UNIVERSITATE DE STAT DIN MOLDOVA
INSTITUTUL DE ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI

PSIHOLOGIA APLICATIVĂ DIN PERSPECTIVA ABORDĂRILOR SOCIETALE CONTEMPORANE

MATERIALELE CONFERINŢEI ȘTIINȚIFICE NAȚIONALE CU PARTICIPARE INTERNAȚIONALĂ

03 DECEMBRIE 2021, Chișinău

Chișinău, 2021

CZU 082=135.1=161.1
P 97

COMITETUL ȘTIINȚIFIC

1. **Vladimir GUȚU**, dr. hab., prof. univ., decan FPȘESAS, Universitatea de Stat din Moldova
2. **Angela POTÂNG,** dr., conf. univ., șef Departament Psihologie, FPȘESAS, Universitatea de Stat din Moldova
3. **Ana TARNOVSCHI,** dr., conf. univ., prodecan FPȘESAS**,** Universitatea de Stat din Moldova
4. **Oxana PALADI,** dr., cercetător șt., dr., conf. cercetător*,* Institutul de Științe ale Educației
5. **Natalia COJOCARU,** dr., conf. univ., Departamentul Psihologie, FPȘESAS, Universitatea de Stat din Moldova
6. **Raisa CERLAT,** dr., lector univ., Departamentul Psihologie, FPȘESAS, Universitatea de Stat din Moldova

COMITETUL DE ORGANIZARE

1. **Angela POTÂNG,** președinte al comitetului de organizare, Universitatea de Stat din Moldova
2. **Natalia COJOCARU,** Universitatea de Stat din Moldova
3. **Oxana PALADI,** Institutul de Științe ale Educației
4. **Ana TARNOVSCHI,** Universitatea de Stat din Moldova
5. **Raisa CERLAT,** Universitatea de Stat din Moldova
6. **Cristina DOLINSCHI,** Universitatea de Stat din Moldova
7. **Olga GUȚU,** Universitatea de Stat din Moldova

Conferința este organizată în cadrul proiectului instituțional
„Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane”
Cifrul: 20.80009.1606.10.

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII

"Psihologia aplicativă din perspectiva abordărilor societale contemporane", conferinţă ştiinţifică naţională cu participare internaţională (2021; Chişinău). Psihologia aplicativă din perspectiva abordărilor societale contemporane: Materialele conferinţei ştiinţifice naţionale cu participare internaţională, 3 decembrie 2021, Chişinău / comitetul ştiinţific: Vladimir Guţu [et al.]; comitetul de organizare: Angela Potâng (preşedinte) [et al.]. – [Chişinău]: S. n., 2021 (Primex-Com SRL). – 275 p.: fig., tab.

Antetit.: Univ. de Stat din Moldova, Inst. de Ştiinţe ale Educaţiei. – Texte : lb. rom., rusă. – Rez. paral.: rom., engl., rusă. – Referinţe bibliogr. la sfârşitul art. – 100 ex.

ISBN 978-9975-159-01-2.

082=135.1=161.1

P 97

ISBN 978-9975-159-01-2

© USM, 2021

CUPRINS

MOCANU Viorica, dr., conf. univ., USM
Aplicarea atomului social în psihoterapie 7
RACU Jana, dr. hab., prof. univ., USM; **RACU Iulia**, dr., conf. univ., UPS „I. Creangă”
Особенности профессионального выгорания и увлеченности работой у менеджеров по продажам 12
COJOCARU Natalia, dr., conf. univ., USM
Preocupări privind schimbările climatice şi problemele de mediu în contextul pandemiei: aspecte psihosociale 21
ZUBCO Luminița, drd., ȘD* Științe Sociale și ale Educației, USM
Abordări ale riscurilor psihosociale în legislația Republicii Moldova 28
POTÂNG Angela, dr., conf. univ., **ȘTERBEȚ Ruxandra**, studentă, an. III, Ciclul I
Cercetări privind procesul de asigurare a activității psihologice în școală (din perspectiva elevilor din ciclul liceal 34
CUCER Angela, cercetător șt., dr., conf. cercetător, IȘE
Comportamentul antisocial al copilului: modele de intervenție 40
CONDREA Victoria, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Influența anxietății asupra comportamentului alimentar 46
BATOG Mariana, cercetător șt., asist. univ. IȘE, drd., ULIM
Reconfigurări ale afectivității elevilor în contextul provocărilor societale 54
SIMION Dănuț Simion, asist. univ. MA, drd., ULIM
Dinamici în structura relațiilor consensuale non-monogame: cazul Republicii Moldova 61
PALADI Oxana, cercetător șt., dr., conf. cercetător, IȘE
Adaptarea psihosocială a elevilor în condițiile pandemiei de COVID-19 68
FURDUI Emilia, cercetător șt., IȘE
Relaționarea educațională raportată la sistemul de valori psiho-sociale 80
POPESCU Monica (Romania), drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Natura psihologică a schemelor cognitive 88
VALACHI Romica, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Aspecte relaționale medic-pacient în managementul persoanelor cu fobie dentară 94
PRAVIȚCHI Galina, dr., lector univ., USM; **UNGUREANU Cristina,** Biblioteca Municipală B.P. Hașdeu, filiala „Nicolae Titulescu”
Sindromul burnout și reziliența la angajații din domeniul judiciar 101
CERLAT Raisa, dr., lector univ., USM
Eficientizarea rezolvării de probleme prin cunoaşterea şi dezvoltarea gândirii . 110
CAȘCAVAL Ion, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM; Centrul Comunitar de Sănătate Mintală, Buiucani
Realități clinice ale funcționării nevrotice în perioada copilăriei 117
NEGREAN Mariana, drd., UST; Centrul de Excelență în Medicină
Aspecte psihopedagogice de formare profesională continuă a asistenților medicali în abordarea bolilor necomunicabile 127
ANȚIBOR Ludmila, dr. hab., conf. univ., USM; **SERAFIMCIUC Pavel**, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Понятие „конфликтная компетентность” и ее составляющие 132

* ȘD – Școala doctorală

DOLINSCHI Cristina, asist. univ., USM
Asistența psihologică cu privire la limbajul elevului: activitatea psihologului școlar și a logopedului 141
GUȚU Vladimir, dr. hab., prof. univ., USM; **CHEIA Florin,** drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Cadrul metodologic de intervenție a învățătorului de sprijin în realizarea instruirii individualizate a copiilor cu CES..... 149
ȘAITAN Viorica, dr., lector univ., USM
Relația dintre anxietate și percepția stresului la adolescenți 155
ANȚIBOR Ludmila, dr. hab., conf. univ., USM; **DOCENCO Igor**, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Некоторые аспекты психологической работы с жизнестойкостью и социально-психологической идентичностью у лиц с проблемами восприятия доходов..... 164
TOMA Mihaela (România), drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Incluziunea socioprofesională a tinerilor cu CES..... 174
BOTNARI Ina, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Manifestarea agresivității la conducătorii auto prin prisma dimensiunii de gen. 181
SUMAN Elena, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Roluri tipice pentru psihologi organizaționali 191
ANȚIBOR Ludmila, dr. hab., prof. univ., USM; **GURCOVA Maria**, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Выполнение деятельности детьми с аутизмом 196
OSTAF Adela-Maria, masterand, Psihologie clinică, USM
The importance of role model instructors for students' science identity 204
BRĂILEAN Natalia, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Изучение мотивационной сферы человека в рамках современной прикладной психологии..... 214
PALADI Aliona, dr., conf. univ., USM
Particularități de manifestare a anxietății tinerilor în mediul virtual 223
ANȚIBOR Ludmila, dr. hab., conf. univ., USM; **NOSOVA Tatiana** (Federația Rusă), drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Иппотерапия и ипповенция в реабилитации пациентов с постравматическим стрессовым расстройством. Терминология и основные положения 230
POTÂNG Angela, dr., conf. univ., USM; **CROITORIU Nicoleta** (România), drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Relația dintre motivația profesională a cadrelor didactice și manifestările burnoutului 237
GUȚU Olga, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM; asist. univ., USM
Reprezentări sociale despre muncă, profesie și carieră: sinteze teoretice 246
VASILACHE Dorina, asist. univ., USM
Relația dintre inteligența emoțională și comunicarea organizațională în industria web 256
TARNOVSCHI Ana, dr., conf. univ., USM; **MUTRUC Aura,** asist. univ., USM
Diminuarea tulburărilor comportamentului alimentar din perspectiva psihologică..... 262
TRIGUB Carolina, drd., ȘD Științe Sociale și ale Educației, USM
Aspecte psihologice ale profesiei de procuror..... 269

PRELIMINARII

Psihologia reprezintă un domeniu științific fascinant ce oferă o perspectivă complexă asupra realității înconjurătoare, ajutându-i pe toți cei interesați să stabilească un echilibru personal între cele trei dimensiuni temporale: trecut, prezent și viitor.

Este bine-cunoscută expansiunea psihologiei în societatea contemporană. Provocările lumii contemporane, condiționate de rapiditatea schimbărilor sociale, solicită un nivel înalt al adaptării psihosociale și presupun extensiunea calitativă a sferelor cognitivă și reglatorie ale personalității. Societatea solicită psihologilor multiple răspunsuri la diferite întrebări existențiale și – în cele mai multe cazuri – psihologia științifică este pregătită să le ofere. Psihologia contemporană – atât cea internațională, cât și la nivel național – este implicată în desfășurarea unui spectru foarte extins de cercetări menite să răspundă la provocările societății contemporane. Diseminarea rezultatelor teoretico-aplicative obținute este facilitată de organizarea diferitor manifestări științifice, publicarea rezultatelor în reviste de specialitate, participarea psihologilor la emisiuni radio și de televiziune și multe altele.

În acest context, Conferința științifică națională cu participare internațională „**Psihologia aplicativă din perspectiva abordărilor societale contemporane**" a fost organizată de către două dintre cele mai importante instituții de cercetare din țara noastră: Universitatea de Stat din Moldova (Facultatea de Psihologie, Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Departamentul Psihologie) și Institutul de Științe ale Educației (Sectorul Psihologie). Manifestarea s-a desfășurat în cadrul proiectului instituțional „*Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane*" Cifrul: 20.80009.1606.10.

Forul științific s-a desfășurat online, pe 3 decembrie 2021, abordând un spectru larg de subiecte: *Cercetări privind activitatea psihologică în școală, Arderea emoțională în mediul organizațional, Aspecte psihosociale ale schimbărilor climaterice în contextul pandemiei, Anxietatea tinerilor în mediul virtual, Formarea profesională continuă, Modalități de soluționare a conflictelor, Incluziunea socioprofesională a tinerilor cu CES, Cercetări ale agresivității la conducătorii auto, Eficientizarea soluționării de probleme prin dezvoltarea gândirii flexibile, Adaptarea socială a elevilor în condițiile pandemiei, Diminuarea tulburărilor comportamentului alimentar* și multe altele.

Conferința a întrunit 38 de participanți, atât din Republica Moldova, cât și din România, Ucraina, Federația Rusă, printre care: cercetători științifici, cadre didactice universitare, doctoranzi, dar și masteranzi și studenți. Comunicările au fost prezentate în limbile română, rusă și engleză.

Discursurile participanților au fost urmate de discuții active vizând direcțiile de eficientizare a psihologiei aplicative în contextul abordărilor societale contemporane.

Fiind mai mult decât o manifestare științifică, conferința a constituit un prilej de întâlnire între colegi, de schimb eficient de experiență, de lansare a noilor direcții de cercetare și de conjugare a eforturilor în vederea adaptării la noile provocări ale timpului.

Exprimăm sincere mulțumiri tuturor participanților la acest for științific important, pe care îl dorim a fi un moment de referință și pentru viitor.

APLICAREA ATOMULUI SOCIAL ÎN PSIHOTERAPIE

Viorica MOCANU,
dr., conf. univ., USM

Articolul prezintă o încercare de a descrie o modalitate de a vedea imaginea vieții sociale, și anume – toate relațiile dintre o persoană și oamenii din jurul său, precum și moartea socială folosind atomul social, care este o metodă psihodramatică ce permite protagoniștilor să studieze structura relațiilor lor interpersonale.

Cuvinte-cheie: *atom social, nucleu, relații, mediu, psihoterapie, psihodramă, autocunoaștere.*

APPLICATION OF THE SOCIAL ATOM IN PSYCHOTHERAPY

The article presents an attempt to describe a way to see the picture of social life, namely all relationships between a person and the people around him, as well as social death using the social atom, which is a psychodramatic method that allows protagonists to study the structure of their interpersonal relationships.

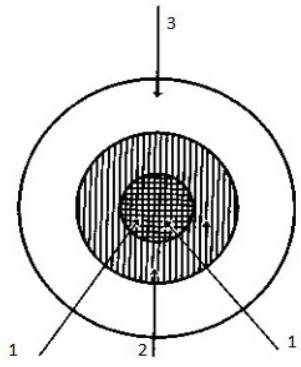
Keywords: *social atom, core, relationships, environment, psychotherapy, psychodrama, self-knowledge.*

Introducere

Existența umană este inițial co-umană. Pentru a consolida această premisă primară a cercetării și raționamentului său, Moreno [1] definește „*atomul social* ca fiind cel mai mic element al structurii relațiilor, ce constă din toate relațiile dintre o persoană, numit individ central, și oamenii din jurul său, care în acest moment sunt legați de el într-un fel sau altul”.

La G.Leutz [2] găsim descrierea realizată de J.L. Moreno a părților componente ale atomului social, și anume:

- nucleul intern (1) ce include persoane cu care se întreține relații;
- nucleul extern (2) ce conține persoane cu care s-ar dori de întreținut relații;
- partea exterioară (3) cu toți cunoscuții, care, de fapt, nu prezintă importanță personală pentru individ.



Astfel, atomul social este ilustrația lui Moreno a modului cum funcționează relațiile. Orice persoană de la naștere este înconjurată de oameni (mamă, tată, frate, soră, bunică, bunel sau alte persoane care nemijlocit au grijă de copil și interacționează cu el etc.), care fie se atrag sau se resping, configurându-se într-o unitate socială. Viața concretă a individului se desfășoară în atomului lui social. Ulterior, în decursul vieii, din ce în ce mai puțini parteneri din atomul social sunt consanguini cu el. În schimb sunt înrudiți în spirit. O astfel de rudenie se poate referi la criterii complet diferite, cum ar fi dragostea, munca, interesele, valorile etc. Prin rudenia lor de suflete, adică prin relațiile socio-emoționale, persoanele din atomul social al unui individ diferă de cei din categoria cunoscuților. Toți cunoscuții unui om concret din stratul periferic însumează, potrivit lui Moreno [3], *volumul cunoscuților*. Din ei se desprinde un grup mic de persoane cu care individul se află într-o relație personală sau care, la rândul lor, se simt conectați cu acest individ. Această diferență dintre persoanele din acest grup, care se află într-o relație afectivă cu individul și cu ceilalți cunoscuți, este evidentă. Moreno o numește *prag social*. El scrie: „De îndată ce simt dorința de a intra într-o relație de afacere, de dragoste sau oricare alta cu o persoană care până acum era doar o cunoștință, această persoană trece pragul atomului meu social, plus la asta atomul meu social include și oamenii care doresc să intre într-o relație cu mine. Aceste relații dorite formează un nucleu exterior în jurul nucleului interior al relațiilor, care, de asemenea, anterior erau doar dorite, dar totuși au devenit reale” [4].

Pe măsură ce ne dezvoltăm, volumul atomului social crește constant și în el viața noastră capătă expresia cea mai concretă. Fiecare persoană care intră în atomul social poartă propriul său sens unic pentru individul central. Cu trecerea anilor, scrie Grinșpun [5], se schimbă și constanța atomului său social, în special capacitatea acestuia de a compensa pierderea membrilor. În acest sens, atomul social tinde să se regenereze în timpul dezintegrării. Momentele de dezintegrare sunt asociate cu plecarea din atomul social a anumitor persoane în legătură cu ruperea relațiilor din cauza pieredrii lor emoționale sau fizice. Capacitatea unui atom social de a se regenera se modifică odată cu vârsta persoanei în jurul căreia este construit. În tinerețe pierderea prietenilor sau a tot felul de parteneri poate fi compensată relativ ușor – dacă un membru îl părăsește, atunci un alt individ vine să-l înlocuiască, primind un rol similar.

Dimensiunea și coeziunea atomului social al unui individ poate scădea din diverse motive: din cauza pierderii iubirii, moartea sau înlocuirea persoanei pierdute cu una mai puțin potrivită. Odată cu vârsta, devine din ce în ce mai dificil să compensăm pierderile din atomul nostru social, ele devenind de neînlocuit sau insuficiente. Moreno numește acest fenomen *moarte socială*. Și aici nu este vorba despre cum murim din *interior*, ci despre cum murim din *exterior*. Aici

Moreno subliniază importanța înțelegerii faptului că „moartea este o funcție a vieții, o realitate socială” [6].

Discuție

Raportată la cele menționate mai sus, afirmația lui G.Leutz [7] că „atât tulburările psihice ușoare, cât și cele severe apar din cauza tulburărilor în relațiile interumane” subliniază ideea lui J.L. Moreno [8], care a recunoscut ca o condiție prealabilă necesară pentru orice psihoterapie studiul structurii relațiilor interpersonale ale individului, modelele și reacțiile sale. Pentru că a fi uman înseamnă a fi conectat cu ceilalți în moduri care pot fi confortabile, stresante sau neutre. Construirea acestui grup interior al unui individ, numit atom social, în cadrul terapiei individuale sau de grup se poate face din motive de evaluare/diagnostic, tratament/corecție sau perspectivă, precum și, după cum menționează A.Hale [9], poate fi folosit atât în calitate de instrument de cercetare a propriei personalități întru creșterea conștientizării de sine, cât și ca trambulină pentru schimbarea personală.

În terapia de familie în primele etape clientului i se poate solicita să dezvolte o genogramă, care poate furniza fapte referitoare la tiparele din cadrul unei familii și poate indica o istorie sau i se poate propune să elaboreze un atom social, care îi permite individului să-și exploreze „familia la alegere” sau să construiască rețeaua socială a familiei părinților săi și să o folosească ca referință pe parcursul întregului proces de lucru cu familia parentală. Clientul poate construi atomul social al părinților în momentele decisive din viața lui, de exemplu, în momentul nașterii sau în alte momente de cotitură din timpul copilăriei, adolescenței. Atomul social, scrie D.R. Buchanan [10], poate conține toare relațiile individului (vii sau moarte, reale sau imaginare), care sunt necesare pentru viața cotidiană a clientului. Metoda atomului social este flexibilă și aplicabilă în măsura în care terapeutul este capabil să o folosească.

În continuare propunem spre examinare modalitatea de aplicare a atomului social în terapie prin realizarea acestui exercițiu sociometric. Parcurgerea paralelă a textului și elaborarea propriului atom social va oferi posibilitatea de a vedea tabloul rețelei sociale personale.

Prezentarea atomul social presupune următorii pași. Pentru unii practicieni atomul social este dat ca o evaluare destul de structurată, de aceea clientului i se oferă o foaie de hârtie cu cercuri concentrice pentru a delimita indivizii care se află în cercul interior de prieteni, până la cei care se află la periferie. Sau clientului i se poate oferi o foaie de hârtie neliniată, fără cercuri, un creion și radieră și clientul este invitat să se plaseze undeva pe pagină. În ambele cazuri accentul se pune pe relațiile actuale sau, în dependență de scop, pe orice segment de pe linia timpului.

Pentru a facilita procesul de „reprezentare și apoi citire" a atomului social se folosesc cercuri pentru femei și triunghiuri pentru bărbați; în caz că persoanele sunt decedate ele se marchează cu linie punctată. Se poate de sugerat utilizarea pătratelor pentru a semnifica grupuri și dreptunghiuri pentru a identifica una sau două probleme-cheie (de ex., depresie, stres, COVID etc.)

Clientul este invitat să gândească la acele 15-20 de persoane care sunt semnificative pentru el/ea, cu care are o conexiune pozitivă fie una dezamăgitoare și să le poziționeze în dependență cât de aproape sau departe le simte. I se recomandă să înceapă cu persoane, apoi, la dorință, să includă variații precum grupuri sau probleme. Este important de a scrie numele persoanelor identificate, care ulterior sunt plasate pe orbitele atomului. Când această parte a lucrului asupra atomului social este finalizată, clientul este întrebat dacă a lăsat pe cineva în afara atomului, fenomen numit de Moreno „moarte socială". După aceasta începe procesarea conținutului atomului social, care poate dura mai multe sesiuni în cadrul terapiei individuale. În cadrul terapiei de grup participanții sunt uniți câte două persoane și împărtășesc cele reprezentate conform întrebărilor ce urmează: Pe cine/ce ați desenat? Pe cine/ce ați dori să schimbați mai aproape sau mai departe? De ce? Ce ați dori să fie diferit? Ce v-a mirat? Ce ați descoperit despre sine?

Mai sus am menționat că atomul social este un exercițiu sociometric, tocmai pentru alegerile sau respingerile care le face clientul vizavi de persoanele din viața sa și poziționarea lor pe orbitele atomului conform acestor preferințe. Atomul social este considerat și metodă psihodramatică, pentru că este realizat în mod dinamic în cadrul sesiunii psihodramatice, în care protagonistul (individul central) își consturiește pe scenă atomul social, fiind ajutat în aceasta de terapeut și membrii grupului care ocupă locul personajelor de pe orbitele atomului său social. Și de aici începe acțiunea în cadrul acestei construcții, pe care Moreno o consideră drept fundament al întregii dezvoltări umane – *întâlnirea*/encounter. De ce fundament? Pentru că o persoană, desigur, în limitele determinate de genetica sa, este produsul întâlnirilor, relațiilor sale și rolurilor rezultate din acestea. Și de aici, scrie P.Holms [11], începe munca terapeutică, care permite cu ajutorul atomului social de a face accesibilă, în sensul adevărat al cuvântului, lumea experiențelor și trăirilor protagonistului în interiorul câmpului relațiilor sale.

Concluzii și direcții ulterioare de studiu

Așa cum am menționat anterior, atomul social ne ajută să explorăm universul relațiilor interpersonale, schițând acea hartă „vorbitoare" a mediului emoțional al unei persoane. Este un instrument nu doar diagnostic, dar și de corecție, folosit în terapia individuală, de grup, în terapia de familie și, desigur, în psihodramă.

Cum oare situația pandemică, noua realitate sau, mai bine zis, noua normalitate schimbă percepția și construcția atomului social? Ce modificări se produc pe

orbitele atomului social cauzate de izolarea socială, de noile reguli de distanțare socială? Cum aceasta afectează calitatea vieții mentale și relaționale a indivizilor? Acestea sunt doar câteva întrebări care apar drept rezultat al schimbărilor rapide și frecvente pe care le trăim azi, schimbarea rămânând a fi trăsătura constantă a vieții.

Referințe:

1. МОРЕНО, Я.Л. *Социометрия: Экспериментальный метод и наука об обществе* / Пер. с англ. Москва: Академический Проект, 2004. 320 с. (Руководство Практического Психолога) ISBN 5-8291-0380-X
2. ЛЁЙТЦ, Г. *Психодрама: Теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено*: Монография / Пер. с нем. А.М. Боковика. Москва: Когито-Центр, 2017. 380 с. (Современная психотерапия). ISBN 978-5-89353-495-5
3. МОРЕНО, Я.Л. *Op.cit.*
4. *Ibidem.*
5. ГРИНШПУН, И.Б. *Идеи Джекоба Леви Морено в контексте развития западноевропейской и североамериканской психологии XX столетия.* Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2021. 175 с. ISBN 978-5-94051-230-1
6. МОРЕНО, Я.Л. *Op.cit.*
7. ЛЁЙТЦ, Г. *Op.cit.*
8. МОРЕНО, Я.Л. *Op.cit.*
9. HALE ANN, E. *Conducting Clinical Sociometric Explorations: A Manual for Psychodramatists and Sociometrists.* Royal Pub, 1985.
10. BUCHANAN, D.R. Moreno`s social atom: a diagnostic and treatment tool for exploring interpersonal relationships. In: *The Arts in Psychoterapy*, vol.11, is.3, 1984, p.155-164.
11. HOLMS, P., FARRALL, M. *Empowering Therapeutic Practice. Integrating Psychodrama into other Therapies*. Jessika Kingsley Publishers, 2014. ISBN 978-1-84905-458-4

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ И УВЛЕЧЕННОСТИ РАБОТОЙ У МЕНЕДЖЕРОВ ПО ПРОДАЖАМ

Жанна РАКУ,
др. хаб., проф. унив., МолдГУ;
Юля РАКУ,
др. хаб., проф. унив., ГУП „И. Крянгэ”

Articolul prezintă şi descrie cercetările cu referire la particularităţile arderii profesionale şi a satisfacţiei în muncă la managerii de vânzări. Am stabilit experimental că satisfacţia în muncă şi arderea profesională la managerii de vânzări depinde de vârsta acestora. Un nivel mai ridicat de satisfacţie în muncă îl întâlnim la tinerii până la 35 de ani, în timp ce la managerii de vânzări cu vârsta peste 35 de ani nivelul satisfacţiei în muncă scade. În acelaşi timp, evidenţiem rezultate distincte pentru arderea profesională. Nivelul ridicat de ardere profesională prevalează la managerii de vânzări peste 35 de ani comparativ cu cei până la 35 de ani.

Cuvinte-cheie*: manageri de vânzări, satisfacţie în muncă, ardere profesională, epuizare emoţională, depersonalizare, reducerea realizărilor personale, resurse personale*

THE FEATURES OF PROFESIONAL BURNOUT AND JOB SATISFACTION AT SALES MANAGERS

The article is devoted to the review of the studies of the features of professional burnout and job satisfaction among sales managers. In our research were experimentally established that job satisfaction and professional burnout depends on sales managers' age. A high level of job satisfaction is characteristic for sales managers up to 35 years, while for sales managers over 35 years the level of job satisfaction decreases. For professional burnout the result are different. A higher level of professional burnout is particular for workers over 35 years than among young specialists.

Keywords: *sales managers, job satisfaction, professional burnout, emotional exhaustion, depersonalization, reduction of personal achievements, personal resources.*

Введение

В современном мире человек подвергается различным неблагоприятным воздействиям, которые негативно отражаются на его психологическом состоянии. Работники организаций испытывают перегрузки, и для психологии изучение этой тематики представляет большой интерес. В последнее время проблема стресса в профессиональной деятельности и, как следствие, эмоциональное выгорание сотрудника привлекает внимание специалистов [1-3]. В наши дни социально-экономическая ситуация быстро меняется, а

также увеличиваются нервно-психические и информационные нагрузки на человека [4-6]. В современной психологии проблема профессионального выгорания является актуальной. Наряду с этим, существует и другая сторона профессиональной деятельности – «увлеченность работой» [7-10]. C.Maslach и M.Leiter предложили это понятие для научного изучения [11]. В указанном контексте появляются психологические исследования, ставящие акцент на тех сторонах жизнедеятельности человека, которые способствуют профессиональной реализации человека. Однако различные аспекты эмоционального выгорания сотрудника и его удовлетворенность работой остаются недостаточно изученными в психологии; например, нет единого мнения относительно взаимосвязи данных феноменов.

В Молдове проблема профессионального выгорания изучалась такими авторами как Gorincioi V., Platon C. [12], Potâng A., Coşciuc I. [13], Настаушева Н., Платон К. [14] Различные аспекты профессиональной деятельности изучались в работах Potâng A., Sârbu A. [15], Бурага Н.А. [16].

Методология исследования

В нашем пилотажном исследовании изучались особенности профессионального выгорания и увлеченности работой у менеджеров по продажам. В качестве методик были использованы Утрехтская шкала увлеченности работой и Тест профессионального выгорания [17]. В продолжение представим обзор данных методик. «Утрехтская шкала увлеченности работой» была разработана Schaufeli W.B. в 2003 году и адаптирована для русскоязычной выборки Кутузовой Д.А. в 2006. Опросник содержит вопросы для трех шкал увлеченности работой: энергичности (6 п.), энтузиазма (5 п.) и поглощенности деятельностью (6 п.). Каждая шкала опросника предполагает следующую психологическую характеристику. 1. Энергичность отражает высокий уровень энергии, готовность сотрудника к значительным усилиям, упорство при возникновении сложностей в работе. 2. Энтузиазм характеризуется приверженностью сотрудника к работе, чувством значимости своего труда, воодушевления и гордости в отношении профессиональной деятельности. 3. Поглощенность сотрудника описывает полную концентрацию и погружение в работу, изменение восприятия времени, переживание счастья, отсутствие желания отвлечься от работы и/или прекратить ее.

Для диагностики профессионального выгорания была использована методика MBI в адаптации Водопьяновой Н.Е. Опросник содержит 22 вопроса, которые описывают различные переживания и состояния, связанные с работой. Суммарный балл каждой шкалы отражает уровень выраженности шкал: низкий, умеренный или высокий. О наличии высокого уровня выгорания свидетельствуют высокие оценки по шкалам эмоционального

истощения и цинизма и низкие значения по шкале личных достижений. Для статистической проверки взаимосвязи между изучаемыми переменными применялся коэффициент корреляции Спирмена.

В исследовании приняло участие 50 менеджеров по продажам (26 женщин и 24 мужчин), возраст респондентов варьировал от 18 до 55 лет [18]. Сфера продаж принадлежит социономическому типу профессий, т.е. «человек-человек» по классификации типов профессий Е.А. Климова [19]. В специализированной литературе отмечается, что менеджер по продажам подвержен стрессам и это связано с рядом обстоятельств [20]. Так, с одной стороны, сотрудник ежедневно общается с новыми и разными клиентами и он должен обладать коммуникативными навыками взаимодействовать с «трудными» клиентами и способностью принимать новые нестандартные решения. Успешность его деятельности во многом зависит от количества индивидуальных продаж, от рыночного спроса, товарных качеств продукции, от маркетинговой кампании коммерческой организации.

Результаты исследования. В продолжение представим анализ и интерпретацию полученных результатов. Анализ диагностики увлеченности работой у испытуемых показал, что 16 % менеджеров имеют высокий уровень увлеченности работой; 68 % – средний уровень и 16% – низкий уровень увлеченности. Полученные данные свидетельствуют о том, что две трети испытуемых только наполовину увлечены работой. Распределение испытуемых в зависимости от уровня увлеченности работой представлено на рисунке 1.

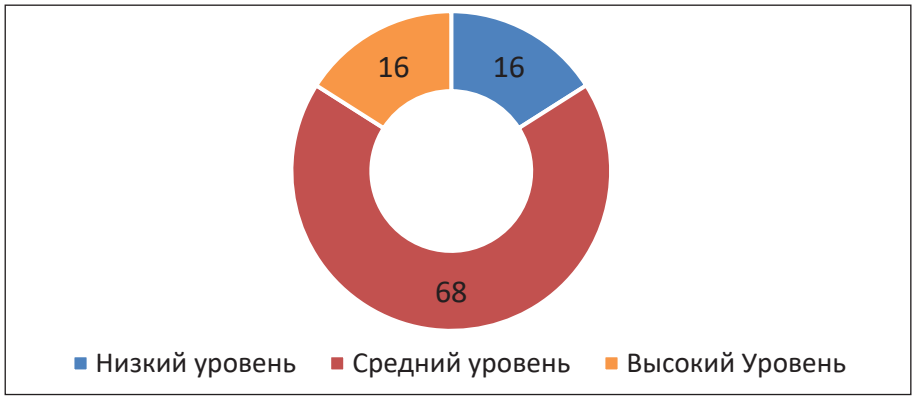


Рис. 1. Распределение менеджеров по уровням общей увлеченности работой

При анализе выраженности компонентов увлеченности работой было выявлено, что для сотрудников, участвующих в исследовании, в большей степени характерен энтузиазм. Этот факт свидетельствует о том, что испытуемые привержены роду деятельности и организации, а выражается это в преданности делу и гордости за свою работу. По шкалам поглощенности и

энергичности имеются одинаковые результаты у испытуемых, которые незначительно ниже показателей по шкале энтузиазма. В целом менеджеры включены в работу и ощущают прилив сил и бодрость в профессиональной деятельности.

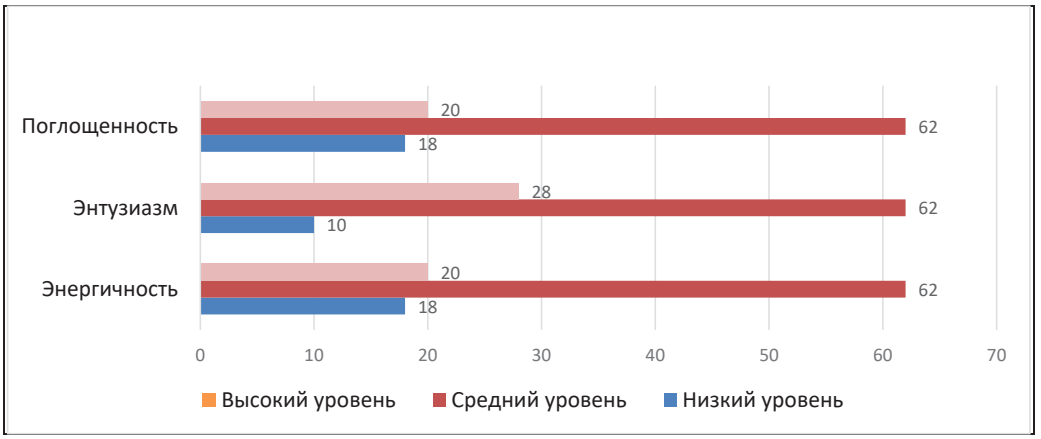


Рис. 2. Соотношение компонентов увлеченности работой у менеджеров по продажам (в %)

В продолжение представим распределение испытуемых по уровням профессионального выгорания. Так, низкий уровень профессионального выгорания характерен для 14% работников, средний уровень – для 68% испытуемых и высокий уровень – для 18% опрошенных (см. рис. 3).



Рис. 3. Уровень профессионального выгорания у менеджеров по продажам

Так, у испытуемых преобладают низкие значения по всем трем шкалам профессионального выгорания. Однако по шкале эмоционального истощения выявлено, что для 36% испытуемых характерен высокий уровень данного параметра. Это говорит о том, что более трети менеджеров часто испытывают эмоциональную опустошенность, переутомление и разочарованность, которые обусловлены профессиональной деятельностью. По шкале деперсонализации высокие показатели зафиксированы у 28% сотрудников, что свидетельствует об их негативном отношении к своей профессиональной деятельности, а также об их циничном отношении к окружающим (коллегам, клиентам, руководителям и т.д.). Полученные результаты представлены на рисунке 4.

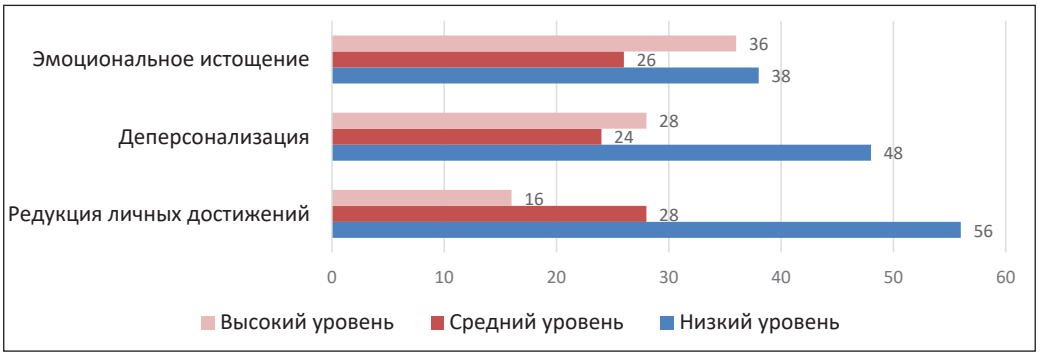


Рис. 4. Соотношение компонентов профессионального выгорания у менеджеров по продажам (в процентах)

В нашем исследовании оценивалось влияние возраста и соответственно стажа работы испытуемых на проявление феномена увлеченности работой (табл. 1).

Таблица 1. Средние показатели увлеченности работой у менеджеров по продажам в зависимости от возраста

Компоненты увлеченности работой	*От 18 до 35 лет*	*От 35 лет*
Энергичность	4,09	3,79
Энтузиазм	4,6	3,91
Поглощенность	4,07	3,66
Увлеченность работой	4,23	3,78

На основе полученных данных можно отметить, что у обеих групп наблюдается умеренный уровень увлеченности работой. Однако показатели группы испытуемых старше 35 лет являются более низкими. По мнению Б. Ливехуда, в этот период у человека происходит смена ценностей и жизненных ориентиров, что, в конечном счете, влияет на осмысленность и удовлетворенность профессиональной деятельностью, а различные достижения уже не приносят ему удовлетворение [20]. Так, средний возраст во второй группе менеджеров составляет 43 года. В этом контексте важно отметить, что это совпадает с кризисом средних лет. По мнению Е.П. Ильина, человек в данный период переживает кризис социально профессиональной самоактуализации. Когда человек достигает стадии «мастерства» в своей профессиональной деятельности, то работа уже не дает ему возможности самореализации и это приводит к неудовлетворенности и к снижению увлечённости выполняемой работой [21]. В работах Шапатиной О.В., Павловой Е.А., Kahn W.A. утверждается, что зрелый человек достигает пика своей профессиональной продуктивности и прекращает «развитие», т.е. перестает повышать свое профессиональное мастерство и как следствие происходит спад профессиональной продуктивности [22, 23].

Анализ результатов показал, что в обеих группах результаты испытуемых соответствуют низкому уровню профессионального выгорания. Однако по шкале эмоционального истощения, в группе менеджеров после 35 лет показатели указывают на умеренный уровень профессионального выгорания. Этот факт свидетельствует о том, что зрелые специалисты более подвержены эмоциональному перенасыщению, раздраженности и опустошенности в отношении работы. Несмотря на низкие показатели по остальным шкалам, у группы испытуемых после 35 лет все показатели выше, чем у другой группы. С этим связано переживание кризиса среднего возраста. Известно, что люди подверженные возрастным кризисам более склонны к профессиональному выгоранию. Отметим, что профессиональному выгоранию подвержены сотрудники, которые переживают страх потери работы, так как с возрастом вероятность найти новое место работы заметно снижается.

Таблица 2. Результаты испытуемых по эмоциональному выгоранию в зависимости от возраста

Компоненты профессионального выгорания	*От 18 до 35 лет*	*После 35 лет*
Эмоциональное истощение	19,7	28
Деперсонализация	6,9	7,1
Редукция личных достижений	37	33,8
Профессиональное выгорание	63,7	69

В продолжение анализа соотносились результаты диагностики по показателям увлеченности работой и профессионального выгорания у менеджеров по продажам (рис. 5). Сопоставление данных выявило, что 18% испытуемых имеют ярко выраженное проявление профессионального выгорания. Вместе с тем, более половины менеджеров имеют средний уровень проявления профессионального выгорания и увлеченности работой.

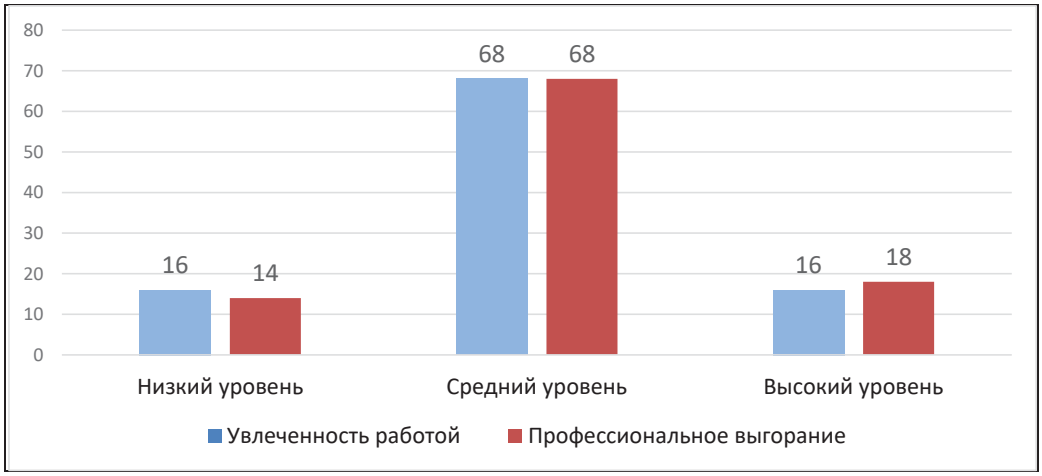


Рис. 5. Процентное соотношение уровней выраженности увлеченности работой и профессионального выгорания у менеджеров по продажам

Для более глубокого анализа данных изучалась взаимосвязь профессионального выгорания и увлеченности работой у менеджеров по продажам с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена, которые представлены в таблице 3.

Таблица 3. Взаимосвязь общей увлеченности работой и компонентов профессионального выгорания у менеджеров по продажам

Компоненты профессионального выгорания	*Коэффициент корреляции*	*Значимость связи*
Эмоциональное истощение	-0,384	p≤0,05
Деперсонализация	-0,253	p≤0,05
Редукция личных достижений	0,683	p≤0,05
Общий уровень профессионального выгорания	-0,014	p≤0,05

Отметим, что большинство компонентов профессионального выгорания имеют отрицательную взаимосвязь с увлеченностью работой. Вместе с тем, шкала «редукция личных достижений» показывает положительную

корреляционную связь с увлеченностью работой, т.е. чем выше уровень редукции личных достижений, тем выше уровень выгорания. Таким образом, чем больше менеджер по продажам имеет эмоциональное истощение и деперсонализацию, тем меньше он увлечен работой. В заключении необходимо подчеркнуть, что полученные результаты свидетельствуют о том, что чем выше степень увлеченности трудом менеджеров по продажам, тем ниже уровень профессионального выгорания.

Выводы: Подводя итоги исследования можно сделать следующие выводы. Большинство менеджеров по продажам проявляют средний уровень профессионального выгорания и увлеченности работой. Существуют возрастные различия в проявлении увлеченности работой и профессионального выгорания. Так, работники в возрасте до 35 лет имеют более низкий уровень профессионального выгорания и более высокий уровень увлеченности работой, чем группа работников с возрастом после 35 лет. Вместе с тем, существует взаимосвязь изучаемых параметров: чем выше уровень увлеченности работой менеджеров по продажам, тем ниже уровень их профессионального выгорания.

Библиография:

1. ЧУТКО, Л.С., КОЗИНА, Н.В. *Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты*. 2-е изд. Москва: МЕД пресс-информ, 2014. 256 с.
2. БОДРОВ, В.А. *Информационный стресс:* Учебное пособие для вузов. Москва: ПЕР СЭ, 2000. 352 с.
3. *Профилактика синдрома эмоционального выгорания:* Учебное пособие. Красноярск: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2013. http://www.kspu.ru/upload/documents/2014/01/12/d5478cb846571c9d8e1844af240a75bb/kotova-ev-profilaktika-sindroma-emotsionalnogo-vyigoraniya-uchebnoe-posobie.pdf
4. *Профилактика и преодоление профессиональной деформации специалистов социальной работы*. Учебно-методическое пособие / Под ред. Воронцовой М.В. Таганрог: Изд. А.Н. Ступин, 2013. 272 с.
5. ОРЕЛ, В.Е. *Синдром психического выгорания личности*. Москва: Институт психологии РАН, 2005.
6. ТЕМИРОВ, Т.В. Факторы возникновения и развития синдрома «психического выгорания». В: *Образование и право,* 2010, №12.
7. ШАУФЕЛИ, В., ДИЙКСТРА, П., ИВАНОВА, Т. *Увлеченность работой: Как научиться любить свою работу и получать от нее удовольствие*. Москва: Когито-Центр, 2015. 137 с.
8. SCHAUFELI, W., BAKKER, A. The *Utrecht work engagement scale preliminary manual* . Version 1, November 2003.

9. МАНДРИКОВА, Е.Ю. Увлеченность работой: обзор современных зарубежных исследований. В: *Психология в вузе,* 2012, №6.
10. ПОЛУНИНА, О.В. Увлеченность работой и профессиональное выгорание: особенности взаимосвязей. В: *Психологический журнал,* 2009, №30 (1).
11. MASLACH, C., LEITER, M.P. Early predictors of job burnout and engagement. In: *Journal of Applied Psychology,* 2008, no.93, p.498-512.
12. БУРАГА, Н.А. *Роль личностных ресурсов в формировании увлеченности работой у педагогов.* Кишинев, 2017.
13. POTÂNG, A., COŞCIUC, I. Relaţia dintre arderea profesională şi calitatea vieţii la lucrătorii medicali. În: Revista ştiinţifico-practică *Psihologia,* 2008, nr.2-4.
14. POTÂNG, A., SÂRBU, A. Sursele stresului ocupaţional şi satisfacţia profesională la angajaţi (studiu comparativ). În: *Învăţământul postmodern: eficienţă şi funcuţionalitate. Materialele CŞI*, 2013, p.488-493.
15. PLATON C., GORINCIOI V. Stresul şi sindromul arderii emoţionale la profesorii universitari. În: *Studia Universitatis.* Seria *Ştiinţe ale Educaţiei*, 2012, nr.9 (59), p.224-228.
16. НАСТАУШЕВА, Н., ПЛАТОН, К. Взаимосвязь увлеченности работой, эмоционального выгорания и удовлетворенности трудом у педагогов. În: *Materialele Conferinţei ştiinţifice internaţionale „Învăţământul universitar şi piaţa muncii: conexiuni şi perspective”*, 21 noiembrie, Chişinău, USM, 2014. Chișinău: CEP USM, 2015, p.514-520.
17. *Диагностика профессионального выгорания (К.Маслач, С.Джексон, в адаптации Н.Е.Водопьяновой).* Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. Москва, 2002, с.360-362.
18. БАЖЕНОВА, О.О. *Взаимосвязь профессионального выгорания и увлеченности работой у менеджеров по продажам:* Дипломная работа. Кишинев, 2018. 38 с.
19. КЛИМОВ, Е.А. *Психология профессионала.* Москва: Издательство Института практической психологии; Воронеж: НПО «МО-ДЭК», 1996.
20. ЛИВЕХУД, Б. *Кризисы жизни - шансы жизни*: *Развитие человека между детством и старостью.* Калуга: Духовное познание, 1994. 217 с.
21. ИЛЬИН, Е.П. *Психология взрослости*. СПб.: Питер, 2012. 544 с.
22. ШАПАТИНА, О.В., ПАВЛОВА, Е.А. *Психология развития и возрастная психология: Учебно-методический комплекс для специальности.* Самара: Универс-групп, 2007. 204 с.
23. KAHN, W.A. Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. In: *Academy of Management Journal*, 1990, no.33, p.692-724.

PREOCUPĂRI PRIVIND SCHIMBĂRILE CLIMATICE ȘI PROBLEMELE DE MEDIU ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI: ASPECTE PSIHOSOCIALE

Natalia COJOCARU,
dr., conf. univ., USM

Schimbările climatice constituie una dintre problemele și preocupările societale majore la etapa contemporană, dat fiind consecințele negative pe termen lung, unele chiar ireversibile. În mod cert, criza pandemică a readus în discuție și problemele de mediu. Astfel, conectarea psihologiei la schimbările climatice a devenit una dintre prioritățile de bază ale European Federation of Psychologists Associations (EFPA) pentru mandatul de activitate 2021-2023, având drept scop inițierea unor proiecte de cercetare și elaborarea de politici publice privind schimbările climatice. Așa cum schimbările climatice sunt generate de acțiunile umane, în vederea identificării unor soluții viabile la problemele de mediu sunt necesare în primul rând niște schimbări de atitudine și comportament. Studiile arată că schimbările climatice nu sunt doar probleme de ordin ecologic, ci au profunde implicații psihosociale. Prin sintezele prezentate în acest articol ne-am propus să discutăm câteva direcții de integrare a studiilor recente privind schimbările climatice și problemele mediului dintr-o perspectivă socială și organizațională.

Cuvinte-cheie: *psihologie environmentală, probleme de mediu, schimbări climatice, comportament față de mediul ambiant, reprezentări sociale.*

CONCERNS ABOUT CLIMATE CHANGES AND ENVIRONMENTAL ISSUES IN THE CONTEXT OF PANDEMIC: PSYCHOSOCIAL ASPECTS

Climate change is currently one of the major societal problems and concerns, given the long-term negative consequences, some even irreversible. The pandemic crisis has certainly brought environmental issues back into the limelight, so connecting psychology to climate change has become a priority for the European Federation of Psychologists Associations (EFPA) for its 2021-2023 term of office, with the aim of initiating research projects and the development of public policies on climate change. Just as climate change is caused by human actions, changes in attitudes and behaviour are needed first and foremost in order to identify viable solutions to environmental problems. Studies show that climate change is not just an ecological issue, but has profound psychosocial implications. Therefore, through this review, we aim to discuss some directions for integrating recent research on climate change and environmental issues from a social and organizational perspective.

Keywords: *environmental psychology, environmental issues, climate changes, environmental behavior, social representations.*

Interesul pentru domeniul psihologiei environmentale este relativ recent, chiar dacă este strâns conectat cu alte două domenii de interes – cel al psihologiei sociale și organizaționale. Interesul pentru studiul aspectelor psihosociale ale

problemelor de mediu a apărut în perioada de pandemie și, am putea spune, este direct legat de experiența pandemiei – una dintre puținele situații în care avem posibilitatea să cunoaștem și să trăim o experiență *in situ*, cu informații de la prima mână, din perspectiva unui observator activ-participativ, pandemia fiind una dintre situațiile rare, în care suntem nu doar cercetători, ci și participanți. La debutul perioadei de pandemie, una dintre restricțiile solicitate de autorități a fost izolarea fizică, oamenii lucrând de acasă, ieșind din case doar în cazuri de strictă necesitate, respectiv, spațiile publice au devenit pustii. Spațiile publice urbane, odinioară un loc privilegiat al interacțiunilor sociale, s-au golit de mulțimile de oameni. Tot în această perioadă, odată cu relaxarea unor restricții, am *redescoperit* parcul – o analiză fenomenologică a căruia ne propunem în unul dintre studiile de viitor.

* * *

Psihologia environmentală sau psihologia mediului (eng. *environmental psychology*) studiază comportamentul individului în raport cu mediul ambiental și influențele mediului asupra calității vieții. Dacă în anii ’50-60 ai secolului trecut interesul cercetătorilor era axat mai mult pe studiul relației „om-mediu” (spațiu natural sau construit), mai târziu, în anii ’70-80, „revoluția ecologică” a determinat anumite schimbări de paradigmă și în studiile de psihologie environmentală, accentul fiind pus pe analiza efectelor negative provocate de acțiunile umane asupra mediului, inclusiv impactul mediului (de ex., poluarea, zgomotul urban sau aglomerările urbane) asupra sănătății și stării de bine [1, 18].

Analizând istoria evoluției domeniului, cercetătorul spaniol Pol [14, 15] evidențiază patru etape distincte: etapa primară în constituirea psihologiei environmentale (în Germania, înc. sec. XX până în anii ’30), etapa tranziției americane (după 1930, odată cu plecarea unui număr mare de psihologi germani în SUA și până în 1950), etapa psihologiei arhitecturale (după 1950 și până în 1980) și etapa psihologiei environmentale sustenabile (după 1980). Primul care utilizează termenul „psihologie environmentală” este W.Hellpach (1877-1955), un discipol al lui W.Wundt, în volumul întitulat *Psychologie der Umwelt (Psihologia mediului)* (1924), autorul criticând în acest volum abordarea experimentală, dominantă la acea vreme și optând pentru studiul individului uman în contexte reale, în relație cu mediul înconjurător. Statutul psihologiei environmentale, ca domeniu autonom, interdisciplinar, este recunoscut în anii ’70 [18], având ca direcții principale de analiză: percepția și reprezentarea spațiului (hărțile cognitive); managementul spațiului în diferite contexte (la locul de muncă, în locuri publice, spațiul de locuit etc.), precum și interacțiunea omnatură, inclusiv rolul psihologiei în studiul schimbărilor climatice și al comportamentului environmental [8]. În cadrul acestui articol ne vom opri succint doar asupra uneia dintre direcțiile menționate, analizând, dintr-o perspectivă

psihosocială, rezultatele unor studii recente privind schimbările climatice și problemele mediului.

În prezent, schimbările climatice constituie una dintre problemele și preocupările societale majore, dat fiind impactul negativ pe care îl produc asupra mediului. Pandemia COVID-19 a readus în discuție problemele privind mediul. Astfel, conectarea psihologiei la schimbările climatice a devenit una dintre prioritățile de bază ale *European Federation of Psychologists Associations* (EFPA) pentru mandatul de activitate 2021-2023. Grupurile de psihologi create sub egida EFPA remarcă necesitatea și urgența inițierii unor acțiuni de colaborare și cercetare în scopul elaborării de politici publice privind schimbările climatice. Așa cum schimbările climatice sunt generate de acțiunile umane, în vederea identificării unor soluții viabile la problemele de mediu sunt necesare în primul rând niște schimbări de atitudine și comportament. Studiile arată că schimbările climatice nu sunt doar probleme de ordin ecologic, ci au profunde implicații psihosociale. În acest sens, au fost evidențiate efectele pe care le produc schimbările climatice asupra sănătății mentale și a stării de bine, factorii care determină scepticismul în raport cu gravitatea efectelor produse de schimbările climatice și lipsa de acțiune la nivelul populației [*cf* 16] ș.a, fiind propuse strategii de coping la schimbările climatice [*cf* 4] și recomandări de intervenție în vederea dezvoltării unei „conștiințe ecologice" și a unui „comportament environmental responsabil" [*cf* 2].

În general, cercetătorii interesați de problematica dată și-au propus să răspundă la o serie de întrebări: cum se raportează indivizii la schimbările climatice și cum le percep (negare, îngrijorare, amenințare); cum comunică despre schimbările climatice; cum ar putea fi pregătiți indivizii și comunitățile pentru a diminua impactul negativ al schimbărilor climatice ș.a. În acest context, se relevă importanța unui model ce ar explica factorii care susțin comportamentul proambiental sustenabil și dezvoltarea rezilienței individuale și comunitare față de schimbările climatice [5]. Totuși, constată Nielson *et al.* (2021), deși programele de diminuare a impactului negativ al schimbărilor climatice necesită în mod direct implicarea psihologilor, ei nu sunt foarte reprezentativi în grupurile majore de cercetare formate în acest scop: *Intergovernmental Panel on Climate Change* (IPCC) sau *Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services* (IPBES) [13].

În ultimele două decenii au fost realizate o serie de studii privind problematica schimbărilor climatice și a comportamentului ambiental și din perspectiva *teoriei reprezentărilor sociale*. Teoria oferă explicații privind modul de formare și transformare a cunoaşterii sociale în contextul interacţiunilor intra- și intergrupale; cu alte cuvinte, cum indivizii creează sensuri și înțelesuri despre diverse fenomene și procese ale lumii înconjurătoare și cum aceste înțelesuri le

influențează relațiile cu ceilalți [12]. În acest sens, teoria se dovedește utilă pentru a înțelege cum cunoașterea schimbărilor climatice este împărtășită la nivel social. Cercetătorii sugerează că studiile din domeniu trebuie să se axeze pe trei aspecte: 1) cum cunoașterea schimbărilor climatice se formează și se răspândește la nivel social – reprezentările sociale; 2) care este rolul identității în relație cu aceste reprezentări și 3) care sunt răspunsurile comportamentale ale indivizilor în funcție de aceste reprezentări [10, 11].

Cabecinhas *et al.* (2008) au studiat relația dintre practicile de consum media și reprezentările sociale ale schimbărilor climatice (grup de subiecți portughezi, în total: 614) [3]. Rezultatele atestă un nivel moderat de cunoaștere a schimbărilor climatice, asociat cu un nivel sporit de îngrijorare și risc perceput în legătură cu efectele potențiale ale schimbărilor climatice. Subiecții relatează că se informează despre schimbările climatice în special din canalele de știri, care sunt evaluate cu un grad ridicat de credibilitate. Autorii argumentează că practicile de consum sunt predictori pentru intențiile de implicare în acțiuni de atenuare a efectelor negative produse de schimbările climatice și atitudinile de îngrijorare în raport cu acestea, însă au un impact redus privind percepția riscurilor generate de schimbările climatice.

Studiul lui Escoz-Roldan *et al.* (2020), realizat pe un eșantion de 1709 studenți, a avut drept scop identificarea reprezentărilor sociale privind schimbările climatice și, totodată, a percepțiilor în legătură cu riscurile generate de schimbările climatice [7]. Autorii au lansat trei ipoteze: 1) negarea schimbărilor climatice este determinată de o reprezentare care minimalizează efectele încălzirii globale; 2) cei care locuiesc în spații teritoriale în care nivelul de precipitații este mediu și ridicat vor avea tendința să nege efectele schimbărilor climatice asupra apelor și 3) există o legătură între contextul sociocultural și reprezentarea despre cauzele, efectele și soluțiile privind schimbările climatice. Resultatele studiului infirmă primele două ipoteze, demonstrând că, în ceea ce privește cunoașterea și conștientizarea efectelor provocate de schimbările climatice, nu se atestă diferențe în funcție de terioriul în care locuiesc, diferențe în reprezentarea schimbărilor climatice se înregistrează în funcție de nivelul de instruire, disponibilitatea informațiilor științifice și orientarea ideologică.

În mod cert, pandemia a readus în discuție și problemele ce țin de mediu. Hubert *et al.* (2021) constată că, în perioada actuală, discursul despre schimbările climatice este direct relaționat de pandemie [9]. Autorii constată că, în încercarea de a menține pe agenda publică problemele mediului, adepții politicilor proenvironmentale se axează pe schimbările comportamentale eficiente ca răspuns la amenințările produse de COVID-19 și care ar putea fi un model ce poate fi adoptat și în legătură cu schimbările climatice. În aceeași ordine de idei, Reese *et al.* (2020) subliniază că analiza efectelor produse de pandemie la nivel societal

trebuie să-i determine pe cercetători să abordeze probleme de mediu dintr-o perspectivă a psihologiei colective [17].

În cadrul a două studii experimentale, Ecker *et al.* [6] au fost interesați de modul în care discursul despre pandemie ar putea să influențeze perceperea riscurilor legate de mediul ambiant și schimbările climatice. În acest sens, cercetătorii au vrut să vadă ce efecte se produc asupra comportamentului de suport privind politicile proenvironmentale, analizând: 1) dacă discursul despre pandemie ca „amenințare" ar spori îngrijorările privind mediul, consolidând suportul pentru acțiuni de viitor în legătură cu schimbările climatice și 2) dacă prezentarea schimbărilor climatice ca o problemă care trece în plan secund, accentul fiind pus pe refacerea economică în perioada postpandemie, ar putea diminua suportul față de problemele de mediu. Autorii constată că plasarea pandemiei în prim-plan, ca un cadru de referință pentru conștientizarea amenințărilor legate de mediu, nu produce schimbări esențiale asupra comportamentului de suport, în schimb plasarea în prim-plan a nevoii de redresare economică reduce suportul față de problemele mediului.

Studiile subliniază necesitatea unor campanii sociale proenvironmentale, în scopul diseminării unor informații corecte despre schimbările climatice și al sensibilizării populației privind efectele negative pe termen lung, sporind, astfel, implicarea în acțiuni proenvironmentale. În același timp, este necesară și o implicare mai sporită a psihologilor în studiul schimbărilor climatice și al problemelor legate de mediu. Utilitatea studiilor psihologice derivă din nevoia de cunoaștere a reprezentărilor sociale privind schimbările climatice, a percepțiilor legate de riscuri și consecințe, a factorilor care susțin activismul, implicarea și comportortamentul proenvironmental ș.a. În aceeași ordine de idei, studiile interculturale ar oferi mai multe explicații privind diferențele la nivel sociocultural în ceea ce privește modul de raportare la schimbările climatice și percepția riscurilor ce derivă în consecință.

Referințe:

1. BONNES, M. and BONAIUTO, M. Environmental Psychology: from spatial physical environment to sustainable development. In: R. BEHTEL and A. CURCHMAN (Eds.). *Handbook of Environmental Psychology.* New York: John Wlley & Sons, 2002.
2. BURLAKOVA, O., BURLACHUK, O., DAVYDENKO, I., ZHYLTSOVA, I., LIEVINA, O., NICHITIUK, M., PALII, V. and SCHUROPAT, E. *Guidelines on fostering eco-values and forming eco-friendly environmental mindset for psychologists*, 2020. Available: https://www.efpa.eu/european-psychology-and-climate-change [Accessed on: 18.11.2021]

3. CABECINHAS, R., LÁZARO, A. and CARVALHO, A. Media uses and social representations of climate change. In: A. CARVALHO (Ed.). *Communicating Climate Change: Discourses, Mediations and Perceptions*. Braga: Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Universidade do Minho, 2008. Available: http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/climate_change [Accesed on: 18.11.2021]
4. *Coping with climate change distress* (Australian Psychological Society – APS). Available: https://www.efpa.eu/european-psychology-and-climate-change [Accessed on: 18.11.2021]
5. DAMIAN-TIMOȘENCO, G., LUNGU-BODRUG, V. *Formarea competenței de reziliență climatică la adolescenți.* Chișinău: Artpoligraf, 2021.
6. ECKER, U., BUTTLER, L., COOK, J., HURLSTONE, M., KURZ, T. and LEWANDOWSKY, S. Using the COVID-19 Economic Crisis to Frame Climate Change as a Secondary Issue Reduces Mitigation Support. In: *Journal of Environmental Psychology,* 2020, vol.70, published online.
7. ESCOZ-ROLDAN, A., GUTIÉRREZ-PÉREZ, J. and MEIRA-CARTEA, P.Á. Water and Climate Change, Two Key Objectives in the Agenda 2030: Assessment of Climate Literacy Levels and Social Representations in Academics from Three Climate Contexts. In: *Water,* 2020, vol.12, p.1-33.
8. GIFFORD, R., STEG, L. and RESER, J. Environmental Psychology. In: P. MARTIN *et al.* (Eds). *IAAP Handbook of Applied Psychology*. London: Blackwell Publishing, 2011.
9. HUBERT, P., ABDEL HADI, S., MOJZISCH, A. and HÄUSSER, J.A. The Effects of Organizational Climate on Adherence to Guidelines for COVID-19 Prevention and Organizational Identification: A Three-Wave Study. In: *Social Science and Medicine,* 2021, vol.292, published online.
10. JASPAL, R., NERLICH, B and CINNIRELLA, M. Human responses to climate change: Social representations, identity and socio-psychological action. In: *Environmental Communication,* 2014, no.8, p.110-130.
11. JASPAL, R., NERLICH, B. When climate science became climate politics: British media representations of climate change in 1988. In: *Public Understanding of Science*, 2014, vol.23(2), p.122-141.
12. MOSCOVICI, S. *Psychanalysis, its Image, and its Public* (trans. from french by D. Macey, introduction by G. Duveen). Cambridge: Polity Press, 1961/2008.
13. NIELSON, C., COLOGNA, V., LANGE, F., BRIC, C. and STERN, P. The case for impact-focused environmental psychology. In: *Journal of Environmental Psychology*, 2021 (in press).

14. POL, E. Blueprints for a History of Environmental Psychology (I): From First Birth to American Transition. In: *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*, 2006, no.7(2), p.95-113.
15. POL, E. Blueprints for a History of Environmental Psychology (II): From First Birth to American Transition. In: *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*, 2007, no.8(1-2), p.1-28.
16. *Psychological contributions to addressing climate change* (American Psychological Association -APA). Available: https://www.efpa.eu/european-psychology-and-climate-change [Accessed on: 18.11.2021]
17. REESE, S., HAMANN, K., HEIDBREDER, L., LOY, L., MENZEL, C., NEUBERT, S., TRÖGER, J. and WULLENKORD, M. SARS-Cov-2 and environmental protection: A collective psychology agenda for environmental psychology research In: *Journal of Environmental Psychology*, 2020, no.70, published online.
18. STEG, L., VAN DEN BERG, A. E. and DE GROOT, J. I. M. Environmental psychology: History, scope and methods. In: E. M. STEG, A. E. VAN DEN BERG and J. DE GROOT (Eds.). *Environmental Psychology: An introduction* (1st ed., p.1-12). London: Wiley-Blackwell, 2012.

ABORDĂRI ALE RISCURILOR PSIHOSOCIALE ÎN LEGISLAȚIA REPUBLICII MOLDOVA

Luminița ZUBCO,
doctorand, USM

Riscurile psihosociale au fost definite ca fiind acele aspecte ale muncii, cadrului organizaţional sau social care prezintă potenţial de a provoca daune psihologice, sociale sau fizice. În această categorie se includ managementul şi organizarea defectuoasă a activităţii, hărţuirea, intimidarea şi violenţa la locul de muncă, stresul profesional, munca emoțională ș.a. Un mediu benefic pentru activitatea de muncă presupune diminuarea unor factori cu implicații negative asupra sănătății angajatului, fapt stipulat și în legislația Republicii Moldova privind securitatea și sănătatea în muncă. Asigurarea unui asemenea mediu este o condiție necesară în cadrul unui stat de drept, care tinde spre respectarea demnității umane, a drepturilor şi libertăţilor omului. În acest context, ne propunem să analizăm modul în care sunt abordate riscurile psihosociale și cele profesionale în legislație și de către organele competente autohtone în vederea confruntării cu practicile unor organizații internaționale care vizează această problematică.

Cuvinte-cheie: *risc profesional, risc psihosocial, risc fizic.*

APPROACHES TO PSYCHOSOCIAL RISKS IN THE LEGISLATION OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA

Psychosocial risks have been defined as those aspects of work, the organizational or social framework that have the potential to cause psychological, social or physical harm. This category includes poor management and organization of work, harassment, bullying and violence at work, professional stress, emotional work, etc. A beneficial environment for work involves the reduction of factors with negative implications on employee health, which is also stipulated in the legislation of the Republic of Moldova on occupational safety and health. Ensuring such an environment is a necessary condition in a state governed by the rule of law, which aims to respect human dignity, human rights and freedoms. In this context, we intend to analyze the way in which psychosocial and occupational risks are addressed in the legislation and by the competent local bodies in order to confront the practices of some international organizations that address this issue.

Keywords*: occupational risk, psychosocial risk, physical risk.*

Practicile internaționale demonstrează că în categoria riscurilor profesionale, pe lângă riscurile fizice, chimice, biologice, intră și riscurile psihosociale. Riscurile psihosociale au fost definite ca fiind acel conținut al muncii sau cadru-

lui organizaţional, care în interacțiune cu particularitățile lucrătorilor prezintă potenţial de a le provoca daune psihologice, fizice sau sociale [1, 4]. O analiză a clasificărilor privind riscurile psihosociale la locul de muncă, prezentate de diverse organizații internaționale (EU-OSHA, OIM, OMS ș.a.), arată că acestea sunt diferite după conținut.

Agenția Europeană pentru Sănătate și Securitate în Muncă (EU-OSHA) susține că riscurile psihosociale apar în urma unei organizări și gestionări defectuoase a muncii. Astfel, conform EU-OSHA [8], printre condițiile de lucru cu cel mai mare impact de a produce riscuri psihosociale sunt:

– *volumul de muncă supradimensionat;*

– *cerințele neclare sau contradictorii privind rolul angajatului în organizație;*

– *lipsa de influență în luarea deciziilor și asupra modului de desfășurare a activității;*

– *nesiguranța locului de muncă;*

– *comunicarea ineficientă și lipsa de sprijin din partea conducerii sau a colegilor;*

– *hărțuirea psihologică și sexuală, violența din partea terților.*

Organizația Internațională a Muncii (OIM) analizează riscurile psihosociale prin prisma unor interacțiuni specifice la nivel de conținut, organizare și gestionare a muncii și alte condiții de mediu și organizaționale, pe de o parte, și din punctul de vedere al competențelor și nevoilor angajaților, pe de altă parte. Respectiv, în funcție de percepţia și experienţa angajaților, aceste interacțiuni pot prezenta un pericol pentru sănătatea lor. Astfel, conform OIM [4], sunt prezentate și explicate următoarele exemple de factori ce generează riscuri psihosociale:

– *hărțuirea* (tentative repetate şi persistente de a chinui, intimida, frustra sau provoca o altă persoană);

– *comportamentul agresiv (bullying)* (angajații sunt în mod regulat ținta acțiunilor negative și din anumite motive întâmpină dificultăți în a se apăra);

– *violența din partea terților* (amenințări, violență fizică și violență psihologică din partea terților);

– *stresul* (reacția pe care angajații o manifestă atunci când apar cerințe și presiuni de lucru care nu corespund cunoștințelor și abilităților lor).

De asemenea, și Organizația Mondială a Sănătății (OMS) propune o clasificare din cinci surse de factori de risc psihosociali principali în mediul de muncă [7, p.207]:

– *factorii intrinseci ai muncii* (volumul de muncă, pericolul fizic, adecvarea la locul de muncă, satisfacția la locul de muncă, instruirea, programul de lucru, autoevaluarea și echipamentul de lucru);

– *rolurile în organizație/conflictul de rol* (ambiguitatea rolului, responsabilitățile și limitele organizaționale);

– *dezvoltarea carierei* (promovare excesivă, pierderea siguranței locului de muncă, muncă neclară în viitor, nemulțumire față de salarii și statut neclar);

– *sprijin social* (relații cu superiorii, colegii și subordonații);

– *structura organizațională și climatul* (politică, consultare, comunicare, implicare în luarea deciziilor, persoane considerate influente pentru lucrători și spațiu limitat).

Considerăm necesară clarificarea privind diferența dintre conceptele: *riscuri psihosociale* și *riscuri fizice*, pentru a analiza cât de mult se referă legislația Republicii Moldova la aspectul psihosocial al muncii. Atât factorii psihosociali, cât și cei fizici provoacă daune de ordin fizic. Pornind de la această idee, privim ca fiind ambiguă granița dintre *fizic* și *psihosocial* și totuși organizațiile care vizează domeniul dat au dezbinat conceptul de risc profesional și au adus argumente în acest sens. Aceste elucidări ne vor ajuta să înțelegem cât de mult abordează Republica Moldova riscurile psihosociale, atât timp cât în lege se jonglează doar cu conceptul de risc profesional.

OIM examinează relația dintre pericolele fizice și pericolele psihosociale și identifică unele diferențe fundamentale. Prima diferență se referă la forma sursei pericolelor; pericolele fizice sunt produse de pericole concrete, surse precum factori fizici, chimici, biologici, electrici și bio-mecanici, în timp ce sursa pericolelor psihosociale este mai abstractă, cum ar fi relațiile interpersonale, roluri și sarcini de muncă. A doua este amplasarea sursei pericolelor; pericolele fizice provin din mediul de lucru, în timp ce pericolele psihosociale vin atât din mediul de lucru, mediul de acasă, mediul social, cât și individual în sine. Astfel, conținutul pericolelor psihosociale provenite din mediul de muncă corelează cu volumul de muncă și cu relațiile interumane cu colegii de muncă. Iar pericolele psihosociale provenite din mediul de acasă includ lipsa sprijinului familial și financiar de care persoana are nevoie. Pericolele psihosociale provenite din mediul social se referă la activități sociale și hobby-uri, în timp ce pericolele psihosociale provenite de la indivizi se raportează la educație, vârstă și tip de personalitate [7, p.197].

O altă diferență între pericolele fizice și psihosociale este interacțiunea între lucrători și sursele de pericole. În pericolele fizice, interacțiunea dintre lucrători și sursele de pericole apare numai atunci când lucrătorii sunt la locul de muncă. Prin urmare, când lucrătorul a părăsit locul de muncă riscul de a fi afectat de pericole fizice dispare. Și dimpotrivă, în cazul pericolelor psihosociale interacțiunea dintre lucrători și sursele de pericole psihosociale nu apar numai în timpul muncii, ci și atunci când lucrătorii au a părăsit locul de muncă. Interacțiunea cu pericolele psihosociale provenite din mediul de muncă, mediul de casă, individuale, sociale și lucrătorii înșiși continuă chiar și atunci când aceștia nu se află la locul lor de muncă [7, p.197].

