLFOSU Andrei,** asistent universitar, doctorand, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

CALANGEA Angela, PhD, associate professor, Free International University of Moldova / **CALANCEA Angela,** doctor, conferenţiar universitar, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova, Chişinău, Republica Moldova

CEBOTARI Veaceslav, PhD student, Free International University of Moldova / **CEBOTARI Veaceslav**, doctorand, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

CHIRIAC Argentina, PhD, associate professor, „Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy of the Republic of Moldova / **CHIRIAC Argentina,** dr., conf. univ., Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu" din Republica Moldova

COBÎLAŞ Cornelia, undergraduate student, Technical University of Moldova / **COBÎLAŞ Cornelia,** studentă, Universitatea Tehnică a Moldovei

CONDREA Elena, master's student, Free International University of Moldova / **CONDREA Elena**, masterandă, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

CONSTANTIN Genoveca, social assistant, Valu lui Traian Hall, county Constanta, Romania, PhD student, Free International University of Moldova / **CONSTANTIN Genoveca,** asistent social, Valu lui Traian, judetul Constanta, Romania, doctorandă, Universitatea Libera Internationala din Moldova

CUMPĂNĂŞOIU Teodor-Sorin, psychologist, Director of the Lyceum "Preda Buzescu" Berbeşti, Vâlcea, Romania, PhD student ULIM / **CUMPĂNĂŞOIU Teodor-Sorin,** psiholog, Director Liceul „Preda Buzescu" Berbeşti, jud. Vâlcea, România, doctorand ULIM

DRIGA Ina, PhD, associate professor, „Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy of the Republic of Moldova / **DRIGA Ina,** dr., lector universitar, Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu" din Republica Moldova

FLOREA Uliana, undergraduate student, Free International University of Moldova / **FLOREA Uliana,** studentă, ciclul licenţă, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova, Chişinău

GEORGESCU Maria, school counselor, teacher, Vâlcea County Center for Educational Resources and Assistance, Romania, PhD student, „Ion Creangă" State Pedagogical University, Chișinău, Republic of Moldova / **GEORGESCU Maria,** doctorandă, Universitatea Pedagogică de Stat „I. Creangă" Chișinău, profesor consilier școlar, Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Vâlcea, Râmnicu Vâlcea, România

GEORGESCU Patricia-Maria, teacher, Children's Palace Râmnicu Vâlcea, Romania, PhD student, „Ion Creanga" State Pedagogical University of Chisinau, Republic of Moldova / **GEORGESCU Patricia-Maria,** doctorandă, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă" Chișinău, profesor, Palatul Copiilor Municipiul Râmnicu Vâlcea, Râmnicu Vâlcea, România

GHILAȘ Maria, master's student, Free International University of Moldova / **GHILAȘ Maria,** masterandă, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

GORGAN Ecaterina, MA, assistant professor, Free International University of Moldova / **GORGAN Ecaterina,** MA, asistent universitar, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

GUȚUL Aliona, MA, PhD student, Free International University of Moldova / **GUȚUL Aliona,** doctorandă, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

HAMMUD Samir, psychologist, School Dier Haana, Israel / **HAMMUD Samir,** psiholog, Școala Dier Haana, Israel

HARAZ Svetlana, university lecturer, Free International University of Moldova / **HARAZ Svetlana,** lector universitar, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

HÂNZĂ Laura, România, PhD student, Free International University of Moldova / **HÂNZĂ Laura,** România, doctorandă, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

HOIDRAG Traian, psychologist, National Antidrug Agency, Romania / **HOIDRAG Traian,** psiholog Agenția Națională Antidrog, România

HOROZOV Sergei, Doctor of Sociology, Comrat State University teacher, The Republic of Moldova / **ХОРОЗОВ Сергей,** доктор социологии, преподаватель Комратского государственного университета, Республика Молдова

IURCHEVICI Iulia, PhD, associate professor, Free International University of Moldova / **IURCHEVICI Iulia,** doctor, conferențiar universitar, Universitatea Liberă Internațională din Moldova, Chișinău, Republica Moldova

KHORY Johnny, psychologist, Elementary school in Deir Hanna, Israel / **KHORY Johnny,** psiholog, școala elementară din Deir Hanna, Israel

LOPATIUC Alina, assistant professor, „Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy of the Republic of Moldova / **LOPATIUC Alina,** asistent universitar, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova

MIHAI Aurelia, PhD student, Free International University of Moldova / **MIHAI Aurelia,** doctorandă, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