Conform EU-OSHA, factorii de risc profesionali s-ar împărți în factori de risc fizici, organizaționali, psihosociali și individuali [1, p.8]. Deci, în cazul dat această organizație desparte factorii de risc psihosociali de cei organizaționali și individuali, aspect nemaiîntâlnit în alte surse, unde factorii de risc psihosociali i-ar cuprinde atât pe cei individuali, cât și pe cei organizaționali, sugerând că ar fi o interacțiune dintre cei doi. Aceeași ipoteză o prezintă și Cox (1993), care a sugerat că pericolele la locul de muncă pot fi clasificate în două categorii: pericole fizice și pericole psihosociale. Pericolele fizice includ zgomotul, vibrațiile, pericol de căldură, radiații, factori biologici, electrici, bio-mecanici și chimici, în timp ce riscurile psihosociale includ conținutul locului de muncă, ritmul de lucru, relațiile interumane și controlul locului de muncă [7, p.196].

În Legea Republicii Moldova cu privire la sănătatea și securitatea în muncă se operează cu conceptual de *risc profesional* ca fiind un *risc de accidentare sau de îmbolnăvire profesională,* astfel riscul presupunând o combinaţie între probabilitatea şi gravitatea unei posibile leziuni sau afectări a sănătăţii într-o situaţie periculoasă. Referindu-ne la termenul „leziune", prezent în definiția riscului oferită de lege, elucidăm că acesta se definește ca o rană, căpătată prin lovire, rănire, și este clar că poate fi o consecință a supunerii la riscuri profesionale de natură fizică. Dacă e să ne referim la sintagma „afectarea sănătății", am putea presupune că legea se referă atât la sănătatea fizică, cât și la cea mintală a angajaților. În Legea cu privire la securitatea și sănătatea în muncă este specificat faptul că politica statului se axează pe conceperea, încercarea, alegerea, înlocuirea, instalarea, amenajarea, utilizarea şi întreţinerea componentelor materiale ale muncii și vizează locurile de muncă, mediul de lucru, uneltele, maşinile şi materialele, substanţele şi agenţii chimici, fizici şi biologici, procedeele de lucru, pe legăturile care există între componentele materiale ale muncii şi persoanele care execută sau supervizează munca, precum și pe adaptarea maşinilor, materialelor, timpului de muncă, organizării muncii şi procedeelor de lucru la capacităţile fizice şi mintale ale lucrătorilor, în același rând pe instruirea, comunicarea și cooperarea cu privire la sănătatea și securitatea în muncă [8]. În mare parte se pune accentul pe componentele materiale ale muncii, pe adaptatarea mașinilor, mediului de lucru cu referire la uneltele, materialele, substanțele și agenții chimici, fizici și biologici și pe responsabilitatea experților de a întreține mediul muncii în conformitate cu standardele ce corespund securității muncii. Organizarea muncii și a procedeelor de lucru în conformitate cu capacitățile fizice și mintale ale lucrătorilor i-ar putea scăpa de stresul ocupațional [2, 3], deci presupune prevenirea unui risc psihosocial. Deși se vorbește despre timpul de muncă, care este clar cuantificat, nu se elucidează care ar fi volumul supradimensionat sau subdimensionat de muncă, ritmul determinat de automatizare, nivelurile ridicate de presiune a timpului și presiunea permanentă a termenelor. Cum ar trebui să fie gestionate

cerințele contradictorii și lipsa de claritate privind rolul pe care îl are de îndeplinit lucrătorul, precum și prezența unor roluri conflictuale și responsabilitate pentru oameni; lipsa de implicare în luarea deciziilor și lipsa de influență asupra modului de desfășurare a activității; precum și schimbările organizatorice care creează stări de nesiguranță la locul de muncă; comunicarea ineficientă, lipsa de sprijin din partea conducerii sau a colegilor; hărțuirea, comportamentul agresiv, violența din partea terților; interfața viață de familie-muncă; lipsa perspectivelor de construire a carierei; ș.a.

În Codul Muncii al Republicii Moldova identificăm termenul *hărțuire sexuală,* definit ca orice formă de comportament fizic, verbal sau nonverbal, de natură sexuală, care lezează demnitatea persoanei ori creează o atmosferă neplăcută, ostilă, degradantă, umilitoare sau insultătoare. O abordare pozitivistă este dată termenului *demnitate în muncă*, acesta fiind determinat de un climat psihoemoţional confortabil în raporturile de muncă ce exclude orice formă de comportament verbal sau nonverbal din partea angajatorului sau a altor salariaţi care poate atinge integritatea morală şi psihică a salariatului [11]. Respectiv păstrarea demnității în muncă este ceva ce se dorește a se obține de la mediile de muncă autohtone și, deși nu se vorbește despre hărțuire, agresivitate și violență, tendința de a păstra integritatea psihică și morală a individului s-ar referi la apectul psihosocial. Deci, în legislația Republicii Moldova sunt abordate, într-un mod indirect, aspecte importante, care tind să prevină supunerea angajaților la majoritatea dintre riscurile psihosociale elucidate anterior de către organizațiile internaționale preocupate de domeniul sănătății și securității în muncă.

Conform EU-OSHA, orice țară ar trebui să dispună de ghiduri naționale, liste de evaluare și instrumente furnizate de institutele de cercetare locale care ar ajuta la gestionarea riscurilor psihosociale. Aceste instrumente trebuie să fie adaptate cerințelor naționale și să fie disponibile în limba fiecărei țări în parte. Care este situația în Republica Moldova în acest sens? Orice instrument sau serviciu de stat este reglementat de acte normative adoptate la nivel național. Astfel, deși am remarca câteva încercări din partea Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova de a dobândi cunoștințe cu privire la gestionarea riscurilor psihosociale prin ateliere de lucru, unde sunt invitați experți din România [5, 9], principala structură statală abilitată în securitatea și sănătatea în muncă din republică rămâne a fi Inspectoratul de Stat al Muncii. Acesta este o autoritate administrativă, subordonată Ministerului Muncii și Protecției Sociale, care are rolul de a coordona la nivel național respectarea actelor normative în domeniul raporturilor de muncă, al securității și sănătății în muncă [10]. Această structură deține și oferă contra cost ghiduri, fișe de evaluare a riscurilor; însă, pe lângă informația amplă și voluminoasă cu privire la riscurile fizice, identificăm puține informații despre stres și alți factori cu impact asupra stării psihologice a angajaților. Asigurarea

unui mediu de muncă care să corespundă anumitor standarde fizice, bilogice și chimice este binevenită, dar insuficientă pentru a vorbi despre faptul că în Republica Moldova sunt abordate și se iau măsuri în vederea gestionării riscurilor psihosociale.

În acest context putem afirma că tendințele spre dezvoltarea economică, socială și individuală a cetățenilor Republicii Moldova cer o organizare racordată la normele internaționale. Operarea cu termenul de riscuri psihosociale în legislație va servi ca temei pentru elaborarea de ghiduri naționale și alte instrumente ce vor dezvolta un mecanism de gestionare a acestui aspect al muncii.

Referințe:

1. *Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă. Ghid de campanie: Locurile de muncă sănătoase îți fac sarcina mai ușoară.* Luxemburg: Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2020.
2. *Ameliorări practice pentru prevenirea stresului în muncă. Prevenirea stresului în muncă: listă de verificare.* Geneva: OIM, 2016.
3. CAPOTESCU, R. *Stresul ocupațional. Teorii, modele, aplicații*. Iași: Lumen, 2006.
4. *Ghid pentru aprecierea calității evaluării riscurilor și a măsurilor de gestionare a riscurilor în vederea prevenirii riscurilor psihosociale*. București: Comisia Europeană, 2018.
5. IORDACHE, R., PETREANU, V., SERACIN, M. *Studiul privind Elaborarea Cerințelor de Securitate și Sănătate pentru prevenirea Expunerii Lucrătorilor la Riscuri Psihosociale.* București: Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Protecția Muncii „Al. Darabont", 2013.
6. *Legea nr.186 din 10.07.2008 cu privire la securitatea și sănătatea în muncă în Republica Moldova*.
7. ERWANDI, D., LESTARI, F., DJUNAIDI, Z., EL-MATURY, H.J. Review of Psychosocial Risk Approach, Model and Theory. In: *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 2021, vol.08, no.03.
8. *Riscurile psihosociale și stresul la locul de muncă*. Disponibil: https://osha.europa.eu/ro/themes/psychosocial-risks-and-stres [Accesat: 20.04.2021]
9. *Atelier cu privire la riscuri*. Disponibil: http://sindicate.md/eliminarea-factorilor-de-risc-conditie-primordiala-pentru-prevenirea-accidentelor-si-imbolnavirilor-profesionale/ [Accesat: 20.11.2021]
10. *Acte legislative ce reglementează securitatea și sănătatea în muncă*. Disponibil: https://ism.gov.md [Accesat: 20.11.2021]
11. *Codul Muncii al Republicii Moldova*. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=128401&lang=ro# [Accesat: 20.04.2021]

CERCETĂRI PRIVIND PROCESUL DE ASIGURARE A ACTIVITĂȚII PSIHOLOGICE ÎN ȘCOALĂ (DIN PERSPECTIVA ELEVILOR DIN CICLUL LICEAL)

Angela POTÂNG,
dr., conf. univ., USM;
Ruxandra ȘTERBEȚ,
studentă, anul III, USM

Articolul relevă rezultatele unui studiu constatativ, realizat pe un eșantion de elevi din clasele de liceu, care are drept scop identificarea viziunilor privind activitatea de asistență psihologică în sistemul de învățământ general. Se pune accentul pe rolul activităților psihologului în școală, orientate spre formarea unei personalități armonioase a elevului. S-a constatat că există necesitatea organizării sesiunilor de informare pentru actorii sistemului educațional (elevi, părinți, profesori) cu privire la specificul serviciului psihologic în cadrul școlii.

Cuvinte-cheie: *psiholog, elevi, serviciu de asistență psihologică în școală, activitate de evaluare psihologică, activitate de intervenție, activitate de profilaxie psihologică.*

RESEARCH ON THE PROCESS OF INSURING PSYCHOLOGICAL ACTIVITY IN SCHOOL (FROM THE PERSPECTIVE OF HIGH SCHOOL STUDENTS)

This article reveals the results of a fact-finding study, conducted on a sample of high school students, which aims to identify the views on the activity of psychological assistance in the general education system. Emphasis is placed on the role of the activities of the psychologist in school, aimed at forming a harmonious student personality. It was found that there is a need to organize information sessions for the actors of the educational system (students, parents, teachers) on the specifics of the psychological service within the school.

Keywords*: psychologist, students, school psychological assistance service, psychological evaluation activity, intervention activity, psychological prophylaxis activity.*

Actualmente, serviciul de asistență psihologică devine o parte indispensabilă a instituțiilor de învățământ, contribuind astfel la creșterea culturii psihologice a populației din Republica Moldova. Psihologul școlar are un rol important în a ajuta elevii să facă față conflictelor interioare specifice școlarului mic, puberului și adolescentului, încurajându-i să-și dezvolte un concept de sine pozitiv. Activitățile psihologului în instituțiile educaționale sunt foarte diverse și de mare importanță: de la colaborarea cu conducerea școlii în vederea elaborării strategiilor de menținere a sănătății ocupaționale în școală și până la activități individuale de psihodiagnostic, de consiliere, de prevenție cu fiecare elev.

Serviciul psihologic în școală este orientat spre susținerea elevilor în a înțelege

corect schimbările ce apar la nivelul corpului elevului, precum și în interiorul vieții spirituale, pentru a forma încrederea în sine și acceptarea de sine [3]. Activitățile psihologului includ și aplicarea unor tehnici psihologice determinate pentru restabilirea echilibrului afectiv al elevului, lucru extrem de necesar pentru sănătatea mentală a viitorului adult. Un alt rol important care îi revine psihologului școlar este dezvoltarea personală și ghidarea în carieră a elevilor absolvenți. Astfel, prin consiliere adecvată în alegerea viitoarei cariere, oferind îndrumări în selecția profesiei, psihologul ajută elevii să depășească gândurile iraționale/stereotipurile despre unele profesii, orientându-i spre domeniile spre care au predilecție.

În linii mari, activitatea psihologului în instituțiile de învățământ preuniversitar este orientată spre:

- crearea unui climat psihologic favorabil în instituție, pentru realizarea activităților de suport pentru elev, familie, cadre didactice etc.;
- acordarea asistenţei psihologice copiilor, părinților/reprezentanților legali, cadrelor didactice, cadrelor de conducere, contribuind la dezvoltarea personalității copilului;
- sesizarea cazurilor de abuz, neglijare, exploatare, trafic de copii şi realizarea activităţilor de prevenţie şi intervenţie în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic de copii;
- elaborarea şi administrarea bazei de date şi monitorizarea la nivel instituțional a situaţiei tuturor copiilor, beneficiari de serviciile psihologului;
- elaborarea planurilor lunare/anuale, a rapoartelor de activitate semestriale/anuale.
- organizarea evenimentelor de informare, formare, comunicare şi sensibilizare publică în domeniile ce se înscriu în aria sa de activitate.

Psihologul se poate implica în relația elevi - profesori - părinți, pentru a-i ajuta pe elevi să-și dezvolte reziliența, competențele emoționale și sociale, stima de sine. Misiunea de bază a psihologului școlar este de a găsi cea mai bună soluție pentru fiecare elev în orice circumstanță.

Metodologia cercetării

Scopul cercetării:

Analiza viziunilor elevilor din ciclul liceal privind procesul de asigurare a activității psihologice în școală.

Eșantionul cercetării:

Au fost implicați în cercetare 165 de participanți, elevi din ciclul liceal (clasele X, XI, XII), cu vârsta cuprinsă între 16 și 19 ani, 64,8% fete și 36,2% băieți. Chestionarea subiecţilor a fost realizată online, utilizând Platforma Google Forms.

Instrumentul de măsură:

S-a utilizat un chestionar care are dtrept scop determinarea viziunilor elevilor privind asigurarea activității psihologice în școală. Întrebările chestionarului

sunt de diferite tipuri cu variante de răspuns de diverse forme: variante multiple, răspuns închis (da/nu), răspuns deschis, scară liniară (oferirea unui calificativ 1-5; 1-10). Timpul de lucru a fost liber, dar în linii mari a variat între 10-15 minute.

Dimensiunile cercetate în cadrul chestionarului au fost:

– Frecvența vizitelor elevilor la cabinetul psihologului școlar;

– Încrederea elevilor în profesionalismul psihologului școlar;

– Încrederea elevilor în confidențialitatea actului de consiliere în cadrul ședinței cu psihologul școlar;

– Atitudinea elevilor în raport cu activitatea psihologului școlar;

– Cunoștințele elevilor despre atribuțiile psihologului școlar;

– Evaluarea elementului atractivității elevilor vizavi de activitățile organizate de psihologul școlar, precum și a interesului acestuia pentru bunăstarea psihoemoțională a elevilor;

– Prezența cogniților disfuncționale/ eronate ale elevilor cu referire la specificul activității serviciului psihologic în școală;

– Participarea elevilor la activitățile de prevenţie şi intervenţie/ evenimentele de informare sau sensibilizare organizate de psihologul școlar în cadrul instituției de învățământ pe parcursul ultimilor doi ani;

– Părerea subiecților raportată la necesitatea evaluării proceselor cognitive (memorie, gândire, atenție, limbaj, imaginație și creativitate) ale elevilor de către psihologul școlar;

– Opinia elevilor referitor la prezența unui psiholog școlar în fiecare instituție de învățământ;

– Apelarea elevilor la serviciile psihologului școlar în cadrul situației epidemiologice din țară cu referire la infecția cu COVID - 19, perioada de autoizolare și învățământ online martie-iunie 2021;

– Sugestii personale ale elevilor în sensul optimizării activității psihologului școlar.

Rezultate obținute şi discuții

❖ *De regulă, când mă confrunt cu o problemă psihoemoțională primul lucru prefer să:*

Analizând rezultatele respondenților, constatăm faptul că 42,4% dintre elevi găsesc suport și înțelegere din partea membrilor familiei, aceștia fiind principalii actorii care ar putea veni în ajutor în sensul soluționării problemei elevului. Pe de altă parte, 40% dintre subiecți preferă să nu-și comunice problemele, astfel evită să solicite ajutor în soluționarea dificultății pe care o au. Drept efect al dezvoltării puterii informaționale și a impactului tehnologiei asupra umanității, 37,6 % dintre subiecți sunt capabili să-și rezolve problema printr-un ,,search'' pe google, analizând în mod autonom cauzele/ efectele și modurile de a-și soluționa propria lor problemă.

❖ *Obișnuiești să faci vizite de rutină la cabinetul psihologului școlar (fără oarecare probleme)?*

Doar 5,5% dintre respondenți (9 participanți) își declară obiceiul de a se adresa la psiholog în absența unei probleme de oricare fel, indicând faptul că elevii ezită să beneficieze de serviciile psihologului în cazul în care nu percep riscul unei dificultăți personale cu care se confruntă. Ulterior, vizita la cabinetul psihologic se limitează la crezul că „merg la psiholog exclusiv pentru a-mi rezolva problemele'', și că „cei care fac vizite psihologului neapărat se confruntă cu diverse greutăți''.

❖ *Cât de des ai beneficiat de serviciile psihologului școlar pe parcursul ultimului an?*

Rezultatele chestionarului atestă că 32 de subiecți (19,4%) au beneficiat cel puțin o dată de serviciile psihologului școlar, însă 80,6% n-au făcut nicio vizită psihologului școlar, ceea ce indică lipsa de popularitate a figurii psihologului școlar. Apare necesitatea de informare a elevilor privind dreptul lor de a beneficia de serviciile psihologului școlar.

❖ *Pe o scară de la 1 la 5, în ce măsură ești încrezut în confidențialitatea actului de consiliere în cadrul ședinței cu psihologul școlar?*

Analizând datele, rezultă faptul că ar exista o problemă definitorie raportat la asigurarea caracterului confidențial al actului de consiliere: 23, 6% dintre subiecți au optat pentru calificativul „1'', 23, 6% pentru calificativul „2'', iar 24,8% dintre participanți și-au evaluat încrederea în confidențialitatea actului de consiliere în cadrul ședinței cu psihologul școlar prin acordarea calificativului „3''. Cred că este esențial ca psihologii școlari să inducă elevilor mai multă încredere, să inspire siguranță și să creeze un cadru de consiliere securizant și confortabil.

❖ *La câte dintre activitățile de prevenţie şi intervenţie, evenimentele de informare, sensibilizare organizate de psihologul școlar în cadrul instituției de învățământ ai participat pe parcursul ultimilor doi ani?*

Cei mai mulți dintre subiecți (57,6%) nu au participat la nicio activitate de prevenţie şi intervenţie/eveniment de informare/sensibilizare organizată de psihologul școlar (nu se cunoaște cauza, fie nu au fost organizate, fie elevul a absentat de la școală). 35,8% dintre elevi au participat la 1-3 activități/ evenimente organizate de psihologul din școală. Ceilalți subiecți au beneficiat în ultimii doi ani de 3-7 activități/ evenimente.

❖ *Care e părerea ta referitor la evaluarea proceselor cognitive ale elevilor (memorie, gândire, atenție, limbaj, imaginație) de către psihologul școlar?*

Referitor la necesitatea evaluării proceselor cognitive ale elevilor de către psihologul școlar, cei mai mulți dintre subiecți susțin importanța unei astfel de evaluări, oferind varianta de răspuns „e necesară'' și „e absolut necesară'' în proporție de 48,5% și, respectiv, 30,9%. Rezultatul dat relevă conștientizarea de către elevi a importanței administrării probelor de evaluare a proceselor cogni-

tive, precum și interesul sporit al elevilor raportat la administrarea testelor de inteligență.

❖ *Au fost administrate vreodată probe de evaluare a proceselor cognitive (memorie, gândire, atenție, limbaj, imaginație) de către psihologul școlar?*

Constatăm faptul că aproximativ jumătate dintre respondenți (51,5%) au beneficiat de administrarea vreunei probe de evaluare a proceselor cognitive de către psihologul școlar.

❖ *Ați realizat activități de dezvoltare a proceselor cognitive (memorie, gândire, atenție, limbaj, imaginație) organizate de către psihologul școlar?*

Analizând răspunsurile elevilor participanți la cercetare stabilim următoarea situație: 60% elevi nu au realizat activități de dezvoltare a proceselor cognitive organizate de psihologul școlar, pe când doar 40% elevi au beneficiat de astfel de activități de dezvoltare a proceselor cognitive.

❖ *Ai apelat la serviciile psihologul școlar din instituția în care înveți acum, în cadrul situației epidemiologice din țară cu referire la infecția cu COVID - 19, perioada de autoizolare și învățământ online martie-iunie 2021?*

Dintre 165 de respondenți, doar 5,5% dintre elevi au beneficiat de serviciile psihologul școlar în cadrul situației epidemiologice din țară cu referire la infecția cu COVID - 19, perioada de auto-izolare și învățământ online martie-iunie 2021. Putem înainta ipoteza că ceilalți participanți nu au simțit nevoia de a se adresa la cabinetul psihologului școlar.

❖ *Care ar o fi o sugestie personală în sensul optimizării activității psihologului școlar din instituția dumneavoastră de învățământ?*

În procesul sintetizării sugestiilor subiecților au fost prelucrate 84 de opinii, în urma cărora se creionează următoarele idei:

1. Informarea mai bună a elevilor despre existența psihologului în școală, evidențierea corectă a ceea ce presupune, de fapt, activitatea de asistență psihologică, precum și specificarea problemelor cu care elevii se pot adresa psihologului școlar;

2. Asigurarea caracterului confidențial al procesului de consiliere;

3. Realizarea testelor și activităților în vederea orientării profesionale, activități de ghidare în carieră și dezvoltare personală;

4. Psihologul școlar trebuie să atragă atenție sporită abuzurilor ce au loc în școală, să susțină victimele fenomenului de ,,bullying'' între școlari;

5. Organizarea mai multor evenimente de informare/ vizite colective cu referire la sănătatea mentală; activități de sensibilizare a elevilor în privința unor probleme de ordin social;

6. Verificarea stării psihoemoționale a elevilor din clasele absolvente;

7. Realizarea unor activități de cunoaștere reciprocă a elevilor din clase paralele, organizarea jocurilor de team-building, vizite colective mai dese;

8. Angajarea în calitate de psiholog a unei persoane cu viziuni moderne, atitudine mai tolerantă, care să creeze un spațiu sigur pentru elev.

Concluzii

Se evidențiază nevoia organizării sesiunilor de informare a tuturor actorilor sistemului educațional (elevi, părinți, profesori) privind specificul serviciului psihologic în cadrul școlii, astfel se va contribui la optimizarea activității psihologului în școală. Activitatea psihologului este absolut necesară, fiind orientată spre susținerea elevilor în procesul de adaptare şcolară, care reprezintă un factor important pentru dezvoltarea școlarilor mici, a puberilor şi a adolescenţilor, mai ales în ceea ce priveşte atitudinea şi comportamentele care sunt relevante pentru reuşita şcolară. Activitățile de evaluare, intervenție și prevenție ale psihologului școlar pot contribui la: dezvoltarea abilităţilor sociale şi emoţionale în rândul elevilor şi transformarea acestora în competenţe acţionale care vor duce spre sporirea potenţialului de integrare socială în mediul şcolar şi în afara acestuia; formarea la elevi a atitudinii pozitive faţă de şcoală şi activităţile pe care aceasta le desfăşoară; motivarea elevilor în plan şcolar; formarea la elevi a deprinderilor necesare învăţării şi organizării eficiente a vieții școlare.

Referințe:

1. BLAKEMORE, S.J., BURNETT, S., & DAHL, R.E. The role of puberty in the developing adolescent brain. In: *Human brain mapping*, 2010, no.31(6), p.926–933. https://doi.org/10.1002/hbm.21052
2. BOLBOCEANU, A., BUCUN, N., PALADI, O. *Asistenţa psihologică în educaţie: practici naţionale şi internaţionale*. Chişinău: Institutul de Ştiinţe ale Educaţiei, 2014.
3. RAMDANI, R., ROFIQAH, T., KHAIRAT, I., SARAGI, M.P.D., & SAPUTRA, R. The Role Of School Counselors To Helping Student in Puberty Through The Collaborative Paradigm. In: *ENLIGHTEN: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2020, no.3(1), p.10-18. https://doi.org/10.32505/enlighten.v3i1.1528
4. RIGGS, D., & BARTHOLOMAEUS, C. The Role of School Counsellors and Psychologists in Supporting Transgender People. In: *The Australian Educational and Developmental Psychologist,* 2015, no.32(2), p.158-170, https://doi:10.1017/edp.2015.19

Notă: *Lucrarea a fost efectuată în cadrul Proiectului* ***Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane****.* Cifrul: 20.80009.1606.10.

COMPORTAMENTUL ANTISOCIAL AL COPILULUI: MODELE DE INTERVENȚIE

Angela CUCER,
dr., conferențiar cercetător,
Institutul de Științe ale Educației, Chișinău

Comportamentul antisocial se referă la comportamentul care contravine normelor legale, amenințând ordinea publică și bunăstarea celorlalți. Persoana cu un astfel de comportament se caracterizează printr-un dezechilibru psihologic, pierderea contactului cu realitatea, slăbirea judecăţii şi autocriticii etc. În acest articol vor fi prezentate unele modele psihologice de intervenție în cazul copiilor cu comportament antisocial.
Cuvinte-cheie: *comportament antisocial, model, intervenție psihologică, forme, metode, tehnici, terapie complexă recuperatorie.*

CHILD ANTI-SOCIAL BEHAVIOR: MODELS OF INTERVENTION

Antisocial behavior refers to behavior that contravenes legal norms, threatening public order and the welfare of others. The person with such a behavior is characterized by a psychological imbalance, loss of contact with reality, weakening of judgment and self-criticism, etc. This article will present some psychological models of intervention for children with antisocial behavior.
Keywords: *antisocial behavior, model, psychological intervention, forms, methods, techniques, complex recovery therapy.*

Orientarea interesului științific al savanților spre studierea comportamentului antisocial al copiilor indentifică abordarea mai multor probleme. Tematica dată a creat controverse în psihologie privitor la modelele de intervenție psihologică. În practica modernă există mai multe abordări pentru construirea unui model de intervenție psihologică pentru copii cu comportamente antisociale din sistemul educațional.

Astfel, M.R. Bityanova identifică trei componente interdependente referitor la intervenția psihologică:

1. Urmărirea sistematică a statutului psihologic și pedagogic al copilului și a dinamicii dezvoltării sale mentale în procesul de școlarizare. O astfel de sarcină implică observarea constantă, pe termen lung, a fiecărui copil. În materialele profesorului și psihologului, informațiile despre diverse aspecte ale dezvoltării personalității copilului, natura relației sale cu semenii, interesele și hobby-urile, condițiile de viață și creșterea se acumulează și rezumă constant. Astfel de informații sunt colectate în baza rezultatelor examinărilor psihodiagnostice, analizei produselor activităților copiilor, analizei documentelor aflate la dispoziția

profesorului (jurnal, caiete) sau pe baza informațiilor din partea specialiștilor (fișe medicale etc.).

2. Crearea condițiilor social-psihologice pentru dezvoltarea și educarea personalității copilului. În baza datelor evaluării psihologice sunt elaborate programe de dezvoltare psihologică a copilului, sunt determinate condițiile de instruire și educare. Se consideră că procesul instructiv-educativ din școală trebuie să fie flexibil, să fie schimbător și să se poată transforma în dependență de particularitățile psihologice ale copiilor ce învață în această instituție.

3. Crearea condițiilor social-psihologice speciale pentru acordarea ajutorului psihologic copiilor, cu probleme în dezvoltarea psihologică, educație. Pentru organizarea asistenței psihologice acestor copii trebuie elaborat un sistem de acțiuni, măsuri concrete ce vor permite să depășească sau să compenseze problemele apărute [3].

În ***Modelul asistenței psihologice de urgență,*** elaborat de L.V. Miller de la Universitatea de Stat de Psihologie și Educație din Moscova (Rusia) [5], asistența psihologică de urgență este înțeleasă ca un sistem de măsuri pe termen scurt care vizează reglarea stării psihologice, psihofiziologice și a experiențelor emoționale negative curente ale unei persoane sau unui grup de persoane afectate de o criză sau un eveniment folosind metode profesionale care îndeplinesc cerințele situației. Conținutul acestui model include *trei componente fundamentale:* ***forme, metode*** și ***tehnici***. *Formele* de activitate au fost luate în mod tradițional (individuale și de grup). Următoarea componentă sunt *metodele* ce includ: *munca generală, jocul, disputa*. Componenta finală a modelului sunt *tehnicile* ce includ: *persuasiune, sprijin moral și competiție.*

Principalele obiective ale intervenției în criză fiind: *stabilizarea stării victimelor, îndepărtarea sau reducerea simptomelor acute de suferință și restabilirea funcționării independente* [6]. Intervenția psihologică poate fi efectuată folosind metode de influență psihologică, tehnici psihoterapeutice: reglarea și autoreglarea psihologică. Aceste tehnici sunt utilizate nu doar după evenimentele traumatice din timpul dezvoltării stresului, ci și înaintea evenimentelor. În special, acestea trebuie să fie stăpânite de persoanele a căror activitate profesională se desfășoară în condiții extreme. Pentru înlăturarea stresului se utilizează reflexoterapia, muzica, biblio-, aromaterapia; terapia poveștilor, metafore, psihodrama, artterapia etc.

Modelul elaborat de T.Iu. Habarova, N.N. Ciaichina, L.A. Kutașova presupune că intervenția psihologică în caz de comportament antisocial se poate realiza prin*:*

- *informarea copilului și creșterea competențelor sale psihologice cu privire la acele probleme interpersonale cu care se confruntă;*
- *educarea prin metaforă*;
- *informarea părinților copilului și implicarea acestora în activități* [7].

M. Săsărman și A. Chișcu în *Manualul de intervenție pentru reducerea comportamentelor infracționale ale adolescenților aflați la risc*, 2009, propun ***Modelul cognitiv-comportamental.*** Acest model pornește de la premisa existenței unei legături, cu dublă determinare, între ceea ce gândesc (gânduri, convingeri), ce simt (emoții și senzații) și ceea ce fac oamenii. Legăturile dintre aceste componente formează mecanismul ce se află în spatele comportamentului infracțional, iar intervenția (procesul de schimbare cognitivă și comportamentală), presupune identificarea, prin autoobservare, a gândurilor și emoțiilor periculoase care duc la comportament infracțional și învățarea unor strategii de stopare, adaptate fiecărei persoane.

„*Modelul de implementare a activităților psihologice și pedagogice pentru corectarea efectivă a comportamentului deviant al personalității*”, propus de S.N. Dubin, are la bază concepția stimulării *mecanismelor psihologice* în procesul de intervenție [8]. În opinia acestuia, utilizarea mecanismelor psihologice contribuie la crearea unui management cons tructiv pentru optimizarea și asigurarea procesului de corectare a comportamentului antisocial al persoanei. Modelul cuprinde componente (metodologic teoretice, procedura de activitate, control-evaluare), care sunt interdependente și presupun o realizare sistemică a scopului principal – asigurarea eficacității corectării comportamentului deviant al persoanei prin intermediul mecanismelor psihologice. Eficacitatea intervenției psihologice privind comportamentul antisocial/deviant este condiționată de asigurarea stimulării direcționate a procesului de funcționare a mecanismelor psihologice, ținând cont de determinanții socio-psihologici care determină dezvoltarea acestuia. Acest model permite: asigurarea orientării generale a activităților educaționale și corecționale din instituția de învățământ, utilizarea pe deplin a principalelor mecanisme psihologice, a factorilor de dezvoltare și formare a personalității, eficientizarea activităților educaționale și de intervenție la toate nivelurile prin consolidarea lor motivațională și componente valorice, crearea condiţiilor favorabile pentru autodezvoltarea şi autoeducația copilului.

V. Bodorin propune unele metode de intervenție pentru copiii cu tulburări de comportament, elaborând un ***Program de control al comportamentului*** [2]. Scopul acestui program este de a-i învăța pe elevi că ceea ce fac are consecințe și a-i învăța să-și controleze comportamentul. Fraza care stimulează acest Program este: *Acțiunile au consecințe.* Psihologul este persoana care îi învață pe copii să-și controleze comportamentul, cu excepția cazurilor în care tulburarea de comportament are o bază biologică. Pentru a-i învăța pe elevi noi comportamente sunt urmați 2 pași:

1. Primul pas*: *Înregistrarea comportamentului actual, respectiv identificarea comportamentelor. Pe o fișă de observare se înregistrează comportamentul copilului în baza următoarelor criterii: punctualitate, reguli, sarcini, principiul lui Premack. Comportamentele problematice care se repetă frecvent vor constitui

ținta viitoare a intervenției, accentul fiind pus pe *măsurarea obiectivă a comportamentului.*

2. Pasul doi: *Administrarea de recompense sau pedepse menite să modeleze comportamentul copilului spre a-l face mai adaptiv.* Sunt aplicate următoarele tehnici de modificare a comportamentului: tehnici bazate pe recompensă/pedepse, tehnici aversive, tehnica Time-Out, penalizarea.

Pentru prevenirea și terapia tulburărilor de comportament D. Ozunu (1995) propune ***Modelul de terapie complexă recuperatorie integrată*** [1]. Oferta autorului în ceea ce privește gama tipologică de psihoterapii este însoțită de recomandarea ca fiecare dintre acestea să fie utilizată în funcție de scopul terapeutic propus după cum urmează: în ***psihoterapiile reductive și deconflictualizate*** se vor utiliza programe de reducere a tensiunii intrapsihice și intrapersonale, de reducere a reactivității față de activitatea de învățare, de restructurare a imaginii de sine, de evaluare interpersonală, de reactualizare a eului, de sugestibilitate și de persuasiune; în ***psihoterapiile comportamentale*** se utilizează programe de sensibilizare și de condiționare sistematică, de restructurare a comportamentelor, de condiționare operantă, de modelare prin învățare observare; ***ergoterapiei*** îi pot fi circumscrise programe diferențiate de terapie prin muncă, adaptate tipurilor de activități practice; în ***psihoterapiile relaxării*** sunt de preferat modelele de training autogen ale lui Schultz; în ***psihoterapiile cognitive*** se folosesc programele educaționale complexe de restructurare a proceselor cognitive, programe pentru reorganizarea cunoașterii, pentru cunoașterea de sine și a semnificației experienței interpersonale, de restructurare și operaționalizare a conflictelor personale; în ***ludoterapie*** se utilizează programe diferențiate de deconflictualizare, de restructurare și de remodelare prin joc a afectivității și a relaționării, programe de stimulare a simpatiei și a sociabilității; în ***psihoterapiile de expresie*** se utilizează programe de relaxare și de deconflictualizare prin activități artistice, de expresie corporală, programe de terapie bazate pe expresia verbală și programe de muzicoterapie; ***psihoterapiile de grup*** se pretează la realizarea unor programe de socioterapie, de restructurare a relațiilor în cadrul grupului, precum și a unor programe gen psihodramă; în ***psihoterapia relațiilor sociale*** se folosesc programe de rezolvare a conflictelor intergrupale, de modelare a relațiilor sociale pe baza personalității profesorului, programe de dezvoltare a structurilor integratoare ale personalității subiectului cu comportament deviant.

Concluzii

Analiza mai multor modele de intervenție în caz de comportament antisocial al copiilor, elaborate de diverși autori din diferite țări, conchidem că autorii, în studiile realizare, prezintă viziuni importante cu privire la caracteristicile gene-

rale ale acestor modele, precum și impactul lor asupra personalității copilului cu comportament antisocial. De asemenea, dimensiunile valorificate în cadrul studiului la nivel empiric ne-au sugerat ideea necesității elaborării, în baza cercetărilor teoretice și practice, a unui „Model de asistență psihologică a copiilor cu comportament antisocial" pentru diferite categorii de vârstă și implementarea acestuia în învățământul general.

Referințe:

1. ALBU, E. *Manifestări tipice ale devierilor de comportament la elevii preadolescenți. Prevenire și terapie.* București: Aramis Print S.R.L., 2002.
2. ȚINICĂ, S., BODORIN, V., CÂMPEAN, A. *Repere în abordarea copilului „dificil". Instrument de lucru pentru cadre didactice și consilieri.* Cluj-Napoca: EIKON, 2004. ISBN 973-7987-37-3
3. БИТЯНОВА, М.Р. *Организация психологической работы в школе.* Москва: Совершенство, 1998. 298 с.
4. ФЕДИНА, Л.В. *Основы педагогического мастерства: психолого-педагогическое сопровождение начального образования: учебное пособие для среднего профессионального образования*. 2-е изд., стер. Москва: Юрайт, 2019; Тюмень : Издательство Тюменского государственного университета. 131 с. ISBN 978-5-534-11274-0
5. МИЛЛЕР, Л.В., ВИХРИСТЮК, О.В. *Создание модели службы психологической помощи в экстремальных и чрезвычайных ситуациях* (в рамках Инновационной образовательной программы „Формирование системы психологического образования в университете как базовом ресурсном центре практической психологии**».** Проект 2.3.4.8. «Экстремальная психология». Закупка № 3.1.15.3)., МГППУ. Рукопись. 2008.
6. ФЕДУНИНА, Н.Ю. Экстренная психологическая помощь: законы жанра. В: *Московский психотерапевтический журнал* (теоретико-аналитическое издание). Специальный выпуск: экстренная психологическая помощь. Москва: 2006, №4 (51), с.6-2.
7. ХАБАРОВА, Т.Ю., ЧАЙКИНА, Н.Н., КУТАШОВА, Л.А. *Психокоррекционная работа с девиантными подростками и их родителями.* Disponibil: http://cscb. su/n/020901/ 020901021.htm [Accesat: 14.10.2021]
8. ДУБИНИН, С.Н. *Психологические детерминанты и механизмы коррекции девиантного поведения личности.* Тема диссертации и автореферата по ВАК РФ 19.00.07. Disponibil: https://www.dissercat.

com/content/ psikhologicheskie -determinanty-i-mekhanizmy-korrekt-sii-deviantnogo-povedeniya-lichnosti [Accesat: 28.10.2021]

Notă: *Lucrarea a fost efectuată în cadrul Proiectului* ***Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane****.* Cifrul: 20.80009.1606.10.

INFLUENȚA ANXIETĂȚII ASUPRA COMPORTAMENTULUI ALIMENTAR

Victoria CONDREA,
doctorand, USM

Efectul anxietății asupra aportului alimentar al oamenilor a fost investigat printr-o serie de studii de laborator, clinice și transversale. Cu toate acestea, mai puține studii au examinat potențialele asocieri dintre anxietate și tiparele alimentare generale. Această lucrare de cercetare se concentrează pe fenomenul tulburărilor de comportament alimentar la persoanele cu anxietate. În majoritatea cazurilor, anxietatea nu este singurul lucru de care suferă un bărbat sau o femeie, este adesea în comorbiditate cu o tulburare de alimentație [1]. Scopul prezentului studiu a fost de a prezenta manifestările tiparelor alimentare în relație cu anxietatea la un eșantion reprezentativ la nivel național de adulți moldoveni. Această lucrare explorează variabile legate de obiceiurile alimentare, cum ar fi: regim alimentar, apetit persistent, autorecompensa prin mâncare gustoasă, prezența furiei în cazul înfometării, vina după consumarea unui produs nesănătos, abuz alimentar pe fon de stres. Am descoperit că subiecții cu un nivel scăzut de tulburare de anxietate adoptă obiceiuri alimentare mai sănătoase decât indivizii cu un nivel ridicat de anxietate.

Cuvinte-cheie*: anxietate, tulburări de alimentație, stres, obiceiuri alimentare, comportament alimentar.*

THE INFLUENCE OF ANXIETY ON EATING BEHAVIOUR

The effect of anxiety on dietary intake of humans has been investigated through a number of laboratory, clinical and cross-sectional studies; no prior study, however, has examined potential associations between anxiety and overall dietary patterns. This research paper is focused on the question how people with anxiety can experience several eating behavioural disorders. In the majority of cases, anxiety is not the only thing a man or woman suffers with, it is often a cooccurring disorder with an eating disorder [Yannakoulia, 2008]. Aim of the present study was to describe dietary patterns in relation to anxiety trait in a nationally representative sample of Moldovan adults. This paper explores seven variables related to eating habits such as: dietary patterns, persistent appetite, food as a reward, sense of guilt after eating junk (unhealthy) food, stress associated with overeating or binge eating (6), feelings of anger in case of starvation.

Keywords: *anxiety, eating disorder, stress, eating habits, dietary patterns.*

Introducere

Tulburarea de anxietate este una dintre cele mai frecvente tulburări mintale, cu niveluri ridicate de cronicitate, suferință și deficiențe funcționale. Cercetarea asupra anxietății este una dintre cele mai active direcții din psihologie și a fost în centrul unor studii considerabile în special în ultimele două decenii [2]. Răspunsul psihofiziologic anxios uman a fost descris pentru prima dată științific de Sigmund Freud ca un sentiment de pericol iminent și presant care ar putea fi bazat pe o amenințare reală sau percepută [3]. O definiție mai contemporană consideră

anxietatea o emoție caracterizată prin senzații de tensiune, gânduri de îngrijorare și schimbări fiziologice, cum ar fi creșterea tensiunii arteriale [4]. Criteriile de diagnostic din „Manualul de Diagnostic și Statistic al Tulburărilor Mintale", ediția a cincea [5], includ următoarele: anxietate și îngrijorare excesivă cu privire la unele evenimente sau activități timp de cel puțin șase luni și dificultăți de a controla îngrijorarea. Anxietatea este asociată cu trei sau mai multe dintre următoarele simptomele: neliniște sau senzația de a fi la limită, oboseală, dificultăți de concentrare sau senzația de golire a minții, iritabilitate, tensiune musculară, tulburări de somn.

Efectele anxietății asupra comportamentului alimentar. În ultimii ani, un număr tot mai mare de studii oferă dovezi pentru a susține ideea că dieta poate reprezenta un factor de risc pentru problemele de sănătate mintală, cum ar fi depresia și anxietatea. Cu toate acestea, în ciuda faptului că efectul anxietății asupra aportului alimentar al oamenilor a fost investigat printr-o serie de studii de laborator, clinice și transversale, există o lipsă de date privind efectele tulburărilor de anxietate asupra obiceiurilor alimentare. Adesea, fără să-și dea seama, oamenii pot cădea în obiceiul de a mânca atunci când se simt îngrijorați, anxioși, nervoși sau stresați. Un studiu din 2004 [6] a constatat că două treimi dintre persoanele cu tulburări de alimentație suferă de o tulburare de anxietate la un moment dat în viața lor și că aproximativ 42% au dezvoltat o tulburare de anxietate în timpul copilăriei, cu mult înainte de apariția tulburării de alimentație. Alte studii relevante au arătat că cei cu tulburare de alimentație compulsivă au o probabilitate mai mare de a experimenta simptome semnificative de anxietate în comparație cu populația generală [7]. Un studiu realizat de Yannakoulia *et al.* în 2008 [1] a explorat obiceiurile alimentare în legătură cu simptomele de anxietate. Ei au raportat că subiecții mai anxioși, în comparație cu cei mai puțin anxioși, au prezentat modele alimentare diferite.

Metodologia cercetării

Cercetarea a fost elaborată în cadrul Centrului de Cercetări Științifice în Psihologie, în anul 2020.

Scopul: elucidarea particularităților comportamentului alimentar în relație cu anxietatea.

Eșantion: În studiul de față au fost incluși 125 de subiecți (100 femei, 25 bărbați) din Republica Moldova, cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 ani, care au participat în cadrul unui sondaj online privind comportamentul alimentar și gradul de manifestare a anxietății.

Metodele de cercetare:

1. Chestionar de măsurare a intensității anxietății (5 întrebări, scală Likert 5 puncte, preluate din chestionarul SCL-90). În urma prelucrării răspunsurilor, subiecții au fost împărțiți în 3 grupe în funcție de scorul total acumulat: nivel al anxietății scăzut, mediu și ridicat.

2. Chestionar de identificare a comportamentelor alimentare (7 întrebări cu răspuns închis da/nu). Comportamentele alimentare analizate sunt: regim alimentar, apetit persistent, autorecompensă prin mâncare gustoasă, prezența furiei în cazul înfometării, sentiment de vină după consumarea unui produs nesănătos, abuz alimentar pe fon de stres). Aceste comportamente supuse cercetării au fost selectate în mod arbitrar.

Procedură și măsurare: Au fost comparate procentele cumulative ale celor 3 grupe de subiecți privind comportamentul alimentar. S-a luat în considerare simpla variație a rezultatelor procentuale în cadrul celor 3 grupe de subiecți.

Rezultatele obținute

Tabelul 1. Distribuția subiecților în funcție de intensitatea anxietății

Nivelul anxietății	Numărul de subiecți	Procente
Scăzut	38	30,4
Mediu	61	48,8
Înalt	26	20,8

Tabelul 2. Răspunsurile subiecților privind comportamentul alimentar în funcție de intensitatea anxietății

Grupuri de subiecți în dependență de nivelul anxietății	*Sentiment de vină după consumarea unui produs nesănătos*		*Abuz alimentar pe fon de stres*		*Furie în cazul înfometării*	
	Da	*Nu*	*Da*	*Nu*	*Da*	*Nu*
Persoane cu nivel scăzut al anxietății	47,4 %	52,6 %	28,9 %	71,1 %	44,7 %	55,3 %
Persoane cu nivel mediu al anxietății	54,9 %	45,1 %	35,3 %	64,7 %	45,1 %	54,9 %
Persoane cu nivel înalt al anxietății	61,1 %	28,9 %	58,3 %	41,7 %	66,7 %	33,3 %

Tabelul 3. Răspunsurile subiecților privind comportamentul alimentar în funcție de intensitatea anxietății

Grupuri de subiecți în dependență de nivelul anxietății	*Regim alimentar*			*Apetit persistent*		*Mâncarea ca recompensă*	
	Stabil	*Variabil*	*În dependență de foame*	*Da*	*Nu*	*Da*	*Nu*
Persoane cu nivel scăzut al anxietății	13,2 %	23,7 %	52,6 %	44,7 %	55,3 %	47,4 %	52,6 %

Persoane cu nivel mediu al anxietății	19,6 %	29,4 %	41,2 %	58,8 %	41,2 %	64,7 %	35,3 %
Persoane cu nivel înalt al anxietății	30,6 %	30,6 %	36,1 %	61,1 %	38,9 %	75 %	25 %

Discuții

Anxietatea și regimul alimentar. Analiza rezultatelor sugerează că:

– Persoanele cu nivel de anxietate înalt tind să prefere o dietă stabilă;

– Persoanele cu nivel de anxietate scăzut aleg mai mult să mănânce numai atunci când le este foame. (Fig. 1)

Controlul este de obicei o reacție la teama de a pierde controlul. Oamenii care se luptă cu nevoia de a deține controlul se tem adesea de a fi la cheremul altora, iar această frică poate proveni din evenimente traumatice care i-au lăsat să se simtă neputincioși și vulnerabili. Drept urmare, mulți doresc control în moduri disproporționate și nesănătoase. Nevoia de control îi determină pe oameni să se îndrepte către lumea externă pentru a găsi lucruri pe care le pot gestiona.

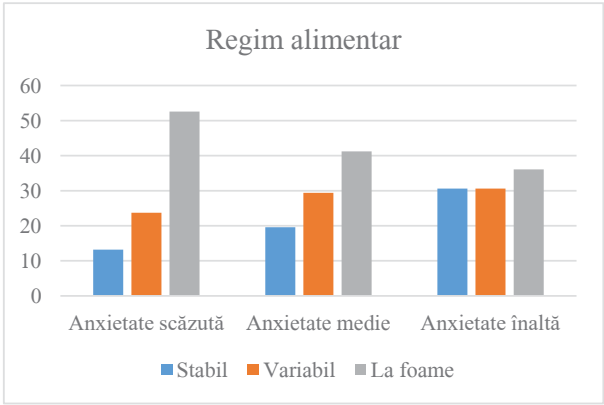


Fig. 1. Relația dintre nivelul anxietății și regimul alimentar

Conform tabloului clinic, persoanelor cu anxietate le este caracteristică senzația de pierdere a controlului propriei minți și emoții. Astfel, printr-un regim alimentar stabil, la ore, pe care îl respectă, aceste persoane își compensează aceasta lipsă.

Anxietatea și furia la înfometare. Conform rezultatelor, putem observa că **nivelurile ridicate de anxietate contribuie la sentimente mai intense de furie în caz de foame** (Fig. 2). Putem presupune că metodele compensatorii sunt de obicei o încercare de a ameliora emoțiile negative prin mâncare. Așadar,

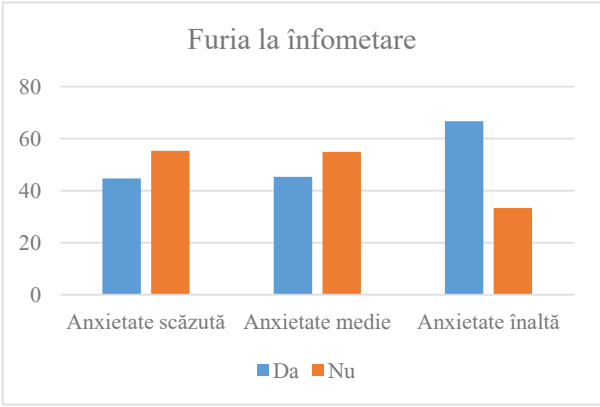


Fig. 2. Relația dintre nivelul anxietății și furia la înfometare

cei care se simt anxioși și înlocuiesc lipsa de încredere în sine, provocările zilnice, situațiile stresante cu alimente devin mult mai iritați atunci când sunt privați de mâncare, instrumentul lor principal de compensare. De fapt, persoanele anxioase evită să-și rezolve problemele la timp și mai degrabă aleg să-și păstreze echilibrul intern prin mecanisme de adaptare. Astfel, fiind lipsiți de hrană, se confruntă cu o situație în afara controlului lor și astfel devin furioși, impulsivi și agresivi.

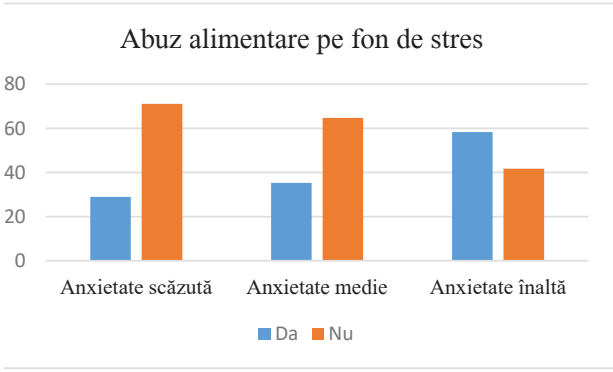


Fig. 3. Relația dintre nivelul anxietății și abuzul alimentar pe fon de stres

Anxietatea și abuzul alimentar pe fon de stres. Există **o relație semnificativă între anxietate și abuzul alimentar** (Fig. 3). Anxietatea este rezultatul unui răspuns la o situație inconfortabilă sau stresantă. Și în această împrejurare hrana joacă rolul de mediator și pare să distragă efectiv subiectul de la problemele sale în timp ce mănâncă. De obicei, oamenii care încearcă să se relaxeze sau să se aducă într-o stare mai agreabilă consumă cantități mai mari de mâncare. Tulburarea de alimentație compulsivă este definită ca ingerarea unei cantități în exces de alimente într-o perioadă limitată de timp [8], astfel încât abuzul alimentar din cauza stresului ar putea fi considerat o forma a acestei tulburări. Un studiu realizat de Tsenkova în 2013 [9] afirmă că a fi copleșit de stres poate afecta obiceiurile alimentare normale, deoarece mâncatul ne abate atenția de la gândurile pe care vrem să le evităm. Acest lucru poate oferi distragere temporară a atenției și confort, dar nu rezolvă problemele care cauzează stresul. Studiile au arătat că nivelurile de stres nu scad după ce se mănâncă în exces, iar consumul de mâncare nedorită poate provoca, de fapt, mai multă anxietate [9].

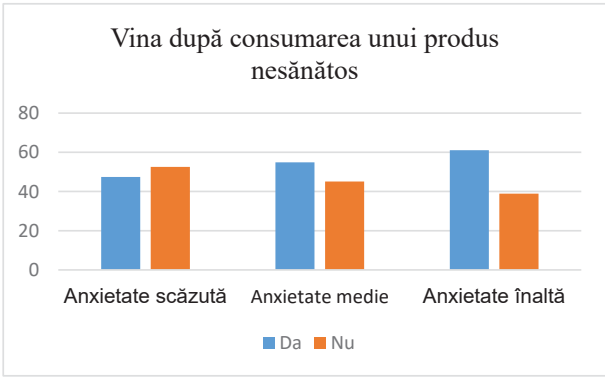


Fig. 4. Relația dintre nivelul anxietății și vina după consumarea unui produs nesănătos

Anxietatea și vina după consumarea unui produs nesănătos. O altă constatare a fost faptul că **persoanele mai anxioase se simt vinovate după ce au mâncat ceva nesănătos** (Fig. 4). Există dovezi pentru o asociere negativă între anxietate și alimentația sănătoasă, precum și o asociere pozitivă între simptomele de

anxietate și aportul caloric [10]. În general, studiile au descoperit că persoanele care sunt depresive ca urmare a sentimentului de anxietate sunt mai predispuse să consume mai multe calorii, să aibă un indice de masă corporală mai mare și o calitate mai slabă a dietei [11]. Stresul declanșează răspunsul „luptă sau fugă" al corpului nostru, care eliberează cortizol – un hormon produs de glandele suprarenale – în fluxul nostru sanguin. În acest fel, cortizolul crește foamea, deoarece organismul dorește energie pentru a combate orice stres cu care ne confruntăm. Ne îndreptăm în special către mâncarea nedorită, deoarece organismul nostru tânjește după alimente bogate în energie, zahăr și grăsimi [12]. Din păcate, aceste alimente cresc și mai mult stresul și contribuie la creșterea în greutate. Astfel, persoanele anxioase simt un sentiment profund de pierdere a controlului care evocă vinovăție și dezgust de sine în timp ce consumă mâncare nesănătoasă.

Anxietatea și autorecompensa prin mâncare gustoasă. În această secțiune am determinat **o relație pozitivă între nivelul de anxietate pe care cineva îl prezintă și percepția lui despre mâncare ca recompensă** (Fig. 5). Anxietatea este un sentiment de îngrijorare și poate fi o reacție la stres sau poate apărea la persoanele care nu sunt capabile să identifice factorii de stres semnificativi în viața lor. De asemenea, stresul îi face pe oameni susceptibili la substanțe care, prin procesarea recompensei, îi motivează pe indivizi să le consume excesiv. Trăsăturile de personalitate asociate în mod obișnuit cu tulburarea de alimentație sunt perfecționismul ridicat, dependența de recompensă, căutarea de senzații și obsesiv-compulsivitate [13], astfel încât persoanele anxioase folosesc alimentele ca răsplată. În plus, sentimentele de anxietate și de a fi sub stres declanșează eliberarea de dopamină, un neurotransmițător care codifică plăcerea și sporește dorința de mâncare, creând mai departe efect de dependență.

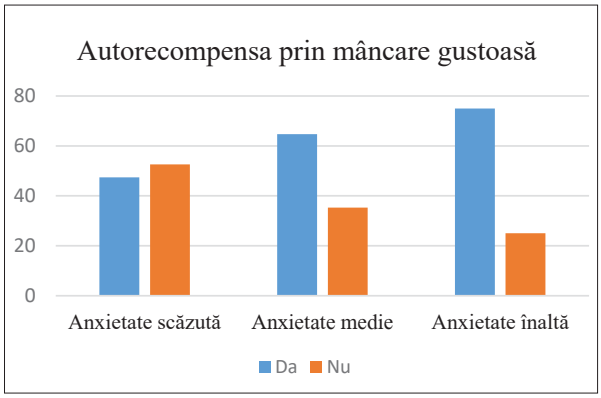


Fig. 5. Relația dintre nivelul anxietății și autorecompensa prin mâncare gustoasă

Anxietatea și apetitul persistent. Raportându-ne la următoarea variabilă, **am constatat o creștere semnificativă a apetitului persistent pe măsură ce nivelul de anxietate crește** (Fig. 6). Motivul din spatele acestei relații reciproce este că persoanele anxioase nu se simt în siguranță în cea mai mare parte a timpului și că lipsa de siguranță este declanșatorul major pentru motivația de a recăpăta starea de securitate. Sloganul pentru ciocolata de la Mars Inc., „Milky

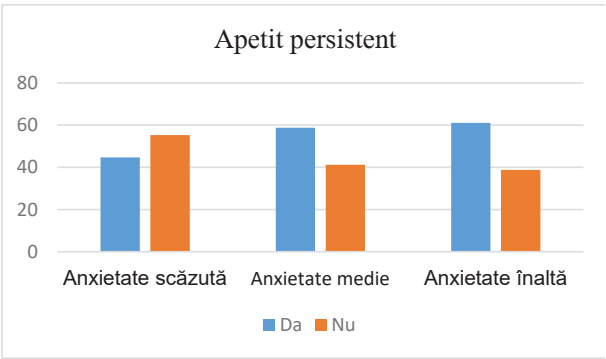


Fig. 6 Relația dintre nivelul anxietății și apetitul persistent

Way: confort în fiecare baton", descrie fenomenul în care indivizii mănâncă pentru a-și liniști emoțiile negative legate de stres. Indivizii pot mânca mai mult sau mai diferit în condiții de stres sau prezintă un nivel semnificativ de anxietate, majoritatea gravitând către alimente gustoase, care sunt bogate în zahăr, grăsimi și calorii [14]. Un număr notabil de studii longitudinale sugerează că stresul cronic, și anume – asociat cu sentimentele de anxietate, poate fi legat cauzal de creșterea în greutate, cu un efect mai mare observat la bărbați. Mâncatul indus de stres poate fi un factor care contribuie la dezvoltarea obezității. În plus, simptomele și tulburările de anxietate apar frecvent cu supraalimentarea, iar studiile au arătat că cei cu tulburare de alimentație compulsivă au o probabilitate mai mare de a experimenta simptome semnificative de anxietate în comparație cu populația generală [7].

Concluzii

Este vital să devenim conștienți de faptul că anxietatea poate interfera cu calitatea vieții: deși este, probabil, cea mai recunoscută pentru schimbările comportamentale, anxietatea poate avea și consecințe grave asupra sănătății fizice. În anxietate, corpul răspunde. Anxietatea declanșează schimbări emoționale și psihologice în corp pentru a ajuta să facă față presiunii. Este recomandată rezolvarea problemelor emoționale, dezvoltarea de strategii care să faciliteze atenția la propriile senzații, și astfel de înțeles adevărata valoare a alimentelor, fără a exagera, dar și fără a omite importanța acestora pentru sănătatea fizică și psihoemoțională de-a lungul vieții. Viitoarele studii longitudinale ar trebui să examineze o populație mai mare pentru a stabili dacă anxietatea și tiparele de alimentație sunt un factor de risc pentru obezitate, sănătate mentală și fizică. Interpretarea rezultatelor cercetării deschide posibilități de extindere a studiilor privind comportamentul alimentar.

Referințe:

1. YANNAKOULIA, M. et al. Eating habits in relations to anxiety symptoms among apparently healthy adults. A pattern analysis from the ATTICA Study. In: *Appetite,* 2008, no.51(3), 519-25.

2. ABDEL-KHALEK, A.M. Divergent, criterion-related, and discriminant validities for the Kuwait University Anxiety Scale. In: *Psychological Reports*, 2004, 94, 572-576.
3. FREUD, S. *The problem of anxiety*. W.W. Norton & Co., New York, 1936.
4. American Psychological Association. *Anxiety*. https://www.apa.org/topics/anxiety
5. *American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th edn*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing, 2013, p.947. ISBN 978-0-89042-554-1
6. SKARL, S. Anxiety and Depression Association of America. In: *Journal of Consumer Health on the Internet*, 2015, 19:2, 100-106.
7. TELCH, C.F., STICE, E. Psychiatric comorbidity in women with binge eating disorder: Prevalence rates from a non-treatment-seeking sample. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 1988, 66, 768-776.
8. GORMALLY, J., BLAC, S., DASTON, S., RARDIN, D. The assessment of binge eating severity among obese persons. In: *Addict Behav.* 1982, 7(1), 47–55.
9. TSENKOVA, V., BOYLAN, J.M., & Ryff, C. Stress eating and health. Findings from MIDUS, a national study of US adults. In: *Appetite*, 2013, 69, 151-155.
10. BROWN, S., SCHIRALDI, G.R., WROBLESKI, P.P. Association of eating behaviors and obesity with psychosocial and familial influences. In: *Am. J. Heal. Educ,* 2009, 40, 80–89.
11. FLÓREZ, K. et al. Associations between depressive symptomatology, diet, and body mass index among participants in the supplemental nutrition assistance program. In: *J. Acad. Nutr. Diet*., 2015, 115, 1102–1108.
12. MIGALA, J. *Why you stress-eat and how to stop it*, 2015. CNN. http://www.cnn.com/2015/07/09/health/avoid-stress-eating/index.html
13. FASSINO, S., AMIANTO, F., GRAMAGLIA, C., FACCHINI, F., ABBATE, D.G. Temperament and character in eating disorders: ten years of studies. In: *Eat Weight Dirsord*, 2004, 9(2), 81–90.
14. LEAL, P.C. et al. Trait vs. state anxiety in different threatening situations. In: *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 2017, 39(3), 147-157.

RECONFIGURĂRI ALE AFECTIVITĂȚII ELEVILOR ÎN CONTEXTUL PROVOCĂRILOR SOCIETALE

Mariana BATOG,
asistent universitar,
Institutul de Ştiinţe ale Educaţiei, Chişinău

În acest articol am abordat problema privind influența noilor provocări societale asupra dezvoltării afectivității elevilor. Astfel, am definit conceptul de afectivitate, am reliefat cele mai actuale provocări societale influente asupra stărilor afective ale elevilor din instituțiile educaționale. De asemenea, am analizat cercetările științifice din domeniul științei psihologice realizate în cadrul național și internațional cu referire la impactul provocărilor societale curente asupra stărilor emoționale ale elevilor. Respectiv, am reflectat problemele ce se constată pe dimensiunea afectivității elevilor în acest context, am evidențiat particularități ale afectivității elevilor condiționate de schimbările ce s-au produs în societatea contemporană. La finalul acestui articol am accentuat importanța dezvoltării abilităților socioemoționale la elevi și am propus modalități psihologice eficiente utile în prevenția apariției stărilor emoționale negative la elevii din sistemul de învățământ general și depășirea acestor stări.

Cuvinte-cheie: *afectivitate, provocări societale, condiții pandemice, bullying, probleme afective, particularități ale afectivității elevilor, stare de bine psihologică, stare de bine emoțională, abilități socioemoționale.*

RECONFIGURATIONS OF STUDENTS AFFECTIVITY IN THE CONTEXT OF SOCIETAL CHALLENGES

In this article, we addressed the issue of the influence of new societal challenges on the development of students ' affectivity. Thus, we defined the concept of affectivity, highlighted the most current societal challenges influencing the affective states of students in educational institutions. We also analyzed the scientific research in the field of Psychological Science carried out in the national and international framework with reference to the impact of current societal challenges on the emotional states of students. Respectively, we reflected the problems that are found on the dimension of students 'affectivity in this context; we highlighted peculiarities of students' affectivity conditioned by the changes that have occurred in contemporary society. At the end of this article, we emphasized the importance of developing socio-emotional abilities in students and proposed effective psychological ways useful in preventing the occurrence of negative emotional states in students in the general education system and overcoming these states.

Keywords: *affectivity, societal challenges, pandemic conditions, bullying, affective problems, particularities of students 'affectivity, psychological well-being, emotional well-being, socio-emotional abilities.*

Problemele societale, criza pandemică, migrația economică și apariția sau accentuarea unor fenomene psihosociale ce au fost dictate de noile realități și alte provocări societale actuale implică creşterea numărului de copii și

adolescenți privați de dragoste, protecţie şi securitate parentală; creșterea numărului de elevi care suferă în urma diverselor forme de violență verbală, fizică sau cibernetică; creșterea numărului de copii și adolescenți care trăiesc varii forme de anxietate, frici, sentimente de nesiguranță, stres în legătură cu viața școlară sau socială etc.

Toate aceste provocări ale timpului declanșează numeroase stări afective negative și tensionante la elevi. Situația de carantină și instruirea online a provocat și ea diverse probleme și fenomene care au apărut ca urmare a schimbărilor rapide și inevitabile ce s-au produs în societate, în toate sferele vieții și activității umane, având un impact impunător asupra dimensiunii afective a personalității, în general, determinând o reconfigurare a unor stări afective la elevi, în particular.

Psihologul rus N.N. Lange a numit problema afectivităţii *Cenuşăreasă* a psihologiei [*Apud* 1, p.80], din motivul că domeniul afectivității anterior era mai puțin studiat în comparație cu alte dimensiuni psihice, iar conceptele de bază ce vizează afectivitatea erau confuze, nefiind bine conturate. Până în prezent, psihologia afectivităţii se confruntă cu mari dificultăţi terminologice.

Actualmente, conceptul de afectivitate este reflectat de către psihologi în diverse aspecte: fiind o permanentă alarmă în procesul de adaptare, dar şi o expresie a confortului sau disconfortului provocat de situaţii şi de starea generală psihică concomitent sau este utilizat la modul cel mai general înglobând: stările afective elementare, emoțiile, dispozițiile, sentimentele și pasiunile [2].

Cercetările științifice realizate în cadrul național și internațional au catalogat numeroase probleme cu referire la afectivitatea elevilor, dar și particularități de dezvoltare a stărilor afective în condițiile noilor provocări societale și în condiții pandemice.

Lucia Chitoroaga, doctor în psihologie, abordează o problemă semnificativă și actuală – problema anxietății la elevii contemporani [3, p.45]. Astfel, se menționează că mijloacele media supraîncărcate de agresivitate, cerințele sociale mereu în schimbare, realitatea virtuală care amenință să ia locul unei realități obiective, unde oamenii comunică și își sunt alături, reprezintă doar câteva situații generatoare de anxietate pentru oameni în ansamblu, iar pentru preadolescenți în particular (care și așa trec printr-o perioadă dificilă din viața lor).

În acest context, au fost evidenţiaţi factorii ce cresc probabilitatea de apariție a anxietății la preadolescenți, printre care au fost vizaţi:

- ritmul intens de viaţă cauzat de extensiunea şi complexitatea programelor şcolare;
- tipul online de realizare a lecțiilor;
- pierderea contactului cu „profesorul real”;
- pandemia, riscul de a contacta virusul COVID-19;
- izolarea de convârstnicii lor etc.

Conform altor studii, lecțiile online desfășurate pe o perioadă mare de timp afectează starea emoțională a elevilor și starea lor fizică [*Apud* 2]. Actualmente, psihologii practicieni confirmă că la elevi apar tot mai frecvent stările de anxietate, irascibilitate, tristețe, depresie, problemele de somn, durerile de cap, iar specialiștii psihologi sunt tot mai des solicitați. Totodată, astăzi se atestă tot mai multe cazuri grave de îmbolnăvire printre minorii cu vârste între 11 şi 17 ani, tendinţa fiind și la nivel mondial.

O altă provocare majoră a societății actuale este problema violenţei în familie, în mediul școlar şi în societate. O formă specifică a violenței constituie bullyng-ul. **Bullyng-ul** este una dintre cele mai complexe forme de comportament agresiv care se manifestă în relațiile dintre elevi - elev, profesori-elevi, părinţi-copii etc. Bullyng-ul în rândul elevilor implică acțiuni jignitoare intenţionate, repetate, manifestate verbal sau comportamental (intimidare, ameninţare, numire, răspândire a zvonurilor, atacare fizică sau verbală, excludere etc.). Astfel, putem reliefa varii categorii de bullyng: direct sau indirect, fizic, verbal, emoţional, sexual, cibernetic [4,p.6].

Conform datelor Ministerului Educației, Culturii și Cercetării pentru anul 2020, angajații din sistemul de educație au identificat 6949 de cazuri suspecte de abuz fizic, emoțional, neglijare, exploatare prin muncă, hărțuire sexuală și bullying. În Raportul generalizat privind cazurile de violență asupra copilului pentru semestrul I, anul de studii 2020-2021, se menționează ca din 3586 de copii care au fost raportați ca fiind victime ale violenței în această perioadă, 572 de cazuri au fost referite la autoritatea tutelară [*Apud* 4, p.4].

Remarcăm unele consecinţe negative ale bullyng-ului, cu impact major asupra afectivităţii elevilor, ce provoacă numeroase probleme afective, printre care enumerăm:

- dominarea unui climat de frică în grupul de elevi supuși bullying-ului;
- frica provocată de bullyng poate duce la absenteism sau abandon şcolar;
- dificultăți de somn; depresie, anxietate, suferință emoțională;
- ezitarea în asumarea riscurilor sociale, intelectuale, emoționale în calitate de elevi și, mai târziu, de adulți;
- experimentarea unor sentimente de izolare, devenind retraşi și deprimaţi;
- sunt mai predispuşi decât non-victimele să crească anxioşi, nesiguri din punct de vedere social, prezentând variate simptome ale depresiei;
- experimentarea sentimentelor de vinovăție sau neputință etc.

Cercetările ştiinţifice realizate la preadolescenţii contemporani au scos în evidenţă unele date cu referire la **trăirea stresului social** la preadolescenţi [3, p.47]. Astfel, s-a constatat că fondalul emoțional pe care se produc și se dezvoltă relațiile sociale ale elevilor din liceul de stat este mai puternic încărcat de tensiune și stres,

decât cel al elevilor din liceul privat. Preadolescenții din liceul privat sunt mai puțin îngrijorați în relațiile sociale, în timp ce preadolescenții din liceul de stat simt mai frecvent anxietate legată de posibilele critici sau ironii din partea colegilor, simt mai frecvent frica de a fi judecaţi. Frica de a fi criticați, judecați, ironizați le solicită un autocontrol sporit, ceea ce îi consumă psihoenergetic mai mult, iar uneori acest fapt poate avea drept urmare chiar evitarea relațiilor sociale.

De asemenea, se constată că elevii din instituţiile de stat obţin niveluri mai ridicate, în comparaţie cu elevii din instituţiile private la următorii factori:

- ✓ *anxietatea generală în şcoală*,
- ✓ *frica de autoafirmare,*
- ✓ *frica de verificare a cunoştinţelor,*
- ✓ *frica de a nu corespunde expectanţelor altor persoane,*
- ✓ *fricile legate de relaţiile cu profesorii* etc.

Sunt de remarcat ca fiind importante rezultatele cercetării cu privire la factorul ***rezistenţa la stres****,* ce atestă faptul că rezistența fiziologică la stres a preadolescenților din liceul privat este mai joasă, ceea ce denotă o mai redusă adaptabilitate a acestor elevi la situații de stres, probabil, tocmai pentru că se confruntă mai puțin cu el în mediul școlar [3, p.50].

Cercetările promovate în cadrul Sectorului „Psihologie" pe un grup de psihologi au reliefat faptul că psihologii practicieni care activează în instituțiile educaționale (67, 4%) *dispun parţial* de resurse pentru a face față problemelor societale în asistența psihologică a bunăstării emoționale a elevilor. Unii respondenți consideră că *dispun de resurse* (25,6% psihologi) pentru a face față problemelor societale în asistența psihologică a elevilor cu referire la stările emoționale. În rată mai mică (7%) psihologii consideră că *nu dispun de resursele* necesare sau *nu sunt pregătiți* pentru a face față provocărilor societale curente, pentru a acorda sprijinul psihologic în menținerea stării de bine psihologice și emoționale a elevilor în condiții pandemice.

Conform studiilor internaționale, se constată că inițiativele din școlile europene sprijină acțiuni ce vizează dezvoltarea stării de bine a elevilor şi cadrelor didactice în şcoli. „Schools for Health in Europe" este o rețea de 45 de țări din regiunea europeană, axată pe integrarea inițiativelor de promovare a sănătății în școli, în politicile din domeniul educației europene [5]. MiSP (Mindfulness in Schools Project) este o organizație caritabilă britanică axată pe promovarea rezistenței și stării de bine prin intermediul conștiinței depline în școli. MiSP a format deja peste 3.200 de profesori pentru a promova metodologia conștiinței depline în școli. Mai puține simptome de depresie, un nivel mai scăzut al stresului și o stare de bine mai mare au fost stabilite la copiii care au participat la acest program.

O condiţie importantă şi o resursă valoroasă a unui mediu școlar dezvoltativ, prietenos şi inclusiv este **starea psihologică de bine,** ce se consideră a fi un

criteriu universal de socializare favorabilă a personalităţii. Starea psihologică de bine în copilărie reprezintă un fundament esenţial pentru sănătatea mintală la maturitate [6, p.188]. ***Starea psihologică de bine*** constituie o premisă subiectivă în pregătirea actorilor educaționali pentru a face faţă schimbărilor societale actuale şi noilor realităţi. Promovarea stării de bine a copiilor şi adolescenților în mediul educaţional este o prioritate, fiind larg acceptată ca un imperativ moral, or şi pragmatic al educaţiei.

Starea psihologică de bine influențează capacitatea elevilor de a beneficia de pe urma unei educații de calitate și de a-și atinge întregul potențial școlar și personal [7]. Defavorizarea stării psihologice de bine a copiilor şi adolescenţilor are un impact negativ asupra performanţelor şcolare, productivităţii activităţilor realizate, poate genera adoptarea comportamentelor de adicţie pe viitor şi afecta pe termen lung sănătatea mentală a beneficiarilor procesului educațional [6].

De asemenea, este important **echilibrul afectiv** sau măsura în care nivelul de afect pozitiv depăşeşte nivelul de afect negativ în viaţa individului, care constituie o componentă generală a stării de bine subiective. Este de apreciat în acest context și conceptul de *stare de bine emoțională* ce se referă la conștiința de sine și adaptarea emoțională. Aceasta include procesul de coping și este adesea reflectată de nivelul de rezistență al unei persoane. Bunăstarea emoțională este în parte dependentă de capacitatea de autoreflecție [8, p.10].

Asociația Europeană a Profesioniștilor în Educație „EDUMI” din România este preocupată de problematica stării de bine a elevilor și cadrelor didactice în școli. Astfel, membrii acestei asociații au coordonat apariția lucrării *Starea de bine a profesorilor și elevilor: resurse, impact și idei practice* [7].

Considerăm relevante unele modalități psihologice utile în prevenția apariției stărilor emoționale negative la elevii din sistemul de învățământ general și depășirea acestor stări, printre care ar putea fi: promovarea activităților psihologice în scopul dezvoltării abilităților socioemoționale și abilităților de igienă mentală la elevi, cadrele didactice, părinți; crearea unui mediu psihologic securizant, favorabil, prietenos și pozitiv în instituțiile educaționale; dezvoltarea și creșterea personală poate asigura unui elev o mai mare satisfacție de viață, mai multă încredere și autoeficacitate și sentimente de mai mare rezistență, sănătate și bunăstare – modalitate ce contribuie la dezvoltarea competenței sociale, stimei de sine și a sentimentului de sens și scop la elevi [8, p.11]; documentarea din surse actualizate a cadrelor didactice, psihologilor la tematica respectivă cu referire la promovarea și consolidarea stării de bine psihologice și emoționale a actorilor educaționali în mediul școlar.

În acest context, menționăm importanța dezvoltării abilităților socioemoționale la elevi. În opinia expusă de T.Turchină, abilităţile socioemoţionale reprezintă setul de aptitudini care ajută la recunoaşterea emoţiilor, la

exprimarea şi gestionarea acestora adecvat contextului sociocultural, contribuind, astfel, la dezvoltarea unor relaţii sănătoase cu cei din jur [9, p.68]. Aceste abilităţi presupun identificarea şi înţelegerea propriilor emoţii, gestionarea şi manifestarea lor corespunzătoare, citirea şi înţelegerea emoţiilor altora.

În cele din urmă, menționăm următoarele idei generalizatoare: problema afectivității elevilor de diferite vârste rămâne a fi importantă și actuală pentru toți actorii implicați în procesul educațional. Afectivitatea elevilor în contextul noilor provocări societale este dominată de stări anxioase, frici, stări depresive, sentimente de nesiguranţă etc. De asemenea, este necesară cunoașterea de către psihologi, precum și de către cadrele didactice a reconfigurărilor ce au loc pe dimensiunea afectivității elevilor din sistemul de învățământ general, a particularităților sferei afective a elevilor, dar și a modalităților psihologice de prevenire și depășire a stărilor emoționale distructive în condițiile provocărilor societale curente și în condițiile pandemice.

Referințe:

1. DANILIUC, N. Abordări terminologice în psihologia afectivităţii. În: *Revista de Ştiinţe ale Sănătăţii din Moldova,* 2017, nr.3 (13), p.79-85. ISSN: 2345-1467
2. BATOG, M. Afectivitatea elevilor în condiții pandemice: dimensiuni și caracteristici. În: *Restructurări psihologice în criză. Lucrările Conferinței A.P.A,R. Ediția XVI* / Coord. V. Jardan. Brașov: A.P.A.R, 2021, p.116-128. ISBN 978-606-94584-9-5
3. CHITOROAGĂ, L. Anxietatea la preadolescenți. În: *Dezvoltarea personală și integrarea socială a actorilor educaționali.* Materialele Conferinței științifice cu participare internațională din 12 noiembrie 2021, UPS „I. Creangă". Chişinău: CEP UPS, 2021, p.45-55. ISBN 978-9975-46-570-0
4. DĂNILESCU, D. *Școala fără bullying. Recomandări pentru prevenirea, identificarea și intervenția în cazurile de bullying în instituțiile de învățământ.* Reprezentanța Fundației Elveține „Terre des hommes – Lausanne" în Republica Moldova. Terre des hommes Moldova: UNICEF Moldova. Chişinău: „Print-Caro", 2021.
5. *Starea de bine: idei pentru școli mai sănătoase, incluzive și mai fericite,* 2017. Disponibil: https://www.schooleducationgateway.eu/ro/pub/latest/practices/well-being-ideas-for-healthie.htm [Accesat: 08.12.2021]
6. BATOG, M. Starea psihologică de bine în mediul educaţional. În: Institutul de Ştiinţe ale Educaţiei: *Ascensiuni, performanţe, personalităţi*. Materialele Conferinţei ştiinţifice internaţionale, 10 decembrie 2021. Chişinău: „Print-Caro", IŞE, 2021, p.188-193. ISBN 978-9975-56-952-1

7. COJOCEA, M., PETCU, I., MILĂȘAN, A. (coord.) *Starea de bine a profesorilor și elevilor: resurse, impact și idei practice.* Bucureşti: Asociația Europeană a Profesioniștilor în Educație „EDUMI”, 2021. 376 p. ISBN 978-973-0-34588-9
8. *Evaluarea stării de bine a copilului în şcoală 2017-2019*. / Coord. Irimie S. Bucureşti: Ministerul Sănătăţii, Institutul Național de Sănătate Publică, 2019. 29 p. Disponibil: https://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/12/Sinteza-stare-de-bine-in-scoala-2019.pdf [Accesat: 31.10.2021]
9. TURCHINĂ, T. Abilităţile socioemoţionale: prioritate a educaţiei secolului al XXI-lea. În: Revista *Didactica Pro,* 2018, nr.4-5 (110-111), p.68-72. ISSN 1810-6455

Notă: *Lucrarea a fost efectuată în cadrul Proiectului* ***Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane****.* Cifrul: 20.80009.1606.10.

DINAMICI ÎN STRUCTURA RELAȚIILOR CONSENSUALE NON-MONOGAME: CAZUL REPUBLICII MOLDOVA

Dănuț Simion SIMION,
doctorand, ULIM

Astăzi până și în cele mai dogmatice colțuri ale lumii oamenii încep să se obișnuiască cu ideea că pot avea mai mult de un singur partener într-o viață. Veșnicia cuplurilor în armonie, obiectiv prea dificil de atins dacă tragem cu ochiul pe statistica cu rata divorțurilor, capătă astăzi noi valențe. Dintr-o veșnicie a căutării partenerului ideal sau a frustrărilor și obedienței în cuplu se trece într-o schimbare de accente către împlinirea de sine, bunăstare și noi oportunități. În aceste noi timpuri relația monogamă cu siguranță necesită o mai mare deschidere ca să poată rezista; o relație sănătoasă are nevoie de fluiditate și adaptabilitate. Termenul însuși a suferit schimbări semnificative: de la ,,a fi cu o persoană toată viața" a ajuns la percepția de ,,câte o persoană pe rând" (one person at a time). Cuplurile își delimitează noi granițe și încep a explora noi posibilități; de la închiderea relației până la deschiderea ei totală, de la separat până la împreună; de la monogamie și monogamie serială până în zona relațiilor consensuale non-monogame: relații deschise, monogamish, swing sau poliamor.

***Cuvinte-cheie**: monogamie, relații consensuale non-monogame, relații deschise, monogamish, swing, poliamor.*

DYNAMICS IN THE STRUCTURE OF CONSENSUAL NON-MONOGAMOUS RELATIONS: THE CASE OF REPUBLIC OF MOLDOVA

Today, even in the most dogmatic corners of the world, people are beginning to get used to the idea that they can have more than one partner in a lifetime. The eternity of couples in harmony, a goal too difficult to achieve if we look at the statistics on the divorce rate, is gaining new value today. From an eternity of looking for the ideal partner or frustrations and obedience in the couple, we move on to a change of accents towards self-fulfillment, well-being and new opportunities. In these new times the monogamous relationship certainly needs a greater openness in order to be able to resist; a healthy relationship needs fluidity and adaptability. The term itself has undergone significant changes: from „being with a person all one's life" to the perception of „one person at a time". Couples delimit new boundaries and begin to explore new possibilities; from closing the relationship to total opening, from separately to together; from monogamy and serial monogamy to the area of consensual non-monogamous relationships: open relationships, monogamish, swing or polyamory.

***Keywords**: monogamy, consensual non-monogamous relationships, open relationships, monogamish, swing, polyamory.*

În aceste noi timpuri relația monogamă cu siguranță necesită o mai mare deschidere ca să poată rezista. Termenul însuși a suferit schimbări perceptive: de la ,,a fi cu o persoană toată viața" a ajuns să fie percept ca ,,câte o persoană pe

rând" (one person at a time). Marea majoritate a societăților umane a favorizat căsătoria monogamă ca ideal cultural, iar adevărul este că oamenii de știință au opinii încă diferite despre cât de stabilă este monogamia.

Antropologic vorbind, principiul monogamiei a apărut, cel mai probabil, ca răspuns la nevoia de a proteja distribuirea resurselor pe linie sangvină. Avem, pe de o parte, rolul matern al femeii ce implică apărarea cuibului și a resurselor, conservarea a ceea ce era greu câștigat pentru supraviețuire. Bărbaţii, pe de altă parte, sunt încă „programați" pentru înmulţire. Creștinismul a introdus normativitatea monogamiei și a impus societății o monogamie strictă introducând normele de conduită socială şi morală stricte ce au favorizat excesiv monogamia, neluând în calcul dinamicile societăților viitoare.

Odată cu dezvoltarea societății, progresele în medicină, metodele anticoncepționale, oamenii se căsătoresc mai târziu, monotonia în activitatea sexuală (acest lucru induce dorința de a avea noi experiențe), progresul economic și al bunăstării și creșterea speranței de viață au generat noi provocări. Astăzi până și în cele mai dogmatice colțuri ale lumii oamenii încep să se obișnuiască cu ideea că pot avea mai mult de un singur partener într-o viață. Veșnicia cuplurilor în armonie, obiectiv prea dificil de atins, se transformă ori în veșnicia frustrărilor în cuplu, ori în veșnicia căutării partenerului ideal.

Monogamia în serie e ultima zvâcnire a societății moderne atribuind morală monogamiei în serie (serial monogamy). Monogamia serială este doar o convenție, o construcție socială ce încă mai validează monogamia în fața ratei mari de eșecuri, divorțuri și costuri economice ale acestui construct social. De la acceptarea divorțului de către biserică și instituțiile staului monogamia în serie (schimbarea după un anumit număr de ani a unui partener prin divorț și trecerea la un alt partener) este în sine o problemă. O acceptare ipocrită pe ușa din dos a unor relații nu tocmai etice dar acceptate larg de societate.

Să tragem cu chiul la rata divorțurilor și de la ce vârstă ele încep a apărea, dar mai ales să ne uităm la motive, precum și la suferințele provocate de acestea. Nu divorțul în sine, ci relația de dinaintea divorțului. O relație sănătoasă are nevoie de fluiditate și adaptabilitate. E util ca cuplurile să-și stabilească clar noi granițe și să exploreze noi posibilități; de la închiderea relației până la deschiderea ei totală, de la separat până la împreună.

Sunt teorii care spun că monogamia nu ucide aventura, altele însă afirmă contrariul. Iar adevărul cred că e undeva pe la mijloc. 70% dintre persoanele de până la 25 de ani au recurs la sex ocazional și au înșelat cel puțin o dată, iar 32 % dintre adulții americani consideră că relația ideală pentru ei ar fi una non-monogamă și totuși doar 5 procente dintre aceștia sunt exclusiv în una. Suntem supuși permanent unor atracții, mai mult sau mai puțin puternice, mai mult sau mai puțin numeroase, după tipul nostru de viață. Uneori asta se varsă în ceea ce se numește

iubire. Dar dragostea, mare sau mică, cu „a" majuscule sau minuscule, fie că e un proiect pentru o noapte sau pentru o viață, nu împiedică acele atracții să continue. Dragostea nu împiedică iubirea [1, p.15].

Persoanele aflate în zona relațiilor consensuale non-monogame, definite în continuare CNM, în general, tind să fie mai progresiste din punct de vedere social, iar relațiile lor au niveluri echitabile de angajament, longevitate, satisfacție, pasiune și bifează itemi importanți la încredere, precum și niveluri mai scăzute de gelozie în comparație cu relațiile monogame.

Înainte de a continua e nevoie să definim puțin termenii cu care vom lucra în prezentul articol. Care este, așadar, diferența dintre monogamie, relațiile deschise, monogamish, swing și poliamorie? Monogamia este practica de a se căsători o singură dată, de a fi căsătorit cu o singură persoană o dată. Ea este o căsătorie în care doi parteneri convin să nu aibă raporturi intime sau să facă dragoste erotică cu nimeni altcineva în afara acelei uniuni. Monogamia este o iubire doar pentru doi jucători, chiar dacă ea poate fi „repetată" dar cu un alt partener; așa-numita monogamie serială. Celelealte forme de relații sau coabitare din zona CNM – relațiile deschise, monogamishul, swingul și poliamorul – au foarte multe în comun. Toate patru sunt forme ale relațiilor consensuale non-monogame. În poliamor accentul principal este pus pe relații, pe iubire sau pe parteneriatele cu mai multe persoane, în relațiile deschise se stabilesc doar acorduri, în timp ce în swing acesta se concentrează mai mult pe „casual sex" și mult mai puțin pe emoții.

În relațiile deschise partenerii/cuplul au o relație dinainte bine stabilită, există neapărat un acord prin care aceștia consimt să se vadă cu alte persoane. Este o relație în care partenerii decid că pot avea relații sexuale în afara relației lor. Ei pot face acest lucru împreună, separat sau cu o combinație a celor două. În conexiunile realizate în afara relației pot fi sau nu implicați romantic, sexual sau emoțional. Este o regulă ca cuplurile să stabilească acorduri cu privire la ceea ce pot și nu pot face cu alte persoane. Aceste acorduri vor varia de la un cuplu la altul și se pot schimba în timp, în funcție de nevoile și dorințele tuturor părților implicate. Relațiile monogamish sunt relații monogame în care comunici cu persoane din exterior, te întâlnești, flirtezi dar nu intri cu acea persoană în intimitatea sexuală. Te conectezi emoțional dar nu...atingi. Pentru a satisface pofta de aventură cuplurile pot face sexchat, swing, mici filmulețe care să-i stimuleze fără însă a dezvolta mai mult relația. Poliamorul „un termen inventat de Morning Glory Zell-Ravenheart și publicat pentru prima dată în eseul ei *A Bouquet Of Lovers*" [2, p.12] se bazează pe presupunerea că partenerii pot forma atașamente romantice multiple. Aceasta este diferența majoră dintre poliamor și majoritatea celorlalte forme de non-monogamie consensuală. Poliamorul pune accent pe alegerea în mod conștient cu câți parteneri dorești să fii implicat, mai degrabă decât

pe acceptarea normelor sociale care dictează să iubești doar o singură persoană la un moment dat. Prin definiție, poliamorul include opțiunea de a te angaja în mai multe relații romantice. Zell-Ravenheart a definit acest tip de comuniune ca pe o „non-monogamie deschisă, sinceră și etică". Nu avem dreptul să alegem, să impunem sau să judecăm intensitatea sau nivelul de afecțiune al oricărei interacțiuni intime a adulților ce au consimțit pentru el, deoarece nu credem că noi sau altcineva avem dreptul de a decide dacă relația altcuiva ar trebui considerată „dragoste". Doar oamenii implicați pot lua cu adevărat această decizie" [2, p.12]. Poliamorul iese în evidență de alte forme de non-monogamie etică prin faptul că persoanele poliamoroase sunt atrase de relații și conexiuni și se implică emoțional. Persoanele din cadrul acestor relații își construiesc relațiile în mod egal și fiecare își asumă responsabilități.

Swingul nu este o practică nouă, ea este, din contra, una destul de veche, fiind considerată o formă de sex social. Cei singuri și cupluri, numiți swingeri, se angajează în diferite tipuri de partajare sexuală sau schimburi reciproce. Swingul este, în general, o activitate pe care un cuplu o desfășoară împreună. Swingerii sunt, în general, cupluri care se întâlnesc cu alte cupluri, în cluburi speciale sau se găsesc pe diferite aplicații. În swing există în general un acord că este în regulă să ai multiple legături sexuale, dar să nu te îndrăgostești. Swingul este, în general, considerat a fi pur sexual, deși, uneori, partenerii dezvoltă sentimente romantice puternice unii față de alții, iar acest lucru poate duce la dezvoltarea unei relații de tip poliamor. Opinia greșită este aceea că swingul presupune doar sex fără implicare emoțională sau cunoaștere reciprocă. Swingul și relațiile deschise tind să fie apreciate mai mult de persoanele conservatoare și „mai în vârstă (45-65 de ani)" [2, p.20], în general heterosexuale. În swing gradul de intimitate și implicare sexuală diferă la fiecare întâlnire și este determinat de granițe și acorduri clare cu toate părțile. Principala diferență față de poliamor este că swingul se concentrează de obicei pe sexul recreativ și distracție și nu este neapărat legat de dragoste. Swingul poate fi o modalitate excelentă de a spori energia sexuală și conexiunea în orice relație. În poliamor însă pot coexista fără nicio problemă persoane hetero-, bi- sau homosexuale; genul și identitatatea de gen mai puțin contează. Uneori se formează conexiuni care au ca rezultat întâlniri și în afara evenimentelor swing. În swing, ca în orice tip de relație etică non-monogamăsă, diminuarea riscului este esențială și se poate realiza printr-o comunicare sinceră și deschisă. Dacă unul dintre parteneri nu este pregătit, nu e util să se facă acest pas. Riscul de divorț e iminent. În swing ambele perechi e util să comunice profund despre ceea ce își doresc. În poliamor și relațiile deschise la fel. Manipularea celuilalt sau celorlați în acest tip de relații este cu totul interziză (acesta este un risc mare prin care relația se poate destrăma cu ușurință). Partea pozitivă a swingului pentru heterosexuali e

că această practică poate ajuta destul de mult cuplurile să treacă peste problemele din relație și să o consolideze.

Singur sau în cuplu te lovești deseori în propria intimitate de fantezie. Cu toții avem vise și fantezii. Vise despre viață, despre cum ar trebui să decurgă ea, vise despre posibilele realizări și despre locul nostru în lume.

Care este însă starea acestor relații în România și în Republica Moldova și unde își pot găsi aceștia parteneri? Deoarece nu avem studii pe acest subiect în Moldova, am recurs la o analiză calitativă a datelor. Am discutat cu colegii psihologi, cei care au avut cazuri în consiliere de CNM, și am analizat diferitele grupuri pe rețelele sociale. De asemenea, am analizat aplicațiile de dating folosite mai des în acest spațiu. Majoritatea relațiilor CNM sunt de cele mai multe ori ascunse de ochii publicului și nu sunt găsite cu ușurință, iar membrii implicați refuză categoric să comunice sau să furnizeze date specifice.

Motivele de bază sunt cele clasice pentru zona în care ne aflăm:

– societatea conservatoare și religioasă;

– suspiciune față de persoanele necunoscute;

– frica de a nu fi deconspirați;

– dezaprobare din partea prietenilor și a familiei;

– frica de a fi agresați sau penalizați la locul de muncă.

Un alt motiv pentru cei curioși ce sunt gata să intre în zona CNM mai este și lipsa de informație despre acest tip de relații, structura lor, precum și confuzia unor termeni. În Republica Moldova puține relații din zona CNM sunt începute sub 30 de ani, însă curiozitate există foarte multă. Pe grupurile închise se discută mult despre formatul acestor relații și preferința pentru un tip sau altul. Încercări de a intra în acest tip de relații după vârsta de 30 sunt însă multe. Peste vârsta de 35-40 de ani, mai ales dacă sunt și copii la mijloc, relațiile tind să se deschidă ceva mai mult. Relațiile sunt deja consolidate, cei implicați în ele au o viziune mai clară asupra vieții, se cunosc mai bine sau sunt trecuți, mai ales cei divorțați, prin destule experiențe.

Majoritatea celor deschiși către acest tip de relații sunt persoane care au migrat sau au lucrat un timp în străinătate. Din analiza diverselor forumuri am constatat că în Republica Moldova interesul mai mare este către relațiile swing, urmează relațiile threesome, relații cu o a treia persoană; acestea apar pe fonul punerii în aplicare a fanteziilor și a dorințelor intime și al nevoii de a încerca ceva nou.

Cum cuplurile sunt deja mature, rezistente și cu copii, pesemne în relația lor au apărut elemente de plictiseală și pentru a-și restarta relația recurg la aceste practici. Mult mai puțin sunt preferate relațiile deschise acolo unde partenerii în lipsa unor forme de control se confruntă deseori cu gelozia pe care nu o pot gestiona. Monogamishul având la bază un flirt etic cu acord se practică pe toate rețelele sociale, însă într-o formă mai puțin onestă, ca înșelătorie. Poliamorul

însă este la început de drum în țara noastră și mult mai puțin înțeles. Ca formă de relație consensuală non-monogamă este cea mai complexă dintre toate implicând un consum mult mai mare de resurse psihoemoționale, precum și o adaptare a comportamentului la noua situație.

Pe rețelele de socializare Twitter, Reddit, Discord, MeWe, Instagram sau Facebook grup pentru relațiile CNM pentru zona noastră nu există. Sunt însă multe pentru US și Canada, Asia și câteva pentru Europa, dar total neatractive prin numărul de participanți. Putem totuși menționa că grupuri de swingeri există mai pe toate platformele de socializare într-un număr mai mic sau mai extins. În funcție de zona geografică, Statele Unite sunt pe un loc fruntaș. La swing pe VK și Telegram sunt câteva grupuri destul de mari de câteva mii de persoane, în general vorbitori de limbă rusă. Pentru relațiile poliamoroase există un grup pentru Telegram în ucraineană și rusă și câteva pe VKontakte, dar în limba rusă. Pe VK majoritatea grupurilor sunt alterate de conținut pornografic și mai puțin cu informație sau dating. În privința aplicațiilor de dating arhicunoscute pentru MD, precum: Badoo, 999, Makler, Fdating, Mamba, Topface sau chiar clasicul Tinder, acestea sunt destinate majoritar persoanelor singure, preponderent heterosexuale și nu cuprind rubrici de swing, threesome, sau poliamor. Majoritatea își găsesc parteneri pe grupuri închise pe Facebook, Instagram și printre amici.

Un top al aplicațiilor bune pentru dating în relațiile consensuale non-monogame, unde putem găsi foarte multe persoane înscrise din Europa dar și cetățeni ai Republicii Moldova, sunt: Feeld, 3Rder, 3Somer, 3Fun, 3Joy, BiCupid. Iubitorii de swing vor fi fericiți, pentru că pe aceste aplicații sunt foarte multe cupluri din zona noastră, mult mai puțini însă persoane înscrise ce ar prefera celelalte forme de relații, precum relațiile deschise și poliamorul.

Nu există în lumea aceasta două relații la fel, iar găsirea stilului de relație potrivit pentru fiecare în parte necesită creativitate, perspicacitate, flexibilitate și negociere. Există infinite modalități de a practica non-monogamia consensuală. Oricine este interesat să exploreze relațiile consensuale non-monogame trebuie să-și găsească propria cale și propriul stil. Swingul funcționează foarte bine pentru unele persoane, poliamorul este însă perfect pentru alții, relațiile deschise nu dau mari bătăi de cap, iar alții preferă alte forme de relații consensuale non-monogame, precum monogamishul. Realitatea e că în ultimul timp se vorbește din ce în ce mai mult despre non-monogamia etică, iar aceasta devine din ce în ce mai răspândită. Astfel, societatea trebuie să fie pregătită pentru a face față noilor abordări.

Referințe:

1. THALMANN, Y. *Las virtudes del poliamor. La magia de los amores múltiples.* Barcelona: Plataforma Editorial. 2008. Disponibil: https://docplayer.es/25051124-Las-virtudes-del-poliamor-la-magia-de-los-

amores-multiples-yves-alexandre-thalmann.html [Accesat: 22.10.2021]
2. RAVEN, K. Power Circuits: Polyamory In: *A Power Dynamic.* Massachusetts: Alfred Press Hubbardston, 2010. 274 p. ISBN 978-0-9828794-1-2

Surse bibliografice:

a) **cărţi tipărite şi publicaţii monografice**

1. Franklin Veaux and Eve Rickert MORE THAN TWO. *A practical guide to ethical polyamory Thorntree Press,* LLC 2014. 488 p. ISBN: 978-0-9913997-2-7 (ebook)
2. Christina Richards, Walter Pierre Bouman, Meg-John Barker. *Genderqueer and Non-Binary Genders*. Palgrave Macmillan, 2017. 311 p. ISBN 978-1-137-51053-2 (eBook)

b) **materiale electronice**

1. HaoJun (Vivie) Jiang. Different Types of Love in Polyamory: Between Primary and Secondary. Disponibil: https://ir.lib.uwo.ca/psychd_uht/40/ [Accesat: 22.10.2021]
2. k) **site-uri web**
3. Oxford Learner's Dictionaries. Disponibil: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/ [Accesat: 22.10.2021]
4. Merriam-Webster. Disponibil: https://www.merriam-webster.com/ [Accesat: 03.10.2021]

ADAPTAREA PSIHOSOCIALĂ A ELEVILOR ÎN CONDIȚIILE PANDEMIEI DE COVID-19

Oxana PALADI,
dr., conf. univ.,
Institutul de Ştiinţe ale Educaţiei, Chişinău

În articol sunt prezentate rezultatele studiului realizat cu privire la adaptarea psihosocială a elevilor în perioada pandemiei de COVID-19. Astfel, sunt descrise atât preocupările actorilor educaționali care au apărut în această perioadă, cât și multiplele probleme cu care se confruntă aceștia la nivelul adaptării psihosociale. Schimbările produse în sistemul educațional în ultimii doi ani la nivel național și internațional din cauza pandemiei accentuează necesitatea adaptării psihosociale accelerate a tuturor actorilor educaționali: elevi, cadre didactice, cadre de conducere, psihologi, părinți.

Cuvinte-cheie: *adaptare psihosocială, adaptare școlară, pandemie, elevi, cadre didactice, psihologi școlari.*

PSYCHO-SOCIAL ADAPTATION OF STUDENTS IN COVID-19 PANDEMIC CONDITIONS

The article presents the results of the study conducted on the psychosocial adaptation of students during the COVID-19 pandemic. Thus, there are described the concerns of the educational actors that appeared in these activities, as well as multiple problems they face at psychosocial adaptation. The changes produced in the educational system in the last two years at national and international level, due to the pandemic, emphasize the need for accelerated psychosocial adaptation to the new conditions of all educational actors: students, teachers, managers, psychologists, parents.

Keywords: *psychosocial adaptation, school adaptation, pandemic, students, teachers, school psychologists.*

Introducere

Studiile demonstrează că provocările societale care influențează sistemul educațional au consecințe asupra tuturor actorilor din sistem, presupunând concomitent și inevitabil modificarea procesului de adaptare psihosocială a acestora în diverse condiții. O provocare societală de mare amploare pentru sistemul educațional s-a făcut simțită din cauza epidemiei COVID-19, de la început lunii martie 2020, perioadă în care a fost sistat procesul educațional tradițional, realizat „față-n față" în toate instuțiile de învățământ din Republica Moldova. Astfel, de la bun început Ministerul Educației Culturii și Cercetării *(acum - Ministerul Educației și Cercetării)* a propus realizarea procesului educațional la distanță pentru toate unitățile de învățământ din sistemul educațional publice și private, și anume: instituțiile de educație timpurie, instituțiile de învățământ general, instituțiile de învățământ profesional tehnic, instituțiile de învățământ superior, instituțiile care realizează formarea

continuă a cadrelor didactice. Totodată, Ministerul a realizat diverse acțiuni care au eficientizat procesul de adaptare psihosocială a actorilor educaționali prin aprobarea *Metodologiei privind continuarea la distanță a procesului educațional în condiții de carantină pentru instituțiile de învățământ primar, gimnazial și liceal* (ordin MECC 19.03.2020); organizarea, în colaborare cu partenerii educaționali și formarea de formatori în vederea utilizării resurselor digitale; aprobarea *Metodologiei privind continuarea la distanță a procesului educațional în condiții de carantină, pentru instituțiile de educație timpurie* (ordin MECC 26.03.2020); lansarea platformei de educație online *Învăț de acasă* etc. Astfel, procesul educațional a fost realizat după diverse scenarii și pe parcursul anului 2021. Precum am menționat, această schimbare a atras după sine, în mod evident, necesitatea adaptării psihosociale accelerate a tuturor actorilor educaționali: elevi, cadre didactice, cadre de conducere, psihologi, părinți. În general, referindu-ne la raporturile persoanei cu alte persoane, la raporturile ei cu întreg mediul social, care înaintează multiple cerințe către aceasta, vom înțelege și modalitatea în care se realizează adaptarea psihosocială. În literatura de specialitate conceptul de adaptare este prezentat din diferite perspective; frecvent, adordările cu referire la teoria adaptării sunt studiate din perspectivă interdisciplinară. Analizând fundamentele teoriei generale a adaptării, constatăm că este necesar să se acorde atenție întrebărilor despre: conceptul de adaptare; criterii de adaptare - inadaptare; mecanisme de adaptare; forme, tipuri de adaptare; dinamica procesului de adaptare; proprietăți adaptative și potențialul adaptativ al individului.

Fenomenul adaptării este privit în mod tradițional în trei dimensiuni: proces, stare, proprietate / calitate. Când se studiază adaptarea ca *proces*, se ia în considerare schimbarea etapelor procesului, dinamica modificărilor componentelor emoționale, comportamentale și cognitive în timpul tranziției de la o etapă la alta. Cu privire la adaptare ca *stare*, autorii susțin că înseamnă gradul de adaptare – dezadaptare a individului în acest moment, iar dacă se face referință la adaptare ca *proprietate, calitate,* este înțeleasă ca adaptabilitate, caracteristică a unui individ. Respectiv, aici pot fi luate în considerare caracteristicile adaptative ale unei personalități, strategiile adaptative de comportament etc. [5, p.9].

С.Я. Рубинштейн consideră procesul de adaptare psihosocială ca raport între cele două componente: persoana și mediul social. Autorul a propus pentru prima dată formula „reflecţie-personalitate-rezultat”, pentru a clarifica că personalitatea umană se manifestă ca un „tot unitar” incluzând totalitatea structurilor interne pentru a interacţiona cu mediul extern [7]. А.А. Реан subliniază angajamentul personal ca o condiţie de adaptare eficientă, indicând că adevărata adaptare este întotdeauna un proces activ: dacă se schimbă în mod activ mediul social, se schimbă în mod activ și individul [6]. V.G. Krâsiko definește adaptarea psihosocială drept rezultat al interacțiunii dintre individ și mediul social, care conduce la raportul optim între scopurile și valorile unui individ și grup. Adaptarea reprezintă procesul de dobân-

dire de către oameni a unui anumit statut psihosocial, de asimilare a unor funcții psihosociale pe roluri. Reflexia reprezintă un mecanism de comprehensiune reciprocă, adică conștientizarea de către individ a mijloacelor cu care a produs o anumită impresie asupra altor persoane. În procesul de adaptare psihosocială, individul tinde să obțină o armonie între condițiile de viață și activitatea internă/externă. Pe măsura realizării acestei armonii crește gradul de adaptabilitate al individului. În cazul unei adaptabilități totale se obține caracterul adecvat al activității psihice a individului la condițiile date ale mediului și ale activității sale în anumite situații sau altele. Adaptarea psihosocială apare și ca un mijloc de protecție a individului, cu ajutorul căruia se relaxează și se elimină tensiunea psihică internă, neliniștea, stările destabilizatoare, care apar la individ în cazul interacțiunii cu alte persoane, cu societatea în ansamblu. Mecanismele de protecție a psihicului acționează în acest caz ca mijloace de adaptare psihologică a individului. În ansamblu, când individul asimilează mecanismele de protecție psihologică, aceasta mărește potențialul său adaptativ, favorizează reușita adaptării psihosociale [3].

În concepțiile autorului А.К. Акименко, adaptarea este un proces, rezultat și bază pentru formarea de noi formațiuni (calități psihice) [4]. Procesul de adaptare se referă la un tip special de procese dirijate care au tendința de a se acumula și a se concentra. Fiecare etapă ulterioară a unor astfel de procese este diferită calitativ de cea anterioară, dar în același timp include rezultatul acesteia. Cea mai completă descriere a procesului de adaptare include cinci etape interdependente: reacția primară la schimbare; orientare; prelucrarea și reflectarea internă; acțiuni direcționate către schimbare; interacțiune productivă. În calitate de încălcări ale procesului de adaptare ar trebui considerate: realizarea / implementarea nereușită (performanță inadecvată) a sarcinii principale a unei etape specifice; ignorarea unei etape, adică trecerea peste o etapă; fixarea într-o anumită etapă; încălcarea mișcării inițiate și revenirea la etapa anterioară [5, p.15].

Un rol aparte în întreg procesul de adaptare a personalității elevului îl are adaptarea școlară. În concepția autorilor A.Coaşan și A.Vasilescu, adaptarea școlară presupune operarea cu o serie de indicatori care constituie sistemul de referință al nivelului de realizare a interacțiunii dintre personalitatea elevului și ansamblul condițiilor de desfășurare a procesului instructiv-educativ din perspectiva efectului informativ-formativ exercitat. Fenomenele de adaptare şi, respectiv, de inadaptare şcolară pot fi recunoscute şi identificate pe baza anumitor *indicatori specifici:* însuşirea ansamblului de cunoştinţe din principalele domenii ale cunoaşterii; reuşita şcolară; *indicatori relaţionali-valorici:* integrarea în grup, perceperea pozitivă a grupului şcolar, perceperea pozitivă a elevului de către grup, asimilarea unor valori corespunzătoare vârstei; *indicatori comportamentali:* conduita corespunzătoare [1]. T.Crețu menționează că adaptarea la noul mediu școlar înseamnă: a) integrarea în programul școlar și în activitățile sale specifice; b) realizarea unei relații noi cu

învățătoarea, care este o altfel de persoană decât educatoarea; c) stabilirea unor relații cu cei care îi devin colegi și cu care se va confrunta mereu. Se va compara cu ei mai ales după criteriul calității prestației școlare [2].

Evidențiem că există o multitudine de definiții referitoare la conceptul de adaptare psihosocială, adaptare școlară. Sumarizând, determinăm că sunt autori care vorbesc despre adaptarea psihosocială ca un tot unitar, ceea ce denotă că caracteristicile acesteia sunt complexe și îmbină în sine necesitatea de a corespunde cerințelor societății. În această ordine de idei remarcăm importanța fenomenului adaptării psihosociale pentru sistemul educațional. Educaţia trebuie să traseze transformările noii lumi aflate în permanentă mişcare şi, în acelaşi timp, să pună la dispoziţia oamenilor instrumentele de orientare cu ajutorul cărora acestea să-şi găsească drumul afirmării şi dezvoltării continue. În acest context, educaţia realizează un rol primordial pentru reformele din sistem prin reconceptualizarea elaborării produselor de realizare a transformărilor, pe de o parte, şi prin activităţile de formare continuă a cadrelor didactice şi de conducere, pe de altă parte.

Subliniem că în perioada pandemiei de COVID-19 actorii educaționali au fost preocupați de schimbările ce se referă la procesul educațional, acestea fiind multiple pentru:

✓ elevi – asimilarea informației la toate disciplinele în format online; învățarea modalităților de accesare a diferitor platforme educaționale și a altor aplicații cu care lucrează profesorii (Zoom, Google Meet, Classroom, Messenger, Viber, Email etc.); menținerea relațiilor cu colegii, prietenii; echilibrarea timpului petrecut în fața calculatorului;

✓ cadrele didactice – cunoașterea și valorificarea celor mai oportune platforme educaționale; pregătirea suporturilor de curs în variantă electronică, prezentarea orelor într-o formă mai atractivă; respectarea timpului pentru prezentarea orelor, conform orarului; prezentarea dovezilor despre realizarea orelor; indicarea prezenței elevilor la ore;

✓ cadrele de conducere – gestionarea procesului instructiv-educativ realizat de către cadrele didactice din instituție; analiza dovezilor care confirmă faptul că orele sunt realizate; analiza impedimentelor în realizarea cu succes a procesului instructiv-educativ;

✓ psihologii – realizarea consilierii psihologice online obligatoriu pentru toți actorii educaționali din cadrul instituției în care activează, precum și, la dorință, pentru alte persoane; implicarea în diferite proiecte online utile pentru sistemul educațional;

✓ părinții – implicarea în învățarea de la distanță prin ajutarea copiilor în realizarea orelor; discuții cu diriginții, profesorii despre subiectele mai dificile la discipline; prezentarea dovezilor (foto, video) în grupurile Viber pentru educatorii din instituțiile de educație timpurie care confirmă faptul că copii sunt implicați

în activități etc. La toate aceste provocări se adaugă și altele dacă în familie sunt mai mulți copii sau dacă părinții sunt cadre didactice, fiind necesare mai multe calculatoare, o rețea de internet foarte bună etc.

Angajamentul personal ca o condiţie de adaptare eficientă este descris de A.A. Rean, evidențiind faptul că adevărata adaptare este întotdeauna un proces activ, și anume: dacă se schimbă în mod activ mediul social, se schimbă în mod activ și individul. Deci, pentru a face față acestor provocări ale mediului social, specificului instruirii la distanță, este importantă adaptarea activă, eficientă și accelerată a tuturor actorilor educaționali [6].

Toate aceste schimbări oferă și multiple oportunități: învățarea prin colaborare; stabilirea parteneriatelor copii - părinți - cadre didactice / diriginți - psihologi; formarea coeziunii în clasele de elevi (discuții despre subiectele lecțiilor; realizarea mai multor proiecte în comun); respectarea, aprecierea activităților realizate de către cadrele didactice din întreg sistemul de învățământ și valorificarea acestei profesii etc.

Metode și materiale aplicate

Pentru determinarea problemelor adaptării psihosociale a elevilor în condițiile pandemiei COVID-19 a fost valorificat chestionarul care reliefează aspectele generale ale asigurării activității psihologice în învățământul general din perspectiva abordărilor societale contemporane care include trei secțiuni: A – Date sociodemografice; B – Organizarea și desfășurarea activității psihologului; C – Percepții. Atitudini. Impact. În cele ce urmează vom prezenta unele rezultate obținute. Menționăm că în cadrul experimentului au participat 125 de cadre didactice și 67 de psihologi care activează în sistemul de învățământ general, iar intervievarea subiecților a avut loc în perioada aprilie 2020 - mai 2021.

Rezultate obținute şi discuții

În Figura 1 sunt prezentate grafic rezultatele obținute în urma analizei răspunsurilor psihologilor școlari despre problema adaptării psihologice şi sociale, inclusiv a adaptării școlare a elevului.

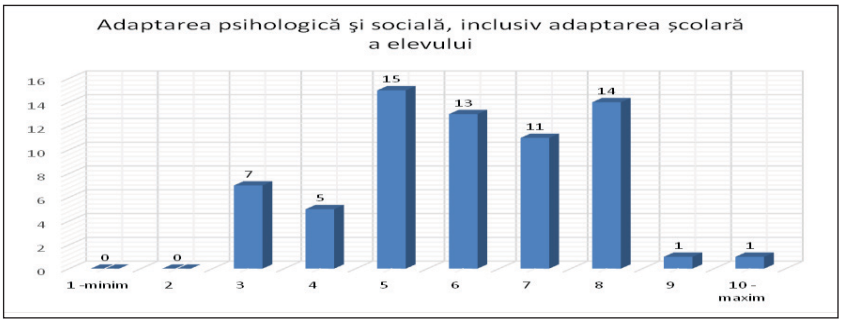


Fig. 1. Frecvența apariției problemei adaptării psihologice, sociale și școlare în viziunea psihologilor școlari

Rezultatele denotă că, în viziunea psihologilor școlari, problema adaptării psihologice, sociale și școlare este frecventă. Astfel, fiind analizată cuantificarea acestei probleme pe o scală de la 1 – minim la 10 – maxim, observăm că niciunul dintre subiecți nu cuantifică frecvența acestei probleme pe nivelurile minime – 1 și 2 – ale scalei; 10,4% dintre subiecți cuantifică problema pe nivelul 3 al scalei; 7,5% dintre subiecți cuantifică problema pe nivelul 4 al scalei; 22,4% dintre subiecți – pe nivelul 5 al scalei; 19,4% dintre subiecți – pe nivelul 6 al scalei; 16,4% dintre subiecți – pe nivelul 7 al scalei; 20,9% dintre subiecți – pe nivelul 8 al scalei; 1,5% dintre subiecți cuantifică problema pe nivelurile 9 și 10 ale scalei. Datele indică amploarea problemei în condițiile pandemiei.

În Figura 2 sunt prezentate răspunsurile cadrelor didactice la itemul *Cum considerați, în această perioadă (anul 2021) elevii se confruntă cu probleme de adaptare psihosocială şi adaptare școlară?*

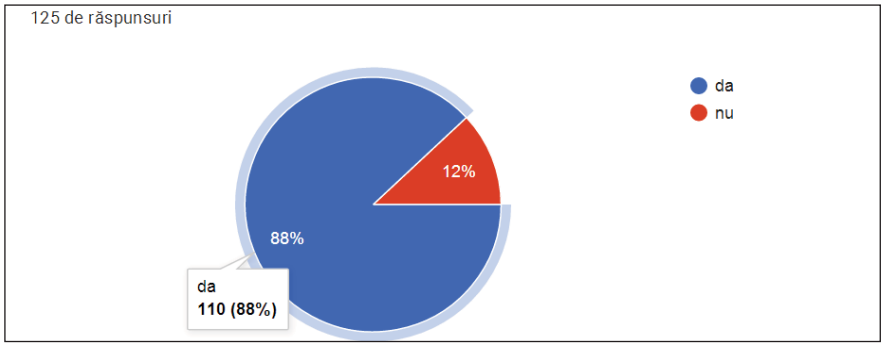


Fig. 2. Prezența problemelor de adaptare psihosocială și școlară

Analizând rezultatele (Fig. 2) observăm că în viziunea a 110 cadre didactice chestionate, ceea ce reprezintă 88,0% din întreg lotul de subiecți, consideră că în această perioadă (perioadă de pandemie COVID-19, care se menține déjà și pe parcursul anului 2021) elevii se confruntă cu probleme de adaptare psihosocială, fiind menționate inclusiv și probleme de adaptare școlară. Fiind analizată cuantificarea acestei probleme pe o scală de la 1 – minim la 5 – maxim, determinăm că doar 18 persoane, ceea ce reprezintă 15,0% din numărul total de subiecți, cuantifică frecvența acestei probleme pe nivelul minim – 1 al scalei; 23,0% dintre subiecți cuantifică problema pe nivelul 2 al scalei; 38,0% dintre subiecți, cuantifică problema pe nivelul 3 al scalei; 16,0% dintre subiecți – pe nivelul 4 al scalei; 8,0% dintre subiecți – pe nivelul 5 al scalei. La capitolul dat cadrele didactice enumeră următoarele probleme cu care se confruntă elevii cu privire la adaptarea psihologică și școlară: *învățarea online, regim nou / condiții noi de lucru, creșterea volumului materiei pentru învățare, frica de a se îmbolnăvi, izolare, lipsă de comunicare, limitarea comunicării cu semenii, limitarea*

interacțiunii școlare, emotivitate înaltă, lipsa motivației de învățare, atitudine negativă față de școală, conștientizarea că instruirea la distanță presupune în mare măsură autoinstruire, competențele TIC limitate, distanțare socială, lipsa încrederii în sine, stresul din cauza că nu sunt înțelese temele și nu au posibilitate de a fi ajutați la distanță, lipsa accesului la tehnologii sau a conexiunii bune la internet etc. Rezultatele denotă că, în viziunea cadrelor didactice, problema adaptării psihosociale și școlare este frecventă în această perioadă. Aceste date prezentate indică asupra valorii problemei privind adaptarea pentru asigurarea activității psihologice eficiente în sistemul educațional.

În continuare am prezentat datele despre frecvența apariției problemei adaptării școlare, inclusiv a adaptării la procesul educațional în format online în viziunea cadrelor didactice în perioada de pandemie.

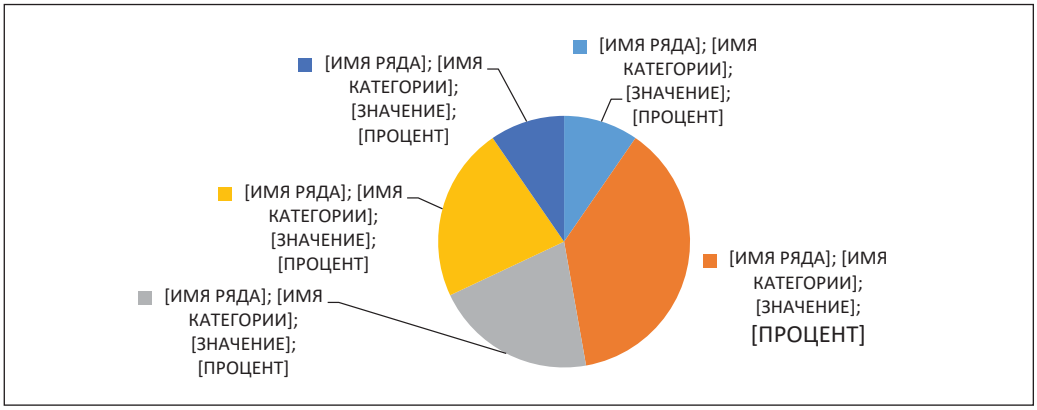


Fig. 3. Frecvența apariției problemei adaptării școlare, în viziunea cadrelor didactice

Rezultatele prezentate grafic în Figura 3 ilustrează realitatea cu referire la problema adaptării școlare a elevilor și a adaptării acestora la procesul educațional în format online. Astfel, fiind analizată cuantificarea acestei probleme, pe o scală de la 1 – minim la 5 – maxim, observăm că doar 9,0% din numărul total al cadrelor didactice cuantifică frecvența acestei probleme la nivelul minim – 1 al scalei; 38,0% dintre subiecți cuantifică problema pe nivelul 2 al scalei; 21,0% dintre subiecți cuantifică problema pe nivelul 3 al scalei; 22,0% dintre subiecți – pe nivelul 4 al scalei; iar 10,0% dintre subiecți – pe nivelul 5 al scalei.

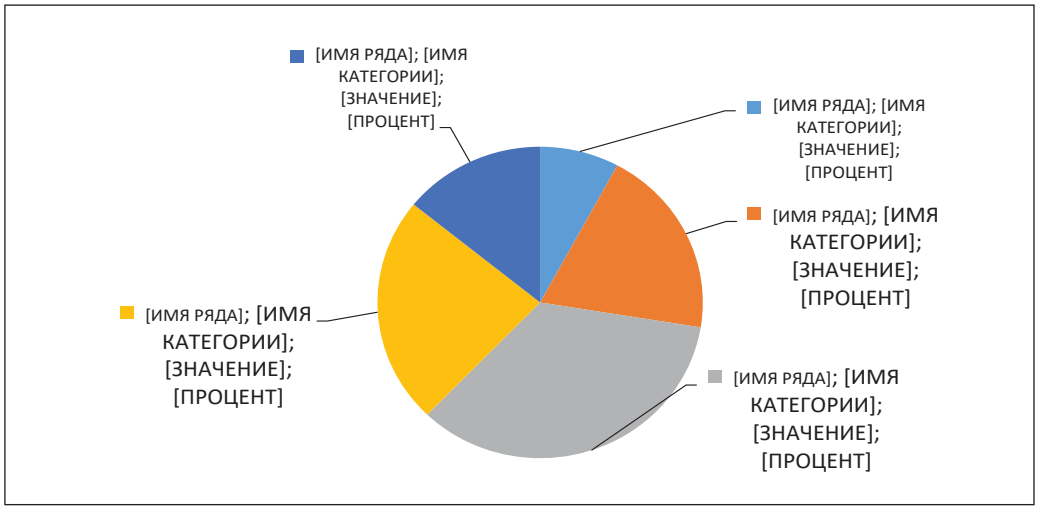


Fig. 4. Frecvența apariției problemei adaptării la procesul educațional în format online, în percepția cadrelor didactice

La nivel comparativ situația este aproximativ aceeași cu referire la problema adaptării elevilor la procesul educațional în format online, care a persistat în ultima perioadă în instituțiile de învățământ (2020-2021). Aici observăm că cea mai mare parte din lotul subiecților intervievați au cuantificat frecvența acestei probleme pe nivelurile 3 (35,0%) și 4 (23,0 %) ale scalei. Datele obținute reliefează ponderea problemei adaptării în perioada actuală.

În altă secvență a studiului am analizat dificultățile cu care se confruntă cadrele didactice în activitatea educațională și care au repercusiuni asupra adaptării psihosociale și școlare a elevilor, iar unele dintre acestea sunt prezentate în figurile 5 și 6.

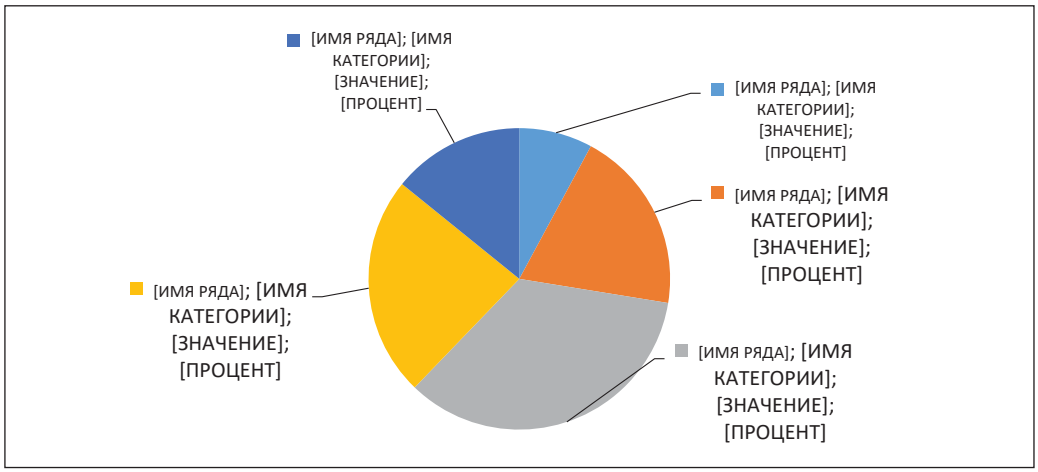


Fig. 5. Frecvența apariției problemei lipsei deprinderilor de a utiliza TIC, în viziunea cadrelor didactice

Rezultatele denotă că, în viziunea cadrelor didactice din învățământul general, este frecventă problema lipsei deprinderilor de utilizare în activitatea didactică a tehnologiei informaţiei și comunicării (TIC) în perioada de pandemie COVID-19. Astfel, fiind analizată cuantificarea acestei probleme pe o scală de la 1 – minim la 5 – maxim observăm că 7,0% dintre cadrele didactice intervievate cuantifică frecvența acestei probleme pe nivelul minim – 1 al scalei; 22,0% dintre subiecți cuantifică problema pe nivelul 2 al scalei; 29,0% dintre subiecți cuantifică problema pe nivelul 3 al scalei; 29,0 % dintre subiecți – pe nivelul 4 al scalei; 13,0 % dintre subiecți cuantifică problema lipsei deprinderilor de utilizare în activitatea didactică a tehnologiei informaţiei și comunicării (TIC) în perioada de pandemie COVID-19 pe nivelul 5 (maxim) al scalei.

În Figura 6 am prezentat viziunile cadrelor didactice despre nivelul de alfabetizare tehnologică a elevilor în perioada de pandemie.

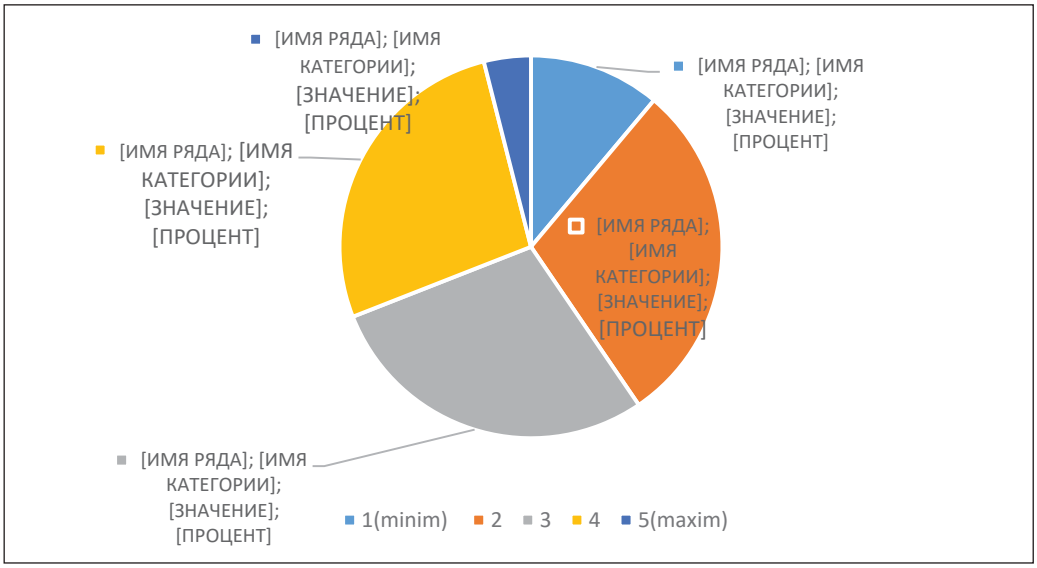


Fig. 6. Nivelul scăzut de alfabetizare tehnologică a elevilor în perioada de pandemie COVID-19, în viziunea cadrelor didactice

Analizând datele din Figura 5, determinăm viziunea cadrelor didactice din învățământul general despre frecvența nivelului scăzut de alfabetizare tehnologică a elevilor în perioada de pandemie COVID-19. În cazul dat, observăm că 11,0% dintre cadrele didactice intervievate cuantifică frecvența acestei probleme pe nivelul minim – 1 al scalei; 29,0% dintre subiecți cuantifică problema pe nivelul 2 al scalei; 29,0 % dintre subiecți cuantifică problema pe nivelul 3 al scalei; 27,0 % dintre subiecți – pe nivelul 4 al scalei; și doar 4,0% dintre cadrele didactice chestionate cuantifică problema nivelului scăzut de alfabetizare tehnologică a elevilor în perioada de pandemie COVID-19 pe nivelul 5 (maxim) al scalei.

Pentru acest studiu am considerat important să analizăm viziunile psihologilor din sistemul educațional despre dificultățile cu care se confruntă elevii cu referire la adaptarea psihosocială, adaptarea școlară. În acest context, au fost enumerate, de către psihologii școlari, un șir de *probleme de adaptare psihosocială cu care se confruntă, în perioada de pandemie COVID-19, actorii educaționali:*

Psihologul – *frică; suprasolicitări; conexiuni ineficiente din cauza lipsei tehnicii, cunoașterea insuficientă a modalității de lucru pe diverse platforme; abilități digitale consolidate „din mers"; insuficiență / lipsă de interacțiune în formatul clasic/fizic cu elevii, profesorii, părinții etc.; lipsa accesului tuturor elevilor la procesul de instruire; consilieri de la distanță; necesitatea interacțiunii directe cu elevii; ajutor psihologic sporit; schimbarea regimului zilei la elevi, deoarece a început învățarea în două schimburi; respectarea regulilor impuse de situația din țară; nu am activat în perioada pandemiei; lipsa cunoștintelor privind tehnologiile informaționale; lipsa posibilității de a realiza training-uri, ce implică activitatea fizică a grupului și incapacitatea de a crea activități de coeziune a grupului pentru elevi; comunicare redusă cu părinții; încadrarea mai defectuoasă în activități a elevilor cu CES, a elevilor din familii socialmente vulnerabile; lipsa programelor de dezvoltare, remediere; lipsa bateriilor de teste, a materialelor în format electronic etc*.

Elevii – *stres; singurătate, lipsă de internet, tehnică; deficiențe de disciplină în prezența la ore; neonorarea temelor pentru acasă; stări de anxietate; adaptarea dificilă la condițiile noi de predare; suprasolicitarea online; lipsa socializării; lipsa motivației de învățare; frică, depresie; schimbarea regimului zilei la elevi (învățarea în două schimburi); respectarea regulilor profilaxiei COVID-19; lipsa comunicării; lipsa spațiului personal; gânduri iraționale că nu vor depăși această pandemie; stări emoționale deviante cearte în familii; indiferență; oboseală, schimbarea mediului educațional, insecuritatea online; apariția dependenței de calculator etc*.

Părinții – *lipsa/insuficiența abilităților de comunicare cu propriii copii; o durată mare de aflare a membrilor familiei într-un spațiu comun; manifestări de lipsă de răbdare în abordarea copiilor; nedorință de a-i ajuta la teme; verificarea excesivă a comportamentelor copiilor; probleme de relaționare; frustrare; dublarea responsabilității pentru conectarea la clasele virtuale ale copiilor, lipsa dispozitivelor necesare și insuficiența gestionării timpului; necesitatea de a oferi sprijin elevilor în învățare, necesitatea de a sta în casă; dificultăți financiare; programul zilnic de muncă distorsionat; remușcări și învinovățiri că copilul nu va reuși la ore; lipsa timpului și spațiului personal, libertății; comunicare directă redusă cu profesorii; nesiguranță, incertitudine; lipsa experienței de a comunica tot timpul cu copilul, de a argumenta cerințele, din care cauză apăreau conflicte; dificultate în suportul copilului în pregătirea temelor, în familiile cu mai mulți*

copii, respectiv dificultăți în oferirea de spațiu individual fiecărui copil, de gadjet individual; nerespectarea regimului zilei; neputința oferirii atenției și supravegherii când părinții sunt plecați la muncă etc.

Cadrele didactice – *comprimarea volumului conținuturilor în realizarea obiectivelor; lipsa interacțiunii directe cu elevii; competențele digitale insuficiente pentru trecerea la instruirea online; cazuri de indisciplină la ore; întârzieri, lipse ale elevilor de la ore etc.; supraoboseală prin suprasolicitare; frica pentru sănătatea personală; petrecerea a mai mult timp în fața calculatoarelor, disponibilitatea online 24/24; materiale digitalizate puține; acces limitat la comunicare socială cu colegii, elevii și părinții; adaptarea pentru instruirea la distanță; arderea profesională; suprasolicitare; gestionarea timpului, anxietate; conexiune slabă a internetului, lipsa calculatoarelor, uneori defectarea lor; incapacitatea de a se folosi de diferite programe de învățare etc*.

Cadrele de conducere – *dificultăți de management al procesului din cauza incertitudinii legate de epidemia COVID-19; asumarea responsabilității totale pentru procesul educațional; analiza diferitor plângeri din partea părinților; reorganizarea activității; lipsa de monitorizare a activității cadrelor didactice și a elevilor; dificultatea organizării învățământului online; lipsa cunoștințelor cu privire la programe de instruire sau, în general, la tehnologiile informationale; lipsa experienței de conducere pe perioadă de pandemie; implementarea rapidă a reformelor educaționale; suprasolicitare, ardere profesională sporită, monitorizarea lucrului pe platforma educațională; necesitatea unei vigilențe sporite pentru a menține procesul educațional la nivel, monitorizarea zilnică a stării emoționale și fizice a elevilor și personalului, asigurarea la necesitate a cadrelor didactice cu calculatoare; lipsa tehnicii performante etc*.

Astfel, în scopul optimizării adaptării psihosociale a actorilor din sistemul educațional, în perioada pandemiei COVID-19 este important să: manifestăm conștiință de sine, încredere în sine și în alții; acceptăm situația și să păstrăm echilibrul și confortul emoțional; reflectăm asupra orientărilor valorice prioritare din sistemul personal; ne protejăm sănătatea mintală și fizică; fim creativi, empatici; gândim rațional; ne bucurăm de lucrurile mici, de realizările zilnice; valorificăm timpul realizând activități pe care mereu le-am amânat; realizăm activități pentru dezvoltarea personală; ne facem timp pentru a discuta, a realiza unele activități cu persoanele din familie; ne afirmăm prin a crea ceva frumos pentru educație, știință etc.; manifestăm îngrijorare sănătoasă, anxietate în limită; minimalizăm acapararea de informații inutile; ne informăm din surse sigure despre pandemie fără a exagera; filtrăm informațiile pe care le acumulăm despre multiplele platforme educaționale sau tipuri de lecții prezentate online; comunicăm despre procesul instructiv-educativ cu elevii, colegii, cadrele de conducere etc. în mare parte în timpul preconizat activităților didactice, adică conform orarului;

inițiem noi proiecte, colaborăm, cooperăm și menținem viața socială; creăm stare de bine și armonie; respectăm Eul nostru și al altora etc.

Concluzii

În literatura de specialitate, pentru conceptul de adaptare psihosocială și adaptare școlară sunt prezentate caracteristici care reliefează funcțiile, tipurile adaptării, precum și alte aspecte ce accentuează rolul acestora pentru buna funcționalitate a elevului. Astfel, prin studiul realizat subliniem importanța adaptării psihosociale ca factor prioritar pentru dezvoltarea optimă a personalității la condițiile noi din sistemul educațional. Sintetizând percepțiile cadrelor didactice și ale psihologilor școlari, conchidem necesitatea dezvoltării flexibilității adaptative a elevilor pentru a face față schimbărilor din sistemul educațional. Schimbările produse în sistemul educațional în ultimii doi ani, la nivel național și internațional, din cauza pandemiei COVID-19 accentuează necesitatea adaptării psihosociale accelerate a tuturor actorilor educaționali: elevi, cadre didactice, cadre de conducere, psihologi, părinți.

Referințe:

1. COAŞAN, A., VASILESCU, A. *Adaptarea şcolară.* Bucureşti: Editura Ştiinţifică şi Enciclopedică, 1988. 128 p.
2. CREȚU, T. *Psihologia vârstelor*. Iași: Polirom, 2004. 408 p. ISBN 978-973-46-6008-7
3. KRÂSIKO, V.G. *Psihologia socială* / Trad. V. Poleanu. București: Europress Group, 2007. 265 p. ISBN 978-973-88127-5-8
4. АКИМЕНКО, А.К. Понятие адаптации, ее критериях и механизмах адаптационного процесса. В: *Адаптация личности в современном мире:* Межвуз. сб. науч. тр. Саратов: ИЦ «Наука», 2011. Вып. 3. 110 с.
5. МЕЛЬНИКОВА, Н.Н. *Социально-психологическая адаптация личности: Методические указания.* Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2002. 34 с. ББК Ю937.2.я7 + Ю952.я7
6. РЕАН, А.А. *Психология изучения личности: Учебное пособие*. СПб.: Изд.-во Михайлова В.А., 1999. 288 с. ISBN 5-8016-0044-2
7. РУБИНШТЕЙН, С.Я. *Психология умственно отсталого школьника*. Москва: Просвещение, 1986. 192 с.

Notă: *Lucrarea a fost efectuată în cadrul Proiectului* ***Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane****.* Cifrul: 20.80009.1606.10.

RELAȚIONAREA EDUCAȚIONALĂ RAPORTATĂ LA SISTEMUL DE VALORI PSIHOSOCIALE

Emilia FURDUI,
cercetător științific,
Institutul de Ştiințe ale Educației, Chișinău

Procesul educațional activând cu reguli și acțiuni concrete urmează să remodeleze încontinuu activitatea copilului/elevului prin învățare, comportament, comunicare/ relaționare, socializare etc., formând valorile umane în raport cu cerințele și necesitățile existente în societate. În prezentul articol este abordată relaționarea educațională ca element al evoluției, care își are menirea să asigure echilibrul psihologic și intelectual al copilului/elevului într-un mediu școlar sau social formându-i, astfel, personalitatea. Respectiv, relațiile psihosociale adecvate bazate pe competențe de comunicare eficiente se afirmă prin capacitatea actorilor educaționali de a oferi modele și procedee psihologice, care să influențeze sistematic și conștient dezvoltarea elevului pe dimensiunea relațională.

Cuvinte-cheie: *elev, relaționare educațională, valori psihosociale, adaptare școlară, integrare psihosocială, relație profesor-elevi, aspecte psihologice.*

EDUCATIONAL RELATIONSHIP RELATED TO THE PSYCHOSOCIAL VALUES SYSTEM

The educational process activating with concrete rules and actions is to continuously reshape the activity of the child/student through learning, behavior, communication/ relationship, socialization, etc., forming human values in relation to the requirements and needs in society. In this article, the educational relationship is approached as an element of evolution, which is meant to ensure the psychological and intellectual balance of the child / student in a school or social environment thus forming his personality. Respectively, adequate psychosocial relationships based on effective communication skills are asserted by the ability of educational actors to provide psychological models and procedures that systematically and consciously influence the student's development on the relational dimension.

Keywords: *student, educational relationship psychosocial values, school adaptation, psychosocial integration teacher-student relationship, psychological aspects.*

Introducere

Pentru o dezvoltare corespunzătoare cerințelor educative contemporane copilul/elevul în procesul evoluției pe lângă învățare și instruire are nevoie de relații psihosociale adecvate bazate pe o comunicare reciprocă cu mediul școlar din partea unității de învățământ și a cadrului didactic, care în rezultat contribuie la dezvoltarea valorilor personale. Se consideră că natura psihologică a valorilor individuale/personale au esenţă dublă: pe de o parte, acestea presupun că relaţia are funcţia de direcţionare şi structurare, iar, pe de altă parte, manifestă funcţia

de stimulare, orientare şi motivare. Aceste afirmații sugerează că valorile psihologice intervin în procesul relaționării ca criterii de semnificare ce pot actualiza comportamentul individual sau de grup; ca o sinteză a trebuințelor de comunicare abordate la corelaţia interdependentă a importanţei lor. Fiind un fenomen cu caracter psihocentrist, sistemul orientărilor valorice asigură realizarea unor influențe eficiente în raport cu dezvoltarea potențialului psihosocial al elevului, prin activităţile structurate caută să determine natura mediului social și psihologic constituit de școală, să exercite o influență asupra elevilor în tot procesul lor de învățare [4].

Procesul afectiv al relațiilor educaționale este determinat de faptul că activitatea colectivă în mediul clasei de elevi dezvoltă, treptat și gradat, valori, norme, convingeri, care exercită atât influențe, cât și constrângeri asupra indivizilor. În același timp, raporturile funcționale și de comunicare dintre elevi în momentul îndeplinirii anumitor sarcini comune conturează o ierarhie de status-uri de care se leagă aprecierea diferențiată ca expresie a trasăturilor sale psihologice. Faptul că personalitatea elevului se conturează și se manifestă în interdependență cu viața grupului școlar din care face parte, cu normele și valorile pe care acesta le dezvoltă constituie un argument fundamental al relațiilor interpersonale.

O serie întreagă de argumente de ordin teoretic şi practic susţin ideea că relaţionarea educaţională reprezintă acel tip de interacţiune prin care persoana îşi formează şi îşi dezvoltă personalitatea. Deci, procesul relațional poate fi perceput ca o formă extinsă de educaţie, asigurat prin anumite activităţi realizate în familie, continuate în şcoală, apoi perfecţionate în societate.

Prin logica acțiunilor aceste activități se manifestă astfel:

- Familia iniţiază dezvoltarea psihicului;
- Şcoala contribuie la dezvoltarea aptitudinilor intelectuale;
- Societatea dezvoltă şi diversifică posibilităţile de relaţionare, integrându-le într-un anumit anturaj social (*John Dewey*).

Conturând semnificațiile conceptelor expuse de diferiți savanți, putem relata că *relaționarea educațională* reprezintă procesele de interacțiune, intercomunicare și intercooperare dintre elev-elev, elev-elevi, elevi-profesori, care contribuie la:

- transmiterea și asimilarea cunoștințelor și capacităților intelectuale;
- formarea trăsăturilor, capacităților și modalităților de participare socială;
- dezvoltarea comportamentelor și personalității indivizilor umani.

În acelaşi timp, toate ramificatiile relaționale din clasa de elevi formează în plan psiho-social mai multe categorii aparte de relații interpersonale, precum:

- relații de intercunoaștere;
- relații de intercomunicare;
- relații socio-afective (afectiv-simpatetice);
- relații de influențare educațională etc.

În continuare, întru atingerea obiectivelor existenţiale, fără a afecta negativ nevoile elevilor, gestionarea grupului școlar şi formarea abilităților de influență psihologică pozitivă la nivelul valorilor relevante comunicării interpersonale, propunem unele *modele psihopedagogce teoretice*, care pot servi drept instrumente inovatoare de ameliorare a performanțelor relaționale la elevi.

Respectiv, autoarea *J.Chobaux* a elaborat un model mai puţin cunoscut, dar cvasi-complet, în care identifică trei niveluri de analiză și investigare a relației profesor-elevi, cum ar fi:

1. Structura globală al activității școlare (include secvenţe temporale ale conținuturilor/obiectelor de învățare, activități elementare efectuate de elevi în acțiuni – de ascultare, repetiţie, control, aplicare, discuţie, individuale etc.);

2. Studiul relaţiilor psihologice elementare (cuprinde categoriile de comportamente ale cadrului didactic și ale elevilor, care apar în realizarea activităților educaționale);

3. Studiul comportamentelor induse prin aceste relații (implică clasificarea dimensiunilor relaționale în raport cu poziția la care se situează relația).