MIHAILA Monica-Lusiana, PhD, university lecturer, University „Petre Andrei", Iasi, Romania / **MIHAILA Monica-Lusiana,** doctor, lector universitar, Universitatea „Petre Andrei", Iași, România

MOCANU Cornelia, speech therapist teacher, CJRAE Vâlcea, Romania, PhD student, „Ion Creanga" State Pedagogical University of Chisinau / **Mocanu Cornelia,** profesor

logoped, CJRAE Vâlcea, România, doctorandă, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă" din Chișinău

MOHAMMADIFARD Gholamali, PhD, university lecturer, Director of the Center for Psychological Counseling and Career Guidance, Free International University of Moldova / **MOHAMMADIFARD Gholamali,** doctor, lector universitar, Director al Centrului de Consiliere Psihologică şi Orientare în Carieră, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

MREISAT Ammar, psychologist, Primary School Tamra, Israel / **MREISAT Ammar,** psiholog, Școala Primară Tamra, Israel

MURZAC Corina, undergraduate student, Technical University of Moldova / **MURZAC Corina,** studentă, Universitatea Tehnică a Moldovei

NECHITA Maria, principal psychologist, "Dr Constantin Opriş" County Emergency Hospital, Baia Mare, Romania, PhD student, „Ion Creangă" State Pedagogical University, Chişinău, Republic of Moldova / **NECHITA Maria,** psiholog principal, Spitalul Judeţean de Urgenţă "Dr. Constantin Opriş" Baia Mare, România, doctorand psihologie Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă", Chişinău, Republica Moldova

PASCARU Daniela, PhD, associate professor, Moldova State University / **PASCARU Daniela,** dr., conf. univ., Universitatea de Stat din Moldova

POPOVICI Adriana, assistant professor, PhD student, Free International University of Moldova / **POPOVICI Adriana,** asistent universitar, doctorandă, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

ROŞCA Tatiana, PhD student, university assistant, Free International University of Moldova, Chisinau / **ROŞCA Tatiana,** doctorandă, asistent universitar, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova, Chişinău

RUSNAC Svetlana, PhD, associate professor, Free International University of Moldova / **RUSNAC Svetlana,** dr., conferenţiar universitar, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

SARANCIUC-GORDEA Liliana, PhD, associate professor, „Ion Creanga" State Pedagogical University of Chisinau / **SARANCIUC-GORDEA Liliana,** doctor, conferenţiar universitar, UPS „I. Creangă" din Chişinău, catedra „Pedagogia Învăţământului Primar"

SERETEAN Ludmila, master in social assistance, teacher, School of Arts, Mereni village, Anenii-Noi district, Republic of Moldova / **SERETEAN Ludmila,** master în asistenţă socială, profesoară, Şcoala de Arte, satul Mereni, raionul Anenii-Noi, Republica Moldova

SIMION Simion Dănuţ, assistant professor, PhD student, Free International University of Moldova / **SIMION Simion Dănuţ,** asistent universitar, doctorand, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

STRELEŢ Cristina, teacher, Public Enterprise "Mihai Eminescu" Gymnasium, Telenesti / **STRELEŢ Cristina,** învăţătoare IP Gim. „M. Eminescu", or. Teleneşti

STROGOTEAN Silvia, MA, psihologist, Amici dei Bambini / **STROGOTEAN Silvia**, MA, psiholog, Amici dei Bambini

ŞTEFANET Diana, PhD in psychology, higher teaching degree, IP Center of Excellence in Economics and Finance, Chisinau, Republic of Moldova / **ŞTEFANET Diana,** doctor

în psihologie, grad didactic superior, IP Centrul de Excelenţă în Economie şi Finanţe, mun.Chişinău, Republica Moldova

TIMOFEI Paşa, school teacher, Special Gymnasium nr. 14, Tulcea, Romania, PhD student, Free International University of Moldova / **TIMOFEI Paşa,** doctorandă, profesor, Şcoala Gimnazială Specială nr. 14, Tulcea, România

ŢEPORDEI Maria, MA, psychology student, Free International University of Moldova / **ŢEPORDEI Maria,** MA, studentă la Programul Psihologie, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova

VRABII Violeta, PhD in psychology, university lecturer, „Ion Creangă" State Pedagogical University, Chişinău, Republic of Moldova / **VRABII Violeta,** doctor în psihologie, lector universitar, UPS „I. Creangă", CFCL Chişinău, Republica Moldova