În opinia autoarei, pot fi definite mai multe categorii de relaţii psihopedagogice:

- Relaţie realizată printr-o directivă dată de specialistul respectiv care implica executarea ei de către elevi;
- Relaţie bazată pe control neverbalizat al activităţii prin urmărirea sarcinii;
- Relaţie caracterizată printr-un aport de informaţii care implică ascultarea;
- Relaţie bazată pe aport de comentarii și evaluări;
- Relaţie bazată pe schimb de informaţii;
- Activitatea autonomă, de realizare a unei sarcini prin absenţa interacţiunii profesor-elevi etc. [6].

Astfel, relaţionarea elevilor poate fi eficientă numai în cazul în care conţinutul acesteia este axat pe principiile parteneriatului educaţional, care presupun o atitudine responsabilă, umană, acţiuni cu reguli concrete ajustate la finalităţile proiectate şi condițiile psihopedagogice optime.

Modelul de acţiune psihopedagogică propus de către *E.Păun* este centrat pe un ansamblu de valori generale, care configurează orientările esențiale ale relaționării educaționale şi anticipează desfăşurarea activităţilor şi proceselor de influență pozitivă și de asigurare a unui climat relațional încurajator. Aceste acțiuni trebuie să vină în concordanţă cu resursele *cognitive, afective* şi *acţionale* de care dispune fiecare elev.

Autorul structurează astfel resursele valorice de bază ale unui elev:

- cunoştinţele şi abilitățile, deprinderile de relaționare obținute şi nivelul de dezvoltare intelectuală la care a ajuns;

- percepţia pe care şi-a format-o despre grupul școlar şi despre colegi, fapt care influenţează *conduitele, atitudinile* şi *motivaţiile* proprii;
- comunicarea/relaționarea și sociabilitatea acestuia, capacitatea de a intra în relaţie cu alţi indivizi.

Resursele valorice psihosociale de care dispune cadrul didactic fac referire la:

- capacitatea de înţelegere a proceselor intragrupale;
- expectaţiile şi implicaţiile avute asupra grupului-clasă;
- grad de cooperare și comunicare dintre profesor-elev axat pe intelect, personalitate, comportament adecvat;
- conştientizarea faptului că relaţionarea educațională este înainte de toate una specific umană.

De asemenea, autorul menționează că relația educativă e supusă la mai multe tipuri de constrângeri, cum ar fi:

- *instituționale:* instituția școlară reglementează statutul și rolurile profesorului ca reprezentant al acesteia, organizează utilizarea timpului dedicat activității de instruire, prescrie obiectivele și conținuturile, modalitățile de evaluare și promovare;
- *generate de natura raportului profesorului și elevilor cu știința*: profesorul are competență dublă, atât științifică (gradul de stăpânire a științei), cât și didactică (gradul de stăpânire a mijloacelor de comunicare a științei);
- *rezultate din natura relației umane dintre profesor şi elevi:* se referă la dinamica afectivă a relației psihopedagogice, ca relație între persoane care se raportează la același sistem de valori și idealuri psiho-socio-umane [5].

Premisa de succes al modelului constă în reglementarea raporturilor interpersonale în colectivul clasei de elevi prin activizarea valorilor psihosociale care acționează ca un element al evoluției.

Cercetătoarea *L.Cuznețov* propune un *Model operaţional de evidenţă şi optimizare a relaţiilor pedagog-elev-părinte,* concentrat pe:

- *Blocaje/dificultăți* de comunicare şi relaţionare a elevului ce parvin din partea familiei, cadrelor didactice, colegilor etc.
- *Caracteristica şi diagnosticul blocajului/dificultății*
- *Strategii de soluţionare* a blocajelor/dificultăților de comunicare şi relaţionare.

Astfel, blocajele de comunicare şi relaţionare a partenerilor educaţionali au fost clasificate în baza a patru criterii:

1. Axarea pe modele şi opinii preconcepute de comunicare/relaționare generează următoarele blocaje/dificultăți: desconsiderarea partenerului; filtrul mental; amenințarea; învinuirea; etichetarea părinților şi a copiilor ca având o viziune consumatoristă faţă de școală etc.

2. Incompetenţa şi nivelul scăzut de informare a partenerilor provoacă blocaje de tipul: descalificarea pozitivului; raţionamentul afectiv; supergeneralizarea; emiterea de afirmaţii categorice; saltul direct spre concluzii etc.

3. Aşteptările şi cerinţele exagerate din partea partenerilor educaţionali produc blocaje de genul: gândirea de tipul *„tot sau nimic”;* exagerarea; indiferenţa; minimalizarea; substituirea etc.

4. Sănătatea şi starea emoţională a partenerilor pot cauza apariţia unui număr mare de blocaje, ca: negarea; frustrarea; explozia emoţională; nervozitatea; stresul; oboseala etc.

Cunoaşterea blocajelor psihologice, a particularităţilor de dezvoltare relațională a elevului va permite specialiștilor în domeniu:

- stabilirea criteriilor de analiză şi apreciere a relaţiilor educaționale (obiectivitate, imparţialitate, respect reciproc);
- elaborarea strategiei comportamentale în variate situaţii;
- monitorizarea şi corectarea interacţiunilor copilului/elevului şi a propriei conduite;
- valorificarea permanentă a nivelului calității interacţiunilor copilului/elevului în instituţia de învăţământ;
- construirea parcursului didactic, utilizând cele mai variate şi eficiente forme şi tipuri de activitate psihopedagogică;
- consolidarea culturii relaţiilor interpersonale în cadrul familiei, instituţiei de învăţământ, societății, în scopul realizării educaţiei prin valori şi pentru valori;
- coordonarea, optimizarea şi consolidarea eforturilor tuturor actorilor educativi pentru a asigura asistență psihopedagogică de calitate și pentru a răspunde adecvat imperativelor contemporaneității [1].

Tot în acest cadru a fost suficient de evidențiată ideea că procesul de comunicare/relaționare a copilului/elevului nu survine în mod izolat, ci totdeauna în asociere cu alte (inter)acțiuni.

Ca fundamentală, în dezvoltarea relaționării educaționale la elevi, se consideră competența specialiștilor în domeniu.

În acest sens, cercetătoarea *M.Cozărescu* propune un *Program de evaluare a activităţii psihopedagogului* structurat pe patru competențe-cheie:

- cunoştinţe
- personalitate
- acţiune
- relaţionare

Tabelul 1. Structurarea competenţelor-cheie ale psihopedagogului

Cunoştinţe	**Personalitate/ Atitudini**	**Acţiune**	**Relaţionare (planul psihosocial)**
În domeniul ştiinţelor psihologie, pedagogie, sociologie, pedagogie socială. Vor permite: • *perfecţionarea permanentă;* • *identificarea şi înţelegerea situaţiilor cu care se confruntă;* • *planificarea; executarea, motivarea şi evaluarea activităţii profesionale.*	*Conştientizarea propriilor acţiuni şi a efectelor acestora; Capacitatea de a face faţă unor experienţe şi situaţii grele (rezilienţa); Răbdare şi perseverenţă; Cunoaşterea propriilor limite şi capacităţi; Confruntarea critică şi constructivă cu aprecierile proprii şi ale altora; Implicarea în sisteme sociale într-un rol potrivit.*	*Organizarea vieţii cotidiene cu beneficiarii; Colaborarea cu persoane care au roluri diferite, în interiorul şi exteriorul instituţiilor de învăţământ; Organizarea şi administrarea resurselor; Reflecţie şi planificare.*	*Comunicare şi empatie; Capacitatea de a iniţia, întreţine, dezvolta şi încheia relaţii profesionale; Identificarea cu rolul profesional; Deschidere şi respect; Valorizarea celorlalţi.*

Relaţionarea educaţională, reprezentând un plan de exprimare a competenţei de comunicare a psihopedagogului la nivelul obiectivelor ce vizează concret domeniile: stabilirea contactelor, cooperarea, comunicarea cu membrii echipei, elevii, familia etc., menţionate de autoare în Tabelul 2.

Tabelul 2. Specificul relaţionării psihopedagogului la nivel de obiective

- *Cooperarea cu beneficiarii, adaptând limbajul accesibil şi funcţional;*
- *stabilirea contactelor cu beneficiarii prin: ascultarea activă, autocontrol emoţional, percepere şi interpretare corectă a mesajelor verbale şi nonverbale; formularea de întrebări relevante, utilizarea limbajului adecvat tacticilor de comunicare în funcţie de particularităţile individuale ale interlocutorului;*
- *asigurarea unui feedback pozitiv în relaţiile cu beneficiarii;*
- *crearea unui climat socio-afectiv securizat, pozitiv, bazat pe încredere şi cooperare în cadrul serviciilor educaţionale;*
- *comunicarea cu membrii echipei multidisciplinare (asistenţi sociali, jurişti, psihologi) în activităţile educaţionale şi de susţinere a persoanelor aflate în dificultate în rezolvarea problemelor de integrare socială;*
- *asigurarea parteneriatelor educaţionale în soluţionarea problemelor persoanelor aflate în dificultate;*
- *controlul comunicării nonverbale şi paraverbale;*
- *elaborarea de norme informative, procese-verbale, anchete sociale etc.*
- *respectarea eticii şi deontologiei profesionale;*
- *valorificarea autocunoaşterii în dirijarea comportamentului profesional.*

Acest profil de competență va servi la stabilirea traseului dezvoltării dimensiunii relaționale la elevi, la intervenția psihologică adecvată din partea specialiștilor, la facilitarea procesului de autoevaluare (estimarea propriilor progrese și nereușite etc.), dezvoltarea profesională, în măsură să răspundă provocărilor cu valorile specifice devenite dominante [2].

Concomitent, modelele vizate identifică realizarea activităților psihopedagogice prin mai multe categorii de relații educaționale: structura globală a activității școlare, transmiterea și asimilarea cunoștințelor și capacităților intelectuale, control neverbalizat al activității, modalități de evaluare și promovare; dinamica afectivă a relației psihologice, ca relație interpersonală dintre profesori și elevi, care se raportează la același sistem de valori și idealuri socioumane.

Concluzii

Ideile expuse în articol sunt experiențe în mare măsură validate de practica educațională. Dacă ne referim la interesul psihologilor pe această dimensiune, considerăm drept cele mai importante în procesul de învățământ: calitatea umană și profesională a cadrului didactic, echilibrul psihologic, capacitatea de a comunica și a asculta, de a influența comportamentul copilului/elevului prin segmentul motivației etc.

Astfel, funcțiile specialistului analizate prin prisma principiilor psihosociale pot fi reduse la una esențială: promovarea valorilor personale prin acțiuni de susținere a inițiativelor elevilor, activarea și modelarea unei flexibilități interrelaționale ce va asigura stimularea relaționării și colaborarea, menținerea unui climat psihologic favorabil, familiarizarea elevului cu profilul psihologic al valorilor interumane fundamentale.

Referințe:

1. CUZNEȚOV, L. Relaţia pedagog-elev-părinte: tendinţe, perspective, cultură şi optim educaţional. În revista: *Didactica* Pro, 2008, nr.4-5 (50-51) p.48-52.
2. COZĂRESCU, M., DAVIDESCU, E. Geneza competenței de relaționare în sistemul relațiilor sociale. În: Revista științifică: *Vector European,* USEM, 2019, nr.3, p.120-123. ISSN 2345-1106
3. DAVIDESCU, E. *Relaționarea educațională: delimitări conceptuale.* Chișinău, 2014. Disponibil: http://dir.upsc.md › xmlui › bitstream › handle [Accesat: 06.12.2021]
4. MARTEA, G. *Sistemul de învățământ – promotor al identității naționale:* Monografie. Chișinău: Reclama, 2015. ISBN 978-9975-51-634-1
5. PĂUN, E. *Tipuri de relaţii existente în interiorul grupului educaţional.*

Disponibil: https://xdocs.ro/doc/tipuri-de-relatii-educationale-2855-wp990d8x [Accesat: 05.12.21]
6. *Relații și interacțiuni educaționale*. EDICT, 2019. Disponibil: https://edict.ro › relatii-si-inter [Accesat: 02.12.2021]

Notă: *Lucrarea a fost efectuată în cadrul Proiectului* ***Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane****.* Cifrul: 20.80009.1606.10

NATURA PSIHOLOGICĂ A SCHEMELOR COGNITIVE

Monica-Andreea POPESCU,
doctorand, USM

Cercetarea teoretică și empirică asupra schemelor cognitive este una dintre cele mai active domenii ale psihologiei contemporane începând cu a doua jumătate a secolului XX.

Termenul „schemă" este utilizat în psihologie cu sensul de tipar comportamental și de gândire. Studiile demonstrează că schemele reprezintă cadre mentale despre lumea înconjurătoare, în care este stocată experiența anterioară. Pot fi gândite ca principiu de organizare care servește la interpretarea noilor informații despre propria persoană și despre mediul înconjurător. Indivizii sunt capabili să-și orienteze comportamentul în funcție de timp și spațiu și să interpreteze și categorizeze experiențele în structuri cu sens. (Baldwin M.W, 1992) Un număr impunător de studii demonstrează prezența schemelor dezadaptative ca factor cu potențial vulnerabil pentru dezvoltarea problemelor psihologice și psihiatrice. (Young, 2003) Smith et al. au demonstrat o corelație pozitivă între cogniţiile disfuncționale și dizabilitate la pacienții cu dureri lombare și că durerea și cogniţiile disfuncționale corelează cu depresia la pacienții cu artrită reumatoidă.

Se remarcă o asociere semnificativ pozitivă între migrene și hipervigilență și inhibiție și schemele dezadaptative de autopedepsire. (Santos Ribas K.H. et al., 2018)

În concluzie, în urma analizei studiilor privind schemele cognitive, acestea au rol în interpretarea evenimentelor nou-apărute și determină acțiunea individului la factorii stresori.

Cuvinte-cheie: *schemă cognitivă, schemă disfuncțională, procesarea informațiilor, stres, adaptare*.

PSYCHOLOGICAL NATURE OF COGNITIVE SCHEMES

Theoretical and empirical research on cognitive patterns is one of the most active fields of contemporary psychology since the second half of the twentieth century. The "schema" term is used in psychology with the meaning of behavioral and thinking pattern. Studies show that schemas are mental frameworks about the world and in which past experience is stored. They can be thought of as an organizing principle that serves for rethinking the new information about oneself and the environment. Individuals are able to direct their behavior depending on time and space and interpret and categorize experiences into meaningful structures. (Baldwin M.W, 1992) A number of studies demonstrate the presence of maladaptive patterns as a potentially vulnerable factor for the development of psychological and psychiatric problems. (Young, 2003) Smith et al. have shown a positive correlation between dysfunctional cognition and disability in patients with low back pain.

Also it was shown that pain and dysfunctional cognition correlate with depression in patients with rheumatoid arthritis. There is a significant positive correlation between migraines and hypervigilance and inhibition and maladaptive patterns of self-punishment. (Santos Ribas K.H. et al., 2018)

In conclusion, following the analysis of studies on cognitive schemas, they play an important role in interpreting new events and determine the action of the individual on stressors.

Keywords*: cognitive scheme, dysfunctional scheme, information processing, stress, adaptation.*

Introducere

Prin procesul de dezvoltare cognitivă se acumulează cunoștințe care sunt stocate sub formă de scheme, reprezentări ale cunoștințelor și care includ informații despre o persoană, un grup sau o situație. Deoarece ele reprezintă experiența trecută și pentru că experiența trecută este utilă pentru predicție, schemele cognitive influențează așteptările despre evenimentele viitoare și oamenii cu care individul interacționează.

Termenul „*schemă*" este utilizat în domeniul psihologiei cu sensul de tipar comportamental și de gândire. În anul 1781 Kant a propus pentru prima dată cuvântul „schemă", descris ca fiind un proces de sortare a noilor informații și așezarea lor pe categorii. Psihologii cognitiviști au folosit acest termen pentru a explica procesele psihologice.

Rezultatele analizei cercetărilor

Teoria schemelor cognitive susține faptul că informațiile despre lumea înconjurătoare sunt organizate și categorizate, ceea ce influențează cogniția și comportamentul. În comparație cu alte teorii, această teorie este atribuită mai multor oameni de știință și a fost utilizată de către psihologi în peste 100 de ani de cercetare.

De-a lungul timpului a fost realizat un număr de cercetări majore în domeniu; printre primele studii au fost cele ale lui Barlett (1932), care a utilizat termenul „schemă cognitivă" în relație cu memoria procedurală. Acesta a demonstrat faptul că ființele umane aparent posedă cunoștințe generice sub forma unor structuri mentale inconștiente, denumite scheme, și că aceste structuri produc erori schematizate în amintire atunci când interacționează cu informațiile primite. Astfel, cunoștințele vechi influențează informațiile noi prin intermediul schemelor și furnizează așteptări și posibile cadre de acțiune [1].

În urma cercetărilor, J.Piaget (1948) a rezultat teoria dezvoltării cognitive care susține faptul că schema include categorii de cunoștințe și descrie procesul obținerii acestor cunoștințe. Experimentând, informația nouă este folosită pentru a modifica, adăuga sau schimba schemele existente anterior. Procesele de schimbare sau ajustare a schemelor sunt denumite *asimilare* și *acomodare*. Prin procesul de asimilare, noile informații sunt încorporate în schemele deja existente, iar prin procesul de acomodare schemele existente pot fi schimbate sau noi scheme se pot forma, pe măsură ce individul trăiește noi experiențe [2].

Pe baza studiului schemelor cognitive, D.E. Rumelhart (1980) afirmă că toate cunoștințele sunt organizate în unități mai mici, numite *scheme*. Schema nu conține doar cunoștințele, ci și modul în care cunoștințele sunt utilizate în procesul de reamintire. Noile informații sunt comparate cu schema existentă și apoi sunt plasate într-o schemă care se potrivește cel mai bine noilor informații [3].

Brewer și Treyens (1981) au condus un experiment în care subiecții au fost

rugați să aștepte într-un birou timp de 30 de secunde și când au ieșit din spațiul respectiv au fost întrebați ce obiecte au observat, iar majoritatea au răspuns „cărți". Concluzia studiului fiind că schema indivizilor despre birou este că acest spațiu conține cărți.

Ulterior, Brewer și Nakamura (1984) au explicat termenul *schemă* ca fiind o structură mentală în afara sensului conștiinței și care reprezintă baza pentru cunoaștere și deprinderi umane [4].

În anul 1983, Alba și Hasher au identificat patru modalități prin care schemele cognitive pot afecta memoria, respectiv: atenția îndreptată către informația relevantă în vederea înțelegerii acesteia, permiterea anumitor stimuli pentru a fi decodificați în unități abstracte, fără sens, interpretarea noii informații pe baza informațiilor anterioare relevante și integrarea primelor trei aspecte într-o singură tipologie de memorie și asigurarea posibilității de activare a acesteia atunci când este necesar [5].

Anderson (1983) a realizat un model al cogniției numit Modelul adaptării controlului asupra gândurilor raționale, care descrie procesul codificării și utilizării schemelor în matematică și rezolvarea problemelor. A fost primul cercetător care a utilizat în teoria sa atât noțiunea de schemă declarativă, cât și cea de schemă procedurală, cercetările sale având rădăcini în neuroștiință și inteligența artificială [6].

În a doua jumătate a secolului XX, cercetările psihologilor s-au centrat pe cogniția umană și mai puțin pe behaviorism. Dezvoltarea componentei tehnologice a avut un efect direct asupra teoriilor, cercetărilor, iar modelele cogniției s-au bazat pe funcționarea calculatoarelor.

În numeroase studii este demonstrată prezența schemelor dezadaptative ca factor cu potențial vulnerabil pentru dezvoltarea problemelor psihologice și psihiatrice.

Conform teoriei schemelor cognitive, formulată de J. Young, un anumit comportament este considerat a fi rezultatul schemelor cognitive și nu parte din aceste scheme. Există 18 tipuri de scheme dezadaptative, respectiv: abandon, abuz, deprivare emoțională, rușine, izolare socială (*domeniul respingerii*), dependență/ incompetență, vulnerabilitate în fața răului/ boală, sine nedezvoltat, eșec (*domeniul afectării autonomiei sau performanței*), drepturi/ grandiozitate, insuficient control al sinelui/ autodisciplină (*domeniul afectării limitelor*), subjugare, autosacrificiu, căutarea aprobării/ recunoșterii (*domeniul direcțiilor date de către ceilalți*), negativism/ pesimism, inhibiție emoțională, standarde intransigente, pedeapsă (*domeniul supravigilenței și inhibiției*) [7].

În vederea abordării specializate a schemelor cognitive dezadaptative, a fost dezvoltată așa-numita *terapie centrată pe schemele cognitive*, intervenție ce înglobează elemente ale terapiei cognitiv-comportamentale, psihanaliză, teoria atașamentului, terapia centrată pe emoții. În cadrul acestei psihoterapii, specialistul împreună cu pacientul identifică și înțelege modul în care funcționează schemele cognitive dezadaptative pentru persoana respectivă.

Noțiunea de schemă cognitivă a fost utilizată în ultimii 40 de ani în studii pe o scală largă de interese, fiind analizate și modalitățile în care acestea interacționează – dezvoltarea umană, diferențele de gen, medicină, cultură.

Schema cognitivă despre propria persoană a fost un termen utilizat pentru a descrie informațiile pe care individul le deține despre sine și care influențează comportamentul față de ceilalți și motivația. Această schemă continuă să se dezvolte și să se transforme de-a lungul vieții, deoarece informațiile despre propria persoană sunt primite într-un flux continuu, pe baza rezultatelor experiențelor trăite și a interacțiunii sociale (*Lemme,* 2006) [8].

Schema cognitivă continuă să se dezvolte și la vârsta adultă, odată cu schimbările apărute în viața individului. Perioada târzie a vieții este caracterizată de nenumărate schimbări, care necesită învățarea unor comportamente noi sau modificarea celor deja existente. Schimbarea mediului de trai, de la propria locuință către un cămin pentru vârstnici, cauzează stres și solicită strategii de coping deja existente și un nivel ridicat de adaptabilitate.

Teoria schemelor cognitive subliniază importanța existenței unor informații deja existente privind reorganizarea și memorarea unor informații noi care se suprapun schemelor vechi (*Merriam et al.*, 2007) [9].

S-a descoperit că odată cu apariția schimbărilor în viața individului și schemele cognitive dezadaptative devin mai active, acest lucru fiind explicat de faptul că ele sunt declanșate de factori specifici vârstei, respectiv pensionarea, pierderea partenerului, boli somatice [10, 11].

Teoria schemelor cognitive de gen susține faptul că un copil dezvoltă o schemă cognitivă specifică genului biologic, bazată și pe aspectele și așteptările culturii în care s-a născut (*Bern*, 1983) [12].

Cercetările unor autori au relevat corelația pozitivă dintre distorsiunile cognitive și percepția asupra stresului la pacienții diagnosticați cu diabet tip I [13].

Alte studii au demonstrat o corelație pozitivă între cognițiile disfuncționale și dizabilitate la pacienții cu dureri lombare cronice și faptul că durerea și cognițiile disfuncționale corelează cu starea depresivă la pacienții cu artrită reumatoidă [14].

Tot în studiile analizate de către noi se remarcă o asociere semnificativ pozitivă între migrene și hipervigilență și inhibiție și schemele dezadaptative de autopedepsire [15].

În privința schemelor cognitive privind cultura, cercetările au dovedit că întâi se dezvoltă schemele privind propria cultură, iar apoi culturile altor populații; aceste scheme susțin identitatea culturală a individului. Schema culturală este diferită de noțiunea de stereotip, care este rigid. Schema este dinamică în procesul ajustării și readaptării și ignoră diferențele între grupurile entice (*Renstch et al.*, 2009) [16].

Concluzii

Cercetările teoretice și empirice asupra schemelor cognitive reprezintă o arie activă în psihologia contemporană. Schemele cognitive ne afectează procesele de gândire și sunt utilizate pentru a organiza cunoștințele, a ghida comportamentul, a prezice evenimentele probabile și pentru a înțelege experiențele curente și organizarea cunoștințelor. Aceste cadre mentale determină, de asemenea, excluderea informațiilor pertinente pentru a se concentra doar asupra lucrurilor care confirmă credințele și ideile preexistente. Schemele pot contribui la stereotipuri și pot face dificilă reținerea de noi informații care nu sunt conforme cu ideile existente despre lumea înconjurătoare.

Referințe:

1. BARTLETT, F.C. *Remembering: A Study in Experimental and Social Psychology.* Londra: Cambridge University Press, 1932 Disponibil: https://pure.mpg.de/rest/items/item_2273030_5/component/file_2309291/content [Accesat: 20.11.2021]
2. LEMIEUX, A. Post-Formal Thought in Gerontagogy or beyond Piaget. In: *Journal of Behavioral and Brain Science,* 2012, no.2, pp.399-406. Disponibil: http://dx.doi.org/10.4236/jbbs.2012.23046 [Accesat: 20.11.2021]
3. NEJAD, A.I. *The Schema: A Structural or a Functional Pattern*. Illinois: Center for The Study of Reading, 1980. Disponibil: https://core.ac.uk/download/pdf/4826011.pdf [Accesat: 16.11.2021]
4. BREWER, W.F., NAKAMURA, G.V. *The nature and functions of schemas.* Illinois: Center for The Study of Reading. 1984. Disponibil: https://core.ac.uk/download/pdf/4825977.pdf [Accesat: 16.11.2021]
5. ALBA, J. W., HASHER, L. Is memory schematic? In: *Psychological Bulletin*. 1983, no.93, pp.203-231. Disponibil: http://www2.psych.utoronto.ca/users/hasherlab/PDF/Is%20memory%20schematic%20Alba%20&%20Hasher%201983.pdf [Accesat: 28.11.2021].
6. ANDERSON, J.R. A spreading activation theory of memory. In: *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 1983, no.22. Disponibil: http://act-r.psy.cmu.edu/wordpress/wp-content/uploads/2012/12/66SATh.JRA.JVL.1983.pdf [Accesat: 28.11.2021]
7. YOUNG, J.E., KLOSKO J.S., WEISHAAR, M.E. *Schema therapy: a practitioner's guide.* New York: Guilford Press, 2003. Disponibil: https://pdfroom.com/books/schema-therapy-a-practitioners-guide/PXn2GZnEgxV [Accesat: 28.11.2021]
8. LEMME, B.H. *Development in Adulthood*. Boston: MA. Pearson Education, Inc., 2006.

9. MERRIAM, S.B., CAFFARELLA, R.S., BAUMGARTNER, L.M. *Learning in Adulthood.* San Francisco, CA. Jossey-Bass, 2007.
10. VIDELER, A.C., ROSSI, G., SCHOEVAARS, M., FELTZ-CORNELIS, C.M., VAN ALPHEN, S.P.J. Effects of schema group therapy in elderly outpatients: a proof of concept study. In: *International Psychogeriatrics*, 2014, no.26:10, pp.1709-1717. Disponibil: DOI: http://dx.doi.org/10.1017/S1041610214001264 [Accesat: 25.11.2021]
11. VIDELER, A.C., VAN ALPHEN, S.P.J., VAN ROYEN, R.J.J., VAN DER FELTZ-CORNELIS, C.M., ROSSI, G., ARNTZ, A. Schema therapy for personality disorders in older adults: a multiple-baseline study. In: *Aging and Mental Health*, 2018, vol.22, no.6, pp.738-747. Disponibil: https://www.trimbos.nl/docs/a75f5041-b62d-467c-81d7-7f589011dab3.pdf [Accesat: 25.11.2021]
12. BERN, S.L. *Gender Schema Theory and Its Implications for Child Development*: Raising Gender-Aschematic Children in a Gender-Schematic Society. Signs, 1983, no.8(4), pp.598-616.
13. FARREL, S.P et al. The impact of cognitive distortions, stress, and adherence on metabolic control in youths with type 1 diabetes. In: *Journal of Adolescent Health* [on- line], 2004, no.34, pp.461- 467. Disponibil: DOI: http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X(03)00215-5 [Accesat: 02.12.2021]
14. SMITH, T.W., JENNIFER, L.O.K., ALLAN, J.C. Cognitive distorsion and Depression in chronic pain: association with diagnosed disorder. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 1994, vol.62, no.1, pp.195-198. ISSN 0022-006X. Disponibil: DOI: http://people.uncw.edu/hakanr/documents/cogdisinchronicpain.pdf [Accesat: 28.11.2021]
15. DOS SANTOS RIBAS, K.H., RIBAS, V.R., BARROS, S.S.M., RIBAS, V.R., FILIZOLA, M.G.N., RIBAS, R.M.G., DA SILVA, P.C., KUCERA, C.A.C., DE LIMA MARTINS, H.A. The participation of Early Maladaptive Schemas (EMSs) in the perception of pain in patients with migraine: A psychological profile. In: *Dementia Neuropsychologia*, 2018, vol.12, no.1. ISSN 19805764. Disponibil: DOI: https://dx.doi.org/10.1590%2F1980-57642018dn12-010010 [Accesat: 25.11.2021]
16. RENTSCH, J.R., MOT, I., ABBE, A. Identifying the Core Content and Structure of a Schema for Cultural Understanding. Arlington, VA: United States Army Research Institute. 2009. Disponibil: https://apps.dtic.mil/sti/pdfs/ADA501597.pdf [Accesat: 25.11.2021]

ASPECTE RELAȚIONALE MEDIC-PACIENT ÎN MANAGEMENTUL PERSOANELOR CU FOBIE DENTARĂ

Romica VALACHI,
doctorand, USM

Acest articol abordează importanța relației medic-pacient, analizând aspecte specifice medicinei dentare, statutul social al medicului, importanța cunoașterii particularităților psihologice ale pacientului, abilitatea de comunicare a medicului și manifestarea empatiei față de pacient. Deoarece aproximativ 70% din populația generală a globului pământesc au frică de medicul stomatolog și intervențiile acestuia, este destul de relevant studiul relației dintre medicul stomatolog și pacient. O relație bună medic-pacient este în sine un act terapeutic, care va condiționa un tratament stomatologic eficient și va diminua evitarea cabinetului stomatologic de către pacienții dentofobi.

Cuvinte-cheie: *relație medic-pacient, comunicare, empatie, medic stomatolog, fobie dentară.*

DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP ASPECTS IN THE MANAGEMENT OF PEOPLE WITH DENTAL PHOBIA

This article addresses the importance of the doctor-patient relationship, analyzing specific aspects of dentistry, the social status of the doctor, the importance of knowing the psychological characteristics of the patient, the doctor's ability to communicate and the empathy of the patient. Because about 70% of the general population of the globe is afraid of dentists and their interventions are quite relevant to study the relationship between the dentist and the patient. A good doctor-patient relationship is in itself a therapeutic act, which will condition an effective dental treatment and will reduce the avoidance of the dental office by dentophobic patients.

Keywords: *doctor-patient relationship, communication, empathy, dentist, dental phobia.*

Introducere

Hipocrate cerea medicilor vocație, studii, timp, loc prielnic și dragoste de muncă. Acesta considera că succesul terapeutic depinde în primul rând de cuvânt și apoi de plantă sau cuțit, deci buna relație medic-pacient este prima „escală" în „odiseea vindecării" [1].

Relația medic-pacient este una de mare interes încă de la începutul anilor 1900. La etapa actuală acest fenomen este studiat ca proces social și mai intens. Relația medic-pacient este una extrem de complexă, vizând aspecte culturale, psihologice și sociale, care vor influența comportamentul fiecăruia din cei doi actori. Această relație se stabilește între membrii a două grupuri sociale distincte, în ceea ce privește prestigiul, puterea și orientările lor: un grup ce oferă îngrijiri specializate unui alt grup care solicită aceste îngrijiri de sănătate [2].

În societatea actuală, medicul are un status extrem de înalt, diferențiindu-se prin nivelul de formație abstractă și specializată, prin orientarea spre profesie, prin recunoașterea autorității depline asupra bolii și monopolul asupra tratamentului. Monopolul asupra activității proprii îi diferențiază net pe medici de alți profesioniști, dobândind astfel și o autonomie extremă asupra controlului și exercițiului meseriei. Statusul social al medicului este perceput de către masa largă de persoane în asociere cu valori, precum: *putere, cunoaștere, devotament, eroism, putere de sacrificiu*. Intervenind în situațiile de criză, medicul apare într-o triplă ipostază: alină suferința, vindecă boala, salvează viața omului [2].

Relația medic - pacient în medicina dentară

Conform datelor statistice, constatăm că după numărul de adresări ale populației la diferiți specialiști din domeniul medicinii stomatologia se află pe locul doi, după medicina internă cu toate specializările ei de ramură. După Hans Selye, de modul cum va evalua prima întâlnire a pacientului cu medicul stomatolog va depinde relația medic-pacient, opinia despre specialist și instituție. Acest fapt vorbește despre rolul medicului stomatolog nu doar în sistemul sănătății, dar și în plan psihosocial [3].

Relația medic-pacient are doua componente, una *tehnică* sau *instrumentală* și a doua, la fel de importantă, *componenta expresivă.* Dimensiunea tehnică a relaționării medic – pacient presupune examenele fizice, investigații radiologice și de laborator și tratamentul stomatologic propriu-zis. Componenta expresivă reflectă partea afectivă a interacțiunii, ca exemplu fiind empatia, bunăvoința și modul în care medicul se apropie de pacient [1]. Este indispensabil ca medicul stomatolog să țină cont de importanța relației medic-pacient și mai ales de influența acesteia asupra diminuării anxietății pacientului. În cadrul acestei relații medicul stomatolog este primul instrument terapeutic de care are nevoie pacientul care se află sub influența suferinței fizice și morale, a reacției psihologice create de această situație, în special frica.

Rolul social al medicului stomatolog poate fi asociat statusului său și este caracterizat de câteva trăsături principale:

– *competența tehnică*, stomatologia fiind determinată de conținutul tehnic al manoperelor sale;

– *universalismul*, care presupune existența unei relații cu pacientul bazate pe reguli formale și nu pe legături personale;

– *neutralitatea afectivă*, care impune existența unei relații obiective și fără implicare emoțională. Chiar dacă în aceste raporturi medicul devine un surogat de părinte, frate sau prieten, el nu trebuie să se confunde cu aceștia și nici să judece sau să condamne bolnavul, indiferent de culpa acestuia;

– *orientarea spre colectivitate este obiectivul ideologiei medicale*, care pune

accent pe devotamentul față de colectivitate și mai puțin pe urmărirea unor profituri materiale [2].

Diferențiem două tipuri de bază de pacienți care participă la relația medic-pacient:

– *pacienții timizi,* care doresc o relație extrem de apropiată cu medicul curant, care să le ofere protecție și compasiune pentru probleme de orice natură (personală, socioemoțională);

– *pacienții „suprasănătoși"*, cu grave probleme de sănătate, dar care refuză să accepte boala și să consulte medicul, știind că tratamentul nu este „destul de eficient" [1].

După modul de cooperare cu medicul stomatolog putem distinge pacienți:

– *cooperanți,* pacienți deschiși pentru o comunicare și relaționare bună cu medicul stomatolog;

– *slab- cooperanți,* pacienți anxioși, manifestând un grad înalt de neîncredere. Acești pacienți, în dependență de relaționarea cu medicul stomatolog, pot deveni fie cooperanți, fie non-cooperanți;

– *non- cooperanți,* pacienți care se prezintă la cabinetul stomatologic doar în situații critice, în mare parte, toți manifestând fobie dentară.

Relația medic-pacient devine astfel o relație de roluri, asimetrică și consensuală, în care medicul are poziția de superioritate, fiind elementul activ, care caută soluția la boală de care suferă pacientul, văzut aici ca un element pasiv. Totodată, pacientul recunoaște autoritatea medicului, iar relația terapeutică se bazează pe reciprocitate, cele două roluri alcătuind un cuplu complementar. Atitudinile pe care medicul le adoptă în această relație pot fi: *tutore autoritar, mentor, savant detașat, părinte bun și protector* [2].

Relația medic-pacient presupune interacțiunea particularităților psihologice ale fiecăruia dintre participanții la această relație. Orice proces de relaționare între medic și pacient se desfășoară într-un context, într-un spațiu psihologic, social, cultural, fizic sau temporal și are un caracter dinamic, presupunând o anumită evoluție. Comunicarea are un rol foarte important în relația medic-pacient pentru înțelegerea suferinței pacientului, pentru stabilirea corectă a diagnosticului și a tratamentului, și, bineînțeles, pentru vindecarea lui. Nevoia de comunicare între medic și pacient este evidentă și necesară, dar concentrați pe munca lor, atenți să nu le scape ceva, stresați de pacienții nerăbdători de la ușa cabinetului, medicii uită adesea să mai vorbească, să mai asculte și altceva decât răspunsurile la întrebările despre simptome și tratament [5].

Gregory Makoul, medic american, spune că relația medic-pacient este un parteneriat de încredere și el nu funcționează într-un sens. Atât medicul, cât și pacientul vor trebui să fie mulțumiți de acest parteneriat pentru ca el să funcționeze [apud 6].

Relația medic-pacient trebuie privită în situații diferite și etape diferite. Personalitatea pacientului este importantă, dar tot atât de importantă este și personalitatea medicului, opinează Michael Balint. Întâlnirea dintre medic și pacient este o întâlnire dintre două personalități diferite, care stau pe poziții diferite. Pacientul poate veni cu diferite prejudecăți la medic, dar și medicul are propriile aspirații, dorind ca pacientul să corespundă acestora. Aceste așteptări ale medicului țin de temperamentul său, în primul rând. Dacă medicul este autoritar, el își va dori un pacient docil. Balint subliniază că relația medic-pacient lasă curs liber tendințelor personale, sentimentelor inconștiente, convingerilor și prejudecăților. Medicul, susține Balint, devine pentru pacient un suport psihologic, relațiile dintre medic și pacient fiind relații în care acesta din urmă caută dependență [4].

Contextul stomatologic condiționează o regresiune a pacientului, fiind într-o poziție semiculcată, medicul fiind deasupra în poziția dominantă, lipsa posibilității pacientului de a vorbi în timpul manoperelor stomatologice, medicul fiind cel care decide traiectoria tratamentului. De asemenea, baveta pusă la pieptul pacientului, ștergerea gurii, obrajilor de către asistentul medical în timpul tratamentului, limitarea mișcării mâinilor pacientului, fixarea capului, în caz de necesitate, la fel îl fac pe acesta să regreseze. Și aici suntem de acord cu M.Balint care zicea că este o mare artă de a ști cât trebuie lăsat un pacient să regreseze și ce grad de maturitate trebuie cerut.

G.Scripcaru subliniază că medicul trebuie să ia în considerare psihicul pacientului, deoarece aici medicul nu are rol numai de a alunga durerea fizică, ci o deznădejde, o temere, o frică și prin aceasta să dea speranță omului suferind. Ideal, medicul trebuie să constituie pentru pacient un suport psihologic, pacientul în starea sa de dependență și regresiune caută în relația medic-pacient o figură protectoare prin relația sa de dependență. Pe de altă parte, medicul trebuie să evite convingerea intuitiv negativă a pacientului despre starea sa, pentru a evita orice conflict cu acesta, iar prin comportamentul său trebuie să dea speranță, liniște și echilibru.

După G.Scripcaru, medicul trebuie să promoveze o atitudine etico-afectivă față de pacient, fenomen care conferă practicii medicale „elemente de permanență", întâlnirea dintre medic și pacient fiind întâlnirea dintre „o încredere și o conștiință" [apud 2].

Pentru V.Săhleanu, preocuparea pentru aspectele psihice ale pacientului reprezintă, în fond, o adevărată „datorie morală", motiv pentru care medicul trebuie să aibă multiple disponibilități psihologice [apud 2].

O altă entitate creată de Balint, în cadrul relației medic-pacient, este și aceea de „funcție apostolică" a medicului. Fiecare medic, menționează Balint, creează în jurul său o „atmosferă unică" prin modurile sale individuale de a practica me-

dicina, prin stilul său propriu, iar în cadrul relației cu pacientul el caută să-l „convertească" pe acesta, adoptând stilul său. Medicul trebuie să fie suficient de suplu și adaptabil pentru o varietate de relații care se pot stabili între el și pacient. Acțiunea de „convertire" a pacientului în stilul său constituie esența a ceea ce Balint numește „funcție apostolică". Fenomenele care constituie „funcția apostolică", opinează Balint, constau în esență din conduita personală a medicului, expresia personalității sale [4]. Indiferent de situație, până la urmă, pacientul va aștepta de la medic sprijin, figură parentală atotputernică, având nevoie de contact emoțional, dar trăind și frica de a nu fi dominat de către medic.

Relația medic-pacient, în majoritatea cazurilor, se materializează printr-o relație de tip special, un anumit tip de relație afectivă și de atașament particular, afectiv al pacientului față de medic. Acest aspect al relației medic-pacient iese în mod deosebit în evidență în cadrul tratamentului. Freud a propus pentru acest tip special de relație între medic și pacient denumirea de *transfer*. În acest fel, psihanaliza a teoretizat pentru prima oară, în cadrul unui concept teoretic închegat, problematica complexă a relației dintre medic și pacient, subliniindu-se în acest cadru primordialitatea relației afective [7].

Transferul și contratransferul sunt concepte introduse de psihanaliză și care teoretizează relația medic-pacient. Pentru psihanaliză transferul este o repetiție, în cadrul vieții actuale a pacientului și, în particular, în cadrul relației cu medicul, a atitudinilor emoționale inconștiente dezvoltate în perioada copilăriei față de persoanele de atașament. Pacienții raportează la medic atitudinile lor afective, ostilitatea lor și relațiile ambivalente. Ei se comportă față de medic ca și cum ar fi în fața părinților săi (dependență, senzația de omniprezență, necesitatea unei supuneri necondiționate). Această relație de dependență apare pregnant în cursul transferului. Sivadon consideră transferul ca un corolar al regresiunii pacientului, prin transferarea vechilor sentimente în situația prezentă. Transferul poate fi pozitiv și negativ. Cu cât bolnavii sunt mai gravi și boala este mai îndelungată, cu atât transferul și dependența sunt mai intense. Contratransferul, subliniază Moron, este rezultatul influenței pe care pacientul o exercită asupra sentimentelor inconștiente ale medicului, prin proiecții și identificări iraționale [2].

Munca medicului este o succesiune de stări emoționale atât din partea pacientului, cât și din a sa proprie. Din acest motiv medicul trebuie să depășească stadiul unor relații de rutină și să nu-și piardă entuziasmul și curiozitatea, capacitatea de a fi disponibil să ajute [1].

Trebuie să menționăm că relația medic-pacient în cazul fobiei dentare este una specifică și are particularitățile sale. Acești pacienți sunt foarte sensibili chiar și la informațiile „amenințătoare" venite din partea medicului în timpul comunicării și relaționării. Ei dau o atenție sporită la detalii, ceea ce crește

percepția că procedurile clinice sunt dureroase și prezintă pericol. Pacienții dentofobi prezintă percepții iraționale ale evenimentelor clinice, care pot afecta „funcționarea minții" și pot pune în discuție capacitatea lor cognitivă. Fobia dentară poate afecta modul în care pacientul își amintește experiența trecută și relaționarea cu medicul stomatolog. Din experiența clinică practic toți pacienții cu fobie dentară își amintesc cu furie și supărare experiența „care i-a adus în așa stare" și blamează medicul care le-au provocat „durerea".

În multe cazuri pacienții dentofobi pot asocia diferite manopere clinice simple cu rezultate fatale soldate cu dizabilități sau chiar deces, medicul stomatolog fiind de asemenea un factor amenințător. De aceea, aici este importantă o comunicare plină de empatie și răbdare, ceea ce-i va asigura pacientului mai multă siguranță și liniște. Fobia dentară este o problemă complexă și ține de caracteristicile psihologice ale subiecților, anxietatea lor este strâns asociată cu modul în care ei evaluează comportamentul medicului stomatolog, evaluarea medicilor fiind strâns asociată modelului individual de atașament al acestor pacienți.

Empatia în comunicare este una destul de importantă, deoarece cu ajutorul ei medicul poate înțelege mai bine prin ce stări trece pacientul și îl poate încuraja să fie mai deschis și mai încrezător.

Relația medic stomatolog -pacient este în sine un act terapeutic, medicul stomatolog fiind pentru pacient un suport psihologic, pacientul fiind într-o stare de regresiune și dependență, care caută în această relație o figură protectoare. Pacientul dezvoltă în cadrul relației medic-pacient o puternică trăire afectivă, care poate fi pozitivă sau negativă.

În concluzie putem enunța că relația terapeutică medic stomatolog-pacient este determinată și influențată de diverși factori, atât individuali, cât și socioculturali. Pacientul reacționează la tratamentul stomatologic și medicul stomatolog în funcție de propria personalitate și particularitățile sale psihologice; medicul stomatolog reacționează în fața pacientului prin atitudini conștiente sau inconștiente care depind de personalitatea sa și care pot fi susceptibile de a interfera cu relația terapeutică. Prin urmare, o bună relaționare medic-pacient poate avea un impact benefic asupra creșterii gradului de siguranță și diminuarea fobiei dentare la persoanele dentofobe.

Referințe:

1. ENĂTESCU V., ENĂTESCU V.R. *Dialogul medic-bolnav.* Cluj-Napoca: Dacia, 2007. 254 p. ISBN 978-973-35-2169-3
2. PAȘCA, M.D. *Comunicarea în relația medic-pacient*. Târgu-Mureș: University Press, 2012. 321 p. ISBN 978-973-169-177-0

3. PĂPUȘOI E., EȚCO, C. *Valori morale în medicină*. Chișinău: Editura Poligrafică Medicina a USMF, 1999, 216 p. ISBN 9975-945-17-1
4. BALINT, M. *Medicul, pacientul său și boala*. București: Trei, 2016. 592 p. ISBN 978-606-400-060-6
5. DINU, M. *Comunicarea*. București: Editura Științifică, 1997. 229 p. ISBN 594-838-900-122-3
6. LOHISSE, J. *Comunicarea – de la transmiterea mecanică la interacțiune.* Iași: Polirom, 2002. 200 p. ISBN 973-683-859-5
7. BRUSSET, B. *Psihanaliza relației*. București: IRI, 2009. 249 p. ISBN 978-973-792-631-9

SINDROMUL BURNOUT ȘI REZILIENȚA LA ANGAJAȚII DIN DOMENIUL JUDICIAR

Galina PRAVIȚCHI,
dr., lector universitar, USM;
Cristina UNGUREANU,
B.M. „B.P. Hașdeu”, filiala „Nicolae Titulescu”

Cercetarea fenomenului arderii profesionale este deosebit de actuală și importantă în condiția în care orice persoană se poate confrunta cu un stres total de lungă durată în cadrul activității sale profesionale. Complexitatea subiectului rezidă în existența unui număr larg de trăsături individuale și de context care duc la instalarea arderii profesionale. Burnout-ul poate avea efecte devastatoare asupra angajaților, afectând diverse aspecte ale vieții acestora, cum ar fi: activitatea profesională, relațiile cu cei din jur și starea de sănătate.

Cuvinte-cheie: *sindromul burnout, epuizare emoțională, depersonalizare, reducerea realizărilor personale, reziliență, angajați din domeniul judiciar.*

BURNOUT SYNDROME AND RESILIENCE IN EMPLOYEES OF JUDICIAL FIELD

The research of the burnout syndrome is particularly current and important in the condition in which any person can face a total long-term stress in his professional activity. The complexity of the subject matter is reflected in various individual and context-related factors that lead to the installation of professional burning. Burnout can have devastating effects on employees, affecting various aspects of their lives, such as: professional activity, relationships with others and health condition.

Keywords: *burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, diminished personal accomplishments, resilience, employees in the judicial field.*

Introducere

În literatura de specialitate din ultimii ani se atestă un interes sporit faţă de problemele legate de consecințele negative pe care le are burnout-ul, atât la nivel individual, cât și la nivel de organizație. Burnout-ul poate avea efecte devastatoare asupra angajaților, afectând diverse planuri ale vieții acestora, cum ar fi: activitatea profesională, relațiile cu cei din jur, starea de sănătate ș.a.

În prezent există numeroase cercetări cu privire la factorii burnout-ului, printre care se numeră: volumul de muncă, climatul psihoemoțional din instituție/organizație, stilul de administrare, controlul asupra rezultatelor muncii angajatului, feedback-ul oferit din partea administrației și a clienților/beneficiarilor de servicii etc. Un interes deosebit în cercetările burnout-ului le revine factorilor personali, care pot explica diferențele de manifestare a sindromului burnout la angajații care activează într-un cadru organizațional asemănător, și anume, de ce

unii anajați obțin un nivel mai înalt de burnout în comparație cu alții, deși lucrează în aceleași condiții?

Având în vedere faptul că în condiții egale de stres, risc și adversitate rezultatele la care ajung angajații aflați în aceleași condiții de muncă sunt extrem de diferite: unii cedează sub presiunea evenimentelor și eșuează, iar alții continuă să prospere, se impune ca importantă studierea rezilienței la angajații din domeniul judiciar.

În prezent reziliența este un concept folosit tot mai frecvent în cadrul contextului judiciar. Cercetările arată că, într-o oarecare măsură, reziliența este o capacitate inerentă a ființei umane. În activitatea judiciară, rezilienţa descrie forţa interioară a angajaților de a înfrunta frica şi diversitatea acţiunilor ce pot apărea în timpul activităților lor profesionale. Aceasta se bazează pe capacitatea de adaptare mentală, emoţională, comportamentală şi spirituală a angajaților. Factorii de stres pot oferi acestora oportunităţi de dezvoltare ajutându-i, de exemplu, să-şi consolideze unele abilităţi de rezolvare a problemelor.

Lansarea conceptului de *burnout* a început în perioada anilor 1970, pentru prima dată fiind folosit de Bradley (1969), după care a fost preluat de Herbert Freudenberger (1974) și Christina Maslach (1976), care l-au fundamentat sub raport științific. Burnout-ul este definit de Herbert Freudenberger ca fiind o stare de oboseală cronică, de depresie și frustrare generată de devotarea unei cauze, unui mod de viață sau unei relații care eșuează în a produce recompensele așteptate și conduce în final la diminuarea implicării și îndeplinirii muncii. El amplasa cauza burnout-ului în individ, mai ales în trăsăturile de personalitate ale acestuia.

O perspectivă nouă de interpretare a burnout-ului a fost adusă de Christina Maslach, care a amplasat cauza burnout-ului în mediul muncii, în relațiile presupuse de muncă, în interrelațional și psihosocial. După o reconceptualizare a burnout-ului, Maslach afirmă că acesta poate fi experimentat și de persoanele care practică munci nonrelaționale, nu doar de cele cu activități relaționale [8, p.598].

Perlman și Hartman (1982) asociază burnout-ul cu eșuarea și epuizarea, pierderea creativității, pierderea implicării în muncă, duritatea colegilor, muncii și instituțiilor, răspunsul la stresul cronic în dorința de a reuși, sindromul atitudinilor de distanțare față de client și de sine. Ei au concluzionat că definițiile anilor 1970 prezintă burnout-ul ca un răspuns la stresul emoțional cronic cu trei dimensiuni, și anume: epuizarea emoțională și fizică, diminuarea productivității, supradepersonalizarea [9].

Michael P. Leiter și Wilmar B. Schaufeli susțin ideea că burnout-ul este prezent în toate ocupațiile în care indivizii sunt angajați în munca lor. Lucrătorii care sunt psihologic angajați își epuizează resursele cognitive, emoționale și fizice.

O altă viziune asupra burnout-ului este oferită de către Shirom, care susține că acesta ar fi o reacție afectivă la stresul permanent, al cărui nod central este

diminuarea treptată și în timp a resurselor energetice individuale, cuprinzând expresia epuizării emoționale, a oboselii fizice și a descurajării cognitive.

Pschyrembel (2006), în „ Klinische Wörterbuch" („Dicționarul clinic"), descrie burnout-ul ca pe o stare caracterizată de epuizare emoțională, capacitate redusă de muncă și eventual depersonalizare, ca urmare a unei discrepanțe între așteptări și realitate la persoanele care lucrează cu oamenii sau pentru oameni; etapa finală a unui proces pornit de la entuziasmare idealistă și trecând prin deziluzionare, frustrare și apatie; simptome; tulburări psihosomatice, depresie sau agresivitate, risc crescut de dependență [6, p.11-12].

În studiile lor majoritatea cercetătorilor reflectă faptul că răspunsurile fiziologice la sindromul burnout cel mai frecvent întâlnite sunt: oboseală, tensiune şi dureri scheleto-musculare, simptome cardiace şi hipertensiune, dureri de cap, tulburări digestive, probleme respiratorii, tulburări ale somnului, pierderea vocii, răspunsuri emoţionale precum sentimentul de vinovăţie, resentimente, frustrare, autocompătimire, pierderea încrederii, sentimentul de copleşire, depresie, dependență de preparate psihotrope, suicid [3, p.25].

Simptomele epuizării își au debutul în oboseala fizică. Persoanele supuse epuizării sunt caracterizate de un grad scăzut de energie, stare persistentă de oboseală, slăbiciune fizică, dureri de cap, tulburări de somn, modificări în regimul alimentar. Oboseala emoțională este un alt nivel al burnout-ului, caracterizat prin sentimentul de inutilitate, depresie. Oamenii care suferă de epuizare manifestă adesea un model mental sau atitudinal al oboselii, cunoscut ca formă de depersonalizare [2, p.246].

Sindromul burnout poate duce la scăderea concentrării și a memoriei, la creșterea riscului erorilor și la reducerea productivității. Persoanele afectate de burnout pot avea dificultăți în luarea deciziilor, iritabilitate crescută, cu episoade de agresivitate. Debutând cu scăderea entuziasmului la locul de muncă, scăderea puterii de concentrare şi a randamentului profesional, senzaţia că sarcinile de serviciu devin imposibil de îndeplinit, treptat, se instalează insatisfacţia şi deziluzia, acompaniată de oboseală cronică, senzația de goliciune sufletească, dureri musculare, cefalee, dificultatea de a se trezi dimineaţa, scăderea capacității de dialog și de interacțiune cu cei din jur, și că viața profesională invadează viața privată [7, p.34-47].

Reziliența este un concept ce s-a dezvoltat în ultimele decenii în strânsă legătură cu cel de stres. Etimologic, termenul provine din latinescul *resilere* și se referă la abilitatea de a face față cu succes celor mai grele adversități (dezastre, experiențe traumatice, căderi, factori de risc) și efectelor negative ale stresului.

Antonovsky (1984) sugerează că reziliența ar putea reprezenta antidotul paradigmelor prea mult orientate spre studierea cauzelor bolilor și a patologiei,

deoarece aici se încearcă înțelegerea modurilor în care indivizii pot să-și mențină bunăstarea și sănătatea în ciuda prezenței adversității [5, p.239].

Reziliența generează reacții individualizate de coping cu factorii stresori. Diferențele privind abilitățile de adaptare ale persoanelor expuse acelorași riscuri sau adversități au fost numite și sunt astăzi intens cercetate din perspectiva conceptului de reziliență. Astfel, reziliența are un nivel ridicat în momentul în care factorii stresori sunt procesați într-o manieră în care nu pemite efectelor negative ale acestora să apară.

Indiferent la ce nivel se aplică, reziliența se evidențiază prin faptul că:

– în ciuda unui context cu risc înalt, dezvoltarea persoanei, familiei, comunității este pozitivă;

– persoana, familia sau comunitatea demonstrează competențe susținute în confruntarea cu stresul acut sau cronic;

– în urma traumatismului trăit, persoana, familia sau comunitatea se vindecă, se recuperează (reabilitează) [5, p.242].

Reacția individuală a fiecărui angajat la solicitări este diferită. La un nivel redus de stres, unii reacționează deja printr-o stare de alarmă, în timp ce alții pot trece cu ușurință peste evenimentele apăsătoare. Această atitudine este strâns legată de modul în care este trăită și apreciată ca neplăcută starea de încordare percepută.

Metode şi materiale aplicate

Scopul lucrării rezidă în determinarea relației dintre sindromul burnout și reziliență la angajații din domeniul judiciar.

Eșantionul cercetării a fost constituit din 100 de angajați din domeniul judiciar, dintre care 50 sunt de sex masculin și 50 de sex feminin, cu vârsta cuprinsă între 24 și 46 de ani. Selectarea eșantionului s-a făcut în mod aleator. Au fost chestionați angajați ai domeniului judiciar cu o experiență profesională diferită. Subiecții practică diferite profesii judiciare, cum ar fi domeniul procuraturii, judecătoriei, avocaturii, notariatului. Participarea subiecţilor la cercetare a fost benevolă, fără a fi constrânşi sau influenţaţi în vreun oarecare mod.

În vederea realizării scopului propus, am elaborat următoarea **ipoteză:**

I_1 Există o relație între sindromul burnout și reziliență la angajații din domeniul judiciar.

Pentru a verifica ipoteza demersului ştiinţific propus, a fost realizată o cercetare cu caracter constatativ. În vederea determinării relației dintre sindromul burnout și reziliență la angajații din domeniul judiciar a fost aplicat *Chestionarul pentru evaluarea sindromului burnout – Maslash Burnout Inventory (MBI)* și *Testul pentru evaluarea rezilienței* elaborat de Al Siebert (2005).

Chestionarul *Maslach Burnout Inventory (MBI)* 25 de itemi care sunt structurați pe 3 dimensiuni, și anume: epuizarea emoțională – 9 itemi, deperso-

nalizarea – 6 itemi și reducerea realizărilor personale – 10 itemi. Chestionarul se măsoară cu o scală de evaluare în cinci trepte, după cum urmează: 1– foarte rar, 2 – rar, 3 – uneori, 4 – frecvent, 5 – foarte frecvent [1, p.25]. Rezultatul maxim pentru epuizarea emoţională este de 45, pentru depersonalizare – 30, iar pentru reducerea realizărilor personale – 50.

Testul pentru evaluarea nivelului de reziliență (Resiliency Quiz Al Sierbert) conține 20 de itemi și se măsoară cu o scală de evaluare de la 1 până la 5, după cum urmează: 1=foarte puțin adevărat, 5=foarte adevărat. Scorarea testului este următoarea: 80 sau mai mult – nivel foarte ridicat al rezilienței, 65 – 80 nivel ridicat al rezilienței, 50 – 65 nivel mediu al rezilienței, 40 – 50 nivel scăzut al rezilienței, 40 sau mai puțin – nivel foarte scăzut al rezilienței.

Rezultate și discuții

În vederea determinării nivelului de manifestare a sindromului burnout la angajații din domeniul judiciar a fost aplicat Chestionarul pentru evaluarea sindromului burnout, rezultatele căruia sunt prezentate în figura ce urmează.

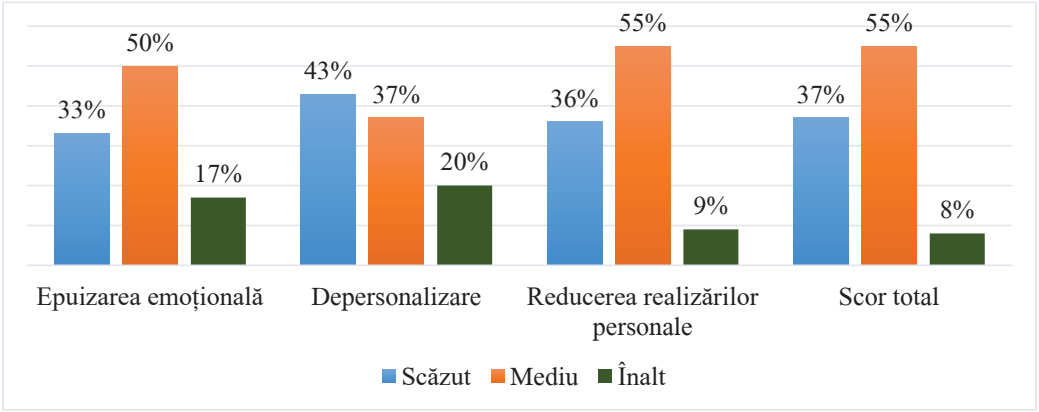


Fig. 1. Prezentarea grafică privind manifestarea sindromului burnout la angajații din domeniul judiciar

Analizând reprezentarea grafică de mai sus constatăm că 33% dintre subiecții cercetării manifestă un nivel scăzut al epuizării emoţionale, majoritatea (50%) manifestă un nivel mediu și 17% dintre subiecții cercetării manifestă un nivel înalt al epuizării emoţionale.

Rezultatele referitoare la dimensiunea depersonalizare indică un nivel scăzut de 43% obținut de către subiecții cercetării, 37% manifestă un nivel mediu și 20% dintre subiecții cercetării manifestă un nivel înalt al depersonalizării.

În conformitate cu rezultatelor obținute la dimensiunea reducerea realizărilor personale, menționăm că 36% dintre subiecții cercetării manifestă un nivel

scăzut de reducere a realizărilor personale, majoritatea (55%) manifestă un nivel mediu și 9% dintre subiecții cercetării manifestă un nivel înalt al reducerii realizărilor personale.

Rezultatele referitoare la scorul total al nivelului burnout indică un nivel scăzut de 37% obținut de către subiecții cercetării, 55% manifestă un nivel mediu și 8% dintre subiecții cercetării manifestă un nivel înalt al sindromului burnout.

O posibilă explicație a acestor rezultate o găsim în faptul că, așa cum afirmă Freudenberger (1980), cauzele fenomenului burnout se află în unele trăsături individuale ale oamenilor, în imaginea de sine idealizată a acestora, în autopercepția lor ca fiind competenți, charismatici, dinamici, dar care, cu timpul, pe măsură ce constată că obiectivele propuse devin aproape imposibil de atins, clachează, își pierd încrederea în sine, se înstrăinează de ei înșiși. Astfel, Freudenberger definește burnout-ul ca fiind o stare de oboseală cronică, de depresie și frustrare generată de devotarea unei cauze, unui mod de viață sau unei relații care eșuează în a produce recompensele așteptate și conduce în final la diminuarea implicării și îndeplinirii muncii [8, p.598].

În vederea determinării manifestării rezilienței la angajații din domeniul judiciar a fost aplicat *Testul pentru evaluarea nivelului de reziliență (Resiliency Quiz Al Sierbert).* Rezultatele investigației sunt prezentate în Figura 2.

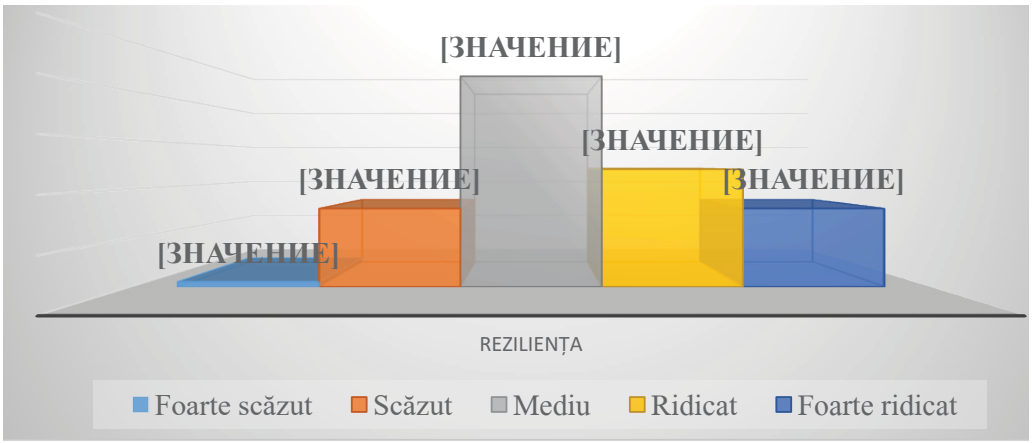


Fig. 2. Prezentarea grafică privind nivelul de reziliență la angajații din domeniul judiciar

Analiza cantitativă a rezultatelor prezentate în figura de mai sus ne permite să remarcăm că doar 1% dintre subiecții cercetării manifestă un nivel foarte scăzut al rezilienței, 16% manifestă un nivel scăzut al rezilienței; majoritatea subiecților cercetării (43%) manifestă un nivel mediu al rezilienței, 24% manifestă un nivel ridicat al rezilienței și 16% dintre subiecții cercetării manifestă un nivel foarte ridicat de reziliență.

O posibilă explicație a acestor rezultate o găsim în teoria centrată pe persoană, inițiată de Carl Rogers (1951), care vede persoana capabilă de o totală autoacceptare. Persoana, conștientă de punctele sale forte și de slăbiciuni, este capabilă să traiască autentic, ancorată în prezent. Schimbarea este văzută ca necesară și inevitabilă. Imaginea persoanei despre ea însăși este menținută și apărată până la confruntarea cu evenimentele amenințătoare, total diferite de structura sinelui persoanei. Într-o asemenea confruntare are loc o dezorganizare a structurii sinelui care impune o nouă organizare, superioară, din perspectiva căreia adversitatea poate să fie depășită [5, p.249].

Ca continuitate a demersului de cercetare ne-am propus identificarea relaţiei dintre reziliență şi componentele sindromului burnout la subiecții implicați în cercetare. În acest sens am utilizat coeficientul de corelaţie simplă r (Bravais-Pearson), valorile căruia sunt prezentate în tabelul ce urmează.

Tabel. Rezultatele privind relaţia dintre sindromul burnout și reziliență la angajații din domeniul judiciar

Reziliența	*Componentele sindromului burnout*			**Sindromul burnout (nivel burnout)**
	Epuizarea emoțională	***Depersonalizarea***	***Reducerea realizărilor personale***	
	r=-0,721 p=0,000	r=-0,636 p=0,000	r=-0,699 p=0,000	r=-0,769 p=0,000

În acord cu datele expuse în Tabelul 1 ce reflectă rezultatele obținute în cadrul cercetării la angajații din domeniul judiciar, reziliența prezintă o corelaţie semnificativă negativă cu sindromul burnout și componentele acestuia: *epuizare emoțională* (r = -0,721; p=0,000), *depersonalizare* (r = -0,636; p=0,000), *reducerea realizărilor personale* (r = -0,699; p=0,000), *sindromul burnout* (r = -0,769; p=0,000). Astfel, cu cât o persoană este mai rezilientă, cu atât va fi mai puțin epuizată emoțional, va manifesta mai puțin elemente ale depersonalizării, ale reducerii realizărilor personale și ale sindromului burnout.

Astfel, ipoteza înaintată, conform căreia există o relație dintre sindromul burnout și reziliență la angajații din domeniul judiciar, s-a confirmat. Pentru a face față situațiilor dificile atât în plan colectiv, cât și individual, se cere reziliență, puterea omului de a se reinventa din mers atunci când circumstanțele se modifică. În acest sens, reziliența este mai mult decât răspunsul la o criză singulară sau revenirea după îndepărtarea unei piedici. Ea presupune anticiparea continuă a tendințelor de schimbare și adaptarea la ele.

Rezultatele obţinute în cadrul investigaţiei noastre pot servi drept bază pentru elaborarea unui program de training, care să contribuie la prevenirea şi diminuarea sindromului burnout la angajaţii din domeniul judiciar.

Concluzii

- Burnout-ul este un sindrom de epuizare emoțională, de depersonalizare și de reducere a realizării profesionale care poate fi cauzat de o serie de factori. Aceștia pot fi *factori ce țin de personalitate:* perfecționismul și nevoia excesivă de a deține controlul, stabilitate emoțională scăzută, capacitate slabă de adaptare și rezistență la stres, neîncrederea în sine ș.a.; *factori ce țin de mediul profesional:* relațiile nesatisfăcătoare cu colegii, suprasolicitare și volum mare de muncă, lipsa de apreciere, mediul ostil de lucru, presiunea timpului, programul de lucru prelungit ș.a.; *factori ce țin de stilul de viață:* lipsa suportului social și familial, insuficiența timpului liber, insuficiența implicării în activități relaxante și în activități sociale ș.a.
- Sindromul burnout are numeroase repercusiuni atât în viața profesională, cât și în cea personală a individului. Printre consecințele burnout-ului la nivel individual se numără: afectarea sănătății psihice și fizice, scăderea stimei de sine, insatisfacție profesională, insomnie, depresie. Unele dintre consecințele burnout-ului la nivel organizațional sunt: reducerea peformanței în muncă, scăderea inițiativei, diminuarea angajamentului organizațional, scăderea eficienței în muncă.
- Reziliența reprezintă capacitatea de a face față unor schimbări continue și majore, de a rezista stresului și de a păstra starea de sănătate, de a reveni rapid după eșecuri depășind adversitățile și găsind un nou mod de a gândi, noi strategii de orientare și, totodată, capacitatea de a face toate acestea fără a acționa într-o manieră distructivă și disfuncțională.
- Rezultatele obținute în urma aplicării metodelor specifice de cercetare cu privire la sindromul burnout și reziliență la angajații din domeniul judiciar evidențiază o legătură de interdependență între variabilele incluse în cercetare. Astfel, există o relație negativă semnificativă între componentele sindromului burnout (epuizare emoțională, depersonalizare, reducerea realizărilor personale) și reziliență.

Referințe:

1. BALGIU, B. Sindromul burnout ca funcție a personalității și creativității. În: *Revista de psihologie*: Tomul 56, 2010, nr.1-2, p.21-31.
2. BOGATHY, Z. *Manual de tehnici și metode în psihologia muncii și organizațională.* Iași: Polirom, 2007. 388 p.

3. GORINCIOI, V. *Studiul sindromului arderii emoționale la cadrele didactice universitare din perspectiva de gen:* Teză de doctor în psihologie. Universitatea de Stat din Moldova, 2015. 123 p.
4. LOSÎI, E. Fenomenul arderii profesionale la lucrătorii medicali. În: Revista *„Psihologie. Pedagogie specială. Asistenţă socială"* fondată de Facultatea de Psihologie şi Psihopedagogie specială a Universităţii Pedagogice de Stat din Chişinău „Ion Creangă", 2013, nr.4 (33), p.82-103.
5. MUNTEAN, A. ș.a. *Violență, traumă, reziliență*. Iaşi: Polirom, 2011. 340 p.
6. SCHRÖDER, J.P. *Cum să depășim sindromul burnout: Suprasolicitarea emoțională și profesională*. București: All, 2010. 134 p.
7. STOMFF, M. Sindromul burnout sau sindromul arderii emoționale. În: *Revista de studii psihologice* (Universitatea Hyperion București) 2016, nr.4. p.34-47.
8. ZLATE, M. *Tratat de psihologie organizațional – managerială.* Vol. II. Iași: Polirom, 2007, 673 p.
9. PERLMAN, B., & HARTMAN, E. A Burnout: Summary and future research. In: *Human Relations,* 1982, no.35(4), pp.283-05. https://doi.org/10.1177/001872678203500402

EFICIENTIZAREA REZOLVĂRII DE PROBLEME PRIN DEZVOLTAREA GÂNDIRII FLEXIBILE

Raisa CERLAT,
dr., lector universitar, USM

Articolul constituie o invitație la cunoașterea propriei gândiri și a implicării flexibile a acesteia în soluționarea eficientă a problemelor întâlnite nu doar în manualele de matematică, dar și în contextul multiplelor provocări sociale.

Cuvinte-cheie: *gândire, rezolvare de probleme, factori perturbatori, fixitate funcțională, exerciții de dezvoltare a gândirii flexibile.*

MAKING PROBLEM SOLVING EFFICIENT BY DEVELOPING FLEXIBLE THINKING

The article is an invitation to know your own thinking and it's flexible involvement in the effective solutioning of problems encountered not only in mathematics textbooks, but also in the context of multiple social challenges.

Keywords: *thinking, problem solving, disruptive factors, functional fixation, flexible thinking development exercises.*

„Dacă ar fi să schimbăm ceva la un copil,
ar trebui mai întâi să examinăm acel lucru și
să vedem dacă nu este ceva ce ar fi mai bine
să schimbăm la noi înșine." (Carl Gustav Jung)

Maxima „Cunoaște-te pe tine însuți", asociată îndeosebi cu Socrate, gravată fiind la intrarea Templului din Delphi, constituie o invitație spre propria explorare, activitate ce de multe ori se dovedește a fi foarte dificilă. Prin intermediul cunoașterii de sine omul își poate asigura o funcționare armonioasă, fiind pregătit să se adapteze cu succes la noile perspective ale societății contemporane.

Rezolvarea de probleme constituie una dintre activitățile esențiale ale gândirii, urmărindu-se faptul că aceasta nu intră în funcțiune decât în situațiile problematice care cer o rezolvare. Însăși apariția şi dezvoltarea în plan filogenetic şi ontogenetic a gândirii au fost determinate şi impulsionate de dificultățile şi complexitatea crescândă a adaptării la mediu, a optimizării și eficientizării activității omului. Surmontarea obstacolelor, ieşirea din impasuri, găsirea răspunsurilor la numeroasele întrebări „de ce?" şi „cum?" reclamau depășirea limitelor datelor senzoriale imediate şi trecerea la o activitate mentală de un nivel superior, de natură general-abstractă, cu organizare şi desfășurare discursivă, cuprinzând toate coordonatele spaţio-temporale. Aceasta este gândirea, cu funcția sa principală

– cea rezolutivă. Descrierea mecanismului prin care gândirea progresează până la soluționarea problemei reprezintă principala preocupare a psihologiei gândirii [4]. Această sarcină este dificilă, fiindcă procesul e complex, se desfășoară aproape numai pe plan mental și inconștientul intervine din plin, ca și în cazul imaginației [2].

În istoria dezvoltării psihologiei, diferite personalități (sau școli de gândire psihologică) abordau diferit rezolvarea problemelor. Pentru *gestaltiști*, problema este o structură, o configurație neîncheiată, iar soluția este o altă structură, o configurație închisă. A rezolva problema înseamnă a trece de la o structură la alta, fapt care are loc în urma unei restructurări, reorganizări a câmpului perceptiv. Restructurarea se produce brusc, fapt ce dovedește că într-adevăr rezolvarea problemelor este echivalentă cu această „recentrare" și nicidecum cu eliminarea progresivă a erorilor.

Behavioriștii au încercat să explice rezolvarea problemelor în termenii bine cunoscuți ai relației dintre stimuli și reacție. Astfel, există o disponibilitate a unui răspuns de a fi asociat cu un anumit stimul, dependent de frecvența asocierilor anterioare.

Psihologia genetică oferă un punct de vedere interesant în interpretarea procesului rezolvării problemelor. Deoarece soluționarea unei probleme necesită „umplerea golurilor", J.Piaget consideră că acest lucru se poate face prin desfășurarea operațiilor grupărilor descoperite de el în evoluția inteligenței. Problema apare atunci când subiectul se întâlnește cu un fapt nou, încă neclarificat, care duce la o relativă dezechilibrare a grupărilor. În momentul în care faptul nou este integrat în vechile structuri cognitiv-operatorii, adică seriat, clarificat, explicat, are loc rezolvarea problemei [6, p.164].

Cercetările psihologice au dezvăluit câțiva factori importanți care favorizează rezolvarea problemelor, aceștia fiind [3]:

- cunoștințe temeinice şi bine organizate legate de problemele ce vor trebui rezolvate;
- însuşirea specială a unor strategii de rezolvare cerute de anumite categorii de probleme;
- antrenament special pentru rezolvarea problemelor;
- inteligenţă generală; aptitudini speciale pentru problemele din anumite domenii (de exemplu, aptitudini pentru matematică ce vor uşura considerabil rezolvarea problemelor de la această disciplină);
- gândire creatoare;
- capacităţi crescute de generalizare şi abstractizare;
- încredere în sine;
- efort special pentru a înţelege cât mai bine enunţul problemei;
- perseverenţă în căutarea soluţiilor;

- detaşarea relativă de problemă pentru un timp care va ajuta ca la nivel mental să se facă legături importante între cunoştinţe.

În același timp, procesul de rezolvare a problemelor poate fi supus unei influențe perturbatoare atât din partea unor factori obiectivi, cât şi a unora subiectivi [4]. Aceasta face ca, pe fondul unei scheme bazale comune, să se producă o mare diversitate de traiectorii particulare, în funcţie de subiect şi de contextul situaţional.

Printre **factorii obiectivi** cu frecvenţa cea mai mare şi efectul perturbator cel mai puternic asupra montajului intern al subiectului menţionăm:

1. criza de timp – rezolvarea problemei într-un timp scurt sau dinainte fixat, ceea ce induce teama subiectului de a nu se încadra în limitele date; aceasta atrage după sine, în ordine secundă, precipitarea, graba, pierderea orientării în problemă;

2. caracterul instantaneu al contactului cu problema şi noutatea absolută a acesteia în raport cu subiectul; aceasta determină creşterea considerabilă a nivelului iniţial de entropie al stării interne a subiectului, care va influenţa negativ orientarea prealabilă în sarcină, stabilirea strategiei rezolutive şi alegerea metodei;

3. factorii fizici de ambianţă, îndeosebi temperatura, umiditatea şi compoziţia aerului (prezenţa unor substanţe chimice toxice);

4. factorii sociali de ambianţă (prezenţa altor persoane devine sursă de stres pentru subiectul care se confruntă cu rezolvarea unei probleme);

5. gradul de complexitate şi dificultate al problemei (cu cât acesta este mai ridicat, cu atât subiectul devine mai încordat, mai stresat, ceea ce se repercutează nefavorabil asupra organizării activităţii rezolutive). Trebuie spus că efectul perturbator al factorilor obiectivi depinde de structura de personalitate a subiectului, de forţa Eului său, de rezistenţa la frustraţie şi stres.

Factorii de ordin subiectiv se interpun direct între procesul rezolutiv şi problemă. Ei sunt de natură şi intensitate diferită, ceea ce conferă procesului rezolutiv o notă de strictă individualitate. Contactul cu problema activează nu doar structurile şi schemele operatorii ale gândirii sau ale cogniţiei, ci şi componentele afective, motivaţionale şi volitive. Atunci când valorile acestora se situează sub (sau depășesc) anumite limite, influența lor asupra procesului de rezolvare devine perturbatoare. Tensiunea emoţională puternică determină reducerea considerabilă a lucidităţii, a autocontrolului şi preciziei analizei datelor problemei, care îşi pierd din pregnanţa şi semnificaţia lor logică. Lipsa de motivaţie sau starea de hipermotivaţie se manifestă de asemenea ca factor puternic perturbator al procesului de rezolvare a problemelor. Lipsa de interes este cunoscută ca un serios obstacol psihologic în calea performării cu rezultate bune a diferitelor sarcini de învăţare şi a celor din activitatea profesională. Pe un alt plan, dar asemănător ca efect perturbator asupra procesului de rezolvare a problemelor, se situează şi

supramotivaţia, semnificaţia exagerată pe care subiectul o atribuie reuşitei sau eșecului tentativei de rezolvare. Supramotivaţia determină o bulversare generală a etapelor constitutive ale procesului rezolutiv, concretizată în activarea unor elemente de prisos şi în centrarea excesivă pe anumite secvenţe şi neglijarea altora, poate mai importante pentru apropierea reală de soluţia problemei. Aceeași problemă care rămâne nerezolvată pe fondul unei stări de supramotivaţie poate fi relativ uşor rezolvată pe fondul unei stări de motivaţie moderată (optimum motivaţional) [4].

O influență perturbatoare majoră poate s-o exercite și **fixitatea gândirii** – tendința de a utiliza anumite obiecte numai potrivit funcției lor obișnuite [2, p. 195]. În acest sens, este semnificativ un experiment efectuat de N.Maier: *Într-o încăpere atârna de plafon o frânghie. De un perete, era fixată o alta. Li se cerea subiecților să lege cele două frânghii. Dar ele erau în așa fel așezate, încât o persoană nu izbutea să ajungă la cea verticală ținând-o în mână pe cealaltă. Soluția era să imprime o oscilație pendulară frânghiei verticale, ca să poată fi prinsă. Pentru aceasta, trebuia să atârne de ea un obiect greu. În cameră erau puse două asemenea obiecte: un electromotor și un întrerupător mare. În prealabil, subiecții au fost puși să facă un experiment într-un laborator alăturat. Unii au folosit electromotorul, iar alții erau puși în situația de a utiliza întrerupătorul. Introduși pe rând în cameră, s-a observat că cei care au lucrat cu electromotorul au ales ca greutate întrerupătorul, evitat însă de acei care-l utilizaseră pe cel din urmă. Persoanele supuse la aceeași probă, fără a fi participat la vreun experiment anterior, au ales fie o piesă, fie alta, nemanifestând preferințe. S-a dovedit că funcția anterioară face ca un obiect să pară mai puțin disponibil pentru alta* [2].

Opusă fixității funcționale, **flexibilitatea gândirii** este capacitatea unei persoane de a trece ușor de la un algoritm la altul, iar când au fost epuizate toate modelele de rezolvare cunoscute, gândirea flexibilă facilitează descoperirea unui nou principiu de relaționare a datelor problemei, care să contribuie la găsirea de soluții optimale. La fel, flexibilitatea gândirii constă în posibilitatea cuplării mai multor tipuri de gândire, care își demonstrează eficiența în tipul concret de probleme.

Iată un mic test pe care îl puteți încerca pentru a vedea dacă puteţi scăpa de fixitatea funcţională, demonstrând în schimb flexibilitate în gândire [7]:

Problema celor două inele. *Participantul trebuie să lege două inele grele de oţel folosind doar o lumânare lungă, un chibrit şi un cub de oţel de 2 inci, ceara topită nefiind suficient de puternică pentru a ţine laolaltă inelele.* Vreo idee? Cheia problemei este să ne amintim că o lumânare conține un fitil şi fitilurile nu sunt bune doar pentru ardere, ele fiind, de asemenea, bucăți de sfoară, care pot fi folosite la legat. Odată ce aţi intuit acest lucru şi aţi scăpat de funcţia fixă a lumânării (care este întărită şi de prezenţa unui chibrit), problema pare incredibil

de clară. Dar până în acel moment aţi fi putut la fel de bine să credeţi că abordaţi ultima teoremă a lui Fermat.

Psihologul Tony McCaffrey a dezvoltat „tehnica pieselor generice” pentru a ne ajuta să ne dezvoltăm flexibilitatea gândirii, propunându-ne în acest scop două reguli. Prima regulă vă încurajează să desfaceţi problema în părţile sale componente şi acest lucru este aproape întotdeauna o etapă utilă. Mintea poate fi uneori mult mai creativă cu lucrurile abstracte, deoarece puteţi începe să ignoraţi tot ceea ce cunoaşteţi despre acel lucru (spre exemplu, ciocanul nu este bun doar pentru a bate un cui).

A doua regulă, conceperea unor utilizări alternative, încurajează abordarea laturii practice, oarecum despărțite de utilizările obişnuite. Urmând acest ciclu, prin intermediul abstractizării şi utilizărilor alternative se pot obţine sclipiri de moment, idei care v-ar putea ajuta să depăşiţi obstacolul mental întâlnit [7]. Într-o carte recentă numită „1001 de invenții care au schimbat lumea”, unde sunt analizate atât inovațiile antice, cât şi cele moderne, se constată că aproape fiecare dintre ele implică cooptarea elementelor şi ideilor existente pentru noi utilizări. Gândurile legate de o lumânare ar putea avea următorul curs: întâi desfac lumânarea în componentele sale, ceara şi fitilul. Apoi mă întreb ce utilizări pot da unei bucăți de ceară şi unui fitil.

În vederea depășirii fixității funcționale și a dezvoltării gândirii flexibile vă propunem în continuare câteva exerciții.

Exercițiul I. Ne limităm potențialul de fiecare dată când folosim aceleași tipare de gândire. Următorul exercițiu să ieșim din tiparele respective [1].

Organizare: Rugați participanții să se împartă în subgrupuri a câte doi sau trei membri. Dacă doriți ca fiecare participant să lucreze independent, atunci nu este nevoie să faceți această împărțire. Acordați-le trei minute să descifreze mesajele din jocurile de cuvinte aflate în fișă (răspunsurile pot fi găsite la sfârșitul articolului):

1.	**2NĂ**	2.	**Poetul C.Boşcu**	3.	**<u>Diviziune</u> SUB**
4.	**6aşi în 6aci**	5.	**<u>Nonlung</u> 2**	6.	**S_Â_Z_R_T_A_E**
7.	**Anagramă: UCRAINA**	8.	**Viteză la ĂNIŞAM**	9.	**alcool localo olocal**

Discuții: Încurajați-i să privească aceste ghicitori ca pe niște ilustrații ale propriilor situații încurcate de viață. Întrebați-i pe participanți cum s-au simțit și ce au învățat despre importanța gândirii în moduri diferite. Încurajați-i să realizeze că gândirea creativă și schimbarea de perspectivă prezintă de multe ori un

potențial latent. Gândirea flexibilă și creativă extinde capacitatea de problematizare în moduri care combat și pot învinge chiar și cele mai aprigi dileme.

Exercițiul II. Ce zi e astăzi [5]?

Ziua de dinaintea zilei de alaltăieri este a treia zi după sâmbătă. Ce zi e azi?

Exercițiul III. Direcții cu alfabet [5].

Privește literele de dedesubt. Încercuiește litera care se află în dreapta celei de-a treia literă din stânga literei care (alfabetic) vine după litera care, mai jos, este a doua în stânga literei T.

R H V Y S A I T B N

Exercițiul IV. Mesagerul păcii [5].

19157 este pentru **pace** ca și **518191115** pentru:

A. mult;

B. iubire;

C. copil;

D. carte.

Exercițiul V. În aer și pe mare [5] .

Ordonează cuvintele într-un șir logic: șalupă / zmeu / submarin / avion cu reacție / avion de pasageri / hidroavion.

Exercițiul VI: Ce trece prin orașe și prin munți, dar nu se mișcă niciodată?

Exercițiul VII: Într-un coș sunt 3 mere verzi și 4 roșii. Câte mere sunt în coș?

Exercițiul VIII: Un tren electric merge spre sud cu 80km/h şi vântul bate dinspre Nord-Vest cu 10 km/h. În ce direcție o ia fumul?

Exercițiul IX: Ce creşte încontinuu și nu scade niciodată?

Exercițiul X: Imaginează-te la volanul unui autobuz. Conduci până la stația T, unde se urcă 8 oameni. Mai mergi câteva stații și ajungi la stația de autobuz O, unde coboară 4 oameni. La final, ajungi la stația M, unde toată lumea coboară. Care este numele șoferului de autobuz?

Concluzii:

Rezumând informațiile expuse, importanța gândirii flexibile în soluționarea de probleme este enormă. Fiind un proces psihic cognitiv, gândirea implică capacitatea de a judeca, de a prevedea, de a rezolva probleme, de a înțelege idei complexe, de a învăța rapid și de a folosi experiența acumulată. Abilitatea de rezolvare a problemelor reflectă o capacitate profundă de a înțelege mediul înconjurător, de a percepe rapid, de a da sens lucrurilor, iar flexibilitatea în gândire favorizează găsirea de soluții practice și adaptarea psihosocială.

Răspunsuri la exerciții:

Exercițiul I: 1. Doină; 2. George Coșbuc; 3. Subdiviziune; 4. Șase saşi în șase saci; 5. Scurt pe doi; 6. Spânzurătoare; 7. Cianură; 8. Marșarier; 9. Amestec de băuturi (cocktail).

Exercițiul II: Vineri.

Exercițiul III: I

Exercițiul IV: Copil. Numerele corespund poziției literelor în alfabet (C=5/31; O=18/31 etc.)

Exercițiul V: Submarin, șalupă, hidroavion, zmeu, avion de pasageri, avion cu reacție (în funcție de altitudine, de la cea mai mică la cea mai mare).

Exercițiul VI: Drumul

Exercițiul VII: Roșiile nu sunt mere.

Exercițiul VIII: Trenul electric nu scoate fum.

Exercițiul IX: Vârsta omului.

Exercițiul X: Este chiar numele tău.

Referințe:

1. BELMONT, J. *103 activități de grup. Idei de tratament și strategii practice*. București: Trei, 2015.
2. COSMOVICI, A. *Psihologie generală*. Iași: Polirom, 2005.
3. CREȚU, T. *Psihologie generală*. București: Credis, 2001.
4. GOLU, M. *Fundamentele psihologiei*. București: România de Mâine, 2007.
5. LEVY, J. *Antrenează-ți creierul.* București: Litera, 2015.
6. ZLATE, M. *Fundamentele psihologiei*. Iași: Polirom, 2009.
7. www.scientia.ro

Notă: *Lucrarea a fost efectuată în cadrul Proiectului* ***Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane****.* Cifrul: 20.80009.1606.10.

REALITĂȚI CLINICE ALE FUNCȚIONĂRII NEVROTICE ÎN PERIOADA COPILĂRIEI

Ion CAȘCAVAL,
doctorand, USM

În acest articol este prezentat studiul teoretic și empiric cu privire la funcționarea nevrotică în copilărie. Abordarea teoretică prezintă etiologia și fenomenologia funcționării nevrotice în copilărie. Cercetarea empirică descrie corelațiile dintre trăsăturile de personalitate și simptomele nevrotice la copil. Cercetarea a fost realizată pe un grup de 20 de copii cu simptome nevrotice severe. Pentru identificarea simptomelor nevrotice a fost utilizată scala RCADS-47, iar pentru identificarea trăsăturilor de personalitate a fost aplicat chestionarul CPQ.

Cuvinte-cheie: *copil, simptome nevrotice, funcționare nevrotică, trăsături de personalitate.*

CLINICAL REALITIES OFNEUROTIC FUNCTIONING DURING CHILDHOOD

The article presents the theoretical and empirical study of neurotic functioning in childhood. The theoretical approach presents the etiology and phenomenology of neurotic functioning in childhood. Empirical research describes the correlations between personality traits and neurotic symptoms in children. The research was performed on a group of 20 children with severe neurotic symptoms. The RCADS-47 scale was used to identify neurotic symptoms, and the CPQ questionnaire was applied to identify personality traits.

Keywords: *child, neurotic symptoms, neurotic functioning, personality traits.*

Mai mulți autori [2, 6, 8, 17, 18, 19] consideră că nevroza este o stare mintală patologică în care nu există leziuni observabile ale sistemului neuropsihologic. Este o afecțiune mintală care afectează viața cotidiană a individului, fără a altera totuși semnificativ relația acestuia cu realitatea. Individul este conștient de morbiditatea stării sale.

Persoanele cu o funcționare nevrotică au în general un contact bun cu realitatea. În nevroză anxietatea și culpabilitatea ocupă un rol central. Simptomele nevrotice sunt dovada a ceea ce nu a putut fi mentalizat din angoasă și din conflictualitate. Capacitățile de individuare și autonomie ale subiectului sunt dezvoltate, chiar dacă relațiile cu obiectul și cu anturajul se află sub constrângere și parțială dependență [18].

Potrivit mai multor specialiști [8, 9, 10, 18], în cazul copiilor nu se poate vorbi despre o organizare nevrotică a personalității, ci doar de simptome sau stări nevrotice. Copilul încă nu are în totalitate formată personalitatea, de aceea nu poate exista o structură nevrotică deplină. Structura nevrotică formată presupune

o complexitate, la care copilul încă nu a ajuns, deoarece acesta se află într-o dezvoltare constantă.

Prin termenul de funcționare nevrotică la copil înțelegem o stare mentală în care anxietatea ocupă simptomul central. Stările nevrotice se caracterizează prin trăiri interne a anxietății, conflictualității și culpabilității. Aceste stări desemnează o modalitate de funcționare a psihismului în care simptomele sunt expresia simbolică a unui conflict care își găsește rădăcinile în istoria subiectului și constituie un compromis între dorință și apărare [7, 18].

În literatura de specialitate psihiatrică și psihologică identificăm următoarele tulburări nevrotice întâlnite la copii: anxietate de separare; tulburări anxioase-fobice; anxietate socială; atacurile de panică; simptomele obsesiv-compulsive; stările depresive [5].

În opinia lui Marcelli, copilul cu o funcționare nevrotică trăiește în permanență un sentiment vag de teamă, ca și cum ceva catastrofal ar putea să se întâmple. Această anxietate se exprimă prin:

– Neliniște cu privire la viitor, însoțită de teama că ar putea să se întâmple ceva rău cu sine sau cu persoanele dragi;

– Iritabilitate, furie, opoziționism, labilitate emoțională;

– Încredere în sine scăzută, teama de a nu greși, frică cu privire la acțiunile sau atitudinile trecute;

– Gânduri depresive care se manifestă prin devalorizare, rușine, culpabilitate [10].

Există mai multe teorii care încearcă să explice etiologia funcționării nevrotice la copii, adolescenți și adulți. Considerăm că în apariția stărilor nevrotice la copil sunt implicați mai mulți factori de ordin psihologic, sociologic și biologic. Vom enumera și descrie, pe scurt, principalele teorii care oferă ipoteze privind etiologia funcționării nevrotice.

Una dintre primele paradigme care a încercat să explice etiologia nevrozei este behaviorismul. În teoria comportamentală se consideră că nevroza este determinată de contingențe ce rezultă din consecințe pozitive și negative. Pentru adepții acestei teorii simptomele nevrotice sunt modele de conduite învățate, nevroza fiind rezultatul unor serii de stimuli și răspunsuri [8, 10, 22, 23, 24].

Perspectiva cognitiv-comportamentală își propune să explice simptomele nevrotice prin clarificarea legăturii dintre gânduri și comportamente. Specialiștii din acest domeniu sunt interesați de relația dintre gândire și comportament, precum și de anumite cogniții disfuncționale ce pot influența autopercepția, autoatribuirea și relațiile cu cei din jur. Potrivit acestei teorii, sistemele de credințe greșite ale subiectului (adult sau copil) conduc la comportamente de inadaptare, cum ar fi agresivitate, depresie și anxietate [23, 24].

Teoriile biologice și fiziologice analizează influența factorilor biologici și genetici asupra funcționării nevrotice. Aceste terorii pun accent pe interacțiunea dintre mediu și gene. Modelul biomedical încearcă să determine care părți ale corpului sau ale creierului nu funcționează corespunzător, din punct de vedere genetic, al reacțiilor biochimice de la nivelul cerebral sau al anatomiei creierului. Această abordare consideră că sistemul nervos controlează toate comportamentele cognitive, emoționale și motorii. Astfel, stările nevrotice ar fi legate de unele alterări chimice sau anatomice ale creierului sau/și de o predispoziție genetică [2, 8, 68].

Robinson consideră că psihanaliza, spre deosebire de teoriile comportamentale și biologice, este o paradigmă care aparține științelor umaniste și își propune să cerceteze ce anume este specific omului, independent de latura sa animală. Spre deosebire de celelalte ființe, consideră psihanalistul, omul se naște într-un context social și cultural, iar familia reprezintă matricea socialului și locul în care se formează subiectul. Potrivit lui Robinson, psihicul omului e în mod fundamental istorie, individul este întotdeauna marcat de spațiul familial, de relația sa cu persoanele semnificative și de generațiile precedente [16] .

În cadrul psihanalizei etiologia funcționărilor psihopatologice se împarte în două perioade de dezvoltare: prima perioadă este denumită perioada preoedipiană, pregenitală sau preverbală, iar a doua perioadă este denumită perioada oedipiană. Experiența clinică a psihanaliștilor a demonstrat că patologia de limită (borderline) și psihozele își au originea în perioada preodipiană, iar nevroza își are originea în perioada oedipiană [12, 14].

Teoria psihanalitică freudiană consideră că funcționarea nevrotică își are etiologia în urma nerezolvării conflictelor oedipiene. Complexul Oedip este reprezentarea inconștientă prin care se exprimă dorința amoroasă a copilului pentru părintele de sex opus și ostilitatea pentru părintele de același sex. Această reprezentare poate să se inverseze și să exprime iubirea pentru părintele de același sex și ura pentru părintele de sex opus [7, 8, 11].

Potrivit psihanalizei freudiene, complexul Oedip constituie organizatorul central al vieții psihice, în jurul căruia se structurează identitatea sexuală a individului, se articulează problema diferenței dintre sexe și problema diferenței dintre generații [8, 14, 18] .

Funcționarea nevrotică a copilului decurge din conflictul dintre tendințele sexuale infantile și interdicția reală sau fantasmată. Nevroza se bazează pe legea interdicției și pe principiul refulării, simptomul fiind rezultatul unei formațiuni de compromis. În opinia psihanaliștilor, angoasele nevrotice sunt în mod esențial angoase de castrare. Aceste angoase pot lua forma unei angoase de pierdere a omnipotenței falice: angoasa datorată rivalității, angoasa de a nu fi totul pentru celălalt, de pierdere a relației cu obiectul. De asemenea, angoasele nevrotice pot lua

forma angoaselor de răzbunare, în raport cu dorințele interzise: angoasa de a fi pedepsit pentru dorințele și fantasmele de relație amoroasă cu obiectul. În concepția psihanalitică, contextul nevrotic este cel al complexului Oedip [3, 18].

Un loc important în dezvoltarea sau diminuarea stărilor nevrotice la copil este relația acestuia cu părinții. Adesea unii părinți întăresc fantasmele de pedeapsă ale copilului, în loc să-l ajute pe copil să facă diferența dintre fantasmă și realitate, ceea ce sporește anxietatea și apărările împotriva acestora [10, 18].

Akhtar consideră că situațiile periculoase sau fantasmele care generează anxietatea la persoana nevrotică sunt: 1) pierderea obiectului iubirii; 2) pierderea iubirii din partea obiectului iubit; 3) castrarea falică; 4) condamnarea morală care vine din interiorul propriei persoane și provoacă culpabilitate [1].

Considerăm că în cadrul funcționării nevrotice la copil un rol important au propriile fantasme ale copilului și relația care se stabilește între părinte și copil. Anxietatea nevrotică reprezintă întotdeauna pericolul de a pierde obiectul iubit, precum și de a fi pedepsit, din cauza fantasmelor oedipiene. Stările nevrotice ale copilului pot fi diminuate de relația pe care o are acesta cu părintele. Este important ca părintele să nu întărească nici fantasmele de anxietate și culpabilitate, precum și nici cele incestuale și de omnipotență. Părintele trebuie să ocupe poziția în care să instaureze interdicții structurante și non-abuzive. Fantasmele și comportamentele oedipiene trebuie să fie conținute și limitate de un ansamblu de interdicții parentale, care să susțină diferențele fondatoare ale identității umane: diferența dintre generații, diferența dintre sexe, diferența dintre sexualitatea infantilă și sexualitatea adultă. Dacă are loc o interdicție prea abuzivă și violentă, atunci se vor dezvolta stări intense de anxietate și de culpabilitate, precum și o exigență de reprimare și refulare. Dacă interdicțiile nu sunt instaurate, există riscul unei organizări narcisice în care nu are loc maturizarea, deoarece este susținut sentimentul de omnipotență.

Scopul cercetării a fost studierea funcționării nevrotice la copil, exprimată prin simptome nevrotice și factori de personalitate.

Ipoteza cercetării: Există corelații semnificative între simptomele nevrotice și factorii de personalitate la copii.

Grupul de studiu a fost constituit din 20 de copii cu vârsta cuprinsă între 8 și 11 ani care prezentau simptome nevrotice severe.

Metode teoretice

– Analiza și sinteza literaturii de specialitate;
– Metoda ipotetico-deductivă de interpretare a rezultatelor obţinute.

Metode de analiza a datelor

– Metoda calculării coeficientului de corelaţie „Bravais – Pearson”;

Instrumentele de psihodiagnostic:

*1. RCADS 47 – Scala revizuită de anxietate și depresie pentru copii elaborat de Chorpita, Yim, Moffitt, Umemoto & Francis, 2000***.** Este un instrument ce conține 47 de itemi care măsoară: anxietatea de separare, anxietatea generalizată, panica, fobia socială, simptomele obsesiv-compulsive, depresia. RCADS poate fi aplicat atât pe copii, cât și pe adolescenți (8-18 ani). Administrarea chestionarului durează între cinci și zece minute [4]**.**

2. Chestionar de personalitate pentru copii CPQ elaborat de R. B. Cattell & IPAT Staff în 1992. Chestionarul este o modificare a chestionarului 16PF Cattel pentru adulți și se aplică pe copii cu vârsta de 8 – 12 ani. Factorii de personalitate măsurați de chestionarul CPQ permit și identificarea organizării nevrotice a copilului [13].

Rezultatele cercetării:

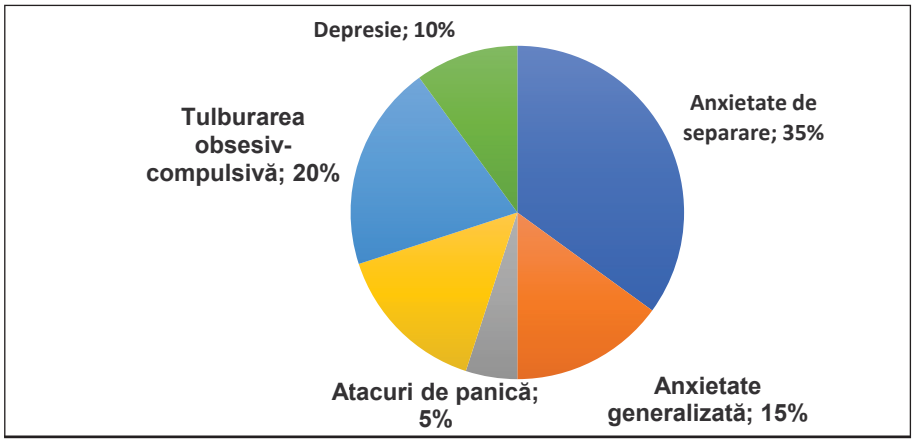


Fig. 1. Simptomele nevrotice cu intensitate clinică identificate la copii în urma aplicării chestionarului RCADS-47

În urma aplicării chestionarului RCADS am identificat că 35% dintre copiii incluși în grupul de studiu prezintă anxietate de separare, care se manifestă prin următoarele simptome când anticipează despărțirea de părinte: îngrijorare și neliniște, protest prin plânset, țipăt, apatie, somn neliniștit cu vise terifiante și pavor nocturn, acuze somatice diverse, prezența gândurilor că ar putea să se întâmple ceva rău cu părinții. Potrivit lui Quinodoz, absența celuilalt declanșează percepția dureroasă a prezenței celuilalt ca non-Eu. Anxietatea de separare este trăită nu doar ca o pierdere a obiectului, ci și ca o pierdere a unei părți a Eului. Separarea de celălalt înseamnă la nivel inconștient o amenințare pentru integritatea propriului Eu [15].

Ca urmare a analizei cantitative, am constatat că 20% prezintă tulburare obsesiv-compulsivă ce se caracterizată prin obsesii invazive și compulsii care durează

cel puțin o oră pe zi și afectează funcționarea cotidiană a copilului. Obsesiile acestora sunt însoțite de ritualuri/compulsii la acțiune împotriva cărora copilul luptă.

15% dintre copii au fost identificați cu anxietate generalizată ce se manifestă printr-o anxietate permanentă în decursul a cel puțin 6 luni. Această anxietate nu este legată de o grijă anume; copilul este conștient de absența primejdiei obiective, dar totuși este cuprins de un sentiment de insecuritate și îngrijorare.

Constatăm că 15% dintre cei supuși testării au un nivel crescut de fobie socială, aceștia evită situațiile publice în care ar putea fi observați și criticați de alte persoane. Copiilor cu fobie socială le este frică să nu se comporte în mod umilitor sau jenat în public.

Studiile de specialitate relevă că depresia este un fenomen psihic greu de depistat la copii, deoarece rareori se exprimă prin tristețe [10, 24]. 10% dintre cei testați au prezentat simptome clinice ce exprimă un nivel ridicat de depresie. Manifestările depresive la copil sunt adesea mascate și fără legătură evidentă cu sentimentele reale simțite. În schimb, se manifestă următoarele simptome: treceri la act, reușită școlară scăzută, absență școlară, fobie școlară, probleme somatice, dispoziție scăzută, predispoziție pentru accidente, fobii, piromanie etc.

Doar 5% dintre cei testați prezintă atacuri de panică care survin brusc, pentru câteva minute, însoțite de un sentiment de disconfort sau de amenințare intensă: teama de o catastrofă, de moarte, de pierdere etc. Atacul de panică este însoțit de semne somatice: cefalee, palpitații, tremur, senzația de sufocare, transpirație.

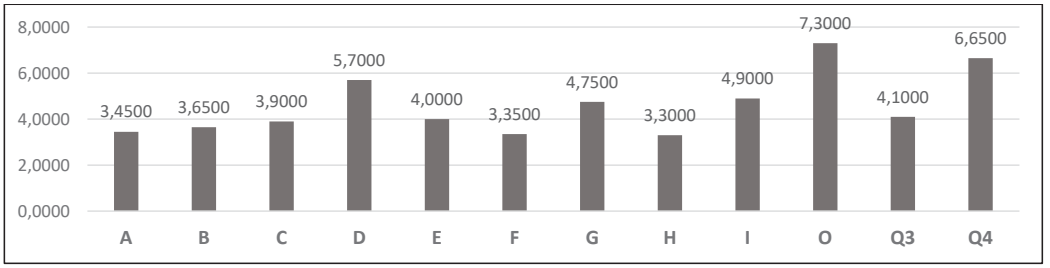


Fig. 2. Distribuția rezultatelor la chestionarul de personalitate CPQ

În urma aplicării chestionarului de personalitate CPQ pe copii cu simptome nevrotice constatăm valori joase la factorii de personalitate A și H și valori ridicate la factorii de personalitate O și Q4.

Valorile joase la factorul A (m=3,45) exprimă că copiii cu simptome nevrotice tind să prefere lucrurile în locul oamenilor, le place să lucreze singuri, evită confruntările, sunt exigenți și rigizi în normele personale; pot fi critici, opozanți și duri. Iar notele scăzute la factorul H (m=3,3) indică timiditate, neîncredere în forțele proprii și prudență excesivă. Asemenea copii încearcă să treacă neobservați, au un sentiment de inferioritate, exprimându-se nesigur și cu reținere.

Valorile ridicate la factorul O (m=7,3) evidențiază că acești copii prezintă neliniște, agitație, deprimare și tendință de culpabilitate, resentimente și gânduri disfuncționale. În situații dificile sunt neliniștiți, se simt persecutați în grup și incapabili să se integreze. De asemenea, valorile ridicate la factorul Q4 (m=6,65) indică încordare, frustrare, iritare, surmenaj, agitație și irascibilitate.

Tabel. Corelația dintre simptomele nevrotice și factorii de personalitate (Corelația Bravais-Pearson)

Variabilele	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificație
Anxietate de separare / Factorul Q3	-0,534	p≤0,05
Anxietate generalizată / Factorul B	0,555	p≤0,05
Anxietate generalizată / Factorul E	-0,587	p≤0,01
Atacurile de panică / Factorul A	-0,526	p≤0,05
Atacurile de panică / Factorul H	-0,482	p≤0,05
Fobia socială / Factorul E	-0,493	p≤0,05
Tulburarea obsesiv-compulsivă / Factorul G	0,576	p≤0,01
Tulburarea obsesiv-compulsivă / Factorul I	-0,612	p≤0,01
Depresia / Factorul C	-0,544	p≤0,05
Depresia / Factorul D	0,609	p≤0,01

Constatăm o corelație semnificativ negativă (r=-0,534; p≤0,05) între anxietatea de separare și factorul Q3. Acest rezultat indică faptul că există o relație invers proporțională între aceste două variabile; astfel, copiii cu un nivel ridicat de anxietate de separare prezintă un nivel scăzut de autocontrol, organizare și adaptare în viața socială.

Anxietatea generalizată și factorul B de personalitate au o relație direct proporțională semnificativă (r=0,555; p≤0,05). Astfel, cu cât este mai înalt nivelul de anxietate generalizată, cu atât se reflectă un nivel intelectual ridicat exprimat de o gândire abstractă dezvoltată, specific factorului B de personalitate. Presupunem că acest rezultat se datorează unor tendințe spre perfecționism caracteristice copiilor cu anxietate generalizată.

Anxietatea generalizată corelează semnificativ negativ cu factorul E de personalitate (r=-0,587; p≤0,01). De asemenea, constatăm că și fobia socială corelează moderat negativ cu factorul E de personalitate (r=-0 493; p≤0,05). Putem afirma că cu cât gradul de anxietate generalizată sau de fobie socială e mai înalt cu atât copilul tinde să fie mai puțin sigur pe sine, acesta devine mai dominat de cei din jur, tinde spre conformism și mai puțin spre independența propriilor opinii.

Atacurile de panică au o relație invers proporțională cu factorul A (r=-0,526; p≤0,05). Constatăm că acei copii care prezintă atacuri de panică tind să fie mai

puțin adaptabili. Aceștia au o personalitate preponderent schizotomică, ce se caracterizează prin rezervă, detașare, tendința spre critică, distanțare, scepticism, rigiditate, dispreț. Acestora le place să lucreze și să se joace singuri, evitând eventualele confruntări. De asemenea, atacurile de panică au o corelație negativă și cu factorul H (r=-0,482; p≤0,05). Acest rezultat atestă că acești copii exprimă timiditate, neîncredere în forțele proprii și prudență excesivă.

Tulburarea obsesiv-compulsivă corelează semnificativ pozitiv cu factorul G de personalitate (r=0,576; p≤0,01). Copiii care prezintă tulburare obsesiv-compulsivă tind să aibă un Supraeu rigid. Aceștia se caracterizează prin integritate morală exagerată, perseverență, seriozitate și atenție la regulile de conviețuire. Cei ce fac parte din această categorie sunt exigenți, au un simț al datoriei și responsabilității ridicat, sunt conștiincioși și moralizatori.

Tulburarea obsesiv-compulsivă corelează semnificativ negativ și cu factorul I de personalitate (r=-0,612; p≤0,01). Copiii care prezintă tulburare obsesiv-compulsivă tind să fie mai puțin afectuoși și mai mult raționali. Ei se caracterizează prin realism și uneori duritate.

Se constată o relație semnificativ disproporțională între depresie și factorul C de personalitate (r=-0,544; p≤0,05). Copiii cu nivel ridicat de depresie prezintă o slabă forță a Eului, în sens psihanalitic. Aceștia au un caracter emotiv, nestatornic, agitat, influențabil, impresionabil, iritabil, nesatisfăcut. Mecanismele de apărare ale Eului sunt slăbite și aceștia au capacitate redusă de a se apăra de aspectele negative din realitatea externă și internă.

Depresia și factorul D au o relație semnificativă direct proporțională (r=0,609, p≤0,01). Depresia nevrotică la copil se poate caracterizează atât prin stare de deprimare cronică, pierderea interesului, anhedonie, sentiment de inutilitate, cât și prin următoarele manifestări specifice factorului D de personalitate: iritabilitate, excitabilitate psihomotorie și capacitate redusă de concentrare.

Concluzii

În urma cercetării literaturii de specialitate am constatat că funcționarea nevrotică a copilului poate fi determinată atât de o conflictualitate referitoare la problematica oedipiană – conflictul între dorință, fantasmă, pe de o parte, și rigorile realității obiective și ale educației, pe de altă parte, în acest sens fiind cel mai des asociate cu frica de castrare și nevoia de pedeapsă. În același timp, considerăm că stările nevrotice pot fi asociate și cu conflictualități ce țin de problematica narcisică – simbioză, separare, individuare, implicând frica de abandon, frica de separare și aducând în prim-plan problematica narcisică, pe un nivel de funcționare preponderent nevrotic.

Studiul empiric cu privire la corelația dintre simptomele nevrotice și factorii de personalitate la copil au scos în evidență că există relație de asociere semnifi-

cativă între aceste variabile, ceea ce confirmă funcționarea nevrotică a acestor copii. Astfel, am constatat că copiii cu funcționare nevrotică tind să prefere lucrurile în locul oamenilor, le place să lucreze singuri, evită confruntările, sunt exigenți și rigizi în normele personale; pot fi critici, opozanți și duri; timizi; exprimă neîncredere în forțele proprii și prudență excesivă. Rezultatele obținute evidențiază că aceștia prezintă neliniște, agitație, deprimare, culpabilitate, resentimente și gânduri disfuncționale.

Referințe:

1. AKHTAR, S. *Sursele suferinței: frica, lăcomia, vinovăția, înșelarea, trădarea și răzbunarea.* București: Trei, 2018, p.15-25. ISBN 978-606-40-0574-8
2. BLANCHET, A. și IONESCU, Ș. *Tratat de psihologie clinică și psihopatologie*. București: Trei, 2013, p.173-179. ISBN 978-973-707-828-5
3. CHEMAMA, R. *Dicționar de psihanaliză.* București: Univers Enciclopedic Gold, 2009, p.234-244, ISBN 978-606-92159-6-8
4. CHORPITA, B.F., YIM, L., MOFFITT, C., UMEMOTO, L.A., & FRANCIS, S.E. Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: A revised child anxiety and depression scale. In: *Behaviour Research and Therapy*, 2000, no.38(8), p.835-855.
5. DOBRESCU, I. *Psihiatria copilului și adolescentului*. București: Editura Medicală, 2003, p.296-330. ISBN 973-39-0496-1
6. FENICHEL, O. *Teoria psihanalitică a nevrozei.* București: Trei, 2013, p.23-31. ISBN 978-973-707-700-4
7. LAPLANCE, J. ȘI PONTALIS, J.B. *Vocabularul psihanalizei.* București: Humanitas, 1994. ISBN 973-28-0430-0
8. *Larousse - „Marele dicționar al psihologiei”*. București: Trei, 2006, p.812-818. ISBN 973-707-099-2
9. LEBOVICI, S. *Arborele Vieții. Elemente de psihopatologia bebelușului*. București: Fundația Generația, 2006, p.269-282. ISBN 973-87797-0-7
10. MARCELLI, D. *Tratat de psihopatologia copilului*. București: Fundația Generația, 2003, p.348-378. ISBN 973-86377-0-8
11. MITCHELL, A.S. ș.a. *Experiența psihanalizei.* București: Trei, 2015.
12. PERRON, R. ș.a. *Complexul Oedip*. București: Fundația Generația, 2005, p.115-121. ISBN 973-86377-3-2
13. PORTER, R.B. CATTELL, R.B. & IPAT, Staff. *Handbook for the Children's Personality Questionnaire: (CPQ).* Champaign, Ill. (P.O. Box 1188, Champaign 61824-1188): Institute for Personality and Ability Testing, 1992.

14. QUINODOZ, J.M. *Citindu-l pe Freud.* București: Fundația Generația, 2005. ISBN 973-86377-4-0
15. QUINODOZ, J.M. *Îmblânzirea singurătății. Angoasa de separare în psihanaliză.* București: Trei, 2021. ISBN 978-606-40-1017-9
16. ROBINSON, B. *Psihologie clinică.* Iași: Polirom, 2010, p.227-258. ISBN 978-973-46-1692-3
17. ROUDINESCO, E. ș.a. *Dicționar de psihanaliză.* București: Trei, 2002. ISBN 973-9419-96-8
18. ROUSSILLON, R., FERRANT, A. ș.a. *Manual de psihologie și psihopatologie clinică*. București: Fundația Generația, 2010, p.288-298. ISBN 978-973-1998-06-0
19. RYCROFT, C. *Dicționar critic de psihanaliză*. București: Trei, 2013, p.183-185. ISBN 978-973-707-833-9
20. SHAPIRO, D. *Stiluri nevrotice*. București: Trei, 2009, p.15-17. ISBN 978-973-707-247-4
21. TUDOSE, F. *Tratat de psihopatologie și psihiatrie pentru psihologi.* București: Trei, 2011, p.307-312. ISBN 978-973-707-551-2
22. VERA, L. *Terapia cognitiv-comportamentală la copii și adolescenți*. Iași: Polirom, 2011, p.15-28. ISBN 978-973-46-2204-7
23. WILMSHURST, L. *Psihopatologia copilului*. Iași: Polirom, 2007, p.103-120. ISBN 978-973-46-0863-8

ASPECTE PSIHOPEDAGOGICE DE FORMARE PROFESIONALĂ CONTINUĂ A ASISTENȚILOR MEDICALI ÎN ABORDAREA BOLILOR NONCOMUNICABILE

Mariana NEGREAN,
doctorand, UST

În articol este abordată problematica formării profesionale continue a asistenților medicali implicați în prestarea serviciilor medicale bolnavilor cu boli noncomunicabile. În acest context, sunt analizate formele, metodele și strategiile psihopedagogice de organizare a formării profesionale continue a asistenților medicali, pentru consolidarea capacităților sistemului de ocrotire a sănătății în abordarea bolilor noncomunicabile.

Cuvinte-cheie: *competențe psihopedagogice, formare profesională continuă, asistenți medicali, boli noncomunicabile.*

PSYCHOPEDAGOGICAL ASPECTS OF CONTINUOUS PROFESSIONAL TRAINING OF NURSES IN ADDRESSING NON-COMMUNICABLE DISEASES

The article addresses the issue of continuous professional training of nurses, involved in providing medical services to patients with non-communicable diseases. In this context, the forms, methods and psycho-pedagogical strategies of organizing the continuous professional training of nurses are analyzed, in order to strengthen the capacities of the health care system in tackling non-communicable diseases.

Keywords: *psycho-pedagogical skills, continuous professional training, nurses, non-communicable diseases.*

Cadrul de politici pentru domeniul sănătății și bunăstării din Regiunea Europeană relevă rolul-cheie din ce în ce mai mare al asistenților medicali în eforturile societății moderne depuse întru soluționarea provocărilor sistemului sănătății de astăzi și în asigurarea continuității asistenței medicale acordate populației.

Actualmente, calitatea învăţământului medical profesional este apreciată drept condiţie şi indicator al eficienţei procesului de formare profesională a specialiştilor pentru sistemul de ocrotire a sănătății. Intensitatea acestei dimensiuni creşte în contextul noilor reforme ce au loc atât în sistemul de ocrotire a sănătății, cât și în sistemul educațional medical, ca rezultat al ralierii sistemului de învățământ național la valorile europene [5].

Abordarea europeană a procesului de consolidare a sistemului de sănătate trasează o gamă de obiective: modernizarea procesului de formare inițială și continuă a specialiştilor medicali cu studii postsecundare, consolidarea serviciilor

şi a practicilor avansate de asistenţă medicală, extinderea accesului populaţiei la serviciile medicale de calitate, valorificarea cercetărilor ştiinţifice în domeniul nursing-ului practic [6].

Asistenții medicali formează, în mod colectiv, cea mai vastă componentă a cadrelor medicale din Republica Moldova, care vin în contact cu persoanele sănătoase și bolnave, acordând servicii de îngrijiri medicale de tip curativ, preventiv, reabilitativ și paliativ, inclusiv îngrijiri medicale pacienților cu boli noncomunicabile (BNC).

Serviciile medicale prestate pacienților cu BNC sunt determinate de specificul instituției medicale: instituții de tip staționar (Institutul de Cardiologie, Institutul de Neurologie și Neurochirurgie etc.) și instituții din sistemul asistenței medicale primare (centre ale medicilor de familie, centre de sănătate etc.). Asistenții medicali prestează servicii medicale de tip: îngrijiri medicale specializate și de înaltă performanță în instituțiile de nivel terțiar, asigură îngrijiri medicale în cadrul medicinii de familie, îngrijiri geriatrice, paliative, promovează sănătatea în cadrul Școlii Hipertensiunii arteriale, Școlii Diabetului etc.

Pentru a valorifica potențialul deplin al acestei resurse importante, în condițiile de schimbare permanentă a necesităților în servicii și a cerințelor din partea populației, este important de a adopta cunoștințele, competențele și modelele de prestare a serviciilor oferite de asistenții medicali la exigențele societății moderne.

Formarea, dezvoltarea și consolidarea competențelor profesionale ale asistenților medicali pentru asigurarea calității serviciilor medicale, acordate inclusiv pacienților cu BNC, este realizată printr-un sistem de formare continuă bine structurat. Cadrul legislativ-normativ național privind învăţarea pe tot parcursul vieţii este bine reglementat: Constituția Republicii Moldova (1994) [1] garantează fiecărui cetățean dreptul la învățătură (art.35(1)), Codul Educației al Republicii Moldova (Cod 152, 2014) [2] reglementează (Titlul VII) particularitățile învățării pe tot parcursul vieții, iar Codul Muncii al Republicii Moldova (Cod 154, 2003) [3] stipulează normele de formare profesională continuă (Titlul VIII).

În Republica Moldova sistemul educațional medical asigură formarea inițială a asistenților medicali, inclusiv prin învățământul dual, în cadrul învățământului profesional medical la nivelul 4 ISCED și în cadrul învățământului superior la nivelul 6 ISCED. Totodată, asistenții medicali beneficiază de variate posibilități de formare continuă care înglobează în sine: instruirea obligatorie, reglementată de actele normative ale Ministerului Sănătății al RM; formarea în cadrul: trainingurilor realizate la locul de muncă, forumurilor naționale/internaționale, proiectelor internaționale, în cadrul Școlii mentoratului profesional etc.

În scopul consolidării competențelor profesionale și asigurării calității serviciilor medicale prestate pacienților cu BNC, asistenții medicali beneficiază de formarea profesională continuă în cadrul Centrului de Educaţie Medicală Con-

tinuă a Personalului Medical şi Farmaceutic cu studii medii. Specializarea şi perfecţionarea sunt desfăşurate în diverse domenii: nursing specializat în: medicină internă, obstetrică şi ginecologie, oftalmologie, hemotransfuzie, chirurgie etc.

O altă formă de dezvoltare a competenţelor profesionale este instruirea asistenţilor medicali la locul de muncă. Asistentele medicale principale şi vicedirectorii nursing organizează, în cadrul instituţiei medicale, traininguri tematice pentru personalul medical mediu cu suportul specialiştilor din cadrul instituţiei sau cu implicarea formatorilor naţionali/internaţionali.

În scopul dezvoltării şi consolidării competenţelor profesionale, asociaţiile profesionale (Asociaţia Nursing din RM) asigură participarea asistenţilor medicali în activităţile congreselor şi conferinţelor internaţionale. Un rol important în consolidarea capacităţilor asistenţilor medicali, vizând calitatea serviciilor medicale acordate pacienţilor cu BNC, au avut proiectele internaţionale. Asigurarea calităţii serviciilor medicale, acordate pacienţilor cu diabet zaharat, hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică în condiţii de asistenţă medicală primară (AMP), a fost o prioritate pentru Ministerul Sănătăţii al RM. În această ordine de idei, proiectul moldo-elveţian „Viaţa sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile" a contribuit la consolidarea capacităţilor asistenţilor medicali din cadrul AMP prin: asigurarea suportului practic privind examinarea persoanelor adulte cu aplicarea a 12 proceduri operaţionale standardizate în cadrul sălilor de triaj la nivel naţional; instruiri în cascadă a asistenţilor medicali privind implementarea protocoalelor OMS PEN nr. 1 si PEN nr. 2 pentru boli noncomunicabile în cadrul a 8 ateliere pentru asistenţii medicali din 10 raioane ale republicii; elaborarea şi implementarea în activitatea zi cu zi a Ghidului pacientului cu hipertensiune arterială, a Ghidului pacientului cu angină pectorală, a Ghidului pacientului cu diabet zaharat tip 2.

Ca rezultat al acestor formări, reconsiderarea formelor de activitate a asistenţilor medicali şi formarea viziunilor noi în abordarea procesului de nursing a adus o plusvaloare în diversificarea formelor de îngrijiri medicale oferite pacienţilor cu BNC: de la promovarea politicilor naţionale/europene în acordarea serviciilor curative şi implementarea în protocoalele clinice naţionale a algoritmelor de conduită pentru asistenţi medicali până la transmiterea mesajelor de promovare a sănătăţii şi de prevenire a bolilor noncomunicabile.

Astăzi rolul asistenţilor medicali în sistemul ocrotirii sănătăţii este tot mai palpabil, iar Ministerul Sănătăţii al RM valorifică rolul asistenţilor medicali în abordarea provocărilor din sistemul sănătăţii. Discuţiile largi vizând povara BNC pentru sistemul sănătăţii, desfăşurate în cadrul forumurilor naţionale, şedinţelor comisiilor de specialitate cu implicarea reprezentanţilor asociaţiilor profesionale, pun în faţa personalului medical mediu sarcini de o importanţă vitală, iar asigura-

rea calității serviciilor de îngrijiri specializate sunt doar unele dintre ele. În acest context, perfecționarea asistenților medicali în vederea consolidării competențelor profesionale și asigurarea funcționalității Școlii Diabetului reprezintă un exemplu elocvent de implicare a asistenților medicali în acordarea serviciilor medicale pacienților cu maladii endocrine.

Este binecunoscut faptul că competențele psihopedagogice ale asistenților medicali reprezintă o componentă importantă a imaginii moderne a specialiștilor medicali cu studii medii. În acest context, organizarea și instituționalizarea prin ordinul Ministerului Sănătății al RM a *Școlii mentoratului profesional* a asigurat formarea și dezvoltarea comptențelor psihopedagogice ale asistenților medicali.

Necesitatea formării în domeniul psihopedagogiei a asistenților medicali instructori [2] a fost argumentată și de implementarea programului de formare profesională a specialiștilor medicali cu studii postsecundare prin sistemul învățământului dual (2020), deoarece procesul de instruire a elevilor-ucenici este asigurat în proporție de 50% de specialiștii care „dețin experiență de minim 3 ani de activitate" profesională [4], competențe psihopedagogice și competențe „corespunzătoare domeniului și programului de formare profesională" [7].

Experiența *Școlii mentoratului profesional* a redifinit statutul asistentului medical. Competențele psihopedagogice acumulate au permis asistenților medicali prinicipali/vicedirectorilor nursing realizarea mentoratului intern prin traininguri, care dezvoltă competențele profesionale ale personalului medical mediu la locul de muncă. Asistenții medicali, implicați în sistemul de învățământ profesional medical, sunt instruiți în cadrul *Școlii mentoratului profesional* și asigură cu succes formarea prin practică a elevilor din cele cinici colegii de medicină.

Totodată, asistenții medicali aplică competențele psihopedagogice în activitățile de promovare a sănătății în rândurile pacienților cu BNC în cadrul zilelor mondiale și europene, asigurând creșterea informării populației în vederea prevenirii BNC, testării glicemiei, screening-ului colului uterin, prevenirii complicațiilor cardiovasculare, antibioticorezistenței etc.

Reformele din sistemul educaţional profesional medical asigură formarea continuă a specialiştilor medicali cu studii profesionale, care sunt capabili să implementeze prevederile politicilor statului în domeniul sănătății, să asigure prestarea serviciilor medicale de calitate pacienților cu boli noncomunicabile, să contribuie la menţinerea sănătăţii individului, familiei şi colectivităţii.

Referințe:

1. Constituția Republicii Moldova din 29.07.1994. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova,* 1994, nr.1. Disponibil la: https://www.legis. md/cautare/get Results?doc_ id= 111918&lang=ru [Accesat: 08.12.2021]

2. Codul Educației al Republicii Moldova nr.152 din 17.07.2014. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova,* 2014, nr.319-324. Disponibil: https://usmf.md/wp-content /uploads/2013/08/Codul-Educatiei.pdf [Accesat: 08.12.2021]
3. Codul Muncii al Republicii Moldova nr.154 din 28.03.2003. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova,* 2003, nr.159-162. Disponibil: https:// www.legis.md/cautare/ get Results?doc_id=113032&lang=ro [Accesat: 08.12.2021]
4. Metodologia de organizare și implementare a programelor de formare profesională prin învățământ dual cu profil medical, aprobată prin OM-SMPS RM nr.903 din 30.09.2020.
5. NEGREAN, M. Oportunități de formare continuă a asistenților medicali instructori. În: Materialele Conferinței științifice internaționale *„Тенденции и перспективы развития науки и образования в условиях глобализации”*, ediția a 75-a, Pereiaslav, Ucraina, 30.09.2021 (online), pp.178-180. УДК 001+37(100) ББК 72.4+74(0)Т 33
6. NEGREAN, M., CRECIUN, G., HORNEȚ, N. Instruirea practică. Oportunități de educație de calitate în învățământul medical profesional. În: Materialele Conferinței științifice internaționale *„Тенденции и перспективы развития науки и образования в условиях глобализации”*, ediția a 68-a, Pereiaslav, Ucraina. 26.02.2021 (online), pp.117-120. УДК 001+37(100) ББК 72.4+74(0)Т 33
7. Regulamentul cu privire la organizarea programelor de formare profesională tehnică prin învățământ dual, aprobat prin Hotărârea de Guvern nr.70 din 22.01.2018. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/get Results? doc_ id=102101&lang=ro [Accesat: 08.12.2021]

ПОНЯТИЕ «КОНФЛИКТНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ» И ЕГО СОСТАВЛЯЮЩИЕ

Людмила АНЦИБОР,
др. хаб., конф. унив., МолдГУ;
Павел СЕРАФИМЧУК,
докторант, МолдГУ

В работе рассмотрены основные подходы к пониманию понятия «конфликтная компетентность», а также проведен обзор степени изученности конфликтной компетентности выделяя ее составляющие. Выделены признаки конфликтной компетентности через стили поведения в конфликте и через принципы управления конфликтом.

Ключевые слова: *конфликт, конфликтная компетентность, Я-компетентность, компетентность в потенциале другого, ситуационная компетентность, ориентировка в конфликтной ситуации, направленность конфликтных действий.*

CONCEPT OF CONFLICT COMPETENCE, AND THE SELECTION OF ITS COMPONENTS

The article considers the main approaches to understanding of concepts of conflict competence, review of the degree of knowledge of conflict competence and consideration of conflict competence through the selection of its components. Features of conflict competence are highlighted through styles of behavior in conflict and principles of conflict management.

Keywords: *conflict, conflict competence, I-competence, competence in the potential of the other, situational competence, orientation in a conflict situation, the direction of conflict actions.*

NOȚIUNEA „COMPETENȚĂ CONFLICTUALĂ” ȘI COMPONENTELE EI

În lucrare sunt luate în atenție principalele abordări ale conceptului de competență conflictială, prin specificarea componentelor sale, fiind revizuit gradul de studiere a competenței conflictuale. Semnele competenței conflictuale sunt evidențiate prin stilurile de comportament în conflict și prin principiile managementului conflictelor.

Cuvinte-cheie*: conflict, competență conflictuală, I-competență, competență în potențialul celuilalt, competență situațională, orientare într-o situație de conflict, direcționarea acțiunilor conflictuale.*

Современный человек находится в окружении постоянно изменяющейся среды. Темп этих повсеместных изменений намного выше скорости естественного процесса адаптации человека. Перегруженность информацией (сомнительного качества), сложная экологическая обстановка, стре-

мительное обновление технологий, политическая нестабильность, ограничения, связанные с распространением опасных вирусов, и прочие факторы ставят устойчивое существование и функционирование под угрозу. Способность эффективно предупреждать, устранять эти угрозы, а также снижать их травмирующие последствия способствует сохранности психики и обеспечению психологической безопасности.

Мы считаем оценку деструктивных факторов среды без анализа такого явления как конфликт неполноценной. И действительно, мало кто решится оспорить деструктивный потенциал конфликтов. А в концепции психологической безопасности личности деструктивное влияние конфликтов рассматривается как негативное влияние социальной среды на личность. Однако в последние десятилетия научное сообщество отказалось от понимания конфликта как феномена, несущего только деструктивное влияние. Опираясь на понятие конфликта, как «характеристики взаимодействия, в которой не могущие сосуществовать в неизменном виде действия (внешне и внутренне) взаимодетерминируют и взаимозаменяют друг друга, требуя для этого специальной организации» [2, с.18] и признавая возможность протекания конфликтов в конструктивной форме, возможность управления конфликтом, считаем необходимым вносить в процесс формирования личности такую компетенцию, которая позволит прогнозировать, предотвращать, разрешать конфликты. Очевидно, что описываемая здесь конфликтная компетентность входит в состав компетентности в общении.

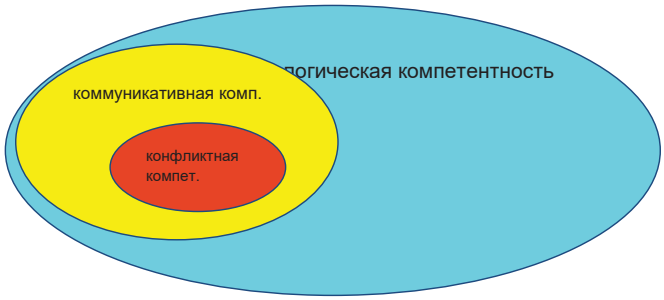


Рис. 1. Место конфликтной компетентности

Рассматривая конфликтную компетентность с точки зрения содержательного анализа, Л.А. Петровская обозначает ее как сложное интегральное образование и анализирует конфликтные ситуации, в которых конфликтующие лица проявляют себя поведенчески. Петровская отмечает возможности влияния именно на восприятие конфликта. Как конфликтующие воспринимают конфликт, какое к нему отношение – часто оказывается решающим для его преодоления [3, с.74].

Конфликт как общение предполагает наличие участников и конкретной ситуации. Это представление о структуре конфликтного общения Петровская рассматривает в качестве основных образующих конфликтную компетентность:

1. Компетентность участника в собственном Я (Я-компетентность). Здесь следует понимать адекватную ориентацию участника конфликта в собственном потенциале. Сам человек является обязательной составляющей палитры конфликтов, регулярным участником которых является каждый человек, он лишь меняет партнеров, ситуации, задачи. Следовательно, адекватная ориентация в собственном психологическом потенциале является фундаментальной образующей компетентности в конфликте, так как именно точность данного психологического инструмента определяет и качество других составляющих, а также результата.

2. Компетентность участника в потенциале другого участника (или участников). Компетентность в данном случае определяется умением воссоздать компоненты образа своих партнеров. Рефлексивно-эмпатийная позиция обеспечивает децентрацию в отношениях, позволяет смотреть на конфликтную ситуацию не только со своей позиции, рассматривая поведение другого не как преграду, а как указание на дефицитность собственного действия. Сопоставить цели, проанализировать ресурсы, понять мышление и чувства сторон способствует протеканию взаимодействия без эскалации конфликтного напряжения с деструктивными последствиями для сторон.

3. Ситуационная компетентность. Ориентировка в конфликтной ситуации, умение восстановить ее составляющие являются еще одними компонентами конфликтной компетентности. Для описания конфликтной ситуации и ее анализа необходимо иметь представление о следующих элементах [3, с.83]:

- Представления о материале конфликта, т.е. о том что требует преобразования: статус, условия деятельности, способы действий и т. д.
- Представления об основаниях столкновения, т.е. о том что послужило причиной (причинами) столкновения, или о предмете конфликта.
- Внешние условия, контекст столкновения.
- Способы и направленность конфликтных действий.
- Характер и динамику конфликтных действий.

Важными при описании ситуации являются характеристики времени. Конфликтная ситуация может интерпретироваться:

- как уже существующая действительность, как событие, разворачивающееся одновременно с его восприятием и описанием (Здесь трудность описания состоит в том, что в действии весьма высока степень неопреде-

ленности и не все параметры ситуации могут быть достаточно подробно и качественно описаны.);

- как прошедшее событие (Завершенность ситуации позволяет включить в описание объективированные параметры, факты и результаты – последствия события. Важно учесть, что завершенность может быть иллюзорной и постоянно ставить вопрос о возможности латентного продолжения события.);
- как предстоящее событие (Ситуация описывается как потенциальная, исходя из ситуации, содержащей предпосылки будущего конфликта. Более всего такими предпосылками являются стереотипные установки.) [3, с.83].

Конфликт как процесс предполагает начало и конец. При этом началом конфликта, по определению, следует считать момент переорганизации действий и приобретение ими конфликтного характера. С этого момента столкнувшиеся действия сливаются во взаимозависимость. Поэтому любая ситуация, фиксирующая конфликтную действительность в любом отрезке времени с самого начала, и есть конфликтная ситуация (конкретная ситуация конфликта).

Конфликтная компетентность есть то, что обеспечивает ресурс, определяемый уровнем осведомленности о диапазоне стратегий поведения в конфликте и умением в конкретной ситуации реализовать эти стратегии. В общем, конфликтная компетентность связана не с овладением какой-либо одной позицией как наилучшей, а возможностью использования их разнообразия. Было бы крайне ошибочно заявить о единственной правильной (как и ошибочной) тактике поведения в конфликте. Сотрудничество наиболее адекватно продуктивному развитию событий, но богатство реальных ситуаций вряд ли можно исчерпать одной единственной позицией.

Важнейшая характеристика конфликтной компетентности, как отмечает Петровская, – субъектная позиция участника. В противовес возможному, «слепому», участию в конфликте (когда человек не отдает отчета, «куда несет его ход событий»). Субъектная позиция предполагает видение, относительно адекватное, того, кто, что, как, куда, с какими возможными последствиями. Субъектная позиция в конфликте как показатель компетентности – это, прежде всего, рефлексивная культура, предполагающая способность стать своеобразным медиатором самому себе в конфликте. Происходит как бы раздвоение участника: с одной стороны, он непосредственно вовлечен в конфликт, а с другой – он же отслеживает себя в конфликте, таким образом, участвуя в нем опосредованно.

В конфликтной компетентности как интегральном образовании можно выделить различные уровни [3, с.89]: ценностный уровень личности, мотивационный уровень и уровень установок. Также в сфере конфликтной ком-

петентности мы сталкиваемся с определенным набором социальных стереотипов, установок, которыми общество задает отношение к конфликту.

Еще один важный показатель конфликтной компетентности – уровень саморегуляции, прежде всего эмоциональной. Известно, что большинство межличностных конфликтов сопровождается повышенной эмоциональной вовлеченностью участников в ситуацию. Об этом могут сигналить резкий тон, повышение голоса, употребление оскорблений, негативных личностных оценок и др. Деструктивный потенциал эмоционального «вооружения» чаще проявляется в нарушении границ общения, в сбое социального восприятия, потере адекватности протекания действий. Осознание участниками отмеченного – важная предпосылка продуктивного психологического климата развития конфликта.

Итак, рассмотрим психологические составляющие конфликтной компетентности:

1. Стиль управления. Здесь гибкость и индивидуальность выступают как необходимость;

2. Стиль мышления. Включает в себя:

- видение скрытого в выполняемой деятельности и в конкретной ситуации;
- прогностическое видение (то, что сегодня не востребовано, но может пригодиться завтра);
- видение перспективы (выявление нового, позитивного, того, на что можно опереться);
- творческое мышление (один из видов мышления, характеризующийся созданием субъективно нового продукта и новообразованиями в самой познавательной деятельности по его созданию. Эти новообразования касаются мотивации, целей, оценок, смыслов);

3. Открытость, установка на сотрудничество, сенситивность;

4. Конфликтоустойчивость (специфическое проявление психологической устойчивости, способность человека оптимально организовать свое поведение в трудных ситуациях социального взаимодействия, бесконфликтно решать возникшие проблемы в отношениях с другими людьми); Включает в себя:

- Эмоциональный компонент – эмоциональное состояние личности в ситуации взаимодействия, уровень и характер возбудимости психики, ее влияние на успешность общения в трудной ситуации. Заключается в умении управлять своим эмоциональным состоянием в трудных ситуациях взаимодействия, способности открыто выражать свои эмоции без оскорбления личности оппонента, не переходить в деструктивные состояния в случае затяжного конфликта или поражения.

• Волевой компонент – способность личности к мобилизации сил в ситуации взаимодействия, к сознательному управлению своим поведением и психическим состоянием. Волевой компонент обеспечивает толерантность, терпимость к чужому мнению, самообладание и самоконтроль.

• Познавательный компонент – устойчивость функционирования познавательных процессов личности, невосприимчивость к провокационным действиям оппонента. Он включает: умение определить начало предконфликтной ситуации; анализ причин возникновения конфликта; умение сводить к минимуму искажение восприятия конфликтной ситуации и личности оппонента, а также своего поведения; умение дать объективную оценку конфликта, прогнозировать его развитие и последствия; способность быстро принимать правильные решения; выдвигать и обосновывать альтернативные решения проблемы; способность к аргументации и цивилизованной полемике в условиях спора.

• Мотивационный компонент – состояние внутренних побудительных сил, способствующих оптимальному поведению в трудной ситуации взаимодействия. Обеспечивает адекватность побуждений складывающейся ситуации, их направленность на совместное разрешение противоречия, возможность корректировки отстаиваемых интересов в зависимости от изменения обстановки.

• Психомоторный компонент обеспечивает правильность действий, их четкость и соответствие ситуации. Заключается в умении владеть своим телом, управлять жестикуляцией и мимикой, контролировать свои позы, положения рук, ног, головы, не допускать тремора рук, дрожания голоса, нарушений координации и скованности движений.

5. Рефлексивная культура;

6. Культура саморегуляции;

7. Коммуникативные умения.

О наличие конфликтной компетентности свидетельствуют стили поведения в конфликте:

• Приспособление – предполагает готовность субъекта поступиться своими интересами, с целью сохранить взаимоотношения, выступающие как более ценные;

• Компромисс – уступки с обеих сторон до степени нахождения приемлемого решения для противостоящих сторон;

• Сотрудничество – предполагает совместные действия сторон для решения проблемы. При таком поведении считаются правомерными различные взгляды на проблему. Эта позиция дает возможность понять причины разногласий и найти выход из кризиса, приемлемый для сторон, без ущемления интересов каждой из них;

• Ассертивное поведение – предполагает способность человека отстаивать свои интересы и добиваться своих целей, не ущемляя интересов других людей, направляется на реализацию собственных интересов. Ассертивность – это внимательное отношение как к себе, так и к партнеру. Ассертивное поведение препятствует возникновению конфликтов, а в конфликтной ситуации помогает найти верный выход из нее.

Все названные стили поведения могут быть как спонтанными, так и сознательно используемыми для достижения желаемых результатов при разрешении межличностных конфликтов. Конфликтная компетентность позволяет оптимально взаимодействовать с личностями конфликтного типа.

Теперь рассмотрим основные стратегии управления конфликтом являющиеся важной составляющей конфликтной компетентности:

• стратегия предотвращения конфликтов, предполагающая следующие основные действия: устранить реальный предмет конфликта; привлечь в качестве арбитра независимое незаинтересованное лицо с готовностью подчиниться его решению; сделать так, чтобы один из конфликтующих отказался от предмета конфликта в пользу другого;

• стратегия подавления конфликта (применяется в отношении конфликтов в необратимо деструктивной форме и к беспредметным конфликтам), предполагающая целенаправленно и последовательно сократить количество конфликтующих; разработать систему правил, норм, предписаний, упорядочивающих взаимоотношения между потенциально конфликтными по отношению друг к другу людьми; создавать и непрерывно поддерживать условия, которые затрудняют или препятствуют возникновению конфликтных взаимоотношений (например, развести конфликтующих по разным участкам работы или по разным сменам);

• стратегии отсрочки (как временные меры, помогающие ослабить конфликт до момента, когда созреют условия для разрешения конфликта). Главное в данной стратегии – изменить отношение одного из конфликтующих к другому.

Конфликтную компетентность можно рассматривать как опыт столкновения и решения конфликтов (внутриличностных, межличностных, групповых), в которой входят и личностные качества, которые развиваются в процессе сопротивления и устойчивости к негативному влиянию конфликта, и когнитивные составляющие, и стратегии поведения в конфликте, соответствующие ситуациям.

Более полную, на наш взгляд, конструкцию характеристик конфликтной компетентности предлагает Б.И. Хасан [4, с.48]:

1. Способность «удерживать» конфликт в его процессуальности (не избегать конфликтного взаимодействия).

2. Способность дистанцироваться от столкновения (рассматривать конфликт как необходимое целое).

3. Способность к реконструкции конфликтного взаимодействия в его целостной динамике.

4. Способность к множественным неоднозначным объяснениям происходящего столкновения.

5. Способность к вариативному представлению перспектив конфликтного взаимодействия.

6. Способность понимать и переживать конфликтное взаимодействие не только как индивидуально экзистенциальный акт, но и как событие.

7. Способность при недостаточном ресурсе к поиску и созданию новых ресурсных возможностей.

Таким образом, конфликт используется в качестве психотехнического средства для разрешения противоречий. Причем конфликтная конструкция должна представлять собой завершенный проект конфликта от инициирования столкновения при актуализировавшемся противоречии, через удержание конфликтного взаимодействия в продуктивном ключе до приобретения ситуацией качества, отвечающего требованию снятия исходного противоречия. Учитывая вышесказанное, нужно определить некоторые особенности.

1. Существует такое воплощение в конкретных ситуациях этих противоречий, которое можно условно назвать естественными конфликтами, т.е. случающимися независимо от нас.

2. Возможно искусственно создавать такие конфликты, в которых удерживается противоречие для его продуктивного разрешения и достижения образовательных задач.

Искусственно сконструированный конфликт может стать и специальным предметом рефлексии для развития конфликтной компетенции. Выделим аспекты необходимые для конструирования конфликта. Согласно нормам конструктивного подхода, первый шаг в проектировании конфликта связан с оформлением сталкивающихся действий. Конфликт – всего лишь форма, в которой противоречие возникает для того, чтобы его разрешить. При этом форма должна быть специально организованной, чтобы должным образом сработать. Столкновение только достаточно оформленных действий представляет собой конфликт, который имеет разрешимый вид, и может быть разрешен не как «победа – поражение» одной из сторон, а как снимающий противоречие в целом и, значит, продуктивный. Оформление имеет смысл для столкновения с соответственно оформленным действием. Это не значит, что конфликт автоматически разрешен, его можно закрепить как достаточно явный для анализа. При таком подходе снижается риск межличностной конфронтации, так как обе стороны вместе участвуют в тща-

тельном оформлении. В итоге суть конструктивного подхода заключается в том, что нормой конфликта является его проект. Все остальное нельзя считать направленным на разрешение противоречия конфликтом. То есть столкновение, не имеющее собственного проекта, не является конструктивным конфликтом. Овладение конфликтами зависит от эффективного освоения навыков поведения в конфликтах, от конструктивистского отношения к конфликту, как к явлению общественной жизни. Формирование это происходит, в том числе, с помощью специальной организации конфликтного взаимодействия с последующим анализом и разбором сложившейся ситуации.

Начинать развитие конфликтной кометентности необходимо с игровой деятельности ребенка, а затем и учебной. Для реализации целей формирования специальных способностей к разрешению конфликта в школе необходима отдельная дисциплина, специально созданный инструмент, образующий конфликтную компетентность и определяющий уровень ее развития не только качественно, но и количественно, что является более точным и информативным для построения дальнейшего плана работ.

Библиография:

1. БАЕВА, И.А. *Психологическая безопасность в образовании*. СПб. «Союз», 2002.
2. ГРИШИНА, Н.В. *Психология конфликта*. 3-е изд. СПб.: Питер, 2019. 576 с. ISBN 978-5-4461-0896-1
3. ПЕТРОВСКАЯ, Л.А. Общение – компетентность – тренинг. В: *Избранные труды*. Москва: Смысл, 207. 687 с.
4. ХАСАН, Б.И. *Конструктивная психология конфликта*. СПб.: Питер, 2003, 250 с.
5. АНЦУПОВ, А.Я. ПРОШАНОВ, С.Л. *Конфликтология: междисциплинарный подход*. Москва: ЮНИТИ - ДАНА, 2004. 65 с.
6. ГРОМОВА, О.Н. *Конфликтология:* Курс лекций. Москва: Ассоциация авторов и издателей „Тандем", „ЭКСМО", 2001, с.105-130.
7. ЛЕОНОВ, Н.И. *Конфликты и конфликтное поведение.* СПб: Питер, 2005. 78 с.
8. ФОКИН, В.А. Динамическая модель конфликта. В: *Вестник Московского университета*. Серия 14. *Психология,* 1996, №3. 97 с.

ASISTENȚA PSIHOLOGICĂ CU PRIVIRE LA LIMBAJUL ELEVULUI: ACTIVITATEA PSIHOLOGULUI ȘCOLAR ȘI A LOGOPEDULUI

Cristina DOLINSCHI,
asistent universitar, USM

Odată cu modernizarea sistemului de învățământ, în mediul școlar accentul este pus pe dezvoltarea complexă a personalității elevilor, ținându-se cont de varietatea caracteristicilor individuale. Astfel, se impune consolidarea și extinderea serviciilor de asistență specializată în instituțiile de învățământ. Prezentul articol reflectă principalele aspecte ce țin de activitatea psihologului școlar și a logopedului în instituțiile de învățământ general din Republica Moldova.

Cuvinte-cheie**:** *asistență psihologică, asistență logopedică, limbaj, comunicare, direcții de activitate a psihologului.*

PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE REGARDING PUPIL LANGUAGE: THE ACTIVITY OF THE SCHOOL PSYCHOLOGIST AND THE SPEECH THERAPIST

With the modernization of the education system, in the school environment the emphasis is on the complex development of pupils personality, taking into account the variety of individual characteristics. Thus, it is necessary to consolidate and expand specialized assistance services in educational institutions.

This article reflects the main aspects related to the activity of school psychologist and speech therapist in general education institutions in the Republic of Moldova.

Keywords*: psychological assistance, speech therapy assistance, language, communication, directions of activity of the psychologist.*

Introducere

Mediul educațional este într-o continuă schimbare și restructurare generate de provocările societății (avansarea tehnologiilor informaționale, percepții distorsionate cu privire la rolul școlii, modificarea sistemului valoric și a necesităților actanților educaționali, situații de criză etc.), și de cerințele de calitate și eficiență înaintate sistemului de învățământ general care să satisfacă nevoile de cunoaștere și dezvoltare a elevilor. În acest context, realitatea vieții școlare devine din ce în ce mai complexă. Astfel, un copil aflat într-o instituție de învățământ general trebuie să acumuleze experiența necesară, interacționând activ cu mediul, semenii și adulții pentru a-și asigura pe viitor o autodezvoltare și autorealizare de succes. Sarcina principală a școlii este de a crea condiții pentru construirea unei traiectorii individuale de dezvoltare pentru fiecare copil în etapa de învățământ școlar.

Limbajul este o condiție necesară pentru formarea unei personalități armonioase, servind drept mijloc de comunicare prin care copilul acumulează cunoștințe,

învață norme de comportament, își exprimă emoțiile și sentimentele, stabilește relații cu cei din jur etc. Pentru asigurarea unui nivel optim de funcționare a limbajului la elevi este necesară implicarea tuturor actorilor educaționali. În acest sens, pe dimensiunea limbajului asistența psihologică și asistența logopedică ar facilita dezvoltarea capacităților lingvistic-comunicaționale.

Totodată, rămân a fi îngrijorătoare datele cu privire la numărul copiilor ce suferă de tulburări de limbaj și comunicare [1].

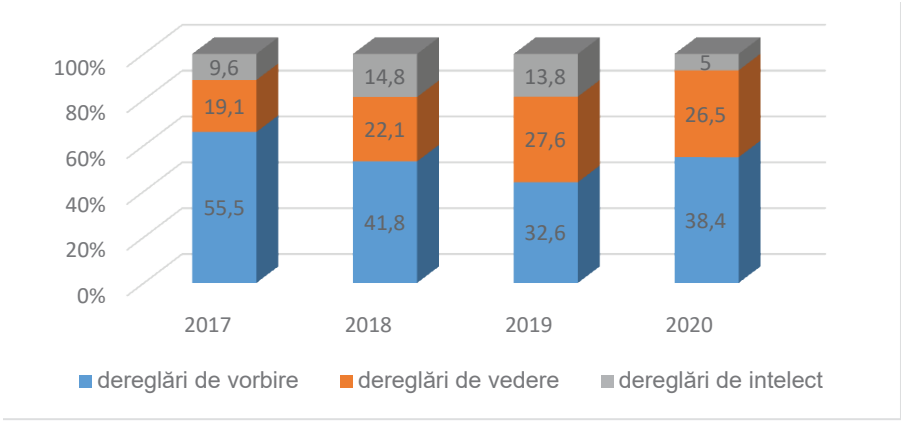


Fig. 1. Statistica copiilor cu necesități speciale conform Biroului Național de Statistică (% din numărul total de copii cu necesități speciale)

Din datele prezentate în Figura 1 observăm că cei mai mulți dintre copiii cu necesități speciale sunt cu dereglări de vorbire. Chiar dacă pe parcursul anilor se atestă o diminuare a numărului acestor copiii, totuși valorile procentuale rămân la cote înalte, ceea ce denotă o problematică actuală și acută în ceea ce privește limbajul la copii.

Analiza comparativă a activității psihologului școlar și a logopedului cu privire la limbajul elevului

În domeniul limbajului la elevi accentul se pune pe evaluarea, corectarea, eliminarea sau neutralizarea a ceea ce pare a fi nedorit sau dăunător, precum și pe dezvoltarea anumitor competențe lingvistice și comunicative.

Atât activitatea psihologului, cât și a logopedului în sistemul de învățământ general este reglementată de o serie de acte legislative și normative, printre care menționăm:

- Codul Educației al Republicii Moldova nr.152 din 17 iulie 2014;
- Repere metodologice privind activitatea psihologului în instituțiile de învățământ general (Aprobate prin ordinul Ministrului Educației, Culturii și Cercetării nr.01 din 02.01.2018);

- Repere metodologice privind activitatea logopedului în instituțiile de învățământ general (Aprobate prin ordinul Ministrului Educației, Culturii și Cercetării nr.01 din 02.01.2018);
- Legea nr.60 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilităţi;
- HG nr.732 din 16.09.2013 cu privire la Centrul Republican de Asistenţă Psihopedagogică şi Serviciile raionale/municipale de asistenţă psihopedagogică;
- Metodologia de evaluare a dezvoltării copilului, aprobată prin ordinul Ministerului Educației nr.99 din 26 februarie 2015;
- Regulamentul-cadru al Comisiei multidisciplinare intrașcolare din instituția de învățământ primar, secundar, Ciclul I și II.

Este evident faptul că munca psihologului școlar în ceea ce privește limbajul elevilor ar putea fi facilitată de prezența unui logoped în instituțiile de învățământ general a cărui activitate este complexă, sistematică prin suportul specializat oferit, orientat spre dezvoltarea limbajului și a comunicării copiilor/elevilor în scopul dezvoltării armonioase a personalității acestora, și contribuie la optimizarea procesului educațional în general [2].

Principiile care stau la baza activității psihologului și logopedului în instituțiile de învățământ [2, 3] sunt concepute pentru a asigura:

- rezolvarea sarcinilor profesionale în conformitate cu standardele etice;
- protecția drepturilor legale ale persoanelor cu care specialiștii în asistență psihologică și logopedică interacționează: elevi, părinți/reprezentanți legali ai copilului, cadre didactice, cadre de conducere și alți actori implicați în procesul educațional;
- stabilirea și menținerea unei relații între specialist și beneficiar bazată pe încredere și respect mutual;
- consolidarea unei atitudini pozitive față de serviciile de asistență psihologică și logopedică în rândul elevilor, părinților și al comunității didactice.

Intervenția timpurie

Asigurarea de șanse egale

Abordarea individualizată şi valorificarea potențialului fiecărui copil

Nondiscriminarea, acceptarea şi valorificarea tuturor diferențelor

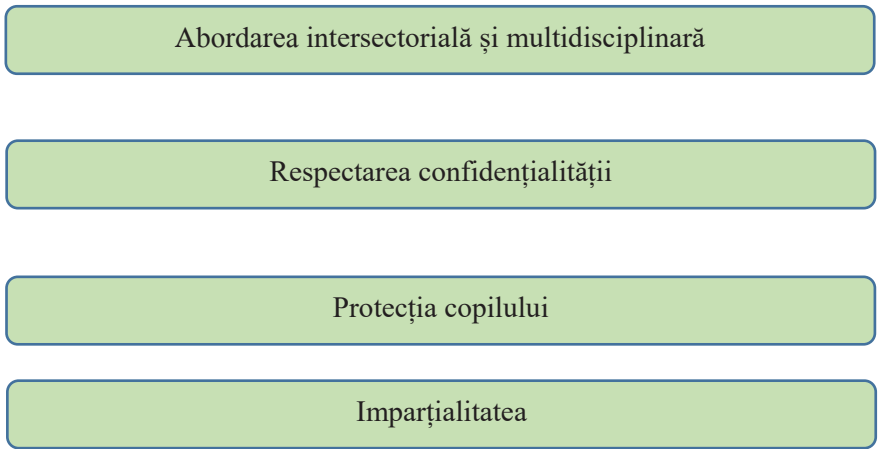


Fig. 2. Principiile care stau la baza activității psihologului școlar și a logopedului

Chiar dacă aceste principii reprezintă un pilon al serviciilor specializate în instituțiile școlare, se impune clarificarea anumitor aspecte ce țin de asistența cu privire la limbajul elevilor. În majoritatea cazurilor, sistemul interacțional al logopedului și psihologului școlar se referă la elevii cu tulburări de limbaj și comunicare, implicând și alți participanți din mediul școlar și familial. Dacă ne referim la principiul abordării intersectoriale și multidisciplinare, psihologul și logopedul fac parte din Comisia multidisciplinară intrașcolară în vederea organizării unui proces educațional incluziv de calitate, participând totodată și la elaborarea Planului Educațional Individualizat.

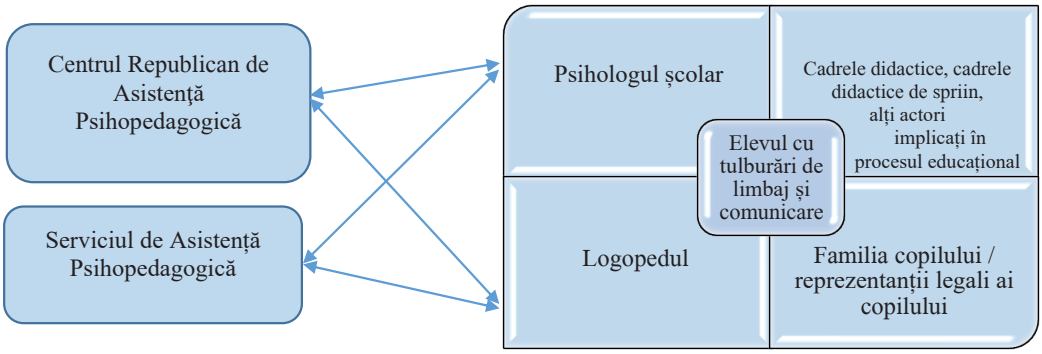


Fig. 3. Sistemul relațional al psihologului școlar și logopedului

De asemenea, un punct tangențial dintre psiholog și logoped vizează abordarea sistemică și complexă a elevilor cu tulburări de limbaj și comunicare. De exemplu, nu putem dezvolta doar o anumită funcție sau proces psihic. Anumite

disfuncționalități lingvistice și comunicaționale au repercusiuni negative asupra dezvoltării celorlalte procese psihice. Printre problemele care pot apărea se numără: memorie verbală redusă, atenție scăzută, probleme în sfera emoțională și volitivă etc. Cu cât intervenția este mai timpurie, cu atât mai eficientă ea va fi, prevenind astfel apariția tulburărilor secundare pe dimensiunile cognitivă, afectivă și comportamentală.

Reieșind din activitățile pe care trebuie să le realizeze psihologul școlar și logopedul, există puncte care presupun o colaborare pertinentă între acești specialiști în ceea ce privește limbajul pentru toți actorii din mediul educațional [4]:

- organizarea de activităţi specifice pentru prevenirea şi eliminarea tulburărilor de limbaj;
- implicarea activă a părinţilor în corectarea limbajului la copii;
- iniţierea şi abilitarea cadrelor didactice și a părinţilor în utilizarea proceselor educative adecvate vârstei şi particularităţilor individuale ale copiilor;
- consilierea familiilor care întâmpină dificultăţi în educarea copiilor;
- conştientizarea de către cadre didactice și părinţi a importanţei pe care o are limbajul – necorectarea de timpuriu a tulburărilor de limbaj duce la eşec şcolar, teama de a vorbi, dificultăţi de integrare în colectiv;
- consolidarea deprinderilor şi priceperilor de exprimare corectă;
- asigurarea unui climat favorabil atât la școală, cât și în familie, menit să favorizeze dezvoltarea limbajului.

În lipsa unui logoped în instituțiile de învățământ, multe dintre aceste obiective sunt realizate de către psihologul școlar.

Tabel. Direcțiile de activitate ale psihologului școlar cu privire la limbajul elevului

Direcția de activitate	*Obiective*
Evaluare psihologică şi psihodiagnoză	• analiza auto/sesizărilor din partea copiilor, cadrelor didactice, cadrelor de conducere, părinților/reprezentanților legali, alți actori implicați în procesul educațional cu privire la anumite probleme ce țin de limbaj și comunicare; • selectarea instrumentelor de evaluare, realizarea evaluării psihologice și reevaluarea se axează pe determinarea nivelului de dezvoltare a limbajului și a aptitudinilor de comunicare în funcție de vârsta şi particularitățile de dezvoltare ale elevilor; • în cazul în care se depistează anumite întârzieri în dezvoltarea limbajului, tulburări funcționale, psihologul școlar apelează la logoped pentru o evaluare logopedică a elevului.

Prevenţie/profilaxie	• prevenirea dificultăților în dezvoltarea limbajului prin identificarea factorilor de risc care ar favoriza apariția problemelor în procesul de dezvoltare şi crearea condițiilor favorabile pentru această dezvoltare; • facilitarea comunicării eficiente în vederea antrenării abilităților sociale ale copiilor în procesul de învățare şi relaționare; • elaborarea recomandărilor în vederea dezvoltării limbajului și a comunicării eficiente a copilului, ținând cont de particularitățile individuale şi de vârstă; • asigurarea unui parteneriat eficient cu familia, în vederea formării și dezvoltării competențelor comunicaționale, construirii unor relații pozitive și constructive între părinte-copil, părinte-cadru didactic.
Consilierea psihologică	• consiliere psihologică cu copiii în vederea optimizării comunicării, relațiilor interpersonale; • consiliere psihologică cu părinții/reprezentanții legali ai copilului în scopul prevenirii şi diminuării dificultăților de relaționare și comunicare; • ședințe de consiliere cu cadrele didactice în vederea stabilirii dificultăților/problemelor specifice ce vizează limbajul şi comunicarea elevilor în dependență de vârstă, grupă/clasă de copii, particularităților individuale de dezvoltare ale copilului, identificarea cauzelor acestora şi implicarea în soluționarea lor etc.
Activitatea de dezvoltare personală	• selectarea şi elaborarea programelor de intervenţie în domeniul lingvistic-comunicațional; • implementarea programelor de intervenţie în vederea dezvoltării limbajului, formării competenţelor pro-sociale – de comunicare, colaborare/cooperare, negociere, relaționare.

În ceea ce privește asistența psihologică cu referire la limbajul elevului, psihoprofilaxia reprezintă un sistem de măsuri de prevenire a abaterilor în dezvoltarea limbajului copiilor de vârstă școlară și a comunicării eficiente dintre actorii mediului educațional. Astfel, psihologul școlar se încadrează în crearea condiţiilor psihologice favorabile de dezvoltare a limbajului și a comunicării.

Sarcina de bază a intervenției psihologice în instituţiile de învăţământ preuniversitar pe dimensiunea limbajului este de a contribui maximal la dezvoltarea acestuia. Totodată, prin prisma realizării activităţii de consiliere, psihologul acordă consiliere individuală şi de grup administraţiei, cadrelor didactice, părinţilor privind problemele lingvistic-comunicaționale ale copiilor; realizează şedinţe de consiliere individuală cu elevii pe probleme legate de limbaj și comunicare; consultă și ghidează părinţii în caz de depistare a devierilor în dezvoltarea limbajului la copil. Totodată, psihologul elaborează programe de dezvoltare și desfășoară ședințe și traininguri orientate spre dezvoltarea capacităţilor comunicaționale ale

elevilor, stimulându-se în acest sens și dezvoltarea aptitudinilor intelectuale, a abilităților socioemoționale.

Analizând situația din Republica Moldova, am putea menționa următoarele dificultăți cu privire la asistența psihologică în domeniul lingvistic:

- Lipsa psihologilor școlari, a logopezilor și a logopezilor-psihologi în fiecare instituție de învățământ;
- Supradozarea psihologului școlar cu sarcini suplimentare în ceea ce privește implicarea acestuia în activități de asistență psihologică cu privire la limbajul elevului;
- Existența unor varii motive din partea beneficiarilor de a refuza sau amâna asistența psihologică oferită în mediul educațional respectiv (de ex., în cazul unor tulburări de limbaj, se vor accentua simptomele, având repercusiuni cu mult mai mari asupra dezvoltării psihosociale a elevului). Când un copil cu tulburări de vorbire nu este asistat profesionist apar probleme de ordin psihologic. La școală un copil cu bâlbâială se poate închide în sine și apar probleme severe de personalitate. Ajunge la o frică patologică sau logonevroză, o formă mai accentuată de bâlbâială. Aici ar fi binevenită colaborarea dintre psihologul școlar și logoped, cu implicare nemijlocită a părinților și cadrelor didactice.
- Lipsa de experiență a psihologilor școlari, precum și absența unor ghiduri metodologice despre asistența psihologică cu privire la limbaj.
- Există puține centre psiho-socio-pedagogice gratuite care prestează servicii psihologice, logopedice, psihopedagogice în vederea asigurării capacității optime de funcționare a copiilor/elevilor, familiei, angajaților din sistemul educațional. Majoritatea centrelor în care se pune accent pe recuperarea și dezvoltarea capacităților lingvistice sunt private, ceea ce limitează accesul unor beneficiari.

Ținând cont de dificultățile enumerate anterior, realizarea activităților de asistență metodologică din partea logopedului ar putea facilita semnificativ munca psihologului școlar prin acordarea asistenţei metodologice sub diverse forme (consultații, mese rotunde, ședințe metodice, discuții etc.) cadrelor didactice, psihologului, altor specialiști implicați în asistenţa copilului/elevului, părinților/reprezentanților legali ai copilului cu tulburări de limbaj și comunicare, în scopul implicării în procesul de compensare/ameliorare a tulburărilor de limbaj [2].

Concluzii

Asistența psihologică și logopedică reprezintă niște segmente importante într-un sistem de învățământ holistic. Complementaritatea pozițiilor psihologului și ale logopedului în abordarea complexă a elevului, cooperarea strânsă pe toate direcțiile de activitate rămâne a fi o condiție necesară pentru asigurarea asistenței specializate eficiente în dezvoltarea optimă a personalității copilului. Implemen-

tarea cu succes a acestor obiective este posibilă numai cu o relaționare strânsă a acestor specialiști. Astfel, consecvența și interacțiunea psihologului și a logopedului contribuie la schimbări eficiente, calitative, în dezvoltarea limbajului și a comunicării elevilor la diferite trepte de școlarizare, crește nivelul de cunoștințe și competențe ale cadrelor didactice și părinților.

Referințe:

1. *Situația copiilor în Republica Moldova*. Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova. Disponibil: https://statistica.gov.md/ [Accesat: 01.12.2021]
2. Repere metodologice privind activitatea logopedului în instituțiile de învățământ general. Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_nr.01_din_02.01.2018_0.pdf [Accesat: 29.11.2021]
3. Repere metodologice privind activitatea psihologului în instituțiile de învățământ general. Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_nr.02_din_02.01.2018_0.pdf [Accesat: 29.11.2021]
4. VILCEA, P. *Parteneriatul educaţional logopedic.* 2013. Disponibil: http://revistadeasistentaeducationala.blogspot.com/2013/06/parteneriatul-educational-educational.html [Accesat: 29.11.2021]

Notă: *Lucrarea a fost efectuată în cadrul Proiectului* ***Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane****.* Cifrul: 20.80009.1606.10.

CADRUL METODOLOGIC DE INTERVENȚIE A ÎNVĂȚĂTORULUI DE SPRIJIN ÎN REALIZAREA INSTRUIRII INDIVIDUALIZATE A COPIILOR CU CES

Vladimir GUȚU,
dr. hab., prof. univ., decan FPȘESAS, USM;
Florin CHEIA,
doctorand, USM

Conceptele de integrare şi de incluziune sunt idei centrale şi o atenţie deosebită este acordată barierelor şi problemelor incluziunii şi echităţii în educaţie, participării părinţilor şi altor servicii de sprijin. Toţi cetăţenii au drept egal la educaţie, la toate nivelurile şi toate formele, indiferent de gen, rasă, naţionalitate, religie sau afiliere politică şi indiferent de statutul social sau economic.

Perspectiva individuală asupra copilului este aceea care defineşte dificultăţile şcolare sub aspectul caracteristicilor individuale ale copiilor (deficienţe, context social sau particularităţi psihice); astfel, această perspectivă a creat în diferite ţări diferite modalităţi de abordare a copiilor cu dificultăţi de învăţare. Spre exemplu, un grup de copii poate fi identificat ca ,,special'' atunci când nu realizează acelaşi progres cu ceilalţi şi necesită o educaţie de remediere într-o şcoală specială. În al doilea rând, copiii cu dificultăţi de învăţare pot avea nevoie de un proces de predare-învăţare individual ca răspuns la problema lor. În al treilea rând, copiii cu aceleaşi probleme pot fi puşi să înveţe împreună în grupe clase/ sau şcoli speciale. Aceşti copii pot fi consideraţi ,,diferiţi'' de ceilalţi ,,normali'' în ceea ce priveşte aspectul beneficierii de formele obişnuite de educaţie. Din această perspectivă, educaţia are la bază etichetarea şi segregarea.

Conceptul de cerinţe educative speciale (CES) aspiră la depăşirea tradiţională a separării copiilor în diferite categorii printr-o abordare non-categorială a tuturor copiilor. Această sintagmă conturează un ,,continuum'' al problemelor speciale în educaţie, care cuprind un registru larg, de la deficienţele profunde la tulburările/dificultăţile uşoare de învăţare – copii care se află de cele mai multe ori în şcolile obişnuite.

Cuvinte-cheie: *deficiențe, probleme speciale în educație, copii cu CES, tulburări ușoare de învățare, educație de remediere.*

METHODOLOGICAL FRAMEWORK FOR THE INTERVENTION OF THE SUPPORT TEACHER IN CARRYING OUT THE INDIVIDUALIZED TRAINING OF CHILDREN WITH SEN

The concepts of integration and inclusion are central ideas and special attention is paid to barriers and issues of inclusion and equity in education, parental involvement and other support services. All citizens have an equal right to education, at all levels and in all forms, regardless of gender, race, nationality, religion or political affiliation, and regardless of social or economic status.

The individual perspective on the child is the one that defines the school difficulties in terms of the individual characteristics of the children (deficiencies, social context or mental particularities); thus, this perspective has created different ways of approaching children with learning difficulties in different countries. For example, a group of children may be identified as ''special'' when they are not making the same progress as

others and require remedial education in a special school. Second, children with learning difficulties may need an individual teaching-learning process in response to their problem. Third, children with the same problems may be allowed to study together in special classes and / or schools. These children can be considered "different" from the "normal" ones in terms of the benefits of the usual forms of education. From this perspective, education is based on labeling and segregation.

The concept of special educational needs (SEN) aims to overcome the traditional separation of children into different categories through a non-categorical approach to all children. This phrase outlines a "continuum" of special issues in education, which include a wide range from profound deficiencies to mild learning disabilities / difficulties - children who are often in regular schools.

***Keywords**: deficiencies, special issues in education, children urith SEN, mild leaning disabilities, remedial education.*

Conceptele de integrare şi de incluziune sunt idei centrale şi o atenţie deosebită este acordată barierelor şi problemelor incluziunii şi echităţii în educaţie, participării părinţilor şi altor servicii de sprijin. Toţi cetăţenii au drept egal la educaţie, la toate nivelurile şi toate formele, indiferent de gen, rasă, naţionalitate, religie sau afiliere politică şi indiferent de statutul social sau economic. Acest drept este prevăzut în acte normative. În instituţiile de învăţământ publice educaţia este gratuită şi statul garantează dreptul la educaţie în interesul individului şi al societăţii. Învăţământul special, aflat în subordinea Ministerului Educaţiei, este parte componentă a sistemului de învăţământ românesc şi oferă tuturor copiilor programe educaţionale potrivite cu nevoile lor de dezvoltare. Educaţia specială este în răspunderea tuturor angajaţilor unei şcoli şi este flexibilă şi atotcuprinzătoare. Profesorii calificaţi, împreună cu alţi specialişti şi cu personalul nedidactic, dovedesc devotament în activitatea lor cu copiii cu nevoi speciale.

Copiii cu dizabilităţi au acces la diferite forme de educaţie şi pot fi înscrişi, în funcţie de gradul de dizabilitate, în sistemul de învăţământ special sau în învăţământul de masă. Copiii cu deficienţe medii, cu dificultăţi de învăţare şi tulburări de limbaj, cu tulburări socio-afective sau de comportament sunt integraţi în şcolile de masă unde pot beneficia de servicii educaţionale de sprijin. Învăţământul special este organizat în funcţie de tipul de deficienţă – mentală, de auz, de văz, motorie şi alte deficienţe asociate. Identificarea tipului de deficienţă şi gradul acesteia sunt de competenţa Comisiei pentru Protecţia Copilului, instituţie aflată în subordinea consiliilor judeţene. Copiii din învăţământul special pot urma curriculumul şcolii de masă, curriculumul şcolii de masă adaptat sau curriculumul şcolii speciale. De asemenea, durata şcolarizării poate să difere. De exemplu, pentru copiii cu deficienţe mentale severe, durata şcolarizării în învăţământul primar şi în gimnaziu poate fi de 9-10 ani, ceea ce înseamnă că este cu 1-2 ani mai mult decât cei 8 ani parcurşi în învăţământul de masă. Pe timpul şcolarizării copiii cu cerinţe educative speciale au acces la resurse psihopedagogice de reabi-

litare şi recuperare – medicală şi socială – şi la alte tipuri de servicii de intervenţie specifice disponibile în comunitate sau la instituţii specializate, inclusiv cele de învăţământ special. Învăţământul special este organizat la toate nivelurile învăţământului preuniversitar, inclusiv în grădiniţe, şcoli generale (clasele I-VIII, nivel primar şi secundar inferior), şcoli de arte şi meserii, licee, şcoli postliceale, centre educaţionale, centre de zi şi centre de pedagogie curativă. În unele cazuri, şcolile acoperă câteva niveluri ale învăţământului în aceeaşi instituţie de învăţământ special. Educaţia copiilor cu nevoi speciale este organizată în grupe sau în clase speciale şi, în unele cazuri, individual. Grupele sau clasele din şcolile speciale sunt, de regulă, mai mici ca număr decât cele din şcolile de masă. Unele şcoli speciale oferă educaţie şi instrucţie în limba minorităţilor

Articolul 3 din Declaraţia Mondială asupra „Educaţiei pentru toţi" prevede următoarele: „Nevoile şcolare ale persoanelor deficiente/cu handicap cer o atenţie specială. Trebuie întreprinse măsuri pentru asigurarea accesului la educaţie fiecărei categorii de persoane deficiente, ca parte integrantă a sistemului de învăţământ". Educaţia copiilor şi a adolescenţilor cu cerinţe educative speciale cuprinşi în învăţământul preşcolar, în învăţământul primar, în învăţământul secundar inferior, în învăţământul secundar superior sau în învăţământul liceal se organizează conform articolului nr.58 din Constituţia României, Capitolelor VI şi VII din Legea învăţământului nr.84/1995 şi prevederilor Legii nr.128/1997 privind statutul personalului didactic. Învăţământul special, aşa cum prevede legislaţia românească, este o formă adaptată de şcolarizare şi de asistenţă (medicală, educaţională, socială şi culturală) care se adresează persoanelor care nu pot atinge standardele prevăzute în învăţământul de masă, fie temporar, fie pe întreaga perioadă a şcolarizării lor.

România ţine cont de legislaţia creată de organismele internaţionale cu privire la educaţia persoanelor cu CES (cerinţe educaţionale speciale), legislaţie la care şi România a aderat prin semnarea acestor documente: Convenţia ONU cu privire la drepturile copilului; Declaraţia de la Salamanca; Regulile standard privind educaţia specială; Declaraţia Mondială asupra educaţiei pentru toţi.

Respectarea şi aplicarea conţinutului documentelor internaţionale privind educaţia specială au determinat elaborarea unei legislaţii româneşti care să coreleze direcţiile de dezvoltare a acestui tip de educaţie cu realitatea românească în domeniu.

Există, în prezent, două perspective educaţionale care abordează problematica educaţiei speciale în România:

– perspectiva individuală asupra copilului şi

– perspectiva curriculară.

Perspectiva individuală asupra copilului este aceea care defineşte dificultăţile şcolare sub aspectul caracteristicilor individuale ale copiilor (deficienţe, context social sau particularităţi psihice); astfel, această perspectivă a creat în diferite ţări diverse modalităţi de abordare a copiilor cu dificultăţi de învăţare. Spre exemplu,

un grup de copii poate fi identificat ca ,,special" atunci când nu realizează acelaşi progres cu ceilalţi şi necesită o educaţie de remediere într-o şcoală specială. În al doilea rând, copiii cu dificultăţi de învăţare pot avea nevoie de un proces de predare-învăţare individual ca răspuns la problema lor. În al treilea rând, copiii cu aceleaşi probleme pot fi puşi să înveţe împreună în grupe clase/ sau şcoli speciale. Aceşti copii pot fi consideraţi ,,diferiţi" de ceilalţi ,,normali" în ceea ce priveşte aspectul beneficierii de formele obişnuite de educaţie. Din această perspectivă, educaţia are la bază etichetarea şi segregarea. Care sunt efectele etichetării? Mai întâi, utilizarea etichetelor, care evidenţiază cauze posibile ale dificultăţilor unui copil în învăţare, tinde să distragă atenţia de la factori care pot fi mai importanţi în a-l ajuta pe copil să reuşească. O a doua problemă în utilizarea etichetelor constă în faptul că nu se poate face în mod net încadrarea în una sau alta din categoriile utilizate până acum. A treia şi cea mai îngrijorătoare particularitate a etichetei este legată de planul atitudinal al oamenilor, care poate conduce la supraprotecţie, la indiferenţă, izolare sau maltratare. Şcolile speciale sunt cele mai frecvent utilizate forme de ,,protecţie" care conduc la segregare. Noile tendinţe prevăd eliminarea acestor tipuri de etichete rigide cu consecinţe negative pentru dezvoltarea viitoare a copilului. Perspectiva curriculară este definită în termeni de sarcini şi activităţi furnizate copiilor şi de condiţii create în clasă. Această perspectivă subliniază faptul că aceşti copii (copiii cu nevoi speciale) pot apărea în orice clasă. Astfel, perspectiva încorporează ideea că orice copil poate întâmpina dificultăţi în şcoală. Dificultăţile în şcoală ţin de normalul procesului de învăţare şi nu indică în mod special că este ceva în neregulă cu copilul. Asemenea dificultăţi pot indica anumite modalităţi de ameliorare a procesului de predare-învăţare, deoarece ele provin din unele decizii, sarcini, resurse oferite de profesori, insuficient adaptate nevoilor copilului. Aceste ameliorări conduc la condiţii mai bune de învăţare pentru toţi elevii, printr-o implicare mai consistentă a cadrelor didactice. Sprijinul necesar trebuie să existe pentru profesorii care încearcă să-şi dezvolte practica, iar aceştia trebuie să colaboreze cu factorii care pot deveni puncte de sprijin (profesionişti din domeniul psihopedagogiei, părinţi etc.).

Conceptul de cerinţe educative speciale (CES) aspiră la depăşirea tradiţională a separării copiilor în diferite categorii printr-o abordare non-categorială a tuturor copiilor. Această sintagmă conturează un ,,continuum" al problemelor speciale în educaţie, care cuprind un registru larg, de la deficienţele profunde la tulburările/dificultăţile uşoare de învăţare – copii care se află de cele mai multe ori în şcolile obişnuite. Deşi pare un termen ambiguu, CES constituie o formă relevantă în plan psihopedagogic, deoarece vizează cu claritate necesitatea individualizării evaluării şi demersului educaţional, analiza plurifactorială şi dinamică a cauzelor eşecului şcolar. Cu alte cuvinte, se pune problema evaluării din perspectiva educaţională, şi nu medicală ca până acum. O asemenea manieră de

înţelegere este mai aproape de idealul şcolii viitorului care îşi doreşte să ofere servicii varietăţii de cereri educative exprimate de copii diferiţi, fără a mai deveni un mediu exclusivist. Conceptul de CES a fost încorporat în terminologia UNESCO în anii 1990 ca un corolar al orientării accentuate a educaţiei speciale spre copil şi comunitate. De asemenea, el a fost preluat de Legea învăţământului din România şi de Regulamentul învăţământului special.

Expresia CES desemnează acele cerinţe ori nevoi specifice faţă de educaţie – derivate sau nu dintr-o deficienţă – care sunt suplimentare dar şi complementare obiectivelor generale ale educaţiei pentru copil. Copiii cu CES sunt copii ale căror nevoi (cerinţe) speciale sunt educaţionale şi derivă, în principal, din deficienţe mintale, fizice, senzoriale, de limbaj, socio-afective şi de comportament ori asociate, indiferent de severitatea acestora. Lor li se adaugă şi unii copii ocrotiţi în instituţii rezidenţiale, copii/elevi din învăţământul obişnuit care prezintă tulburări/dificultăţi de învăţare şi/sau adaptare şcolară.

Profesorii de sprijin sau profesorii itineranţi sunt recrutaţi din rândul pedagogilor, psihologilor şi psihopedagogilor, al logopezilor din centrele logopedice interşcolare şi din rândul profesorilor din şcolile de masă care au parcurs un curs specific de pregătire în domeniul educaţiei copiilor cu nevoi speciale. Un profesor din învăţământul de masă poate deveni cadru didactic de sprijin/itinerant printr-o varietate de căi: în urma absolvirii unor cursuri speciale, în urma parcurgerii unor forme de evaluare şi selecţie sau în urma satisfacerii unui stagiu pe termen limitat. Un cadru didactic de sprijin/itinerant trebuie să urmeze, după selectarea sa într-o astfel de poziţie, un curs de pregătire specific (prevăzut în Ordinul Ministrului nr. 3534/2000). Activitatea cadrului didactic de sprijin/itinerant se adresează tuturor copiilor, dar îndeosebi celor cu CES. De asemenea, activitatea sa se adresează tuturor părinţilor, dar mai ales celor care au copii cu CES şi tuturor cadrelor didactice care au copii ce întâmpină, la un moment dat, dificultăţi de învăţare, adaptare, dezvoltare etc. Cadrul didactic de sprijin/itinerant acţionează în una sau mai multe şcoli de masă ori şcoli speciale unde sunt integraţi copii cu deficienţe severe, profunde sau asociate. Ei pot acţiona şi în centrele de resurse, dar cea mai mare parte a activităţii o desfăşoară în clase împreună cu învăţătorul/profesorul clasei. Cadrul didactic de sprijin/itinerant utilizează instrumente ca: teste psihologice (pentru diagnoză şi prognoză), teste pedagogice, programe şcolare, programe de intervenţie personalizată, cărţi, reviste, broşuri (pentru consilierea familiei şi a personalului didactic din şcolile integratoare), materiale didactice şi metode didactice adaptate (pentru intervenţie). Nu există nicio precizare cu privire la perioada, de-a lungul zilei sau a anului şcolar, în care acesta să acţioneze, intervenţia sa variind în funcţie de numărul copiilor, diversitatea şi complexitatea dificultăţilor lor şi de rezultatele realizate de beneficiari. Cadrul didactic de sprijin/itinerant trebuie să aibă aptitudini specifice, o înaltă motivaţie şi perseverenţă, consistenţă în realizarea programelor, comunicare înaltă şi spirit de observaţie.

Mai multe detalii despre responsabilităţile profesorului de sprijin/itinerant sunt prezentate în continuare.

Profesorul de sprijin/itinerant are responsabilităţi precum identificarea nevoii de sprijin în clasa de elevi, care se face la solicitarea cadrului didactic ce resimte nevoia sprijinului sau în cadrul acţiunilor desfăşurate de echipa de sprijin în şcoală şi prin organizarea unor întâlniri preliminare ,,de tatonare" cu grupul ţintă de copii cu dificultăţi de învăţare în alt cadru decât clasa (centrul de resurse) în scopul cunoaşterii personalităţii acestora şi al identificării factorilor nonintelectuali care favorizează situaţia de eşec şcolar (stabilitatea emoţională, conflictele familiale, tulburările afective, motivaţia, capacitatea de automobilizare şi adaptare, încrederea în sine etc.). De asemenea, profesorul de sprijin/itinerant va evalua potenţialul de învăţare al grupului de copii şi va stabili inventarul de dizabilități care pot fi cauze determinante ale dificultăţilor de învăţare.

Referințe:

1. CRISTEA, S. *Fundamentele pedagogiei.* Iaşi: Polirom, 2010.
2. CUCOȘ, C. *Pedagogie.* Ediția a III-a revăzută și adăugită. Iași: Polirom, 2014. 536 p. ISBN 978-973-46-5156-6
3. BĂNICĂ, L. *Psihopedagogia copiilor cu cerințe educative speciale.* Universitatea Spiru Haret, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Programul de Studii Pedagogia Învățământului primar și preșcolar, Anul III, Semestrul 6, 32.
4. BOROZAN-COJOCARU, M. *Metodologia cercetării culturii emoționale.* Chișinău: S.n., 2012.
5. GHERGHUŢ, A. *Psihopedagogia persoaneleor cu cerinţe speciale. Strategii de educaţie integrată*. Iaşi: Polirom, 2001.
6. VERZA, E. *Psihopedagogie specială.* Bucureşti: Editura Didactică şi Pedagogică, 1994.
7. VRĂSMAŞ, T. *Cerinţe speciale şi dizabilitatea în educaţie. O perspectivă internațională.* Bucureşti: Editura Didactică şi Pedagogică, 2015.

Resurse online

https://www.oecd.org/countries/romania/38614298.pdf

1. https://www.creeaza.com/didactica/didactica-pedagogie/Functiile-profesorului145.php [Accesat: 01.08.2020]
2. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Invatatorul%20constructivist%20%E2%80%93%20o%20alternativa%20la%20dimensiunea%20postmodernista.pdf [Accesat: 3.08.2020]
3. http://www.samariteanul.ro/statutul-profesional-al-cadrului-didactic/ [Accesat: 4.08.2020]

RELAȚIA DINTRE ANXIETATE ȘI PERCEPȚIA STRESULUI LA ADOLESCENȚI

Viorica ȘAITAN,
dr., lector universitar, USM

Problematica influenței factorilor stresanți asupra anxietății la vârsta adolescentină a fost și rămâne a fi actuală, semnificativă pentru știința psihologică contemporană, adolescenții fiind un subiect prioritar al psihologilor. Adolescenții de azi se confruntă frecvent cu diverse situații stresante, care au un impact asupra anxietății, iar relația dintre aceste variabile au efecte asupra reușitei școlare, adaptării sociale, relațiilor interpersonale etc. În prezent, aflându-ne într-o situație critică, stresantă, fiind provocată de COVID-19, adolescenții sunt puși în situația unor provocări, și anume: de a face studii la distanță, online. Însusind o modalitate nouă de a petrece studiile netradițional, online (fiind însoțite de grijile pregătirii și desfășurării evaluărilor, examenelor), adolescenții (elevi, studenți) chiar și preadolescenții devin mai anxioși. Din aceste considerente studiul de față reprezintă rezultate corelaționale care explică relația dintre anxietate și percepția stresului la un grup de adolescenți (70 de subiecți). Rezultatele atestă că adolescenții manifestă o percepție mai intensă a stresului în perioada de criză, provocată de COVID-19, comparativ cu perioada anterioară obișnuită de studii, având un impact asupra nivelului înalt de anxietate. Rezultatele statistice de asemenea confirmă corelația semnificativ-pozitivă dintre anxietate și percepția stresului la adolescenți.

Cuvinte-cheie: *adolescență, anxietate, stres, percepție a stresului, factori stresanți.*

THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY AND THE PERCEPTION OF STRESS IN ADOLESCENTS

The issue of the influence of stressors on anxiety in adolescence was and stays current, significant for contemporary psychological science, adolescents are a principal topic for psychologists. Today's teenagers often meet various stressful situations, which have an impact on anxiety, and the relationship between these variables has effects on school success, social adaptation, interpersonal relationships, etc. Currently, we are in a critical, stressful situation that was provoked by COVID-19, teenagers are put in a situation of some challenges, especially, to do distance learning. Because it is a new way to spend studies non-traditionally, online (being accompanied by the worries of preparing and conducting assessments, exams) it is complicated for teenagers, students and even preadolescents. Because of these reasons, the present study represents correlational results that explain the relationship between anxiety and the perception of stress in a group of adolescents (70 subjects). The results show that adolescents show a more intense perception of stress during the crisis, caused by COVID-19, compared to the previous regular study period. It has an impact on the high level of anxiety. Statistical results also confirm the significant-positive correlation between anxiety and the perception of stress.

Keyterms: *adolescence, anxiety, stress, perception of stress, stressors.*

Aspecte teoretice introductive

Adolescența este considerată a fi „vârsta de aur”, „vârsta marilor elanuri”, „vârsta integrării sociale”. În același timp, este perioada cea mai provocătoare, mai vulnerabilă, fiind numită „vârsta crizelor, nesiguranței, insatisfacției”, „vârsta contestației”, „vârsta dramei” etc. Toate aceste asocieri aduse perioadei adolescentine corespund realității și sunt adevărate. Adolescența este etapa cea mai dinamică a dezvoltării umane prin multitudinea, diversitatea și complexitatea modificărilor la care este supus organismul din punct de vedere fizic, psihic și social [4]. La această vârstă intră în rol cele mai dureroase contradicții ce se manifestă între dezvoltarea biologică și cea social-psihologică, între situațiile stresante și soluționarea lor, între aspirații și posibilitățile disponibile etc.

În ultimele decenii, adolescentul contemporan se confruntă din ce în ce mai des cu diverse situații stresante, care au un impact asupra anxietății, precum: situațiile de criză, situația de examen, situația școlară (mutarea la o altă școală, programul încărcat școlar ce poate duce și la un eșec școlar etc.), problemele de sănătate, practicile educaționale, conflictele cu colegii sau cu membrii familiei, conflictele familiale etc.

Numeroase studii au demonstrat relația interdependentă dintre percepția stresului, factorii stresanți și anxietate [1-3, 6], având repercusiuni asupra reușitei școlare, adaptării sociale, relațiilor interpersonale etc. De exemplu, analiza literaturii de specialitate evidențiază faptul că adolescenții raportează în mod frecvent un nivel ridicat al percepției stresului legat de mediul școlar, academic, care îi determină să fie mai anxioși.

Autorii menționează că numeroasele reacții anxioase declanșate de factorii stresori la adolescenți pot fi normale, având un rol protector ce inhibă o acțiune imprevizibilă a persoanei. În aceste condiții, anxietatea normală este un răspuns adaptativ la o situație ce ar putea pune în pericol integritatea și echilibrul ființei umane [7]. Anxietatea poate fi patologică atunci când componentele sale (cognitive și comportamentale) sunt perturbate și se manifestă cu o intensitate mai mare pe o perioadă mai îndelungată. De asemenea, anxietatea patologică poate fi un răspuns neadecvat la o situație, la un eveniment prezent. Ca stare psihologică și fiziologică, anxietatea este considerată a fi un răspuns normal la stres, dar expunerea prelungită la stres poate duce la dezvoltarea tulburărilor de anxietate.

Printre *factorii stresanți* care au un impact și asupra anxietății putem identifica: situațiile de criză, situația de examen, situația școlară (mutarea la o altă școală, programul încărcat școlar ce poate duce și la un eșec școlar etc.), problemele de sănătate, practicile educaționale, conflictele cu colegii sau cu membrii familiei, conflictele familiale etc.

În urma unui studiu [5], adolescenții elevi au declarat următoarele surse de stres: 66% – nereușita școlară și notele slabe; 59% – îngrijorarea că susținerea

testelor va fi dificilă. Chiar dacă sunt bine pregătiți, atunci când au examene devin mai anxioși; fetele au raportat că sunt mai anxioase în raport cu munca școlară în comparație cu băieții. Aceste date demonstrează că educația și performanța academică, școlară sunt o sursă semnificativă de stres pentru adolescenții elevi sau studenți.

Un alt studiu din SUA, realizat de Chapell și alți colaboratori (2005), a constatat că adolescenții diagnosticați cu nivel înalt al anxietății și al stresului au obținut note mai slabe la evaluările școlare. Anxietatea și stresul sunt asociate cu dificultățile de concentrare și cu îndeplinirea sarcinilor școlare, drept urmare provocând stări de depresie.

Johnson şi Mc Cutcheon (1980) au prezentat evidenţa unei relaţii dintre evenimentele negative ale vieţii şi anxietate. Adolescenţii care au trăit mai multe schimbări negative în viaţă au manifestat mai multă anxietate. Anxietatea poate fi un produs al nesiguranţei. Evenimentele vieţii, în special tranziţiile, sunt deseori stresante şi nesiguranţa ce însoţeşte aceste tranziţii contribuie la apariţia anxietăţii. Un factor stresant ce exercită un impact semnificativ asupra adolescenților, în special, sunt experiențele școlare – o sursă potențială de anxietate. Drept urmare, anxietatea la adolescenți este asociată cu inhibarea comportamentului și retragerea socială, care poate afecta capacitatea acestora de a forma relații de succes, relații intime.

Autorii și-au centrat atenția asupra percepției stresului ca factor școlar, asupra rolului anxietății în fobiile școlare și asupra performanței școlare, academice, îndepărtându-l pe copil, pe adolescent de școală și ducând la o slabă performanță școlară, indiferent de metodele utilizate de cadrele didactice în evaluarea școlară [5, 6]. Atunci când adolescenții se confruntă cu niveluri ridicate de anxietate în timpul studiilor, ei sunt înclinați să obțină performanțe școlare sau academice de o calitate mai mică. Stresul situațional s-a dovedit a fi un factor care ridică nivelul anxietății, deoarece adolescenții (fie elevi sau studenți) își dau, probabil, seama că s-ar putea să fie judecați, criticați, iar realizările lor vor fi comparate cu ale altora. De asemenea, nivelul ridicat de anxietate la adolescenți poate determina prezența fobiei sociale, care poate fi un impediment în relațiile sociale de zi cu zi și chiar în menținerea lor.

Potrivit autorului Racic și colaboratorilor săi [5], nivelul înalt al percepției stresului poate fi asociat cu nivelul crescut al anxietății și, respectiv, poate influența calitatea vieții, reducând performanțele academice din cauza funcționării cognitive dificile, precum: tulburări de memorie, incapacitatea de a lua decizii.

În concluzie, putem menționa că numeroasele studii care abordează problematica stresului și anxietății la adolescenți demonstrează strânsa relație dintre ele, care ulterior poate lăsa efecte și consecințe negative asupra manifestării comportamentale, cognitive și afective.

În prezent, aflându-se într-o situație critică, stresantă, provocată de COVID-19, adolescenții sunt puși în situația unor provocări, și anume: de a face studii la distanță, online. Însușind o modalitate nouă de a petrece studiile netradițional, online (însoțite de grijile pregătirii și desfășurării evaluărilor, examenelor), adolescenții (elevi, studenți), chiar și preadolescenții devin mai anxioși. Din aceste considerente ne propunem să realizăm acest studiu pentru a determina relația dintre aceste variabile și dacă situația dificilă în care s-au pomenit a fi adolescenții, fiind una stresantă, determină și creșterea nivelului de anxietate la ei.

Aspecte metodologice

Scopul cercetării constă în determinarea relației dintre anxietate și percepția stresului la adolescenți.

Participanții

Studiul a fost realizat pe un grup de 70 de subiecți (adolescenți) – elevi ai claselor X și XI din cadrul mai multor licee teoretice din orașul Chișinău, cu vârsta cuprinsă între 15 și 17 ani. Este o cercetare realizată în două etape, în perioada de până la pandemia COVID-19 și în timpul acestei situații de criză, când sistemul instructiv-educativ s-a desfășurat în format online. Pentru a identifica dacă percepția stresului și nivelul de anxietate se modifică în situații de criză, 35 de adolescenți au participat în perioada când orele se desfășurau în mod obișnuit (grupul experimental) și 35 de adolescenți – în perioada când orele au fost realizate online (grupul de control). Subiecții au fost selectați în mod aleator, participarea la cercetare fiind benevolă.

Metode utilizate în cercetare

Pentru realizarea scopului propus și verificării ipotezei de lucru, au fost utilizate următoarele metode de investigaţie: ***Scala anxietății generalizate*****,** elaborată de Taylor, și ***Scala de percepție a stresului,*** elaborată de Levenstein și colaboratorii în 1993.

Ipotezele cercetării**:**

1) Presupunem că există o relație dintre anxietate și percepția stresului la adolescenți.

2) Presupunem că situația de criză determină creșterea nivelului de percepție a stresului și a anxietății la adolescenți.

Rezultate și discuții

Pentru determinarea gradului de anxietate la adolescenți am aplicat scala anxietății generalizate, elaborată de Taylor. Drept urmare a interpretării datelor am obținut următoarele rezultate:

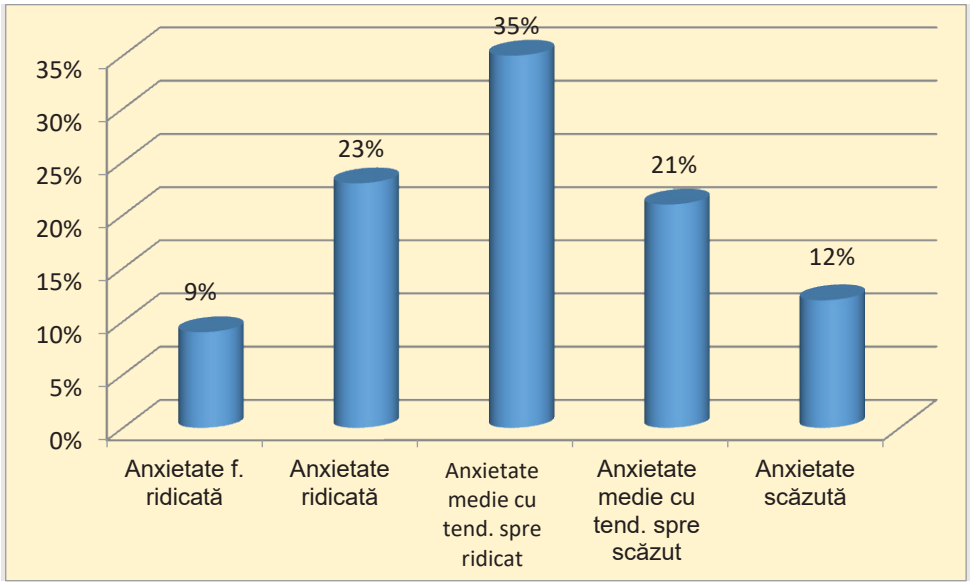


Fig. 1. Prezentarea grafică a rezultatelor la scala anxietății la adolescenți

Rezultatele atestă că doar 9% dintre subiecții investigați au obținut un nivel foarte ridicat de anxietate, iar 23% și 35% dintre adolescenți au un nivel de anxietate ridicat și anxietate medie cu tendințe spre ridicat. Adolescenții cu un nivel înalt al anxietății frecvent se simt alarmați, încordați, îngrijorați și tensionați. Aceste rezultate explică faptul că majoritatea adolescenților participanți la această cercetare manifestă o stare de anxietate care, probabil, este legată de reușita școlară, suprasolicitările școlare, relațiile interpersonale cu profesorii, colegii, părinții etc.

Totuși, 21% dintre adolescenți au un nivel de anxietate medie cu tendințe spre scăzut și 12% – anxietate scăzută.

Potrivit autorilor, evenimentele vieţii, în special tranziţiile, sunt deseori stresante şi nesiguranţa ce însoţeşte aceste tranziţii contribuie la apariţia anxietăţii [7]. Anxietatea la adolescenți poate fi condiționată de situațiile percepute ca fiind stresante. În continuare prezentăm rezultatele obținute la Scala de percepție a stresului la adolescenții implicați în această cercetare.

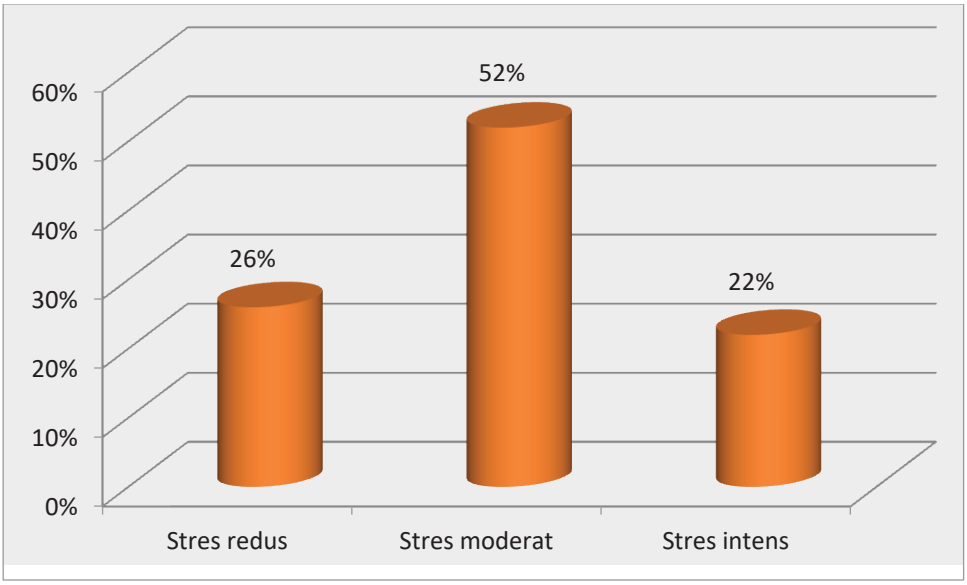


Fig. 2. Distribuția rezultatelor privind percepția stresului la adolescenți

Rezultatele grafice atestă că majoritatea adolescenților participanți la prezentul studiu (52%) se confruntă cu un stres moderat, 26% dintre adolescenți manifestă un nivel redus de percepție a stresului și 22% dintre subiecți manifestă un nivel intens de percepție a stresului, ceea ce le poate cauza neplăceri cu părinții, cu profesorii și cu colegii, provocându-le și stări de anxietate. Stresul intens, de asemenea, poate influența rezultatele școlare ale acestora. Fiind stresați la nivel înalt, ei sunt mai vulnerabili la factorii stresanți, percepându-i ca fiind periculoși, dificili, tensionați și nu pot apela la resursele necesare pentru a le face față, devenind în același timp tensionați, neliniștiți și anxioși. Evident este faptul că în astfel de condiții și pentru depășirea lor adolescenții au nevoie de un suport emoțional din partea adulților (părinților, cadrelor didactice etc.). Ar fi bine ca tânăra generație să învețe strategii eficiente de prevenire și de gestionare a stresului.

În cadrul unui studiu [3], realizat de A.Mihăilescu și alți colaboratori (2011), s-a demonstrat creșterea randamentului anxietății (a unui grup de studenți de la facultatea de medicină, participanți la cercetare) în situațiile percepute ca fiind stresante, cum ar fi examenele în sesiune.

Ținând cont de faptul că în perioada dificilă de pandemie COVID-19, în care elevii au fost puși în situația de a se adapta noilor condiții de învățare la distanță, fiind o situație mai stresantă, am presupus că s-ar putea ca nivelul anxietății și percepției stresului să crească. Am administrat chestionarele, online, pe un grup de control, 35 de elevi adolescenți (clasa a X-a și a XI-a) din mai multe licee teoretice din Chișinău. Am obținut următoarele rezultate:

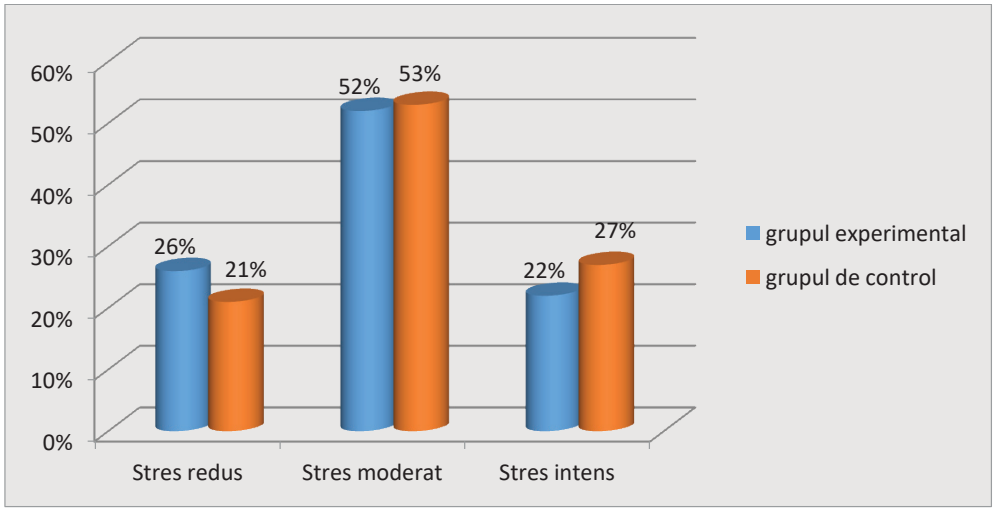


Fig. 3. Prezentarea grafică a rezultatelor la scala percepției stresului la adolescenții din grupul experimental și din grupul de control

Observăm că la adolescenții din grupul de control nivelul percepției stresului se manifestă la un nivel mai înalt (Fig. 3). Adolescenții manifestă o percepție mai intensă a stresului în perioada de criză (perioada când s-au realizat studii on-line), comparativ cu adolescenții din grupul experimental (perioada obișnuită de studii).

În figura de mai jos propunem rezultatele comparative și pentru scala anxietății la adolescenții din grupul experimental și din cel de control:

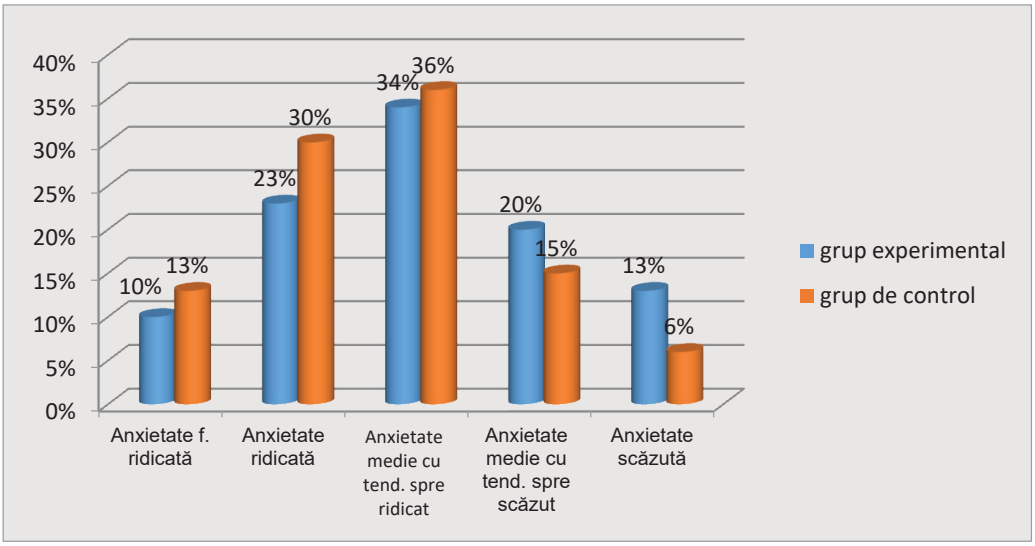


Fig. 4. Prezentarea grafică a rezultatelor la scala anxietății la adolescenții din grupul experimental și din grupul de control

Rezultatele demonstrează că adolescenții din grupul de control manifestă un nivel de anxietate mai ridicat (30% anxietate ridicată și 13% anxietate foarte ridicată), comparativ cu adolescenții din primul grup (23% anxietate ridicată și 10% anxietate foarte ridicată). La începutul perioadei de pandemie COVID 19, odată cu trecerea desfășurării programului de studii în format online s-au produs numeroase situații tensionate, confuze, stresante atât la adolescenți, cât și la ceilalți actanți educaționali, cadre didactice și părinți, având un impact supra reușitelor școlare, asupra asimilării și însușirii programului de studii, asupra relațiilor interpersonale cu părinții, cadrele didactice, colegii etc. Respectiv, această situație dificilă în care s-au pomenit adolescenții a determinat și un nivel înalt de anxietate, manifestându-se prin stări de neliniște, griji, tensiuni.

În cercetarea dată ne-am propus să determinăm relația dintre anxietate și stresul perceput la adolescenți. Pentru a verifica ipoteza propusă, adică pentru a determina corelația dintre aceste două variabile (anxietatea și percepția stresului) la adolescenți am aplicat *metoda ,,coeficientul de corelație Bravais-Pearson".* Datele statistice (r= 0,562 p= 0,001) denotă faptul că există o corelație semnificativ-pozitivă dintre anxietate și percepția stresului la adolescenții participanți la studiu. Anxietatea la adolescenți poate fi condiționată de situațiile percepute ca fiind stresante sau, cu cât crește nivelul percepției stresului la adolescenți, cu atât ei devin mai anxioși și invers. Menționăm că ipoteza propusă în lucrarea dată, precum că există o relație (corelație) dintre anxietate și percepția stresului la adolescenți, **s-a confirmat**.

Concluzii

Analiza rezultatelor studiului empiric prezent atestă faptul că adolescenții care la începutul perioadei de pandemie COVID-19 au trecut la desfășurarea orelor online sunt mai stresați și manifestă un nivel de anxietate mai înalt, comparativ cu adolescenții investigați până la situația de criză, perioada obișnuită de studii. Odată cu trecerea desfășurării programului de studii în format online s-au produs numeroase situații tensionate, confuze, stresante la adolescenți având un impact asupra reușitelor școlare, asupra asimilării și însușirii programului de studii, asupra relațiilor interpersonale cu părinții, cadrele didactice, colegii etc., determinând un nivel înalt de anxietate ce se manifestă prin stări de neliniște, griji, tensiuni.

Rezultatele studiului mai relevă o corelație semnificativ-pozitivă dintre anxietate și percepția stresului la adolescenții participanți la studiu. Anxietatea la adolescenți poate fi condiționată de situațiile percepute ca fiind stresante, sau cu cât crește nivelul percepției stresului la adolescenți, cu atât ei devin mai anxioși, și invers.

Referințe:

1. CREȚU, T. *Psihologia vârstelor.* Iași: Polirom, 2009.
2. JAVIER, C, LOPEZ DELGADO, M.I., LOSADA, L. Emotional Intelligence and Its Relationship with Levels of Social Anxiety and Stress in Adolescents. In: *Enviroumental Research and Public Health*, 2018, vol.15, Issue 6.
3. MIHĂILESCU, A., MATEI, V. Stresul perceput – predictor al anxietăţii şi depresiei la un grup de studenţi în primul an la medicină. În: *Practica medicală,* 2011, vol.VI, nr.2(22).
4. RACU, Iu. *Anxietatea la preadolescenții contemporani și modalități de diminuare*: Teză de doctor în psihologie, 2011.
5. RACIC, M., TODOROVIC, R., MASIC, S. Anxiety, Depression and Health – related Quality of Life amomg Health Professions Students. In: *Slovenian Journal of Public Health*, 2017, vol.56(4), p.251-259.
6. OLUTENDE, S. O. Influence of Perceived Stress, Anxiety, and Self-Esteem on Aggresive Behavior among Teenagers. In: *International Journal of Innovative Science, Engineering & Technology*, 2017, vol.4, Issue 6, p.376-380.
7. PLATON, C., COJOCARU, N., BOLEA, Z., TURCHINĂ, T., ȘAITAN, V. ș.a. *Probleme actuale ale psihologiei învățământului superior*. Chișinău, 2013.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬЮ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ИДЕНТИЧНОСТЬЮ У ЛИЦ С ПРОБЛЕМАМИ ВОСПРИЯТИЯ ДОХОДОВ

Людмила АНЦИБОР,
др. хаб., конф. унив., МолдГУ;
Игорь ДОНЧЕНКО,
докторант, МолдГУ

UNELE ASPECTE ALE CONSILIERII PSIHOLOGICE ÎN DOMENIUL REZILIENȚEI ȘI IDENTITĂȚII SOCIAL-PSIHOLOGICE LA PERSOANELE CU DIFICULTĂȚI ÎN PERCEPEREA VENITURILOR

Modalitatea persoanelor de a percepe veniturile și inegalitatea veniturilor este un proces subiectiv și deseori această comparație se desfășoară prin intermediul unui grup de referință. Informația despre venitul altei persoane influențează percepția propriului venit în ierarhia subiectivă a veniturilor. Trăsătura subiectivă a percepției veniturilor poate influența gândurile și acțiunile unei anumite persoane indiferent de trăsătura obiectivă a unei situații. În urma consilierii psihologice privind reziliența și identitatea social-psihologică, atât atitudinea față de inegalitatea veniturilor, cât și cea față de venituri în general poate fi ajustată. Spre exemplu, drept consecință a unor probleme, o persoană nemulțumită de propria stare financiară poate învinui pe cei din jur pentru eșecurile sale, fără a depune efort pentru soluționarea lor. O asemenea iresponsabilitate și nepregătire în confruntarea riscurilor unor schimbări ar putea fi indicatorul unui nivel scăzut de reziliență și imaturitate a personalității. Persoana care se află într-un proces de căutare, devenire sau schimbări radicale ale identității social-psihologice ar putea avea viziuni ce nu ar corespunde venitului real al persoanelor din domeniul activității sale profesionale. Respectiv, psihologul, influențând asupra esenței problemei, rezilienței și identității social-psihologice, într-un final ajută clientul să revizuiască atitudinea inclusiv asupra aspectului financiar: propriului venit și inegalității veniturilor în general.

Cuvinte-cheie: *consiliere psihologică, reziliență, identitate social-psihologică, percepția veniturilor.*

Восприятие индивидом дохода и неравенства доходов – процесс субъективный и чаще всего данное сравнение происходит с референтной группой. Знание о том, каков уровень дохода у другого оказывает влияние на восприятие собственного дохода в субъективной иерархии доходов. Субъективность восприятия доходов может влиять на мысли и действия конкретного человека, вне зависимости от объективной ситуации. Вследствие психологической работы относительно жизнестойкости и социально-психологической идентичности, может корректироваться и отношение к неравенству доходов и к доходам в целом. Например, вследствие тех или иных проблем, недовольный своим финансовым достатком может винить всех

вокруг в своих неудачах, ничего не делая с этим. Такая безответственность и неготовность к риску изменений может быть показателем пониженной жизнестойкости личности и недостаточной зрелости личности. Человек, пребывающий в процессе поиска, становления или резкого изменения своей социально-психологической идентичности, может иметь неадаптивные представления о реальном доходе людей сферы его профессиональной занятости. И, соответственно, психолог, влияя на суть проблемы, на жизнестойкость и социально-психологическую идентичность, в конечном счете способствует пересмотру клиентом своего отношения и к финансовому вопросу: своему доходу и неравенству доходов в целом.

Ключевые слова: *психологическое консультирование, жизнестойкость, социально-психологическая идентичность, восприятие доходов.*

SOME ASPECTS OF THE PSYCHOLOGICAL COUNSELING REGARDING RESILIENCE AND SOCIO-PSYCHOLOGICAL IDENTITY AT PEOPLE HAVING ISSUES WITH INCOME PERCEPTION

The person's income perception is a subjective process and often this comparison occurs towards a reference group. The knowledge about someone's else income level has an impact on the own income perception within the income hierarchy. The subjective feature of the income perception can have an impact on the thoughts and actions of a particular person, regardless the objective feature of a situation. Following the psychological counseling regarding the resilience and socio-psychological identity, the attitude towards income inequality and income can be adjusted. For instance, following some issues, a person who is malcontent of his/her own income level can blame the people around for own failure, but actually not trying to improve something. This level of irresponsibility and ill-preparedness to take risks for changes might be an indicator of a low level of personality's resilience and immaturity. A person who is searching, becoming or changing his/her socio-psychological identity can have visions about the real income of the people from his/her professional field that do not match with the actual data. Therefore, the psychologist is helping the client to revise the attitude towards financial aspects as well, including income and income inequality, by influencing the essence of the issue, resilience and socio-psychological identity.

Keywords: *psychological counseling, hardiness, socio-psychological identity, income perception.*

В начале консультационной работы мы изучали общее психологической состояние клиента, его жизнестойкость, сформированность социально-психологической идентичности, как воспринимает субъект доходы, неравенство доходов, вызывает ли это какие-либо негативные последствия и как это все комплексно отражается на конкретном человеке. Посредством наводящих вопросов (сократовская беседа), наблюдения за поведением и эмоциональными реакциями, всей консультационной программы мы стремились скорректировать негативное восприятие проблемы доходов и осознание значимости «денег» в жизни клиента, а также укрепить жизнестойкость и социально-психологическую идентичность субъекта.

Представления человека о самом себе являются для него убедительными независимо от того, объективны они или субъективны, истинны или ложны. Отдельные элементы и характеристики своего «Я», выраженные в конструктах, отражают тенденции поведения индивида и избирательность его восприятия. Человек, как указывает Р. Бернс, описывает самого себя словами, пытаясь выразить основные характеристики нашего привычного самовосприятия – их достаточно много; например, к ним относятся любые атрибутивные, ролевые, психологические характеристики индивида, описание его жизненных целей и т.д. [1]. Р.Солсо [2] обращает внимание на то, что когнитивная психология охватывает весь диапазон психических аспектов, и одним из важных является вопрос о том, как человек решает проблемы, думает и формулирует свои мысли посредством языка общения. Какие сильные и слабые стороны помогают или мешают ему и как умозаключения о самом себе влияют на его действия в будущем. В ходе работы психолог создает атмосферу психологической поддержки клиента, помогает ему осознать суть проблем и найти в себе силы и пути выхода из кризисных ситуаций. По ходу работы психолог способствует корректировке дезадаптивных способов мышления и поведения.

По поводу восприятия доходов важно начинать работу с клиентом с его отношения к самому себе и к зарабатываемым им деньгам. Первоначально совместно с клиентом устанавливается реально необходимый для него минимум заработка, а далее – по нарастающей прибавляются различные расходы на отдых, досуг и т.д. Тщательно исследуется разница между реальным и желаемым. Таким образом, психолог совместно с клиентом формулирует ориентировочные темы для обсуждения проблемы восприятия доходов на протяжении всех дальнейших сессий, параллельно обсуждая возможные причины существующих проблем. Также психолог стремится к тому, чтобы клиент сам нашел альтернативы своему поведению, которые бы органично выходили из его личного опыта.

Примерный тематический план обсуждаемых проблем:

1. Общее отношение к своему доходу: достает или нет, тип восприятия дохода.

2. Как клиент относится к более бедным людям, более богатым и к равным себе.

3. Выявление места человека в «пирамиде» восприятия неравенства доходов: определение крайних точек, конкретных сумм дохода и мерность пирамиды.

4. С кем происходит сравнение доходов (люди, коллективы).

5. Как себя чувствует клиент в результате сравнения.

6. Как клиент справляется, в случаях негативных переживаний, с результатами своего сравнения (способы совладания).

7. Что изменится, когда он достигнет необходимого уровня дохода. Изменится ли у него восприятие доходов внутри выявленной пирамиды.

8. Какие действия клиент предпринимает для изменения ситуации.

Отправной точкой для работы над дезадаптивными установками является выявление критериев оценивания и восприятия клиентом доходов.

Психологические консультации относительно восприятия доходов желательно проводить комплексно. В случае, когда восприятие доходов проблематизируется клиентом, необходимо вместе с клиентом обсудить сферу его деятельности и способы его взаимодействия с миром. Мы, в частности, консультировали и проводили психологическую работу по выявлению жизнестойкости и идентичности личности и дискутировали по поводу восприятия доходов и их неравенства.

В ходе проделанной нами работы мы обратили внимание на большой спектр специфики самовосприятия клиентов, в том числе и восприятия доходов и их неравенства. На протяжении всей своей жизни человек сталкивается с ситуациями неопределенности и необходимости выбора. Особое внимание к неопределенности и выбору уделяли школы экзистенциальной психологии, когнитивной и экономической. Для преодоления неопределенности человек прибегает сознательно или неосознанно к различным стратегиям принятия решений и к убеждению себя в верности выбранной альтернативы. Первоначально человек воспринимает и оценивает проблему или ситуацию, затем альтернативы и совершает выбор. Мы обобщили этот опыт в теоретической модели этапов развития и усложнения восприятия как отдельной проблемы, так и общей картины происходящего.

1. Человек воспринимает в человеке или в ситуации проекцию своих мыслей, иллюзий. К этому относится в том числе и механизм атрибуции, т.е. приписывание человеком причин и мотивов поведения, личностных качеств и характеристик другим людям или событиям, на основе обыденного анализа своего опыта и представлений [3].

2. Человек видит только внешнюю сторону происходящего (внешнее поведение человека или ограниченность ситуации в настоящий момент).

3. Человек осознает то, что от него скрыто, то что неявно (например, понимание мотивов и намерений других людей или же последствий сложившихся ситуаций).

4. Восприятие человека или ситуации более комплексно и с учетом контекста (видение человека в различных взаимодействиях социальных, личностных и с миром; целостность человека и ситуации).

5. Восприятие надличностного, иррационального, трансцендентального.

А.Тверски и Д.Канеман в своих экспериментах показали, что немногие люди способны и склонны воспринимать и соединять вероятности раз-

личных независимых событий, стараясь объективнее их оценивать [4]. Это может быть связано с тем, что люди реже склонны изучать связи различных событий в своей жизни, рассуждать над своим поведением, над правильностью принятых решений и т.д. без (субъективно) весомых на то причин. Когнитивные психологи изучили и описали множество когнитивных искажений (т.е. систематические отклонения в восприятии и мышлении, обусловленные субъективными убеждениями), помогающих человеку совершить выбор. Мы также заметили, что с этими этапами восприятия тесно связаны и когнитивные искажения. Люди склонны создавать свою собственную «субъективную социальную реальность», зависящую от их восприятия [5]. Некоторые из когнитивных искажений помогают человеку быстрее и эффективнее реагировать на проблему или ситуацию, другие же – происходят ввиду отсутствия опыта, знаний и/или навыков.

Согласно А.Н. Фоминовой, «психологические особенности человека играют роль факторов в продуцировании эмоций определенного знака и силы, в проявлении определенного диапазона возможностей интеллектуальной переработки проступающей информации и оптимальной саморегуляции поведения», что отражается на развитии жизнестойкости личности [6].

Обобщив проделанную работу по психологическому консультированию клиентов с проблемами жизнестойкости и социально-психологической идентичности, можно утверждать, что данные параметры подвержены психологической коррекции и в молодом и в зрелом возрасте, о чем также писали С.Мадди [7] и Э.Эриксон [8]. Проблема различных неприятных переживаний от восприятия доходов является частным случаем, редко требующим самостоятельной психологической помощи. Поэтому, в психологической работе по укреплению жизнестойкости и социально-психологической идентичности у человека может произойти переосмысление различных сфер его жизнедеятельности, принятие того, что он не в силах изменить и принятие ответственности за те изменения, которые ему подвластны. Иными словами, развитая жизнестойкость и сформированная социально-психологическая идентичность позволяют человеку не только адекватно воспринимать и реагировать на крайне высокое неравенство доходов, но и помогает преодолевать различные жизненные трудности.

Рекомендации по повышению жизнестойкости

Жизнестойкость формируется в течение жизни. Это определенная система убеждений, которая может быть развита и в рамках которой можно выделить два основных аспекта:

I. Достижение лучшего понимания стрессовых обстоятельств, знание методов совладания с ними и нахождение путей активного решения проблем.

II. Постоянное использование обратной связи, которая помогает личности улучшить самовосприятие.

Выделим использованные техники:

1. Определение проблемных ситуаций, выделение 3-х наиболее важных проблемных ситуаций для субъекта и выстраивание их иерархически – от наиболее проблемной к менее, и их детализация. Например, «с этой работой я ничего не успеваю» – что именно не успевает, насколько это плохо, является ли это главной проблемой, какие есть альтернативы и тд.

2. Применение техник на выражение проблемы. К таковым могут относиться и проективные техники рисунка и ОН-карты, для того чтобы клиент мог самостоятельно и наглядно для самого себя увидеть сложившуюся затруднительную ситуацию. Выраженная проблемная ситуация на бумаге или на картах складывается по элементам в цельную структуру, которая исследуется дополнительными уточняющими вопросами для того, чтобы сподвигнуть клиента к осознанию более глубоких причин созревшего конфликта.

3. Разбор проблемы и обратная связь. Человек узнает о формируемых им самим неосознанных допущениях, определяющих насколько обстоятельства воспринимаются как стрессовые, поиск плохо осознаваемых эмоциональных реакций и какие действия предпринимались клиентом чтобы облегчить ситуацию. Воссоздавая выраженную ситуацию, прорабатываются лучшие и худшие варианты развития ситуации. Например, «я ужасно себя чувствую, т.к. не могу зарабатывать столько, сколько хочу» – какая текущая ситуация, а сколько надо, как старается справляться с этим, было ли такое ранее, в какой момент началось, а сколько хочется, почему хочется именно столько и т.д.

Также важно обратить внимание на сформированные динамические стереотипы поведения (сложная условно-рефлекторная реакция, выработанная путём многократных повторений), которые могут требовать изменения в контексте изменившейся жизненной ситуации (например, увольнение с работы, потеря близкого человека и т.д.). Соответственно, благодаря обратной связи задача психолога заключается в том, чтобы акцентировать внимание на неадаптивной модели поведения или реакции на ситуацию, правильно использовать энергию нарушенного динамического стереотипа и помочь клиенту выработать новую адекватную текущей ситуации модель поведения.

4. Переформулирование. Целью является эмоциональный инсайт, способствующий переформулированию стрессовых ситуаций в терминах

возможностей, которые открываются перед человеком. Уместно предложить клиенту самостоятельно в письменном виде переформулировать проблему; если же это дается с трудом, то можно направить клиента наводящими исследующими вопросами. Например, «и уволиться страшно, работа надоела и повышения мне не светит, да и нет больше профессионального роста» – данная работа дала опыт и знания, благодаря этому на новой работе клиент будет более ценным и возможен поиск новой работы, как открытие новых возможностей.

5. Создание шагов изменений. Проблема может ощущаться как «давящая», «не решаемая» из-за незнания как ее изменить или из-за ее объёмности. Следовательно, необходимо проработать возможные шаги, этапы решения, последовательно от простого к сложному.

6. Критерии оценки изменений. Совместно с субъектом определяются критерии, по которым он сможет заметить и оценить изменения проблемной ситуации. Уместно для дополнительного побуждения изменений предложить клиенту дать обещание значимому человеку (супруг, родитель, наставник, психолог и тд), что он берется решать проблему для того, чтобы создать социальный стимул и в итоге попросить дать ему обратную связь о наличии изменений. Также, работая с проблемной ситуацией, если изменить ее невозможно, делается акцент на другой проблеме, которая как-то связана с данной. Ее решение побудит человека уделять внимание тому, что поддается изменению (невозможно контролировать все) и перенести опыт на другую проблемную ситуацию.

Рекомендации по укреплению социально-психологической идентичности личности

После выявления «проблемных» сфер основным методом работы является сократовский диалог. Техники когнитивной (метод переоценки, поиска альтернативных причин, переформулирование) и нарративной психотерапии (поиск уникального эпизода, изучение идентичности) подходят для успешной работы над идентичностью. Так как социально-психологическая идентичность напрямую связана с представлениями о самом себе, т.е. с убеждениями и историями о самом себе, – это и есть предмет когнитивной и нарративной психотерапии.

Из когнитивных подходов можно предложить технику «Идентификация и коррекция дисфункциональных убеждений, позиций» [9]. Об убеждениях клиентов можно судить по тематике их автоматических мыслей. Дополнительными источниками для формирования гипотез относительно убеждений служат поведение клиентов, стратегии преодоления ими трудностей, их личные истории. Следовательно, рекомендуем:

1) Задавать клиентам **вопросы** с целью **побуждения** их **к исследованию своих убеждений**, а также выявления автоматических мыслей. Прием исследование ландшафта идентичности:

Желания и предпочтения: Тот факт, что Вы согласились выбрать именно эту работу, что-нибудь говорит о ваших жизненных предпочтениях? О том, чего Вы хотите от жизни?

То, что Вам удавалось поддерживать общение с вашим коллегой, что-то говорит о Ваших ценностях? О том, что Вы считаете важным в жизни?

Индивидуальные ценности: Как Вы считаете, на каких Ваших личных ценностях основывался план Ваших действий?

Характеристики отношений: На момент, когда это произошло, как бы Вы описали ваши взаимоотношения в рабочем коллективе?

Способности и компетенции: Каким образом Вам удалось сделать это/достичь этого? Какие способности для этого понадобились? Умение быть упорным, о котором Вы сказали, связано с какими-то другими Вашими способностями?

Намерения, мотивы, планы, цели: Когда Вы предприняли этот шаг, каковы были Ваши намерения? Что этот эпизод говорит о Ваших планах?

Убеждения и установки: Итак, Вы продолжали демонстрировать уважительное отношение к другим людям несмотря на то, что на Вашей работе было принято негативное отношение к сотрудникам и к клиентам. Что это говорит о Ваших убеждениях?

Индивидуальные качества: Если бы Вы это сделали, то что бы такой поступок говорил о Вас как о человеке? Чего от Вас требовал этот поступок? Какие Ваши личные качества пришлось задействовать, чтобы его совершить?

2) Организовывать «мысленный эксперимент», в ходе которого клиенты проверяют истинность своих убеждений/представлений. На данном этапе уместна также конфронтация с явно дисфункциональными убеждениями клиента, поиск вторичной выгоды от существующего убеждения.

Например: Что было бы, если бы у Вас были другие представления о своих способностях? Вы допускаете, что ошибаетесь в вашей интерпретации событий? Какие преимущества и неудобства связаны с сохранением данного убеждения/представления о себе?

3) Использовать образы и метафоры для того, чтобы помочь клиентам вновь пережить случившиеся в прошлом события и таким образом **реструктурировать их опыт** и сформированные на его основании убеждения. Также уместна работа с подходящими под ситуацию притчами/историями для более наглядного и не навещаемого демонстрирования ситуации со сторо-

ны. Смещение знаков и значений друг относительно друга для того чтобы сформировать более эффективную структуру – переозначивание.

Например: Вспомните тот случай, из-за которого Вы окончательно пришли к такому представлению о самом себе. Так ли это на самом деле?

4) Исследование наличия **ролевого конфликта**. Возможной причиной проблем может быть и существующий плохо осознаваемый клиентом конфликт в системе его социальных связей и взаимоотношений, выраженный в противоречивых ожиданиях (требованиях). В данном случае клиенту предлагается самостоятельно выделить несовместимые задачи и затем помочь клиенту адаптировать его общую ролевую систему в более согласованную, совместно найти способы распределять свою энергию и навыки при выполнении ролевых обязанностей. Например, формируя свои ожидания или требования к другим клиент не должен их генерализировать, а соотносить только с конкретной ситуацией (например, не требовать от подчиненных такой же исполнительности при неформальных встречах).

5) Помочь клиентам **заново сформировать убеждения**, заменять дисфункциональные убеждения на более конструктивные. Выявив ограничивающее убеждение, желательно заменять его на другое, чтобы не оставлять пустого места, в противном случае человек склонен возвращаться к старым, привычным убеждениям. Подходящим приемом может быть исследование знакомого человека с определенным желаемым качеством, а затем определить над чем необходимо работать клиенту, от чего отказаться, а чему научиться, чтобы достичь такого же состояния. Также уместно изучение конечной цели, того к чему приведет клиента его текущее убеждение и сравнить это с желаемой целью. Например, если клиент склонен все время спорить с коллегами, то конечная цель в данном случае – это доказывать свою правоту. Если же клиент имеет целью наладить с ними отношения, то тогда возможно стоит попробовать искать компромиссы в общении с коллегами.

Дополнительно ко всем этапам субъектам предлагались общие рекомендации:

- обучение расслаблению в случаях ощущения перенапряженности и быстрой утомляемости (контролю дыхания, расслаблению мышц, взятие пауз);
- обучение навыкам общения и поиску социальной поддержки;
- физические упражнения (в целях поддержания физического здоровья и снятия накапливаемого стресса);
- контроль вредных привычек (курение, переедание и т. п.).

По результатам проведенных консультаций мы смогли прояснить различные индивидуальные проблемы, связанные с жизнестойкостью и социально-психологической идентичностью. Вместе с тем у этой категории

клиентов прослеживались и различные аспекты, обусловленные завистью или тревогой по поводу восприятия доходов. В связи с тем, что в социальной группе у каждого отдельно взятого индивида присутствуют различные ценности и способы мировосприятия, поэтому и восприятие доходов переживается по-разному.

Рекомендуется применять данные методы ситуативно и комплексно, исходя из особенностей конкретного человека и контекста, в который клиент включен, с целью наиболее эффективной помощи в рамках психологического консультирования или тренинга.

Библиография:

1. БЕРНС, Р. *Развитие Я-концепции и воспитание*. Москва, 1986. 420 с.
2. СОЛСО, Р. *Когнитивная психология,* 6-е изд. СПб.: Питер, 2006. 589 с.
3. ДЕЙНЕКА, О.С. *Экономическая психология*. Издательство СПбГУ, 2000 ISBN 5-288-02686-6
4. TVERSKY, A. Advances in Prospect Theory: Cumulative Representation of Uncertainty. Amos Tversky, Daniel Kahneman. In: *Journal of Risk and Uncertainty,* 1992, vol.5, p.297-323.
5. BLESS, H., FIEDLER, K., STRACK, F. *Social cognition: How individuals construct social reality.* Hove and New York: Psychology Press, 2004, p.2.
6. ФОМИНОВА, А.Н. *Жизнестойкость личности:* Монография. Москва: Прометей, 2012. 152 с. ISBN 978-5-4263-0110-8
7. MADDI, S.R. *Hardiness: Turning Stressful Circumstances into Resilient Growth.* Springer 2013. ISBN 978-94-007-5221-4
8. ЭРИКСОН, Э. *Идентичность: юность и кризис*. Москва: Прогресс, 2006. 352 с.
9. АЛЕКСАНДРОВ, А.А. *Психотерапия: Учебное пособие*. СПб: Питер, 2004. 480 с. (Серия «Национальная медицинская библиотека»). ISBN 5-94723-879-9

INCLUZIUNEA SOCIO-PROFESIONALĂ A TINERILOR CU CES

Mihaela TOMA,
doctorand, USM

În acest articol este abordată importanţa incluziunii din punct de vedere social, se face referire la respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilităţi, atitudinile manifestate asupra tinerilor cu cerinţe educaţionale speciale, implicarea acestora în diferite tipuri de activităţi la nivelul comunităţii locale încă din timpul şcolarizării, ce vor contribui, treptat, la incluziunea socială a acestora. Este esenţial şi modul de percepere a acestora de către membrii societăţii şi sprijinul acordat lor în efortul de a favoriza dezvoltarea unor sentimente de acceptare, toleranţă, empatie, formarea unor relaţii de prietenie, precum şi accesul, participarea şi implicarea în anumite activităţi socio-istorico-culturale cu ocazia celebrării diferitelor evenimente marcante pentru omenire.

La nivel profesional, incluziunea tinerilor cu CES, care au absolvit zece clase în cadrul învăţământului special, constituie o problemă majoră în societatea contemporană, întrucât este scăzută rata de creare a noi locuri de muncă pe piaţa muncii, în general, iar pentru aceste cazuri, specifice, este necesară o abordare diferită, asigurarea adaptării unor condiţii de muncă optime, precum şi a programului de lucru, în raport cu tipul şi gradul dizabilităţii.

De asemenea, este necesară aplicarea unui test Holland încă din timpul şcolarizării, în cadrul orelor de consiliere şi orientare, pentru a identifica la tinerii cu dizabilităţi interesele şi aspiraţiile lor, domeniul şi profesia spre care se orientează în corelaţie directă cu abilităţile, aptitudinile, priceperile, deprinderile şi competenţele formate, respectiv capacitatea de a aplica în practică cunoştinţele teoretice asimilate pe parcursul traseului educaţional, pentru a rezolva unele situaţii-problemă sau unele conflicte minore ce pot să apară între angajaţi. Pe parcursul traseului educaţional, personalul didactic, în cadrul activităţilor extracurriculare, pot desfăşura activităţi de voluntariat cu elevii în anumite fabrici, instituţii private, unde să exerseze, să înveţe etapele de lucru, să execute câteva ore de lucru săptămânal, în practică, pentru a se obişnui cu modul de lucru, să interacţioneze cu ceilalţi angajaţi, să îşi testeze rezistenţa la efort fizic, răbdarea în a finaliza sarcina dată, monitorizarea comportamentului în timpul lucrului individual sau în echipă, respectarea regulilor propuse şi a programului de lucru stabilit, ceea ce îl vor ajuta ulterior să se integreze mai uşor la locul de muncă pe care îl va obţine după finalizarea studiilor.

Se remarcă nevoia de consiliere psihologică din partea unui specialist şi de servicii medicale permanente, evidenţierea beneficiior pe care le au angajatorii în urma angajării unui anumit număr de persoane cu dizabilităţi, dar şi identificarea avantajelor pe care le au tinerii cu dizabilităţi prin încadrarea lor profesională, a dezavantajelor şi riscurilor ce pot să intervină pentru ceilalţi angajaţi.

Cuvinte-cheie*: incluziune, tineri cu cerinţe educaţionale speciale, dizabilitate, societate, profesie.*

THE SOCIO-PROFESSIONAL INCLUSION OF YOUNG PEOPLE WITH SPECIAL EDUCATION NEEDS

This article is approced the importance of inclusion from a social point of view, what it refers to respect for rights persons with disabilities, atitudes towards young people with speciale education needs, their involvement in different types of activities at the level of the local community, what they will contribute, slowly, to their social inclusion, the way they are perceived is also essential by the members of the society and the support given tot hem in the effort to favor developing feelings of acceptance, tolerance, empathy, forming friendships, acces, participation and involvement in certain socio-historical-cultural activities on the occasion of celebrating various significant events for humanity.

The professional level, inclusion of young people with special education needs, wich gratueted ten classes in special education is a major problem in contemporary society, as the rate of creation of new jobs on the labor market is low, in general, for these specific cases, requires a different approach, ensuring the adaptation of optimal working conditions, as well as the work schedule, in relation to the type and degree of disability.

Also, a test Holland is required since schooling, during counseling and orientation classes, to identify young people with disabilities, their interests and aspirations, the field and profession to wich it is oriented i direct correlation with the abilities, aptitudes, skills and competencies formed, respectively the capacity to apply the theoretical knowledge assimilated during the educational route in practice, to resolve problem-situations or minor conflicts that may arise between employees.

Along the educational route, teaching staff, within the extracurricular activies, they can carry aut volunteer activities with students in certain factories, private institutions, where to practice, to learn the work stages, to execute a few hours of work per week, in practice, to get used to the way of working, to interact with the other employees, to test their resistance to psysical effort, the patience to complete the given task, monitoring behavior during individual or team work, the observance of proposed rules and the established work schedule, wich will help them, later, to integrate more easily in the job they will get, after completing their studies.

The need for psychological counseling from a specialist and permanent medical services is highlighted, the benefits that employers have after hiring a certain number of peoplewith disabilities, but also identifying the benefits that young people with disabilities have through their employment, the disadvantages and risks that may occur for other employees.

***Keywords**: inclusion, young people with special education needs, disability, society, profession.*

Introducere

În societatea contemporană fiecărui individ trebuie să-i fie asigurate şanse egale şi accesul la un loc de muncă şi să fie remunerat în raport cu efortul depus de acesta în munca prestată. Depinde de situaţia specifică, fie în cazul în care ne referim la muncă normală sau la muncă protejată pentru persoanele cu dizabilităţi, toţi trebuie să se simtă utili şi să aibă ocazia de a-şi valorifica potenţialul de care dispune fiecare persoană în parte. Ca toate acestea să fie posibile, se cere o

implicare activă şi responsabilizarea celorlalţi membri ai societăţii în vederea unei bune integrări socio-profesionale a tinerilor cu dizabilităţi, oferirea unui loc de muncă în condiţii adecvate nevoilor fiecăruia.

Metode şi materiale aplicate

Prin intermediul metodelor didactice, în traseul educaţional al elevilor/tinerilor cu cerinţe educaţionale speciale, personalul didactic sau personalul specializat într-un anumit domeniu pot afla diferite informaţii cu privire la nivelul de însuşire a cunoştinţelor, formarea priceperilor şi deprinderilor, a capacităţilor intelectuale şi aptitudinilor individuale.

De regulă, pentru elevii/tinerii cu dizabilităţi se folosesc următoarele metode: clasice, cum ar fi conversaţia, demonstraţia, expunerea; metode moderne: problematizarea, expunerea prin intermediul mijloacelor multimedia; metode intuitive sunt fundamentate pe observarea directă, concret-senzorială a obiectelor şi fenomenelor realităţii sau a înlocuitorilor acestora; metode de comunicare orală, expozitive – explicaţia, descrierea; metode activ-participative – promovarea procesului de explorare personală şi interacţiunea cu ceilalţi colegi.

În utilizarea acestora se recomandă să se ţină cont şi de următoarele, în activitatea cu elevii/tinerii cu cerinţe educaţionale speciale este utilă folosirea unui limbaj adecvat, conform nivelului comunicării verbale, ce presupune expunerea clară, precisă şi concisă; sistematizarea ideilor; utilizarea diferitelor procedee şi materiale didactice intuitive; dinamizarea elevilor prin întrebări de verificare pentru a identifica gradul de înţelegere a conţinuturilor de către aceştia şi pentru a relua anumite secvenţe sau a veni cu o serie de completări, cu noi explicaţii şi clarificări atunci când este nevoie să se facă această operaţiune.

Cel mai frecvent folosite sunt următoarele:metodele de simulare (bazate pe jocul didactic şi dramatizare) ce pot fi implementate cu succes atât în ceea ce priveşte conţinutul unor discipline, cât şi în formarea şi dezvoltarea comunicării la elevii cu deficienţe mintale şi senzoriale. Implicarea lor cât mai directă în situaţii şi conjuncturi de viaţă simulate (activităţi de tip „jocul de-a…") trezeşte motivaţia şi favorizează participarea activă, emoţională a elevilor, fiind considerat şi un mijloc de socializare şi interrelaţionare cu cei din jur.

Metoda demonstraţiei ajută elevii să cunoască şi să aprofundeze semnificaţia elementelor de bază ale unui eveniment sau proces, cu ajutorul profesorului, expunând elevilor obiectele şi fenomenele realităţii cu scopul de a le garanta o bază perceptivă concret-senzorială. Demonstraţia şi tipurile acesteia (moderne) se foloseşte, preponderent, mai ales în cazul elevilor cu dizabilităţi, o practică uzuală la toate disciplinele de învăţământ şi la toate activităţile de terapie educaţională care se derulează sub îndrumarea cadrului didactic. Alături de metoda demonstraţiei, exerciţiul constituie o metodă cu o largă aplicabilitate în educaţia

specială, mai ales în activităţile de consolidare a cunoştinţelor şi de antrenare a deprinderilor.

În contextul activităţilor specifice educaţiei speciale, mai ales pentru copiii cu deficienţe de intelect, tulburări asociate (autismul, sindromul Down) sau pentru cei cu tulburări senzoriale, metoda imitaţiei şi procedeul înlănţuirii şi modelării ocupă un loc esenţial, prin corelaţia dintre compatibilitatea existentă între specificul acestora şi particularităţile de învăţare ale acelor categorii de subiecţi, pe de o parte, dar şi prin importanţa calităţii acestor metode şi procedee, foarte adecvate şi eficiente în situaţiile de prezentare, antrenare şi consolidare a noilor cunoştinţe şi deprinderi din diverse discipline pe care elevii trebuie să le însuşească, pe de altă parte [1].

În cadrul demersului educaţional, al orelor de consiliere şi orientare ținute în afara activităţilor şcolare de psihologul şcolar sau de alte persoane specializate, tinerilor cu dizabilităţi li se aplică testul Holland. Acesta este relevant pentru descoperirea tipului de personalitate a fiecărui elev, existând şase factori ce stau la baza identificării unei cariere: tipul-realist, investigativ, artistic, social, întreprinzător şi convenţional. Acesta este unul dintre cele mai folosite instrumente de evaluare psihologică a intereselor profesionale spre care se tinde în viitor. În urma completării acestui test se obţine un anumit punctaj, care este corespunzător unui anumit tip de personalitate, ce are un set de caracteristici specifice şi se pot identifica posibile profesii pentru fiecare în parte.

Rezultate obținute şi discuții

Un aspect deosebit de important îl constituie incluziunea socială a tinerilor cu cerinţe educaţionale încă de pe parcursul demersului educaţional, prin participarea şi implicarea lor în activităţi ce se desfăşoară anual la nivelul comunităţii locale. Prin activităţile extracurriculare, elevii cu cerinţe educaţionale speciale vor valorifica experienţele personale în acţiuni de viaţă cotidiană, ce vor contribui la dezvoltarea unui minim de cunoştinţe şi aptitudini, abilităţi, competenţe pe care le vor folosi atât în viaţa de zi cu zi, cât şi după angajare, în activitatea profesională. Pe plan social, educaţia ajunge să fie un element esenţial şi indispensabil al tuturor individizilor, iar la nivel individual – un factor determinant al dezvoltării personalităţii, independenţei individului şi formării autonomiei personale.

Incluziunea socială se bazează pe adaptarea individului la cerinţele societăţii ce se află în continuă schimbare, iar aceasta presupune echilibrul dintre asimilare şi acomodare, fiind circumstanţa prin care un individ sau un grup de persoane reuşesc să se integreze într-un mediu nou social. Astfel, tinerii cu dizabilităţi au nevoie de sprijin şi atitudini de acceptare din partea celorlalţi individizi în vederea îndeplinirii acestui scop [3].

Incluziunea implică educaţie permanentă, pe tot parcursul vieţii, iar procesul de adaptare face referire la formarea şi dezvoltarea sentimentului de apartenenţă la un grup: pe timpul şcolarizării – la grupul colegilor din clasă; în comunitate – la grupul de persoane cu care socializează, îşi formează prietenii, interacţionează prin intermediul unor jocuri distractive şi relaxante, pentru petrecerea timpului liber. Ulterior intervine şi apartenenţa la grupul-profesional, la colectivul de angajaţi dintr-o anumită instituţie, publică sau privată. Se evidenţiază asigurarea respectării drepturilor persoanelor cu dizabilităţi, prin acordarea de şanse egale tuturor indivizilor ce alcătuiesc societatea. Astfel, tinerii cu dizabilităţi se vor simţi ajutaţi,integraţi, protejaţi de ceilalţi şi li se va diminua sentimentul de inferioritate faţă de ceilalţi indivizi.

În plan profesional, tinerii cu dizabilităţi integraţi în procesul muncii tind să fie compatibili, deseori, cu tipurile de activităţi mai puţin dificile, în funcţie de tipul şi gradul de afectare al acestora şi limitarea în depunerea de efort fizic constant. Pe parcursul traseului educaţional aceştia trebuie să acumuleze cât mai multe informaţii teoretice despre profesia care prezintă pentru ei interes aparte, respectiv despre capacitatea de transfer a cunoştinţelor în practică. În momentul angajării tinerilor cu deficienţe, acestea fiind corelate cu deprinderile şi abilităţile de muncă formate în şcoală, pentru a manipula anumite unelte şi a respecta normele de securitate în muncă, capacitatea de a se adapta şi familiariza cu procesul de muncă, de a respecta condiţiile şi programul de lucru, de a oferi mentenanţă unor utilaje, maşini şi altele, în funcţie de domeniul de actvitate, de a stabili unele relaţii de colaborare cu ceilalţi colegi de muncă şi cu angajatorul, bazate pe comunicare, încredere, respect, ajutor reciproc [2].

Principiile de care trebuie să se ţină cont în cazul angajării unor tineri cu dizabilităţi, cum ar fi: opţiunea de alegere individuală – persoanele cu dizabilităţi trebuie să ia parte la tot procesul de luare a deciziilor care le pot influenţa viaţa; asigurarea unui mediu de lucru cât mai aproape de normalitate – persoana cu handicap angajată trebuie să-şi desfăşoare activitatea într-un mediu care să îi ofere oportunităţi de incluziune în comunitatea locală (drepturi, obligaţii, beneficii etc.); garantarea serviciilor de sprijin – gradul şi tipul de sprijin trebuie să fie flexibile şi limitate în timp (în unele situaţii, serviciul poate fi continuu), în funcţie de nevoile individului, astfel încât acesta să poată derula în mod productiv o activitate profesională cu o însemnătate deosebită şi remarcantă într-un anumit context social; crearea unor tactici de angajare a indivizilor cu dizabilităţi – iniţierea unor programe care să încurajeze fie angajarea în unităţi de producţie, fie asigurarea unor condiţii de muncă protejată; dezvoltarea de relaţii şi parteneriate cu întreprinderile – serviciile care consiliază persoanele cu dizabilităţi trebuie să colaboreze cu întreprinderile, firmele sau unităţile de producţie pentru a găsi acele locuri de muncă adecvate pentru nivelul profesional,

tipul şi gravitatea dizabilităţilor; colaborarea cu alte agenţii – la nivel judeţean/ local, acordurile între diverse agenţii [1].

Aceasta poate conduce la o incluziune profesională bună a tinerilor cu dizabilităţi, de unde reies şi unele avantaje pentru ei, cum ar fi: interacţiunea cu alte persoane tipice poate duce la îmbunătăţirea comportamentului în anumite situaţii; imitând pe unii dintre colegii lor şi luând de la ei drept model exemple de bune practici se contribuie în egală măsură la perfecţionarea capacităţii de muncă şi la îmbunătăţirea stării de sănătate, întrucât dacă tânărul nu este încadrat în muncă, el se simte inutil, inferior, nu are încredere în propriile forţe. De asemenea, există multiple beneficii pentru angajatorii care încadrează pe o perioadă nedeterminată în muncă persoane cu dizabilităţi: sunt scutiţi de plata asigurării de şomaj şi primesc lunar, timp de 18 luni, anumite sume de bani, salarii, în funcţie de studiile finalizate. Au şi câteva facilităţi fiscale, sunt deductibile de la calculul profitului impozabil: cheltuielile realizate pentru adaptarea la noul loc de muncă, cheltuielile efectuate pentru achiziţionarea de utilaje sau echipamente care a fi utilizate de către tinerii cu dizabilităţi, pentru transportul persoanelor cu handicap între domiciliu şi locul de muncă, transportarea materiilor prime sau a produselor finite la şi de la domiciliul persoanelor cu dizabilităţi care lucrează de acasă. Dezavantajele sau riscurile la care sunt expuşi ceilalţi angajaţi ar putea fi: manifestarea unor comportamente deviante ori a unor momente sau situaţii de criză ce pot interveni pe parcursul programului de lucru, declanşarea unor conflicte minore, scăderea volumului şi a motivaţiei pentru muncă. Consilierea psihologică individuală sau colectivă a angajaţilor, pe plan profesional, este utilă, deoarece prin intermediul comunicării şi stabilirii unei relaţii eficiente de cooperare dintre consilier şi consiliat se pot rezolva o serie de probleme ce pot interveni în procesul de muncă, angajaţii pot manifesta o atitudine de deschidere faţă de terapeut, dat fiind faptul că le creează un mediu favorabil, într-un cabinet individual şi li se asigură confidenţialitatea informaţiilor transmise.

Consilierea individuală a tinerilor cu dizabilităţi sau a elevilor cu cerinţe educative speciale prezintă caracteristici specifice şi se desfăşoară în colaborare şi cu alţi specialişti (spre exemplu, medici, psihologi, psihopedagogi, asistenţi sociali), implicând şi familia. Consilierul obţine de la specialişti informaţii despre comportamentul consiliatului şi le prezintă acestuia, cu evidenţierea aspectelor pozitive şi a posibilităţilor, oportunităţilor de integrare (şcolară, profesională, socială), de maximizare a potenţialului consiliatului pentru asumarea de roluri sociale posibile şi realiste, care oferă perspectiva unor performanţe bune [1].

Concluzii

Fiecare individ are dreptul la educaţie şi la integrare socio-profesională optime, cu ajutorul familiei şi al tuturor cetăţenilor implicaţi în acest proces. Educaţia ocupă un loc foarte important în dezvoltarea copilului cu cerinţe educaţionale speciale, pe toate planurile.

Referințe:

1. GHERGUŢ, A. *Sinteze de psihopedagogie specială – Ghid pentru concursuri şi examene de obţinere a gradelor didactice*. Ediţia a III-a. Iaşi: Polirom, 2013, p.124, 125. ISBN 978-973-46-3386-9
2. GHERGUŢ, A., FRUMOS, L. *Educaţia incluzivă – Ghid metodologic*. Iaşi: Polirom, 2019, p.357-365. ISBN 978-973-46-7724-5
3. PĂUNESCU, C. ş.a. *Terapia educaţională integrată*. Bucureşti: Pro Humanitate, 1997. 273 p. ISBN 973-97313-1-7

MANIFESTAREA AGRESIVITĂȚII LA CONDUCĂTORII AUTO, PRIN PRISMA DIMENSIUNII DE GEN

Ina BOTNARI,
doctorand, USM

Manifestarea comportamentelor agresive este o practică prezentă la conducătorii auto din diferite țări, dar ponderea acestor manifestări este diferită în funcție de cultură, mentalitate, modul în care este perceput riscul, implicarea autorităților în prevenire și sancțiune, vârstă, gen, trăsăturile de personalitate, stilul de viață, atitudinile conducătorilor auto și mediu.

Conducerea agresivă se poate manifesta prin diferite forme: agresivitate verbală, fizică, manifestarea agresivităţii cu ajutorul automobilului, fapt considerat un factor de risc ce poate produce diverse consecințe tragice.

Chiar dacă aparent accidentele se consideră a fi cauza nerespectării regulilor de circulație, cum ar fi: viteza excesivă sau depăşirea neregulamentară, se constată, de fapt, că starea de sănătate sau comportamentul persoanei, echilibrul bio-psiho-social influenţează în mod pozitiv sau negativ conducerea în condiţii de securitate rutieră sau, dimpotrivă, expune la accidente.

Iar psihologia transporturilor contribuie la explicarea, prevenirea și diminuarea acțiunilor negative ce au loc în trafic, analizând interacțiunea a trei mari categorii de factori: factorul uman, tehnic și rutier.

Cuvinte-cheie: *conducători auto, agresivitate, gen.*

MANIFESTATION OF AGGRESSION AMONG DRIVERS, IN TERMS GENDER

The manifestation of aggressive behaviors is a common practice for drivers from different countries, but the share of these manifestations is different depending on the culture, mentality, how the risk is perceived, the involvement of the authorities in prevention and sanction, age, gender, personality traits, life style, attitudes of drivers and the environment. Aggressive driving can manifest itself in different forms: verbal and physical aggression, the manifestation of aggression while driving, which is considered a risk factor that can produce various tragic consequences. Even if accidents are apparently considered to occur due to non-compliance with traffic rules, such as: speeding or overtaking, it is found that a person's health or behavior, bio-psycho-social balance, may influence positively or negatively the driving conditions , or, on the contrary, expose them to accidents. Therefore, the psychology of transport contributes to explaining, preventing and reducing the negative actions that occur in traffic, analyzing the interaction of three major categories of factors: human, technical and road factors.

Keywords: *drivers, aggression, gender.*

Introducere

Agresivitatea la volan reprezintă un fenomen ce câştigă tot mai multă amploare în întreaga lume. În pofida interesului larg manifestat de mass-media

și opinia publică față de comportamentul agresiv la volan și față de consecințele acestuia, numărul de cercetări în acest domeniu este minor.

De-a lungul timpului, mulţi cercetători care au realizat investigaţii în domeniul accidentologiei, disciplină aflată la graniţa dintre ştiinţele inginereşti, psihologie, sociologie şi pedagogie, recunosc că factorii care se referă la personalitatea conducătorului auto au fost insuficient exploraţi.

Meyer Parry (1968) realizează o primă monografie dedicată problematicii agresivităţii în lucrarea sa *Agresivitatea la volan* şi subliniază că stresul crescând al activităţii de conducere auto plasează eficienţa psihologică a şoferului pe un loc mult mai important decât eficienţa mecanică a autovehicolului. Parry a constatat că şoferii cu scoruri înalte la testele de anxietate şi agresivitate au un risc de accident mai crescut (R.Palms, 1997).

Agresivitatea la volan se referă la orice tip de comportament direcționat către rănirea unei alte persoane (atât pietoni, cât și alți participanți la trafic), la un nivel fizic, emoțional sau psihologic, fără a se lua in considerare drepturile sau siguranța acelei persoane (Dula & Geller, 2003).

O contribuţie importantă în ceea ce priveşte definirea conceptului de agresivitate la volan aduce Shinar (1988), care a încercat să ofere o definiţie cât mai precisă a ceea ce înseamnă şofatul agresiv [1, p.20].

Agresivitatea la volan apare în urma declanșării unor emoții negative, împărțite în trei categorii [2, p.40].

- *nerăbdarea și neatenția* – în sfera acestei prime categorii apar evenimente care provoacă apariția problemelor în trafic, și anume: trecerea pe culoarea roșie a semaforului, blocarea intersecțiilor, neacordarea de prioritate, depășirea limitei de viteză, nesemnalizarea schimbărilor care urmează a fi făcute, oprirea cu zgomot, luarea pe scurtături și depășirea liniei continue;
- *senzația de sufocare* manifestată prin insulte, țipete, claxonarea repetitivă, blocarea benzii pe care se poate depăși, apelarea la deferite gesturi neadecvate etc.;
- *furia şi nervozitatea* care produc probleme în trafic din cauza conducerii sub influența alcoolului, conducerea cu viteză foarte mare, deținerea unei arme (Aniței & Chraif, 2010).

Din interpretarea generală a opiniilor specialiștilor se pot distinge următoarele puncte de vedere. Astfel, agresiunea ar fi:

a) un comportament natural şi instinctual propriu fiecăruia;

b) un fapt social generat de constrângerile, dificultăţile vieţii în comun;

c) o reacţie la frustrare;

d) un comportament învăţat.

De aceea, pornind de la mai multe ipoteze privind etiologia comportamentelor agresive, fiecare cercetător a încercat să ofere cea mai bună explicaţie şi să reliefeze

factorii responsabili implicaţi. Numărul acestor teorii explicative elaborate de-a lungul timpului este extrem de mare. După G.Moser, există patru concepţii majore în ceea ce priveşte comportamentul agresiv [3, p.35]:

a) ***teoriile instinctuale*** – consideră ca agresiunea este o manifestare a unei pulsiuni sau instinct înnăscut;

b) ***teoriile reactive*** – consideră comportamentul agresiv ca o reacţie la situaţiile frustrante, dezagreabile;

c) ***teorii ale învăţării*** – potrivit cărora comportamentul agresiv este un comportament achiziţionat prin intermediul unor diferite mecanisme, cum este, de pildă, învăţarea prin imitaţie şi/sau observaţie;

d) ***abordarea cognitivă*** – care pune accentul pe procesele cognitive centrale interne inserate între stimuli şi răspunsul comportamental al individului, iar perspectiva cognitivă sugerează că şi comportamentele agresive sunt rezultanta unui proces decizional: decizia de a acţiona agresiv este în funcţie de raportul dintre costurile şi beneficiile prezumate.

Agresivitatea în trafic se poate manifesta la nivel verbal (țipete, injurii aduse celorlalți participanți la trafic sau organelor de control), non-verbal (diverse semne arătate celorlalți participanți la trafic, claxonatul excesiv, flash-urile etc.) și fizic prin agresarea celorlați șoferi sau organelor de control. Stilul de conducere agresiv este reprezentat de comportamente riscante atât pentru executant, cât și pentru șoferii din jurul său: neacordarea de prioritate, ignorarea indicatoarelor rutiere și a semafoarelor, viteza excesivă, slalom-ul printre mașini etc., iar consecințele agresivității la volan sunt asociate cu afișarea agresivă a furiei (Deffenbacher et al.,1996), condusul agresiv, încălcarea normelor rutiere și accidentele (Wells-Parker et al., 2002), iar în unele cazuri poate duce la agresiuni fizice sau moarte.

Tasca (2000) a întocmit o listă a comportamentelor ostile care nu au ca scop rănirea unui alt participant la trafic, dar îi pot intimida, irita sau enerva. Printre aceste comportamente se numără: flash-urile, claxonatul excesiv, țipetele, gesticularea excesivă. Aceste comportamente, în funcție de motivația care stă în spatele lor, pot ajunge să fie considerate comportamente agresive în trafic. De asemenea, Tasca (2000) susține că șoferii tind să manifeste astfel de comportamente atunci când: sunt relativ tineri, sunt bărbați, se află în situații din trafic care le oferă un anumit grad de anonimitate, sunt nervoși (posibil din cauza unor evenimente care nu au legătură cu traficul rutier) și consideră că au foarte multă experiență la volan.

Există anumiți factori care au o influență mare asupra comportamentului agresiv la volan, iar, potrivit selecției făcute de Chraif & Aniței (2013), aceștia sunt următorii:

Creşterea numărului de vehicule este unul dintre factorii cu mare impact asupra agresivității desfășurate în timpul conducerii autovehiculelor. Mulți dintre

șoferii tineri, mai ales cei de sex masculin, își etalează „noile achiziții" și încearcă să profite de atuurile acestora în condițiile în care structura stradala nu permite întotdeauna acest lucru [4, p.65].

Zgomotul în trafic. Zgomotul provoacă o intensitate a stării de stres, de furie și în general de emoții negative, ducând la o posibilă declanșare a comportamentului agresiv.

Temperatura din timpul verii. Temperaturile ridicate (peste 30°C) au un impact puternic asupra organismului șoferului prin provocarea unor reacții fiziologice și scăderea pragurilor senzoriale. Astfel, șoferul poate resimți orice stimul vizual și auditiv ca fiind un factor stresor, ceea ce în condiții de temperatură mai scăzută ar fi trecut neobservat.

Aglomerația din marile orașe. Când șoferii resimt densitatea ca fiind aglomerație, se amplifică comportamentul agresiv la volan.

Comportament de căutare a senzațiilor tari. Mulți șoferi urcă la volan pentru a căuta senzații tari caracterizate de adrenalină. Excesul de viteză, zig-zag-urile, depășirea pe partea dreaptă a autovehiculelor aflate pe partea carosabilă, schimbarea bruscă a direcției de mers, nerespectarea semnelor de circulație, manifestări excesive de tip verbal etc. sunt câțiva dintre factorii care influențează comportamentul agresiv la volan, provocând accidente [1, p.55].

Furia șoselelor și șoferii cu tentințe criminale sau suicidale. Acest factor este caracterizat de șofatul luat drept un sport extrem și nerespectarea niciunei reguli de circulație, ceea ce este foarte periculos, ca urmare este unul dintre factorii cu mare impact în ceea ce privește agresivitatea la volan.

Nivelul redus al sancțiunilor aplícate în traficul rutier. Comportamentul agresiv în trafic și necenzurarea acestuia este o consecință a aplicarii precare a legislației rutiere.

Impactul vârstei și al diferențelor de sex. Studiile arată că femeile sunt mult mai responsabile și respectă într-un procent mai mare regulile de circulație față de bărbați, care tind să își supraaprecieze calitățile de șofer.

Anonimatul. Rezultatele unor studii arată că șoferii care se bucură de anonimat, de exemplu, șoferii care condu mașini cu capota coborâtă, spre deosebire de cei care conduc mașini decapotabile, au tendința de a exprima în măsură mult mai ridicată o conduită agresivă.

Identitatea jurudică a șoferului – factorul organizațional. După cum arată studiile, persoanele care conduc autovehicule comerciale prezintă într-o măsură mult mai mare comportamente agresive la volan.

Presiunea timpului. Foarte mulți dintre noi, atunci când suntem presați de timp, avem tendința de a precipita lucrurile. Pe carosabil, acest lucru se manifestă prin excesul de viteză, depășiri riscante, claxonat abuziv etc. (Chraif & Aniței, 2013).

Cercetările care studiază aspecte precum: - *indecizia; - atitudinea ezitantă şi hiperactivitatea şoferilor; - devalorizarea mai mult sau mai puţin conştientă a propriei vieţi, corelată cu instinctul de autodistrugere; - plăcerea asumării riscului, - nevoia de a impresiona, de a dobândi prestigiu în trafic, - dominanţa şi trebuinţa de competiţie,* sunt printre factorii care pot influența apariția comportamentului agresiv în trafic.

Gradul de agresivitate în trafic poate fi determinat de:

– *caracteristicile personale ale conducătorilor*: sex, educaţie, vârstă, personalitate;

– *factorii sociali*: ocupaţie, locul în ierarhia socială, succesul în viaţa socială.

Conducerea agresivă este factorul primordial ce dă naştere riscului rutier și ia diferite forme: *agresivitate verbală (injurături, limbaj obscen), femeile manifestă mai multă agresivitate verbală și bărbații mai multă agresivitate fizică* [5, p.20].

Prin urmare, actualitatea studiului dat este puternic influențată de factorul uman care este responsabil pentru 80–90% dintre accidentele din trafic. Prin urmare, înțelegerea naturii comportamentelor agresive și percepției riscului la volan, precum și identificarea unor strategii de intervenție eficiente pentru reducerea apariției acestora, ar reprezenta un pas important către diminuarea accidentelor rutiere.

Scopul acestei cercetări constă în necesitatea de a explica manifestarea comportamentului agresiv al conducătorilor auto în funcție de percepția riscului, precum și în identificarea unor strategii de intervenție eficiente pentru reducerea apariției acestora, fapt ce va contibui la prevenirea și diminuarea accidentelor rutiere.

La etapa experimentului constatativ, *eșantionul cercetării* a întrunit 339 de subiecți, dintre care 215 au fost femei și 124 barbați. Această diferență de gen induce ideea că, într-adevăr, tot mai multe femei devin conducătoare auto și totodată femeile sunt mai tentate să participle la diverse cercetări și sunt mai interesate de subiectul comportamentului conducătorilor auto în trafic. La criteriul vârstă avem o repartiție interesantă a respondenților; astfel, cel mai mare număr de conducători auto sunt de vârstă tânără.

Tabelul 1. Vârsta conducătorilor auto

18-24 ani	25-34 ani	35-44 ani	45-54 ani	55-64 ani
57	137	117	22	5

Este îmbucurător faptul că ne-a reușit să colectăm răspunsuri de la un număr mare de participanți, începând cu vărsta de 18 ani până la 64 de ani, ceea ce ne va ajuta să analizăm tabloul opiniilor respondenților de diferite vârste.

Un alt criteriu foarte important în analiza comportamentului conducătorilor auto reprezintă anii de experiență la volan.

Tabelul 2. Repartiția eșantionului pe anii de experiență în conducerea automobilului

< 1 an	1-5 ani	6-10 ani	11-15 ani	16-20 ani	> 20 ani
20	127	79	58	40	14

Tabelul 3. Studiile respondeților

Școală profesională	Medii	Superioare
8	32	299

Totuși, majoritatea subiecților cercetării (299 de respondenți) au menționat că utilizează automobilul propriu ca mijloc de deplasare, iar 40 de respondenți conduc automobilul deoarece este și un mijloc de desfășurare a muncii profesionale.

În ce privește de activitate profesională desfășurat, în eșantionul studiului dat întâlnim o diversitate mare de profesii din domenii precum: domeniul educației, psihologie, economie, prestări servicii, IT, antreprenoriat, medicină și cosmetologie, management, inginerie, resurse umane, poliție, stomatologie etc. Această diversitate profesională ne-a bucurat, deoarece acest fapt ne ajută să prezentăm un tablou al personalității conducătorilor auto, dar și portretul comportamental al acestora la volan.

Comportamentul la volan atestă personalitatea fiecăruia. De aceea, presupunem că există diferenţe la volan în funcţie de sex, vârstă şi profesie. Bărbaţii, femeile, tinerii, angajaţii cu funcţii de conducere, muncitorii nu conduc în acelaş stil.

În studiul nostru am utilizat următoarele instrumente de cercetare:

- **DAS (Driving Anger Scale)** [6, p.35]

Unul dintre instrumentele clasice pentru măsurarea furiei șoferilor este *Scala furiei în trafic* (Driving Anger Scale – DAS; Deffenbacher şi colab., 1994). Scala conține 33 de itemi care măsoară șase aspecte: lipsa de politeţe, gesturile ostile, conducerea lentă (traficul lent), blocajele din trafic (traficul blocat), prezenţa poliţiei şi condusul ilegal. Subiecții aleg una dintre opțiunile de răspuns: 1 – deloc iritat/ă; 2 – foarte puţin iritat/ă; 3 – iritat/ă; 4 – destul de iritat/ă; 5 – foarte iritat/ă. Rezultatele testului se interpretează după punctajul opținut și ne ajută să înțelegem comportamentul conducătorilor auto care exprimă un grad inalt de manifestare a furiei în trafic, situativ trăiește starea de furie în trafic sau nu manifestă, de obicei, furie în trafic.

- **DAX (Driving Anger Expression Inventory)**

Scala expresiilor furiei (Exprimarea furiei la volan, Deffenbacher et al. 2001, 2002b, 2004) constă în 49 de itemi măsuraţi pe o scală de 4 trepte (1 = aproape niciodată; 2 = uneori; 3 = des; 4 = aproape tot timpul). Participanţii indică cât de des exprimă furia resimţită la volan în maniera descrisă.

Aceste chestionare ne ajută să creăm o viziune cu privire la persoanele alese, ce studii au și care este rolul autovehicolului în viața acestora. Prin urmare, datele obținute de la următoarele scale vor fi interesant corelate sau contrapuse la grupurile formate.

Analizând datele colectate, putem prezenta câteva secvențe din datele cantitative ale răspunsurilor respondenților.

Participanții erau rugați să precizeze pe o scală de la 1 la 5 cât de iritat s-au simţit în situaţiile descrise mai jos (**1 – deloc iritat/ă; 2 – foarte puţin iritat/ă; 3 – iritat/ă; 4 – destul de iritat/ă; 5 – foarte iritat/ă).**

Tabelul 4

O persoană conduce prea repede pentru starea carosabilului					
	1 – deloc iritat/ă	**2 – foarte puţin iritat/ă**	**3 – iritat/ă**	**4 – destul de iritat/ă**	**5 – foarte iritat/ă**
Femei	43	59	33	36	10
Bărbați	33	29	43	11	8

Tabelul 5

O persoană vă taie calea atunci când conduceţi pe sensul dumneavoastră de mers					
	1 – deloc iritat/ă	**2 – foarte puţin iritat/ă**	**3 – iritat/ă**	**4 – destul de iritat/ă**	**5 – foarte iritat/ă**
Femei	7	27	69	60	52
Bărbați	2	17	38	41	26

Tabelul 6

O persoană care vine din sens opus nu foloseşte faza scurtă					
	1 – deloc iritat/ă	**2 – foarte puţin iritat/ă**	**3 – iritat/ă**	**4 – destul de iritat/ă**	**5 – foarte iritat/ă**
Femei	11	31	82	45	46
Bărbați	7	20	39	35	23

Tabelul 7

O persoană vă face un semn obscen referitor					
	1 – deloc iritat/ă	**2 – foarte puţin iritat/ă**	**3 – iritat/ă**	**4 – destul de iritat/ă**	**5 – foarte iritat/ă**
Femei	36	64	57	38	20
Bărbați	18	38	29	18	18

Fiecare dintre noi se simte din când în când furios sau nervos atunci când ne aflăm la volan, dar oamenii diferă prin felul în care reacţionează. În continuare prezentăm câteva răspunsuri de la testul DAX.

Tabelul 8

Conduc mai repede decât viteza legală admisă				
	Niciodată	**Uneori**	**Adesea**	**Întotdeauna**
Femei	49	143	23	0
Bărbați	15	80	26	3

Tabelul 9

Îl înjur cu voce tare pe celălalt conducător auto				
	Niciodată	**Uneori**	**Adesea**	**Întotdeauna**
Femei	109	94	9	3
Bărbați	63	55	5	1

Tabelul 10

Mă gândesc de două ori înainte de a acţiona				
	Niciodată	**Uneori**	**Adesea**	**Întotdeauna**
Femei	2	37	96	80
Bărbați	3	23	59	39

Tabelul 11

Îmi spun că nu merită să mă enervez				
	Niciodată	**Uneori**	**Adesea**	**Întotdeauna**
Femei	7	44	97	67
Bărbați	12	48	43	21

Tabelul 12

Aduc injurii în şoaptă la adresa celuilalt conducător auto				
	Niciodată	**Uneori**	**Adesea**	**Întotdeauna**
Femei	64	143	6	2
Bărbați	36	74	12	2

Rezultatele testului dat demonstrează că la mulți conducători auto persistă manifestarea agresivității verbale, impulsivitatea și emotivitatea sporită la diferite situații în procesul de conducere a autovehiculului. Exprimarea criticii și a

ofenselor către alți conducători auto nu este perceput ca o acțiune de risc în trafic. De aceea și nivelul de toleranță este scăzut, deseori fiind martori la diverse replici negative în procesul de conducere.

Am observat că sunt tentați la agresivitatea verbal în trafic atât bărbații cât și femeile. Totuși femeile sunt mai atente la gestionarea și controlul propriilor emoții, fapt ce le ajută să se abțină deseori, de la exprimarea furiei.

Realitatea ne demonstrează că în conducerea auto, este necesar de a stabili și a dezvolta acele calități personale care-l pot ajuta pe conducătorul auto să analizeze și să stabilească obiectiv riscul și evitarea accidentelor rutiere, iar cunoașterea factorilor asociați perceperii și asumării riscului pot oferi posibilitatea elaborării unor strategii diferențiate de intervenție corelând cu domeniul în care persoana manifestă o tendință mai mare de asumare a riscului.

Concluzii

Manifestarea comportamentelor agresive rămâne a fi o practică frecventă în societatea noastră. Însă, ponderea acestor manifestări, inclusiv la conducătorii auto, este diferită – în funcție de cultură, mentalitate, modul în care este perceput riscul, implicarea autorităților în prevenire și sancțiune, vârsta și sexul persoanei, factorii de personalitate, stilul de viață, factorii de mediu, precum și de atitudinea persoanelor față de acest fenomen.

Abordarea dimensiunii emoționale în studiul agresivității umane a vizat și furia ca fenomen principal implicat în manifestarea agresivității. Prin urmare, cunoașterea predictorilor care contribuie la apariția agresivitatății în activitatea umană poate fi raportată la o cercetare extinsă a comportamentelor conducătorilor auto și la elaborarea de politici, strategii, recomandări de care ar putea beneficia participanții la trafic, menite să ducă la creșterea conștiinței, responsabilității și la dezvoltarea autocontrolului pentru a diminua cazurile de apariție a furiei și agresivității într-un mediu de risc înalt precum este traficul rutier.

Acest studiu, ne poate oferi informații valoroase despre cauzele și factorii care influețiază șoferii din Republica Moldova, să manifeste agresivitate în trafic și să aprecieze deseori greșit riscul la care se supun pe sine și pe cei din jur, iar interpretarea statistică a datelor ne va oferi un tablou mai amplu de date, care va fi foarte interesant de interpretat și presupunem că va avea o valoare teoretică și practică atât la nivel național cât și internațional.

Referințe:

1. ANIȚEI, M. *Psihologie experimentală*. Iaşi: Polirom, 2007.
2. GHITA, A. *Agresivitatea în trafic, forme și manifestări.* Iași: Lumen, 2010.

3. BLAJ, C.D. *Comportamentul la volan.* București: Editura Medicală, 1982.
4. HAVÂRNEANU, G. *Psihologia transporturilor.* Iași: Polirom, 2013.
5. BONCU, Ş. *Psihologie Socială.* Note de curs. *Comportamentul agresiv.* Iaşi: Universitatea Al.I. Cuza, 2004.
6. HAVARNEANU, C. *Evaluarea psihologică a conducătorilor auto.* Iași: Universității Al.I. Cuza, 2011.

ROLURI TIPICE PENTRU PSIHOLOGI DE AFACERI

Elena SUMAN,
doctorand, USM

Scopul acestui studiu este de a sublinia importanța prezenței psihologilor de afaceri într-un cadru organizațional oferind asistență atât managementului de vârf, cât și angajaților. După cum se observă, știința psihologiei redefinește rolurile tipice pentru psihologii de afaceri, precum și ajută la modelarea tehnologiilor moderme. Totodată, impactul este unul esențial la locul de muncă, ajutând managerii de la toate nivelurile ierarhice să selecteze, să susțină, să motiveze și să formeze angajații potriviți, precum și să ajute firmele să proiecteze produse, să construiască spații de lucru mai bune și să promoveze un comportament sănătos. De asemenea, prin cercetările lor științifice psihologii de afaceri descoperă noi modalități de a crește productivitatea muncii, de a identifica nevoile de formare și dezvoltare profesională și de a implementa politici eficiente pentru a atrage și reține cei mai buni angajați. Prin studierea modului în care oamenii interacționează psihologii de afaceri pot oferi servicii asistându-i la dezvoltarea abilităților interpersonale și la prevenirea conflictelor.

Cuvinte-cheie: *psiholog de afaceri, cadru organizațional, consiliere, roluri.*

TYPICAL ROLES FOR BUSINESS PSYCHOLOGISTS

Abstract: *The purpose of this study is to emphasize the importance of the presence of business psychologists in an organizational setting by providing assistance to both top management and employees. As it can be seen, the science of psychology redefines the typical roles of business psychologists, as well as helping to shape modern technologies. At the same time, the impact is essential in the workplace, helping managers at all levels to select, support, motivate and train the right employees, as well as help companies design products, build better workspaces and promote healthy behavior. Also, through their scientific research, business psychologists are discovering new ways to increase labor productivity, identify training and professional development needs, and implement effective policies to attract and retain the best employees. By studying how business psychologists interact, they can provide services by assisting them in developing interpersonal skills and conflict prevention.*

Keywords: *business psychologist, organizational framework, counseling, roles.*

Introducere

Deoarece profesia de psiholog de afaceri nu este o activitate de sine stătătoare, ea se bazează pe aceeași abordare sistemică organizațională: intrări (inputs), transformări/conversie (throughputs/conversion) și ieșiri (outputs), doar că mai mult accentul este pe capitalul uman. Această specializare se înscrie alături de coaching, mentoring, consilier. În sens larg, aplicabil această specializare reprezintă un proces de influență interpersonală orientată spre oferirea de asistență managerilor. Așadar, în calitate de psiholog de afaceri, acesta se poate concentra pe o gamă largă de activități și roluri specifice. Cele mai des întâl-

nite sunt: consilierea angajatorilor și directorilor generali pe baza cercetărilor studiilor științifice relevante pentru psihologia umană; îmbunătățirea modelelor de angajare; elaborarea planurilor pentru îmbunătățirea performanței, eficienței și motivației angajaților; cercetarea și implementerea metodelor de evaluare a angajaților, de dezvoltare a leadership-ului, de asigurare a siguranței la locul de muncă, de menținere a echilibrului dintre viața profesională și cea privată, precum și diversitatea în firmă. Totodată, proiectează soluții pentru a asigura un cadru de lucru pozitiv, îmbunătățește structura organizațională și de management a afacerii. Toate aceste categorii de roluri au dus la dezvoltarea mai accentuată a teoriei organizației în comparație cu teoria pură a managemenului. Handy rezumă foarte clar noua relație între variabile-cheie pe care un psiholog de afaceri trebuie să le stăpânească: oamenii, lucrul și structurile, sistemele și procedurile, tehnologia disponibilă, cultura organizației (valorile, credințele etc.). Pentru o abordare de succes toate aceste variabile trebuie echilibrate într-un mod în care să satisfacă nevoile organizației pe o anumită perioadă de timp, ceea ce reflectă în esență relația manager-psiholog de afaceri. Așadar, odată cu redresarea economiei după o perioada de pandemie, multe afaceri ar putea începe o restructurare la nivel de politică de personal, de exemplu: să recruteze personal suplimentar pentru a satisface cererea în creștere pentru produsele sau serviciile lor. Cu toate acestea, după cum știu majoritatea psihologilor de afaceri, angajarea persoanei potrivite este mult mai complicată decât simpla plasare a unei reclame în ziare sau pe internet. Psihologii de afaceri ocupaționali sunt în poziție ideală pentru a oferi acel nivel de profesionalism pentru a se asigura că organizațiile adoptă o abordare amănunțită și progresivă pentru angajarea persoanelor potrivite.

În continuare vom discuta o serie de roluri în care se specializeaza psihologii de afacerii.

Rolul de recrutor. Din momentul în care activitățile de recrutare desfășurate de organizație au reușit să atragă un număr suficient de candidați adecvați de pe piața internă și externă de muncă, psihologii de afaceri își folosesc abilitățile de selecție care au drept scops să-i identifice pe candidații cei mai potriviți pentru post și să-i convingă să facă parte din organizație. Odată ajunși în acest punct, să trecem în revistă aptitudinile necesare unui psiholog de afaceri pentru realizarea celui mai bun interviu de selecție. Cele mai recente studii arată că capacitatea de a asculta, inclusiv sesizarea chestiunilor implicite din răspunsurile candidaților, capacitatea și talentul de a pune întrebări relevante la momentul potrivit, capacitatea de a analiza imaginea candidatului, capacitatea de a rezuma modul cum se prezintă candidatul, capacitatea ce a crea o relație de comunicare, precum și știința de a controla permanent discuția, sunt competențele

de bază critice pentru un psiholog de afaceri care garantează candidatul cel mai potrivit pentru post. În domeniul psihologiei muncii se pune un mare accent pe un proces riguros care produce beneficii tangibile atât în ceea ce privește performanța psihologului de afaceri la locul de muncă, cât și eficiența sa. Desigur, multe firme odată cu pandemia și-au redus personalul din departamentul de resurse umane și, prin urmare, lipsa unui psiholog va duce la tentația de a repeta ceea ce s-a făcut cândva, pur și simplu, la aplicarea unui model tradițional de recrutare. Cu toate acestea, pentru a evita greșelile costisitoare în angajarea persoanelor potrivite, prezența psihologului de afaceri va contribui în mare măsură la profitabilitatea pe termen lung a afacerii din acest punct de vedere.

Rolul de creator al unui mediu de lucru pozitiv. Deci, cum psihologii de afaceri ar putea să obțină un mediu de lucru pozitiv, în care angajații să fie fericiți, apreciați și pe deplin implicați? Așadar, lumina de lucru a angajatului, mai rece sau mai caldă, fie prin creșterea cantității de lumină naturașă, fie prin instalarea de becuri speciale. Calitatea aerului și temperatura care poate afecta concentrarea și reduce nivelul de energie al angajatului. Luând în considerare asemenea lucruri, psihologul de afaceri împreună cu managerii vor furniza facilități menite să îmbunătățească bunăstarea fiecărei persoane.

Rolul de negociator al conflictelor. Conflictul este parte de neevitat a existenței umane [1]. Relațiile dintre oameni și mediile instituțional-organizaționale ale vieții sociale generează nu doar situații de stimulare, emulație, motivare și satisfacție, ci și situații conflictual-tensionale [2]. Deși multă vreme aceastea au avut o conotație negativă, cu efect distructiv și distabilizator, cu timpul s-a conștientizat conotația pozitivă. Rezolvarea conflictelor la locul de muncă poate fi evaluată de un psiholog de afaceri care, spre deosebire de mediatori, nu se va concentra exclusiv pe probleme, ci va include preocupări psihologice, cum ar fi: nevoia de respect, demnitatea personală, eficacitatea, imputernicirea, angajamentul, stima de sine etc. Aceasta deoarece relațiile dintre oameni și mediile instituțional-organizaționale ale vieții sociale generează nu doar situații de stmulare, emulație, motivare și satisfacție, ci și situații conflictual-tensionale.

Rolul de comunicator. Comunicarea pe cale orală reprezintă prncipala metodă de comunicare la locul de muncă [3]. De aceea, comunicarea proastă stă la baza multor probleme pentru organizații. Un sondaj de opinie a constatat că 86% dintre respondenți au acuzat lipsa de colaborare sau comunicarea ineficientă pentru eșecurile la locul de muncă. Atunci când angajații nu știu ce se așteaptă de la ei sau care este direcția firmei de dezvoltare, se simt fristrați. Atunci când managerii nu comunică bine între ei, apar neînțelegeri, iar mediul la locul de muncă nu va fi foarte pozitiv. Din fericire, putem apela la psihologul

de afaceri care intervine în procesul îmbunătățirii comunicării ascendende și descendente, de la utilizarea instrumentelor tehnologice până la stabilirea mecanismelor de feedback și practicarea rezolvării conflictelor.

Rolul de constructor al unei echipe de muncă. Construcția unei echipe eficiente de muncă se datorează legăturii de colaborare a tuturor părților implicate, de la topmanagement la psiholog. Odată construite, ele nu rămân statice, ci, dimpotrivă, încep să funcționeze, să se concentreze pe realizarea obiectivelor, să desfășoare anumite activități care aduc modificări importante în viața grupului. Echipa cu întreaga sa procesualitate este supusă evoluției, schimbării și dinamicii. Psihologul de afaceri cunoaște și stăpânește tehnici și procedee de intervenție, fie pentru a obține modificarea sau structurarea într-un sens dorit, fie menține echipa de muncă la un nivel constant. Competențele psihologului de afaceri la această dimensiune asigură eficiența productivă, dar și cea psihosocială.

Rolul de formator. Conform lui Marc Cutright, într-o acțiune de proiectare a unui program de formare multe dintre dificultățile în a prezice corect evoluția angajatului provin din dificultatea condițiilor de mediu. Conform principiului lui Cutright, vitorul este creație, nu predicție, de aceea rolul analizei de nevoi este acela de a stabili împreună cu psihologul prioritățile și de a lua anumite decizii.

Rolul de motivator. Motivația este o pârghie importantă în procesul autoreglării individului. Iată de ce acțiunea de motivare conceptualizată cu ajutorul unei definiții simple de tipul celei oferite de către Streers și Porter, pentru care „motivația este ceea ce energizează, direcționează și susține un comportament", este actuală. Literatura de specialitate susține efortul, perseverența, modelele de motivație explicative dezvoltate de psihologi. De remarcat faptul că extrem de important pentru structura și fincționalitatea comportamentului motivat este relația dintre psiholog-manager-angajat. Aceste „forțe psihologice" determină sursele de energie motivațională din mediile organizaționale.

Concluzii

În concluzie putem menționa că psihologul de afaceri poate sa-și atribuie rolurile și acțiunile necesare de intervenție pe direcția ameliorării și optimizării structurilor organizatorice, și anume: în faza de proiectare; în faza de implementare; în faza de funcționare. Fiecare dintre aceste faze presupune prezența psihologului de afaceri în stabilirea ponderii temporare a diverselor activități. Așadar, rolul psihologului în cadrul firmelor este, pe de o parte, acela de a contribui la crearea unui climat psihologic favorabil în vederea funcționării structurilor organizatorice, iar, pe de altă parte, de a ajuta puterile de decizie

prin conștientizarea eventualelor disfuncționalități, prin furnizarea măsurilor de optimizare.

Referințe:

1. SCHELLING, T.C. *Strategy of conflict.* New York: Oxford University Press, 2000.
2. ZLATE, M. *Tratat de psihologie organizațional-managerială.* Vol.II. Iași: Polirom, 2007. ISBN 978-973-46-0452-4
3. COLE, G.A. *Personnel Management.* CODECS, 2000. ISBN 973-8060-23-0

ВЫПОЛНЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЬМИ С АУТИЗМОМ

Людмила АНЦИБОР,
др. хаб., конф. унив., МолдГУ;
Мария ГУРКОВА,
докторант, МолдГУ

Integrarea copiilor cu autism în sistemul educațional a fost multă vreme un subiect de controversă și rămâne un subiect care are nevoie de abordare temeinică teoretico-practică a problemei performanței copiilor cu autism, precum și a nivelului lor de asimilare socială și academică în școală. În legătură cu această problemă, luarea în considerare a unui complex de sarcini care vizează dezvoltarea polisenzorială, dezvoltarea ideilor și cunoștințelor despre lumea înconjurătoare, dezvoltarea funcțiilor cognitive și creșterea nivelului de adaptare emoțională și comportamentală, motivația pentru comunicare și performanța de a realiza și a efectua diferite activități, prin dezvoltarea abilităților motrice, abilităților în activități de autoîngrijire și de joc, precum și dezvoltarea abilităților de comunicare bazate pe autocontrol ale copilului cu autism și TSA.

În cazul în care copilul cu autism și-a dezvoltat abilități de autoîngrijire, aceasta înseamnă că domeniile-cheie discutate, cum ar fi performanța academică (care implică răspunsul copilului la semnale multiple, în același timp motivația de a iniția și a răspunde adecvat stimulilor sociali și de mediu) se va dezvolta în mod normal, în sensul nivelului de dezvoltare conform vârstei unui elev tipic. Implicarea multidisciplinară a unei echipe de specialiști în predarea și învățarea copiilor diagnosticați cu TSA și autism la vârsta școlară se accentuează și este direcționată spre îmbunătățirea performanței acestor elevi în îndeplinirea sarcinilor școlare (activități academice) și spre reducerea comportamentui distructiv în clasele cu incluziune deplină.

Rezultatele studiilor noastre pilot au arătat că ele ne permit să folosim capacitățile de împlinire a abilităților motrice sau să rezolvăm sarcini motorii în cadrul unei forme interdisciplinare de antrenament folosind materiale stimulatoare care măresc precizia acțiunii și productivitatea acesteia și, în același timp, să reducem nivelul de afectivitate și gradul manifestării comportamentului distructiv.

Cuvinte-cheie: *autism, tulburări din spectrul autist, performanță academică, integrare, socializare, activitate, praxis funcțional și locomotor, educație incluzivă, cerințe educaționale speciale.*

FULFILLMENT OF AN ACTIVITY BY CHILDREN WITH AUTISM

The global process of integration of children with autism into the educational system has been a controversial subject that needs advanced theoretical-practical studies and significance of the performance implemented by children with autism, and their level of social and academic assimilation in school. In this matter, taking into consideration a range of educational tasks aimed at the development of a multisensory, the development of the ideas and knowledge of the natural world, the development of the cognitive functions and increasing the level of emotional and behavioral adjustment, motivation, communication, and performance, to develop and carry out various activities through

the development of motor skills; skills activities for self-care in and out of the game, as well as the development of communication skills that are based on the self-control of children with autism and ASD.

In case of the child with autism who has developed self-care skills means that the academic performance in what we are interested most as a specialists and which involves the child's response to multiple signals at the same time, motivation to initiate and respond adequately to social and environmental stimuli will develop normally, in the sense of the level of general development according to the age of a typical child at schooling age. The multidisciplinary involvement of a team of specialists in the educational process of children diagnosed with ASD and autism is emphasized and is based on improving the performance of these students in the performance of school tasks (academic activities) and reducing the level of destructive behavior in classes with full inclusion.

The results of our pilot studies showed that they allow us to use the capabilities of motor skills fulfillment or to solve motor tasks within the framework of an interdisciplinary form of training using stimulating materials that increase the accuracy of the action and its productivity, and, at the same time, reduces the level of affectivity and the degree of manifestations of destructive behavior.

Keywords: *autism, autism spectrum disorder, academic performance, integration, socialization, occupation, functional and locomotor praxis, special educational needs.*

Большинство специалистов по вопросам инклюзивного образования и интеграции детей в образовательный процесс сходятся во мнении, что процесс инклюзии в широком смысле этого слова является гражданским правом каждого ребёнка, имеющего право на образование: «Образование должно быть направлено на развитие личности и талантов детей, подготовку их к активной взрослой жизни», согласно ст. 23 п. 3 Конвенции ООН о правах ребенка [1, с.35].

Процесс интеграции и вовлечение детей с различными нарушениями развития в учебный и академический процесс является одним из приоритетных в системе национального образования. В Декларации Саламанка, (1994) отмечается: *«Фундаментальный принцип инклюзивного образования заключается в том, что все дети должны учиться вместе, независимо от трудностей, которые у них могут быть, или различий, которые могут существовать между ними»* [2, с.8].

Вовлечение детей с множественными нарушениями и расстройством аутистического спектра или с аутизмом в групповые (совместные) занятия в школьной среде, как с точки зрения физического развития ребёнка, так и с точки зрения психо-эмоционального развития, имеет неоценимую позитивную значимость в его гармоничном развитии. В частности, для формирования навыков социального взаимодействия, интеллектуального и физического развития ребёнка, а также волевой и креативной составляющих поведения, необходимо адаптировать ребёнка с аутизмом на *социальном уровне* [3, с.45; 4, с.764].

В ходе социализации и в процессе формирования навыков социально – бытового взаимодействия, интеллектуального и физического развития ребенка, а так же волевой и креативной составляющих поведения необходимо, чтобы происходило вхождение индивида в социальную и культурную среду, усвоение им ценностей общества, позволяющее ему успешно функционировать в качестве члена общества [5, с.15; 6, с.145].

Однако проблема расстройства функционального праксиса у детей с аутизмом и сложного характера их адаптации к условиям современного общества становится всё более дискуссионной. Обязательным условием эффективного включения детей с аутизмом в образовательное пространство является, по мнению авторов [7 с.52; 8, с.21], наличие конкретных образовательных возможностей и потребностей у этой категории детей.

Кроме того, эффективность психокоррекционных программ и реабилитационных подходов в отношении проблем развития детей с аутизмом в значительной степени зависит от общего уровня развития навыков в выполнении различных видов деятельности, в том числе и самообслуживания, а также коммуникативных средств общения, поскольку именно они, в конечном счёте, определяют способность ребёнка участвовать в различных видах и формах учебной деятельности [9, с.131].

Как отмечается специалистами, диагноз «аутизм» это разнородная нетрудоспособность по отношению к уровню адаптации и функционирования [10, с. 154], а также ***первазивное нарушение*** психического развития, имеющее отличительные нарушения психики: сенсомоторной, перцептивной, речевой функций, затрагивающих интеллектуальную и эмоциональную сферы. Таким образом, уровень и интенсивность поддержки, необходимой для ребёнка с аутизмом, будет во многом зависеть от характеристик его функционирования [11, с.19].

У детей с аутизмом наблюдается ряд поведенческих симптомов, таких как гиперактивность, гипер- или гипочувствительность к звукам, свету, боли, прикосновениям, запахам, а также дефицит внимания. Именно мультидисциплинарный подход, сопроводительная команда специалистов, состоящая из психолога, педагога, кинетотерапевта, терапевта по альтернативным коммуникациям, работающих с данной категорией детей, может в полной мере учитывать все поведенческие особенности детей с аутизмом [12, с.85].

Особенности поведения детей с аутизмом указывают на необходимость выявления влияния в первую очередь ***праксиса***, т.е. способности к выполнению целенаправленных двигательных актов, на раскрытие потенциала ребёнка – аутиста, его уровня умственного развития, а так же его способности самостоятельно мыслить, его мотивации к взаимодействию с окружающим

миром [13, с.99]. И так называемая *«концепция первостепенного обучения навыкам для выполнения деятельности»* должна быть направлена на развитие его как личности в целом, и ребёнок с аутизмом имеет все основания быть вовлечённым в учебный процесс.

До обсуждения стратегий по формированию компетентности (навыков и умений) к процессу обучения у детей школьного возраста с расстройством аутистического спектра и аутизмом и их вовлечения в психолого–педагогические условия жизнедеятельности требуется несколько важных уточнений. Сейчас поиск способов оказания психокоррекционной и психолого–педагогической помощи в большинстве случаев не согласован, а порой и противоречив. Это обусловлено неоднозначностью и противоречивостью теоретических подходов в формировании компетенций у детей с аутизмом, а также интерпретации, понимания самого феномена нарушения («аутистического спектра» и «аутизма») развития ребёнка, и соотношения понятий «*деятельность* и её *выполнение*».

Противоречия состоят в следующем. Во-первых, аутизм проявляется в самых различных формах, при разных уровнях интеллектуального и речевого развития. Во-вторых, во всех образовательных учреждениях дети с нарушениями «аутистического спектра» и с аутизмом испытывают сложности во взаимодействии с другими людьми, в общении и в социальной адаптации, поэтому требуется специальная поддержка всего общества.

Коррекционно–педагогическая помощь в освоении и выполнении любых видов деятельности является основой основ. У специалистов в данной области возникает профессиональный вопрос: как обучать ребёнка с аутизмом навыкам письма и чтения, то есть более сложному виду деятельности – учебной, если он ещё не справляется с более простым видом деятельности – обслуживанием самого себя?

В основе всех видов деятельности лежит её выполнение, то есть целенаправленный двигательный акт – праксис, представляющий собой сложные действия и их программирование [14, с.175]. Соответственно, развитие двигательной активности и самостоятельности ребёнка с аутизмом повышает его возможности адаптированного взаимодействия с окружающей средой посредством комплексного развития функциональных навыков, в постановке и закреплении которых участвует мультидисциплинарная команда специалистов, являющихся частью программы индивидуального плана обучения, разработанного Министерством Образования и Культуры Республики Молдова [15].

Решающая роль двигательного навыка (моторного акта) в выполнении и организации освоенных действий для реализации различных видов и форм деятельности, а также для интеллектуального развития ребёнка,

демонстрируется необратимым характером сложности психического нарушения у детей с диагнозом аутизм. Исследования по изучению нарушений двигательной сферы и праксиса (целенаправленного двигательного акта) у детей-аутистов отражают особенности их морфофункциональной и психоэмоциональной систем и указывают на недостаточность развития навыков по самообслуживанию и по организации и развитию умственной и физической деятельности.

Опираясь на научные работы Л.С. Выготского, начатые еще в начале двадцатого века и продолженные его учеником А.Р. Лурия и др., можно констатировать, что ведущая роль в развитии ребенка имеет обучение. Л.С. Выготский и впоследствии многие другие исследователи демонстрируют решающую роль *общения* и различных способов *коммуникации* в развитии человеческой психики, т.е. их качества как фундаментального условия развития человеческой личности. Развитие личности происходит также в активности и в деятельности, в процессе взаимодействия с предметом в ситуации стихийного, не специально организованного процесса научения.

Следует, однако, отметить, что в отличие от нормального процесса развития у детей с аутизмом не наблюдается естественного развития праксиса, то есть не формируется самостоятельное представление о праксисе рук, сходном с представлениями о сложной зрительно–моторной и произвольной глазо–двигательной регуляции при которой участвует дорсальный перцептивный путь. Учёные Л.С. Выготский и А.Р. Лурия, а в дальнейшем и другие исследователи, в концепции «развитие праксиса» указывали на важнейшую роль *устной* (социальной), а затем и *внутренней речи* для осуществления двигательных актов, в результате чего движения получают речевое наполнение и обретают *смысл* [16, с.23].

Современные учёные функциональной нейроанатомии и детской поведенческой неврологии, а именно Ч.Ньюкиктьен, М.Вранкен и С.Верхор, а также исследователи в области психологии, разрабатывают идею о взаимосвязи между аутизмом и навыком выполнения различных видов деятельности. В данном случае, деятельность, по выражению А.А. Леонтьева, возвращаясь к истокам, рассматривается как система различных форм реализации отношений субъекта к миру объектов. «Деятельность предметна, сознательна и целенаправленна, что позволяет отграничить её от разнообразных актов поведения» [17, с.253].

Структура деятельности состоит в рассмотрении деятельности как *мотива*, где имеется предмет потребности, а действие – это выполнение поставленной цели или задач посредством навыков выполнения деятельности. Другими словами, деятельность состоит из действий, а действия, в свою очередь, делятся на отдельные операции, в которых необходима со-

средоточенность во время их продолжения и способность к завершению действия – моторная стабильность (удерживание), участие сенсорной сферы и внимания, мотивации и мнестической системы (оперативной памяти), которые тесно связаны с двигательной системой. Именно в деятельности *предмет* и *мотив* играют неоспоримо главную роль. Это мотивационный компонент для ребёнка. Следовательно, можно предположить, что существует взаимосвязь между степенью выраженности аутизма у ребёнка и его способностью выполнять целенаправленные двигательные акты для осуществления того или иного вида деятельности, потому что *эмоции и мотивация тесно связаны между собой.* Считаем, что именно это последнее положение и является одной из ведущих проблем комплексного развития ребёнка с проблемами аутизма.

Перечислим ряд таких взаимосвязей, которые обусловлены затруднениями ребёнка–аутиста в выполнении действий, необходимых для реализации разных видов деятельности:

- Выполнение движения или действия зависит от сенсомоторной функции и праксиса, которые представляют собой сложные действия и их программирование.
- Дисфункции правого полушария и левого полушария будут различным образом сказываться на праксисе.
- Коммуникация – это выражение лица, позы, жесты, речь, а также передвижение, манипуляции с предметами, которые в дальнейшем становятся инструментами и навыками, развивающимися в определённой последовательности.
- Синхронизированность, ритмичность, моторное удержание – характеристики двигательной сферы, которые формируются позднее (в дошкольном и школьном возрасте).

Следует отметить, что характерной особенностью данной категории детей является, в первую очередь, нарушение коммуникации, социального взаимодействия, стереотипии (повторяющиеся движения), наряду с гиперактивностью, гиперчувствительностью к свету, цвету, звукам. Другими словами, внутреннее содержание идеомоторного праксиса ребёнка с аутизмом не может быть реализовано не только в виде конкретного выполнения действия, но и тем более абстрактным образом.

Расстройства сенсорной функции в случае детей с аутизмом затрагивают ряд сенсорно-перцептивных элементов (зрительное и зрительно-пространственное восприятие, осязание, кинестетическое чувство, слух), что является основой так называемого *импрессивного праксикона.* Сенсомоторные аспекты развития праксиса, например формирования ощущения средней линии тела, латерализации ведущей руки или исчезновения синки-

незий, могут рассматриваться как элементы индивидуального становления праксиса.

Резюмируя все выше сказанное, а именно положение психологического познания, в случае детей с аутизмом стоит ещё раз отметить и подчеркнуть, что «деятельность связывает субъекта с окружающим миром, воздействуя на него и подчиняясь его объективным свойствам». Немаловажен вопрос об *интериоризации*, где происходит постепенное превращение внешних действий во внутренние, а также об реализации действий, где умственные процессы играют главную роль в выполнении деятельности, где действие происходит в разуме ребёнка и имеет принципиальное значение для понимания характера формирования психики и навыков выполнения деятельности.

Библиография:

1. Convenția cu privire la drepturile copilului, ONU, Rezoluția 44/25 din 20 noiembrie 1989.
2. Declarația Mondială asupra educației speciale de la Salamanca, UNESCO, 1994.
3. ЛЕОНТЬЕВ, А.Н. *Деятельность. Сознание. Личность*. Москва: Политиздат, 1975, с.115.
4. HARROWER, J.K., DUNLOP, G. In: *Behavior Modification,* 25(5), p.762-84.
5. ЛЕОНТЬЕВ, А.А. *Психология общения.* Москва, 1997, с.367.
6. ВЫГОТСКИЙ, Л.С. История развития высших психических функций. В: *Собр. Соч., Т. 3*. Москва, 1983, с.368.
7. BODORIN, C. et al. *Educația incluzivă.* Lumos Foundation Moldova. Chișinău: Cetatea de Sus, 2012. 100 p. ISBN 978-9975-4367-3-1
8. ДИМИДЕВСКИ, О. *Социально – бытовая адаптация с особыми образовательными потребностями в условиях вспомогательной школы:* Методическое пособие для педагогов и родителей. Кишинев: 2020, с.68. ISBN 978-99-75-56-760-2
9. АНЦИБОР, Л., ГУРКОВА, М. Мультидисциплинарный подход в обучении функциональному праксису (навыку) детей с аутизмом в школе. В: *Asistența complexă a copiilor cu cerințe educaționale speciale în mediul educațional incluziv*: Materialele Conf. șt. intern., 10 dec. 2020. Chișinău: UPSC, 2020, p.126-133. ISBN 978-9975-46-480-2
10. IOVANNONE, R., DUNLAP, G., HUBER, H., KINCAID, D. Effective educational practices for students with ASD. Focus on Autism and other developmental disabilities. In: *Behavior Modification*, 2003, no.18(3), p.150-165.

11. МОРОЗОВ, С.А., МОРОЗОВА, С.С. МОРОЗОВА, Т.И. Некоторые особенности ранней помощи с расстройством аутистического спектра. В: *Аутизм и нарушения развития* (Москва), 2017, №2.
12. ГУРКОВА, М. Уникальность участия мультидисциплинарной команды специалистов в обучении и реабилитации детей с расстройством аутистического спектра в программе кинетотерапевтической (физической) реабилитации. Комплекс упражнений и двигательных задач, а так же преимущества лечебной гимнастики при РАС и аутизме. В: *Актуальные научные исследования в современном мире,* 9(53), Переслав – Хмельницкий, 2019, с.85-93.
13. ХОМСКАЯ, Е. *Нейропсихология*. 4-е изд-е. СПб.: Питер, 2005, с.496.
14. НЬЮКИКТЬЕН, Ч. *Детская поведенческая неврология*. Москва: Теревинф, 2009, с.288. ISBN 978-5-901-59983-9
15. Codul Educației al Republicii Moldova nr.152 din 17.07.2014. Disponibil: http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=355156 [Accesat: 05.12.21]
16. ЛУРИЯ, А.Р., СУББОТИНСКИЙ, Е.В. Исследования по развитию сознательного действия. В: *Новые исследования в психологии и возрастной физиологии,* 1972, №2, с.28-32.
17. NJIOKIKTJIEN, C., VERSCHOOR, C., VRANKEN, M. Development of ideomotor praxis representation. In: *Behavior Modification,* 2000, no.42, p.253-257.

THE IMPORTANCE OF ROLE MODEL INSTRUCTORS FOR STUDENTS' SCIENCE IDENTITY

Adela-Maria OSTAF,
graduate student, USM

Identitatea științifică este privită drept un factor important în alegerea carierei ocupaționale în sfera STEM. Printre cei mai importanți factori ai dezvoltării identității științifice, instructorii au fost considerați a fi producători de efecte pozitive în identitatea științifică a studenților. Cu toate acestea, puțin este cunoscut despre modul în care acești instructori, din ipostaza unui rol-model științific, influențează identitatea științifică. Astfel, acest studiu operează cu două cadre teoretice: Teoria Modelului de Rol și Teoria Identității Științifice. Acest studiu angajează o cercetare multimodală pentru a investiga implicațiile instructorilor rol-model pentru identitatea științifică a studenților, prin prisma celor trei funcții de role-modelling. Sunt propuse recomandări pentru activitatea de rol-model a instructorilor.

Cuvinte-cheie: *identitate științifică, rol-model, STEM, teoria identității, funcții de rol-model.*

IMPORTANȚA INSTRUCTORILOR ROL-MODEL PENTRU IDENTITATEA ȘTIINȚIFICĂ A STUDENȚILOR

Science identity is often viewed as an important construct for choosing an occupational career in the STEM field. Amongst the most crucial developmental factors for science identity, instructors were proven to produce positive effects. Yet, less is known about how exactly instructors as science role-models influence students' science identity. Thus, this study operates with two main theoretical frameworks: The Role Modelling Theory and Science Identity Theory. The study employs a multi-method research to investigate the implications of role model instructors on student's science identity. Results demonstrate positive implications of role model instructors for students' science identity by drawing on their three role modelling functions. Recommendations for role model activity amongst instructors.

Keywords: *science identity, rol-model, STEM, identity theory, role-modelling functions.*

Introduction

Science identity represents an important factor that determines students' likelihood of pursuing an academic track in the sciences, technology, engineering, mathematics (STEM) field and entering a science occupation later in life (Stets, Brenner, Burke, & Serpe, 2017; Carlone & Johnson, 2007; Lee, 2002; Merolla & Serpe, 2013). When self-identifying as a "science person", one is prone to allocate more time and effort to study sciences, which in turn leads to increased performance. Science identity also predicts the strength of one's feeling of belonging to sciences (Chen et al., 2021) and thus fosters one's motivation to persevere

in sciences. Hence a person with a strong sense of science identity is more likely to flourish and achieve greater success (Chen et al., 2021).

Research attests that science identity in students develops across time, and that its formation is mainly reflected by their performance and competence in STEM disciplines, as well as their sense of recognition as a sciences student (Stets, Brenner, Burke, & Serpe, 2017). Thus, a person with a science identity feels competent, confident and interested in the sciences. However, as present data shows, women and certain ethnic minority groups remain underrepresented in the field of STEM at the higher educational and professional occupation levels (Pew Research Center, 2021). It turns out that minority students, but especially women, are subjected to a decreased sense of belonging, confidence and recognition in sciences (Rainey, Dancy, Mickelson, Stearns & Moller, 2018), which altogether might lead to a weaker science identity.

Thus, a worldwide joint effort has been put to improve present teaching practices and ensure that gender and other (e.g. racial) types of disparities in the STEM field are diminished. Consequently, in an attempt to join this effort, this paper will explore how students' science identity might benefit from their interaction with science role models. The present study is especially innovative because it envisions teaching instructors as science role models.

Among the underlying factors that contribute to the formation of one's science identity, science role models were proven to play a significant role in boosting students' interest in pursuing STEM related disciplines (González-Pérez, Mateos de Cabo & Sáinz, 2020). Interestingly enough, upon a simple search on Google using the keywords "science role models", an extensive range of different platforms and forums are displayed, the majority of which target young girls and women. If the availability of such numerous platforms is to reveal something, it would probably be the growing necessity of women to expand their network. In a world where science continues to be male dominated (Sheltzer & Smith, 2014), women often feel displaced and disconnected from the sciences. Consequently the scope of platforms such as " Women in Tech" or "500womenscientists" are to host workshops and activities where successful role model women scientists are invited ("Events - Women in Technology", 2021; "Picture a Scientist Documentary Screening – 500 Women Scientists", 2021). Thus by fostering meaningful discussions between women across generations, platforms as such can empower and motivate young women to pursue a career in sciences. Indeed, research shows that exposure to counter stereotypical role models can influence future career choices especially in girls (Olsson & Martiny, 2018).

Nonetheless, "teachers as role models" is a commonly adopted perspective in academia, which can be further used to investigate teachers' influence on students across multiple educational domains (Martino, 2009).

Present research clearly demonstrates the important implications that science role-models pose when it comes to boosting students' interest and confidence in STEM subjects (Bashir, Bajwa & Rana, 2014; Shin, Levy & London, 2016). For example, exposure to role models were proven to be beneficial for students' specialty choices (Wright, Wong & Newill, 1997) and better academic outcomes (Zirkel, 2002). In fact, the later quoted study was a 2 years longitudinal study which looked at students with versus without role-models. One of the findings was that students who have a role model are more likely to become invested in academic pursuits (Zirkel, 2002).

Nonetheless, less focus has been put on *how* specifically role-models influence students' science identity. Therefore, this paper aims at exploring students' experiences with science role models, and how these experiences influence students' science identity. Specifically, I will be exploring the different factors that could influence science instructors to become role models to their students, and how role model instructors can contribute to students' sense of recognition, competence and performance during STEM related classes.

Present literature attests that the experiences of undergraduate students in STEM courses play an important role in the general persistence of those who will further pursue STEM specializations and careers (Watkins & Mazur, 2013; Brown et al. 2017). Subsequently, much of contemporary research has been focused on identifying the underlying factors that cause undergraduate students negative experiences in STEM class. For instance, test anxiety was one of the factors that were investigated in undergraduate education, and which was discovered to be negatively correlated with students' grade performance (Chapell et al.,2005).

As highlighted by Kelle (2006), the two main limitations of a mono-method approach are: limited transferability of qualitative data and lack of sociocultural knowledge in case of quantitative research. Subsequently, in this study I propose a mixed methods research design. The reason for using a mixed methods approach is to gather a more comprehensive picture of the phenomena studied in this research, and in this way avoid the possible limitations that a monomethod research can yield.

The quantitative approach explores the theme of "instructors as role-models'' and to what extent students perceive their instructors as displaying role-modelling attributes. This part of the research will be conducted via a survey which was created based on existing literature. During this, a range of different factors will be explored that could potentially lead students to perceive their teachers as science role-models. The qualitative part of the study consists of semi-structured interviews with science students. The exploratory scope of interviews is to gain a better understanding of how students experience their role models and what impact this brings to their science identity. Ultimately, the implication

of this study's findings will be addressed to stimulate more role-model activity amongst instructors.

Theoretical Framework

Identity

The identity of a person is not an unidimensional construct. Instead, identity embodies a range of various perceptions that a person can hold about one self. The existing body of research proposes several definitions for identity. Gee (2000) for example, defines identity as a perceptual affective construct according to which people classify themselves into various categories. This definition supports the idea that a person can appertain to different types of identity categories such as personal, social and role identities (Wang & Hazari, 2018; Carlone & Johnson, 2007).

In this paper, I argue that a person can possess a science identity, which is a domain specific type of identity. To better understand the complexity behind the concept of identity and how it is possible to have different domain specific identities, I will elaborate on a model proposed by Van der Gaag, De Ruiter, Kunnen & Bosma, (2020). This model introduces the so-called identity landscape - a complex dynamic model that reflects the complexity behind identity formation. This model views identity as a constellation of commitments which vary in their context and strength. Furthermore, the model incorporates within itself both qualitative and quantitative aspects of identity. Whereas the qualitative part of identity is defined by the content of one's commitments, the strength of commitment is viewed as the quantitative aspect of identity.

Thus, based on this framework, science identity can be characterized as a domain specific type of identity under which a variety of nested "sub-commitments" are integrated. Examples of commitments that may be considered characteristic to science identity are "I want to make a groundbreaking discovery in sciences" or "I enjoy applying mathematical formulas". By exploring a person's commitments in relation to a specific domain, such as sciences, one may classify science identity related commitments into three separate components.

Science identity

A general conceptual framework for science identity was introduced by Carlone and Johnson (2007) which identifies three dimensions of science identity: recognition, performance and competence. Recognition stands for recognizing oneself as "a science person", as well as being recognized as such by others. Performance in this context was defined as the capacity to demonstrate scientific knowledge to others. Lastly, competence in science is characterized by a combination of scientific knowledge possessed by the person and their motivation.

These three dimensions are viewed as different components of one's science identity. Interestingly, the valence of these dimensions can vary within an

individual. For example, a person can demonstrate high performance in sciences and yet to not self-recognize as possessing a science identity. In other words, the person might have strong commitments towards performing good in sciences, but weak commitments to self-recognize as a sciences person. As Dasgupta (2011, p.232) puts it: "performance and self-efficacy don't always go hand in hand". In fact, many studies have shown that girls have a decreased motivation and lower self-confidence in their science abilities (Rodríguez, Regueiro, Piñeiro et al., 2020) despite the fact that they perform as equally good as boys ("The Programme for International Student Assessment (PISA) 2018", 2021). As suggested above, certain attributes of a person such as motivation or ability beliefs determine the formation of certain commitments, which in turn lead to the development of science identity components. But how does the science identity form and what factors contribute to its development?

From existing literature, it seems like what fosters one's science identity formation is the implications of certain activities and memberships in particular groups or roles. For example, in an attempt to demonstrate the overlap between social identity theory and identity theory Stets & Burke (2000, p.224) argue that "the self is reflexive in that it can take itself as an object and can categorize, classify, or name itself in particular ways in relation to other social categories or classifications". From this two main points are derived: 1) Identity constitutes a continuously "emergenetic" process shaped by various forces and contexts (Van der Gaag et al., 2020; 2) science identity and its components develop in relation to a person's experiences with the context.

Indeed, from a complex dynamic system approach (Van der Gaag et al., 2020), the emergence of science identity in a person can be described as a continuous bi-directional interaction between science identity components and the context. Hence, identity is not something fixed and it can vary across time and context. Van der Gaag and colleagues (2020) argue that fluctuations in identity are produced by a person's explorative behavior (Marcia, 1966) and identity related experiences. In support of this claim, a range of researchers demonstrated that experiences, especially identity-related ones, play a crucial role when it comes to identity formation of a person (Grotevant, 1987; De Ruiter et al., 2017). Furthermore, how a person develops an identity seems to strongly depend on the internationalization of our experiences in specific contexts (Vincent-Ruz & Schunn, 2018). Therefore, based on the above information I suggest that the formation of any type of identity, including, science identity is context dependent. By arguing this, my aim is to demonstrate that it is relevant to explore students' experiences with their role model especially when it comes to studying one's science identity.

Role models

Furthermore, I propose that role models can influence a person's science identity. Role models are often seen as entities capable of motivating others to perform new behaviors and strive for the acquisition of new goals. Role models can also combat science related stereotypes and research shows that exposure to counter stereotypical role models can influence future career choices (Olsson & Martiny, 2018). Thus, as agents belonging to the educational context, instructors can be often viewed as role models which are often held responsible "to create a learning environment that enhances and sustains students' motivation and engages students in learning"(Hornstra et al., 2015, p.364).

Therefore, based on the three main functions that role-models usually display, Morgenroth and colleagues (2015) propose the following definition: "We thus define role models as individuals who influence role aspirants' achievements, motivation, and goals by acting as behavioral models, representations of the possible, and/or inspirations".

1. Behavioral model

A behavioral model is an individual who displays certain skills or behaviors that are desired to be acquired by the role aspirant, which is in our case the student (Kemper, 1968; Bandura, 1977b).

Thus, building on Morgenroth's and colleagues (2015) a role model can function as a behavioral model. This behavioral model is perceived as such because it embodies the existing goals of role aspirants. Via vicarious learning, also known as observational learning, role aspirants learn about "how to do something" that will eventually lead to the achievement of their pre-existing goals. The higher the goal embodiment is perceived, the more role aspirants learn from their role models. In turn, they acquire better skills and start feeling more confident in their abilities.

2. The possible

A second set of definitions highlighted by Morgenroth and colleagues (2015) depicts role models as representations of the possible. In other words, as illustrations of the possible, role models demonstrate that "something is possible''. Role-models are often perceived as representations of the possible via perceived attainability. Attainability is referred to as the '' the degree to which one can imagine being like someone else in the future" and it is known to have important implications for role aspirants' expectations. However, it is only when the role models were perceived as successful that they exercised a positive influence on role aspirants' expectations of success (Lockwood & Kunda,1997).

3. Inspirational entities

The third and last set of definitions revealed that role models can function as inspirational entities. For role-models to function as inspirational entities

"they need to be perceived as desirable by their role aspirants" (Morgenroth et al., 2015). What makes the role model a desirable character very much depends on role aspirants' personal attributes, but generally desirability is seen to prompt personal identification, internationalization and admiration. Desirability for a role aspirant stems from characteristics such as shared group membership (similarity) values of the role aspirant and/or perceived morality between the role model and role aspirant. A role aspirant can be inspired by the role model to achieve certain goals or display certain behaviors. Moreover, role models as inspirational entities can also motivate role aspirants to acquire new goals (Thrash & Elliot, 2004).

Methods

A mixed data collection approach was used to maximize the quality of this research. By combining qualitative and quantitative methods, my aim was to minimize the disadvantages of a mono method approach of which the most relevant to my study are limited transferability of qualitative data and lack of sociocultural knowledge in case of quantitative research, and maximize the accuracy of my exploration.

The survey was created based on existing literature. Two conceptual domains were explored within the survey with an additional third domain concerning personal data. The first domain asked questions about the extent to which instructors display role-modelling functions. For this, participants were asked to rank their perceived importance on several attributes namely: behavioural, inspirational, physical and level of success. The second domain covered a set of questions interested in how important is that instructor for participants' science identity. The questions covered all three components of science identity, plus motivation.

The qualitative data collection part consisted of semi-structured interviews. The general scope was to conduct nuanced research that would allow the exploration of different experiences of students in relation to the above highlighted themes. The reason for choosing a semi-structured format for the interviews was to allow participants to share their experiences in a somewhat organized manner. Hence, the themes and sub-themes were predetermined before interview conduction.

Results

In this study, students were asked to reflect on their personal experiences with their role models. Data was collected via a survey questionnaire and semi-structured interviews. This section first presents the results of the survey and then of the interviews. For both sections, the data was categorized into thematic subsections.

Survey data summary

A majority of 14 out of 20 of respondents chose their university teacher as their role model. Behavioral attributes that make the instructor a role model: confidence, enthusiasm, knowledge and scientific skills. Behavioral attributes scored relatively high. Inspirational attribute of the instructor was identified as relatively important. Generally, physical characteristics (gender, race, age) were not considered important. The majority of respondents found their role-models as successful and believed that their success was attainable.

Interview data summary

The interviews of each participant were summarized into individual case studies and analyzed in conformity with the pre-established coding. In order to answer my research question, the findings were structured in sub-sections. Along with the provided quotations, short contextual information was provided to ensure a better understanding of participants' perspective.

The second research question was addressed by interviews, which revealed information about how specifically role models can influence students' science identity components. First of all, results have shown that science instructors are often perceived as role models. This is because of the three role modelling functions that instructors are perceived to display: behavioral models, representations of the possible and inspirational entities. Instructors can become role models via goal embodiment, shared similarity and attainability, and inspirational qualities. Important to note is that a science instructor does not have to comply with all three highlighted functions in order to become a role model. Ultimately, interviews revealed interesting insights into people's definition of a "science person". Breaking stereotypes was identified as a theme.

Discussion and recommendations

Both the qualitative and quantitative data seems to support the supposition that instructors are often perceived as science role models. Overall, the interview data revealed the importance of fostering positive experiences in class, especially in undergraduate STEM studies. Instructors were deemed crucial in fostering students' interest and motivation to continue to become science professionals.

Important to note is that, in order to become a role model, science instructors do not have to comply with all three previously highlighted role modelling functions. In fact, it is worth noting that there is no such thing as a perfect role model that could possibly incorporate all preferences of students. Frankly, there is no need for one. As long as all instructors strive to embrace these needs, they can altogether become "a collective role model" and have a positive impact on students' science identity. By implementing in their daily educational practices

the aforementioned recommendations, instructors can take advantage of their prolonged interaction with students and strive to become a role model.

Recommendation 1: Have the instructors talk about their experience in the STEM field and about how they achieved certain goals.

Recommendation 2 : Reinforce students' aspirations by emphasising on the relevance and applicability of your subject in relation to their goals.

Recommendation 3: As an instructor, share your enthusiasm and encourage students to work on their own subject of interest.

Recommendation 4: Encourage students to adopt an out-of the box thinking and acknowledge them as science people by treating them as "equals".

Conclusion

So, can the present study address the research question "How role models influence students' science identity?" By investigating student's perceptions of the role model and their influence on them, I managed to reveal the positive effects posed by a science role model. Students' engagement with their role model instructors is beneficial for the development of their science identity. Their sense of belonging, motivation, knowledge, and science related goals are reinforced by their science role models.

Solving gender and racial disparity in the STEM field is a complex issue, which requires action plans on many different levels. Whereas the main actors involved in targeting this problem remain to be the policy makers, with this study I strive to demonstrate that small steps can lead to big changes. Thus, raising awareness about the reflexive nature of identity can motivate science instructors to adopt an inclusive approach in their education, and thus encourage more students to embrace the sciences and ultimately prevent "the leaking pipe" in sciences.

Bibliography:

1. CARLONE, H., & JOHNSON, A. Understanding the science experiences of successful women of color: Science identity as an analytic lens. In: *Journal Of Research In Science Teaching*, 2007.
2. DASGUPTA, N., & STOUT, J. Girls and Women in Science, Technology, Engineering, and Mathematics. *Policy Insights From The Behavioral And Brain Sciences*, 2014, no.1(1), 21-29. doi: 10.1177/2372732214549471
3. KELLE, U. Combining qualitative and quantitative methods in research practice: purposes and advantages. In: *Qualitative Research in Psychology,* 2006, no.3(4), 293-311.
4. MORGENROTH, T., RYAN, M.K., & PETERS, K. *The Motivational Theory of Role,* 2015.

5. Modeling: How Role Models Influence Role Aspirants' Goals.
6. Review of General Psychology http://dx.doi.org/10.1037/gpr0000059
7. VINCENT-RUZ, P., & SCHUNN, C. The nature of science identity and its role as the driver of student choices. In: *International Journal Of STEM Education*, 2018, no.*5*(1). doi: 10.1186/s40594-018-0140-5
8. ZIRKEL, S. Is There A Place for Me? Role Models and Academic Identity among White Students and Students of Color. In: *Teachers College Record*, 2002, no.104(2), p.357-376. doi: 10.1111/1467-9620.00166

ИЗУЧЕНИЕ МОТИВАЦИОННОЙ СФЕРЫ ЧЕЛОВЕКА В РАМКАХ СОВРЕМЕННОЙ ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Наталия БРАЙЛЯН,
докторант, МолдГУ

STUDY OF THE MOTIVATIONS OF AN INDIVIDUAL WITHIN THE FRAMEWORK OF MODERN APPLIED PSYCHOLOGY

Contemporary applied psychology has a strongly pronounced active component. This branch performs a creative function – the psychologist studies the personality of a subject, constructs it, helps him change and develop, become a different person.

Psychological knowledge about the internal motivation of one's personality plays a significant role in this process. Applied psychology is a social phenomenon that affects both public consciousness and the establishment of behavioral norms and rules, values and ideals of individuals, groups and society as a whole. Scientists and practical psychologists who study personality, its motives, structure and hierarchy of the motivational sphere of people are responsible for scientific credibility, reliability of published research results, correctness of conclusions, honesty, sincerity and transparency of scientific position.

The value of the applied aspect of psychology – the published psychological knowledge – evokes a public resonance: on their basis, a lot of humanitarian scientific paradigms and concepts that are significant for the social world are formed.

Keywords: *applied psychology, personality, motivational sphere, society, motives, values hierarchy, consciousness.*

STUDIUL MOTIVAȚILOR UNUI INDIVID ÎN CADRUL PSIHOLOGIEI MODERNE APLICATE

Psihologia aplicată contemporană are o componentă activă puternic pronunțată. Această ramură îndeplinește o funcție creativă – psihologul studiază personalitatea unui subiect, îl construiește, îl ajută să se schimbe și să se dezvolte, să devină o persoană diferită.

Cunoștințele psihologice despre motivația internă a personalității sale joacă un rol semnificativ în acest proces. Psihologia aplicată este un fenomen social care afectează atât conștiința publică, cât și stabilirea normelor și regulilor comportamentale, valorile și idealurile indivizilor, grupurilor și societății în ansamblu. Oamenii de știință și psihologii practici care studiază personalitatea, motivele, structura și ierarhia sferei motivaționale a oamenilor sunt responsabili pentru credibilitatea științifică, fiabilitatea rezultatelor cercetării publicate, corectitudinea concluziilor, onestitatea, sinceritatea și transparența poziției științifice. Valoarea aspectului aplicat al psihologiei – cunoaștințele psihologice publicate – evocă o rezonanță publică: pe baza ei se formează o mulțime de paradigme și concepte științifice umanitare semnificative pentru lumea socială.

Cuvinte-cheie: *psihologie aplicată, personalitate, sferă motivațională, societate, motive, ierarhia valorilor, conștiință.*

Введение

Современная психология все больше превращается в область профессиональной практической деятельности, которая формирует собственные нормы и принципы работы, понятийный аппарат, методы и решает практические задачи. Процессы дифференциации и интеграции психологического знания приводят к возникновению новых проблемных областей, направлений, отраслей как обособленных частей какой-либо системы. Отрасли психологии позволяют установить связи психологии с другими науками, а также определить место психологии в системе наук, т.к. психология интегрирует знания всех научных дисциплин, объектом изучения которых выступает человек. Мотивационная сфера человека, как предмет научного исследования, не является исключением из правил и изучается нами в рамках педагогической психологии [14].

Прикладная психология в нашей работе находит отражение в использовании психологических методов диагностики мотивационной сферы студентов и применении результатов для решения практических проблем поведения, деятельности и опыта в студенческом возрасте [3].

С появлением самостоятельных психологических служб собственно психологической практики принципиально меняется социальная позиция психолога, стиль и тип его профессионального видения реальности. Основной тенденцией развития современной психологической практики является ее теоретическое и методологическое осмысление, а также проектная реализация. На сегодняшний день прикладная социальная психология чётко структурирована в соответствии с компетентностным подходом [17].

Данный подход предполагает использование при изучении мотивационной сферы многогранных способностей психолога. Для успешного изучения иерархии мотивов необходимо понимать многообразие социальных, культурных, этнических, религиозных ценностей и различий в мотивах людей, средств и способов культурных коммуникаций; способности выявлять потребности в основных видах психологических услуг и целенаправленно организовывать работу психологической службы в определенной сфере профессиональной деятельности, в данном случае в Вузе. В этой связи, отметим что исследование, проведенное в нашей работе, лежит в области пересечения различных отраслей прикладной возрастной и педагогической психологии [20].

Теоретический аспект

Ведущую роль в деятельности человека – в общении, учебной и профессионально-трудовой деятельности – играют доминирующие потребности и мотивы, особенно в период становления личности в студенческом возрасте [2]. В настоящее время наблюдаются глобальные изменения в обществе, техногенный характер жизнедеятельности, перестройка ценностей

и приоритетов, появление новых профессий, что приводит к радикальным изменениям потребностей и мотивов у молодежи. Изучение и профилактика трудностей, с которыми сталкивается личность в студенческом возрасте, положительно влияет на *построение иерархии персональных потребностей*, динамику и развитие собственной мотивационной сферы в целом, помогает ей выстроить и укрепить мотивацию достижения успехов как доминирующий стиль жизни [8, с.121].

По факту, уровень качества образовательного процесса студентов определяется уровнем сформированности их учебной мотивации, которая в свою очередь проявляется через систему иерархии основных потребностей студентов. В основе процесса построения иерархии является процесс поэтапного становления мотивов различных видов и уровней [12, с.74]. В процессе обучения это происходит через актуализацию привычных для студента мотивов, на основании им ставятся новые цели, формируются новые мотивы, появляются новые мотивационные качества [1, с.56].

В связи с этим педагогам и психологам необходимо постоянно изучать мотивационную сферу личности студента, поскольку мотив, являясь основой всей человеческой деятельности, и учебной в том числе, обеспечивает достижение высокой успешности по любому образовательному предмету. Поэтому вопрос мотивации студентов ВУЗов был и остается актуальным по сей день [4, с.310]. Научный обзор вопросов мотивации и мотивов можно найти в трудах В.К. Вилюнаса, В.И. Ковалева, А.Н. Леонтьева, А.К. Марковой, С.Л. Рубинштейна, Е.П. Ильина и др.

Действительно, от того, какие мотивы студентов являются ведущими, зависят положительные результаты обучения и развития. Внутренняя деятельность всех студентов учебных заведений очень отличается, так как её определяют разный характер и разнообразные цели учебных мотивов. Важно отметить, что образовательный процесс не только развивает, но и постоянно изучает учебную мотивацию студентов. Успешность и высокая эффективность процесса обучения зависит от ряда факторов, но прежде всего от желания, интереса и мотивации, направленной на успех [3, с.87].

Другой важный аспект состоит в том, что мотивация представляет собой процесс, влияющий на развитие психики и физиологию обучающегося, и одновременно набор элементов, который активирует субъекта учебного процесса, предопределяет направление его деятельности. Вместе с тем, учебная мотивация это приемы, способные инициировать активность обучающегося студента и в итоге определить направление на освоение общекультурных и профессиональных компетенций. Именно учебная мотивация как элемент психической жизни студента позволяет развивать интеллект, самораскрываться и реализовываться [9, с.414].

Побуждение к обучению достаточно сложный процесс, как к отдельному предмету изучения, так и ко всему учебному процессу в целом. Группа мотивов, которые составят профиль, стимулируют студента и побуждают его к началу активной деятельности, в данном случае – к обучению, могут быть самыми различными. Например, такое изменение иерархии мотивов может зависеть от произошедших за последние годы социально-экономических и политических изменений в нашей стране, Молдове, когда происходит переориентация на новые тенденции в различных сферах жизни [11, с.202].

Методы исследования и результаты

В продолжении представим анализ результатов экспериментального изучение одной из сторон мотивационно-потребностной сферы – иерархии актуальных потребностей студентов и определим психолого- педагогические условия, которые будут способствовать построению иерархии мотивов и повышению уровня сформированности учебной мотивации студентов [5, с.53].

Нами была проведена диагностика мотивации у студентов, чтобы выявить, какие мотивы служат для успешного обучения в вузе и как происходит формирование целостной иерархии мотивов. Исследование было проведено весной 2020 года. Выборка состояла из 103 студентов, в возрасте от 17 до 22 лет.

В качестве метода диагностического исследования была использована методика «Иерархия потребностей», автор модификации И.А. Акиндинова [13, с.4]. Выбор данной методики изучения потребностно-мотивационной сферы обусловлен тем, что она изучает основной параметр мотивации – профиль удовлетворенности потребностей студентов. Он формируется постепенно в процессе обучения в ВУЗе и представлен как целостная структура несколькими уровнями [19].

Всего было определено три базовых уровня развития мотивационного профиля удовлетворенности потребностей:

1) полная удовлетворенность
2) частичная удовлетворенность
3) полная неудовлетворенность.

Отметим также, что использовали данную методику для оценки реального мотивационного климата в студенческой группе.

Проведенный анализ позволил выявить у испытуемых определенные показатели уровня мотивационного профиля, которые зафиксированы в таблице 1.

Таблица 1. Распределение студентов по уровням мотивационного профиля удовлетворенности потребностей

Уровни Мотивационный профиль	Количество испытуемых	Количество, в %
Полная удовлетворенность	37	36%
Частичная удовлетворенность	44	43%
Полная неудовлетворенность	22	21%

Проанализируем полученные данные и дадим описание общих результатов диагностики по выборке: у наибольшего количества испытуемых (43%) отмечен средний уровень развития мотивационного профиля удовлетворенности (частичная удовлетворенность). Высокий уровень развития мотивационного профиля удовлетворенности (полная удовлетворенность) характерен для трети испытуемых (36%). Низкий уровень развития мотивационного профиля удовлетворенности (полная неудовлетворенность) определен у 21% испытуемых – пятая часть выборки.

Студенты со средним уровнем МПУП ситуативно мотивированы как на успех, так и на избегание неудачи. Это зависит от разных факторов: степени сложности целей и задач, настроения, эмоционального состояния и установок окружения. В ответственный момент такие студенты достаточно хорошо мотивируют себя, противостоят трудностям встречающимся на пути, стрессоустойчивы, редко имеют проблемы с принятием важных решений.

Студенты с высоким уровнем МПУП характеризуются преобладанием потребностей в самореализации, доминированием мотивации достижения на успех, умением брать ситуацию под контроль, стремлением достичь поставленных целей; неудачи их не пугают.

Студенты с низким уровнем МПУП в основном ориентированы на удовлетворение жизненных потребностей, потребностей в безопасности и принадлежности к группе; они нацелены на получение материальных благ. Характеризуются они как слабо мотивированные личности, им присущ мотив избегания неудачи, направленность мотивов четко не выстроена. Поскольку в исследовании участвовали юноши и девушки, акцент был сделан на определение гендерных различий в их учебной мотивации [14, с.69]. В результате проведения методики «Иерархии потребностей» нами была составлена таблица сводных результатов, в которой представлено количественное и процентное соотношение данных преобладающего типа мотивационного профиля удовлетворенности потребностей у студентов именно по гендерному признаку (таблица 2).

Таблица 2. Преобладающий тип мотивационного профиля удовлетворенности потребностей у студентов по гендерному признаку

Мотивационный профиль удовлетворенности потребностей	Группа испытуемых			
	Юноши		Девушки	
	Кол-во	%	Кол-во	%
Полная удовлетворенность	14	39%	23	34%
Частичная удовлетворенность	16	44%	28	42%
Полная неудовлетворенность	6	17%	16	24%

Качественный анализ результатов показал, что у девушек-студентов мотивационный профиль по критерию полная неудовлетворённость выше (24%), чем у юношей (17%). Разница по гендерному признаку составила 7%, и этот факт требует дальнейшей статистической проверки.

Студентки с результатом полная неудовлетворенность, мотивированные на неудачу, отличаются повышенной тревожностью, неуверенностью в своих силах. Избегают ответственных заданий, а при необходимости решения сверхответственных задач эмоциональны, могут впадать в панику; ситуативная тревожность у них высокая [6, с.39].

Таким образом, после применения нами методики «Иерархия потребностей» И.А. Акиндиновой, можно сделать вывод о том, что мотивационный профиль (МПУП) частичная удовлетворенность не является неизменной характеристикой студента: он может расти, повышаться, если индивид желает повысить свой уровень мотивации, или понижаться в процессе общего снижения мотивации студента под влиянием ряда неблагоприятных факторов.

Исследование показало, что современные студенты вуза, юноши и девушки, действительно строят собственный мотивационный профиль удовлетворённости, в зависимости от их актуальных мотивов и потребностей. Исходя из результатов и полученных данных были определены следующие условия развития учебной мотивации студентов на занятиях: содержание учебного материала, организация учебной деятельности, коллективные формы учебной деятельности, адекватная оценка учебной деятельности, уникальный стиль педагогической деятельности преподавателя, индивидуальный подход с учётом гендера данных студентов [7, с.42].

Как один из основных выводов проведенного исследования, отметим, что согласно результатам исследования у пятой части студентов отмечена полная неудовлетворенность, т.е. они практически немотивированные. С ними и будем проводить коррекцию мотивационной сферы. Таким образом,

построение комплекса психолого-педагогических мер, специально разработанных тренингов, целенаправленное влияние на построение собственной иерархической системы мотивов позволяют повысить учебную мотивацию студентов, и формируют устойчивый интерес к учебно-образовательному процессу в вузе. При разработке и внедрении программ необходимо учитывать ряд важных факторов: особенности вуза и учебного процесса, преобладающий ведущий мотив студента, мотив избегания неудачи или мотив достижения успеха, уровень развития мотивационного профиля удовлетворенности личности, гендерные особенности мотивации – все в комплексе и каждый в отдельности влияют на формирование мотивов студента и на оформление их в целостную иерархическую структуру [10, с.27].

Выводы

Изучаемая в работе проблема, на наш взгляд, представляется очень важной. Так как изучение и профилактика трудностей, с которыми сталкивается личность в юношеском возрасте, положительно влияет на построение иерархии персональных потребностей, динамику и развитие собственной мотивационной сферы в целом, этот процесс помогает студентам выстроить и укрепить мотивацию достижения успехов как доминирующий стиль жизни [8].

Рекомендации

Для повышения мотивации наших студентов мы рекомендовали им поучаствовать, по желанию и осознанно, в коррекционной программе. Далее, для улучшения собственного мотивационного профиля, им было предложено выстроить положительное отношение к своему будущему, личности и программе коррекции [13].

Психолог, рекомендуя программу, настраивает студента на то, что искреннее желание развиваться и строить свою мотивационную сферу – важная часть успешного построения своей системы мотивов. Также психолог отмечает, что желание обучаться самостоятельности при планировании и реализации своих личных и профессиональных перспектив – ключ к мотивационному развитию. Чтобы разбираться в своих внутренних мотивах, студентам в юношеском возрасте надо осознавать важность учёта всех результатов диагностики, с которыми они ознакомлены. Для построения иерархии мотивов в работе и учебе, важно знать свой мотивационный профиль и основные критерии учебной деятельности, а также факторы предопределяющие выбор профессии. С другой стороны, для того, чтобы правильно себя замотивировать, нужно уметь проявлять такие качества как реалистичность, гибкость при построении любых перспектив на будущее [18].

Библиография:

1. BROPHY, J. *Motivation Students to Learn.* 3 edition. Routledge, 2010. 360 p.
2. DEMBO, M.H. *Motivation and learning strategies for college success. A selfmanagement approach.* 2nd ed. Mahwah, Nj: Lawrence Erlbaum Associates, 2004. 346 p.
3. MENDLER, A. *Motivating Students Who Don't Care: Successful Techniques for Educators*. Solution Tree, 2009. 80 p.
4. АСЕЕВ, В.Г. *Мотивация поведения и формирование личности*. *2*-е изд. СПб.: Питер. Москва: Смысл, 2003. 860 с.
5. БОЖОВИЧ, Л.И. *Проблемы формирования личности*: Избр. психол. тр. / Под ред. Д.И. Фельдштейна; Рос. акад. Образования. Моск. психол.-соц. ин-т. 3-е изд. Москва: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2001. 349 с. (Психологи Отечества: избр. психол. тр. В 70 т.). Библиогр.: с.342-348.
6. БАРАБАНЩИКОВ, В.А. *Когнитивная психология,* 2005.
7. ВОВЧИК-БЛАКИТНАЯ, М.В. Мотивационный аспект развития учебной деятельности студентов. В: *Воспитание, обучение, психическое развитие*. Пермь, 1988.
8. ВЕРИСОЦКАЯ, Е.А. Особенности учебной мотивации в юношеском возрасте. В: *Гуманитарные научные исследования*, 2019, №10.
9. ГОРДАШНИКОВ, В.А., ОСИН, А.Я. *Образование и здоровье студентов медицинского колледжа.* Издательство: Академия Естествознания, 2009. ISBN 978-5-91327-045-0
10. ИЛЬИН, Е.П. *Мотивация и мотивы*. СПб: Питер, 2000. 512 с.
11. КОН, И.С. *Психология старшеклассника*: Пособие для учителей. Москва: Просвещение, 1986. 191 с.
12. ЛЕОНТЬЕВ, А.Н. *Деятельность. Сознание. Личность.* Москва: Смысл, Академия, 2005. 352 с. ISBN 5-89357-153-3
13. МАСЛОУ, А. Мотивация и личность. В: *Вестник МГУ.* Серия 7. *Философия,* 1991, №3, с.66-75.

Web-sources:

14. https://sowy.ru/ierarhija-potrebnostej-modifikacija-i-a-akindinovoj/ https://www.researchgate.net/publication/341758004_Gender_Differences_in_Motivation_And_Academic_Achievement_A_Study_Of_the_University_Students_of_KP_Pakistan
15. https://intellect.icu/prikladnaya-psikhologiya-otrasli-psikhologicheskoj-nauki-8155

16. M.JAEGER and D.ADAIR, “Impact of PBL on engineering students’ motivation in the GCC region: Case study,” 2018 Advances in Science and Engineering Technology International Conferences (ASET), 2018, pp.1-7, doi: 10.1109/ICASET.2018.8376918.
17. W.CAO and Y.LI, “Research on Motivation System of Employees-Analysis of Human Resources Management from a Psychological Perspective,” 2010 International Conference on Management and Service Science, 2010, pp. 1-4, doi: 10.1109/ICMSS.2010.5578035.
18. K.LOUGHREY and D.O BROIN, “Are We Having Fun Yet? Misapplying Motivation to Gamification,” 2018 IEEE Games, Entertainment, Media Conference (GEM), 2018, pp.1-9, doi: 10.1109/GEM.2018.8516535.
19. R.OGAWA, Y.WATANUKI and C.KATO, “Research on Resistance Training for University Students Focusing on the Maintenance and Improvement of Motivation through Psychological Support,” 2018 7th International Congress on Advanced Applied Informatics (IIAI-AAI), 2018, pp.501-505, doi: 10.1109/IIAI-AAI.2018.00109.
20. J.D. STOLK, Y.V. ZASTAVKER, A.DILLON and M.D. GROSS, “To what extent can instructors influence student motivation in the classroom?,” 2014 IEEE Frontiers in Education Conference (FIE) Proceedings, 2014, pp.1-3, doi: 10.1109

PARTICULARITĂȚI DE MANIFESTARE A ANXIETĂȚII TINERILOR ÎN MEDIUL VIRTUAL

Aliona PALADI,
dr., conf. univ., USM

Mediul virtual în care tinerii își petrec timpul este prielnic pentru că stimulează socializarea, permite comunicarea fără bariere, creează grupuri după interese și dezvoltă internaționalizarea. Datorită mediului virtual, tinerii contemporani pot lega relații de prietenie, elabora proiecte ori discuta oricare tematică care le captează atenția. Absolut în toate domeniile, dar mai cu seamă în cel al educației, sunt deschise posibilitățile de a studia, a învăța la distanță, a asculta cărți online, a dobândi cunoștințe pentru oricare profesie. Posibilitățile de traducere simultană a textelor oferă multă încredere pentru învățarea limbilor străine, precum și pentru inițierea dialogului cu persoanele din diferite țări. Este incontestabil rolul mediului virtual, dar, mai cu seamă, în viața tinerilor care sunt dornici de explorarea a tot ce apare nou în lume. Totodată, pentru ei acest mediu este nefiresc comparativ cu cel fizic și le creează stări de îngrijorare excesivă, dependențe de alții sau chiar nomofobii. Utilizarea compulsivă ori utilizarea problematică a internetului sunt întâlnite drept provocări în rândul tinerilor, iar consecințele acestora provoacă modificări comportamentale, trăiri emoționale intense și distorsionări cognitive. Recunoașterea manifestărilor anxioase, precum și a fenomenelor care mențin îngrijorarea tinerilor ar putea preveni amplificarea lor.

Cuvinte-cheie: *anxietate digitală, inteligentă digitală, mediu online, site-uri de socializare, teama de a nu pierde (FoMO), nomofobie.*

PARTICULARITIES OF MANIFESTING YOUTH ANXIETY IN THE VIRTUAL ENVIRONMENT

The virtual environment in which young people spend their time is favorable, because it stimulates socialization, allows communication without barriers, creates groups according to interests and develops internationalization. Thanks to the virtual environment, young people can make friends, develop projects, or discuss any topic that catches their attention. Absolutely in all fields, but especially in education, the possibilities of study, distance learning, listening to books online, acquiring knowledge for any profession are open. The possibilities of simultaneous translation of texts provide a lot of confidence for learning foreign languages and initiating dialogue with people from different countries. The role of the virtual environment is undeniable, but especially in the lives of young people who are eager to explore everything new in the world. At the same time, for them this environment is unnatural compared to the physical one and creates excessive anxiety, dependence on others or even nomophobia. Compulsive use or problematic use of the Internet is seen as a challenge among young people, and its consequences cause behavioral changes, intense emotional feelings and cognitive distortions. Recognition of anxious manifestations, as well as phenomena that keep young people worried could prevent them from amplification.

Keywords**:** *digital anxiety, digital intelligence, virtual space, social websites, fear of missing out (FoMO), nomophobia.*

Introducere

Tinerii contemporani sunt reprezentanții generațiilor Y și Z, care se caracterizează prin anumite particularități specifice debutate și dezvoltate în contextul unui „background virtual". În categoria de persoane Y sunt încadrate cele care s-au născut între anii 1981 și 1996, respectiv tinerii adulți cu vârsta cuprinsă între 27 și 41 ani, iar reprezentanții generației Z sunt cei născuți între anii 1995 și 2012, respectiv preadolescenții de 9-10 ani și tinerii de până la 26 ani. Acest studiu are drept scop determinarea unor particularități specifice de manifestare a anxietății tinerilor legate de mediul digital, iar acest fapt poate fi clarificat după o succintă analiză a diferențelor principale dintre cele două categorii Y și Z. Ambele generații au avut un anumit debut de „explorare și prezență" în mediul virtual, care au avut loc din propriile inițiative sau care au fost impuse de situațiile sociale, cum ar fi necesitatea de a studia online în timpul pandemiei COVID-19.

Generația Y (Millennials) se caracterizează prin trăsături principale, precum dominarea optimismului în toate situațiile, activismul în diferite proiecte sociale, creativitate profesională, spirit inventiv continuu, încredere în sine, empatie față de alții, adaptabilitate la situații neașteptate și independență în luarea deciziilor. Chiar dacă o bună parte din această generație provine din familii complete, se observă un declin de la valorile familiale tradiționale, comparativ cu generațiile precedente. Tinerii din aceasta categorie au în calitate de priorități responsabilitatea, experiența profesională și dezvoltarea personală, care uneori sunt mai importante decât propriul statut familial. Backgroundul virtual, în care au obținut deprinderi ,,tehnice" virtuale și s-au dezvoltat tinerii generației Y, au fost telefoanele, calculatoarele cu diferite jocuri, comunicarea prin email, sms-urile etc.

Generația Z se caracterizează prin trăsături principale, precum abilități digitale performante, creativitate digitală, vigilență înaltă, mai ales în mediul virtual, flexibilitate în luarea deciziilor, originalitate, toate fiind datorate programelor computerizate care și-au pus amprenta asupra dezvoltării multidimensionale a personalității, formarea inteligenței digitale. Este generația care s-a divizat complet de valorile tradiționale și care nu mai consideră a fi importante valorile din generațiile precedente. Tinerii din generația Z sunt multitasking, ei trăiesc ,,aici și acum", sunt uniți la mediul virtual permanent prin căști, prin aplicații telefonice sau alte modalități de conexiuni ,,smart digital" fie audio, video sau ambele simultan. Legătura cu ceea ce se întâmplă în prezent, dar și necesitatea de a învăța rapid informația nouă care domină internetul, poate crea abundența informațională ori chiar dependența de spațiul virtual. Autorii Bencsik, Horvath & Juhasz au demonstrat în 2016 rolul învățării informale, libertatea de exprimare și acțiune pentru tineri, astfel accentuând valoarea inter-

netului și nu doar dependența de internet [1]. Backgroundul virtual în care s-au dezvoltat tinerii (adolescenții) din generația Z sunt smartphone-urile, tabletele, dar și aplicațiile Facebook, Duolingo, Instagram etc.

În articolul [2] a fost prezentată o diferențiere a celor doua generații din perspectiva timpului, a valorilor legate de capacitatea de muncă, a valorilor intrinseci și extrinseci care conturează perspectivele asupra carierei profesionale. S-a demonstrat că generația Y este *dominată de valori intrinseci, precum interacțiunile cu ceilalți, libertatea la locul de muncă și prestigiul.* Generația Z, care este compusă din adolescenții contemporani și care au deprinderi „digitale native", comparativ cu generațiile anterioare, sunt mai progresivi în multe dintre aspectele sociale ce necesită cunoașterea calculatorului, programelor sofisticate, dar și a modalităților de utilizare a abilităților virtuale obținute. Adolescenții de azi au aspirații la servicii social-economice de calitate, la joburi bine plătite, la acceptarea unor oportunități care sa le aducă profituri imediate [3]. Un număr tot mai mare de cercetări indică faptul că adolescenții consideră că comunicarea online are loc cu scopul de a stabili relații sociale noi, precum și pentru a păstra relațiile sociale actuale [4]. Astfel, ipoteza compensării sociale afirmă că unii oameni comunică online, deoarece stabilirea relațiilor cu ceilalți este mai dificilă față în față în comparație cu modalitatea de comunicare online. Potrivit acestui punct de vedere, tinerii care au stimă de sine scăzută se consideră mai puțin competenți din punct de vedere social și caută interacțiuni online pentru a compensa lipsa relațiilor sociale offline.

Mediul virtual poate crea anumite particularități de manifestare a anxietății tinerilor aflați în mediul virtual, cum ar fi nomofobia, FoMO (*Fear of Missing Out*), nomofobia (no-mobile-phobia) ori teama de a rămâne fără telefonul mobil. A fost propusă ca o fobie specifică, bazată pe definițiile date în DSM-IV, iar termenul este cunoscut încă din anul 2010. Asocierea simptomelor nomofobiei cu alte tulburări psihice preexistente clarifică particularitatea anxietății virtuale prin manifestarea fobiei sociale, tulburării de anxietate socială și a tulburării de panică.

Simptomele nomofobiei sunt: anxietatea, modificările respiratorii, dezorientare, tremor, depresie, transpirație, frică, dezorientare, agitație, dependență de alții, autostimă scăzută, singurătate, tahicardie.

Metode și materiale aplicate

1. Studiul a fost realizat pentru a afla prevalența nomofobiei în India având în vedere creșterea extraordinară a numărului de utilizatori de telefonie mobilă în ultimul deceniu. Studiul transversal efectuat pe 200 de studenți, care foloseau telefonul mobil de cel puțin un an, 1-2 ore zilnic. Ei au fost aleși în mod aleator (1 din 3) dintr-un lot de 600 de studenți care îndeplineau criteriile mai

sus-menționate. Chestionarul folosit are mai multe componente, printre care merită de menționat: timpul petrecut în telefonul mobil; anxietatea și stresul cauzate de erori de conexiune; descărcarea bateriei; pierderea telefonului; suma de bani cheltuită pe lună pentru reîncărcare; modul de reacție exprimat când sună telefonul în momente nepotrivite; frecvența de schimbare a telefonului ori a cartelei SIM, reacțiile cauzate de incapacitatea de a utiliza telefonul timp de o săptămână. Datele au fost colectate pentru a obține informații cu privire la aspectele demografice și psihografice ale respondenților. *Variabilele demografice* au inclus vârsta, sexul, educația și domiciliul. *Variabilele psihografice* au inclus atitudinea față de utilizarea telefoanelor mobile, dependența de acestea și anxietatea asociată. *Rezultatele obținute:* nu a fost observată nicio asociere semnificativă statistic în ceea ce privește sexul, locul de trai, timpul și prezența fizică la ore. Chestionarul a analizat scorurile fiecărui respondent: scor >24 nomofob; scor=20-24 persoane cu risc, unde per total 18,5% studenți s-au dovedit a fi nomofobi: 19% băiți și 18% fete; 19,26% dintre cei cazați în campus și 17,58% din afara campusului s-au dovedit a fi nomofobi; aproximativ 73% dintre studenți au răspuns că păstrează telefoanele mobile cu ei, chiar și pe timpul nopții (24 de ore pe zi); 18,5% participanți utilizează telefonul mobil în timpul orelor și 8,5% îl folosesc atunci când este absolut necesar; 20% studenți au răspuns că își pierd concentrarea și devin stresați atunci când nu au telefonul mobil în preajmă sau rămân fără baterie; 25% dintre participanți au spus că își actualizează softul telefonului mobil cel puțin o dată pe an; 83% au răspuns că telefonul mobil este necesar pentru a-i ajuta să țină legătura cu familia; 38,5% verifică telefoanele mobile pentru mesaje și apeluri; 31% au cel puțin un apel de lungă durată pe zi pentru mai mult de 30 de minute, dintre care 39% fete și 24% băieți. Studiul a fost realizat pe un grup mic de subiecți și de aceea ar putea să nu reflecte tendința la nivel global, dar au fost clarificate particularitățile generale ale tinerilor, trăirile și comportamentele pe care le au față de obiectul cercetat. În loc de concluzii, putem deduce că tinerii devin din ce în ce mai dependenți de telefoanele mobile, de accesoriile digitale, ceea ce poate duce la grave probleme de sănătate psihică ori poate dezechilibra parcursul firesc al vieții și reprezintă o particularitate de manifestare a anxietății digitale. *Recomandări* pentru a evita stresul determinat de nomofobie: să aibă un încărcător la ei tot timpul, cartela de telefon preplătită pentru a face apel de urgență, să furnizeze membrilor familiei și prietenilor un număr de contact alternativ și să păstreze numerele de telefon importante în altă parte ca rezervă în cazul în care își pierd telefonul mobil.

2. Un alt studiu din Marea Britanie efectuat pe 2160 de persoane a arătat că 53% dintre subiecți devin anxioși atunci când își pierd telefonul mobil, rămân fără baterie, credit sau se află în afara rețelei. Studiul a constatat că apro-

ximativ 58% dintre tineri și 48% dintre tinere suferă de nomofobie, 9% devin stresați atunci când telefoanele lor mobile sunt oprite. Aproximativ 55% dintre cei intervievați țin legătura cu prietenii și familia, iar acesta e principalul motiv pentru care devin anxioși *când nu pot folosi telefonul mobil*. Nomofobia este o problemă în apariție a secolului XXI și sunt necesare o multitudine de studii pentru a evalua problema reală și, prin urmare, trebuie luate măsuri concrete pentru diminuarea anxietății digitale.

Apariția nomofobiei este strâns legată de două anxietăți sociale predominante: teama de a pierde (FoMO) și frica de a fi offline (FoBO). Aceste anxietăți sunt în mare măsură caracterizate de dorința de a rămâne conectat cu ceea ce realizează alții, ceea ce duce la niveluri mai ridicate de implicare în rețelele sociale și la starea de satisfacție de viață. Anxietățile, precum FoMO, FoBO și nomofobia, sunt în mod special legate de îngrijorările conectate la frica de singurătate. Tinerii trebuie să înțeleagă că cauza principală a dependenței lor de telefoane și rețele sociale are legătură cu acele necesități *care nu sunt satisfăcute în lumea reală și care contribuie la menținerea nomofobiei*, *FoMO și FoBO.*

3. Scala (FoMO) (Fear of Missing Out – teama de a pierde). Chestionarul constă din itemi care se referă la activitățile cotidiene, iar optanții sunt rugați sa răspundă cât mai sincer posibil. Răspunsurile alese corespund cu următorul punctaj indicat: deloc adevărat (pentru mine) – 1 punct; puțin adevărat – 2 puncte; moderat (câteodată adevărat) – 3 puncte; foarte adevărat – 4 puncte; extrem (de adevărat despre mine) – 5 puncte. Au fost chestionați online 45 de studenți de la USM care au obținut următoarele rezultate (Fig.1): tinerele sunt mai influențate de acest sindrom anxios comparativ cu tinerii, ele se află mai mult timp conectate la rețelele sociale decât tinerii. Tinerele, mai mult de 58%, suferă dacă au ratat ceva „foarte important” pe rețelele sociale și chiar verbalizează regretele ori le trăiesc emoțional negativ. „Foarte important” a fost contextul care nu avea legătură directă cu persoana care participa la studiu, dar tinerele au indicat „importanța extremă”, ceea ce denotă încă odată nevoia de aprobare din partea celorlalți și nevoia de apartenență la grupul de suport social.

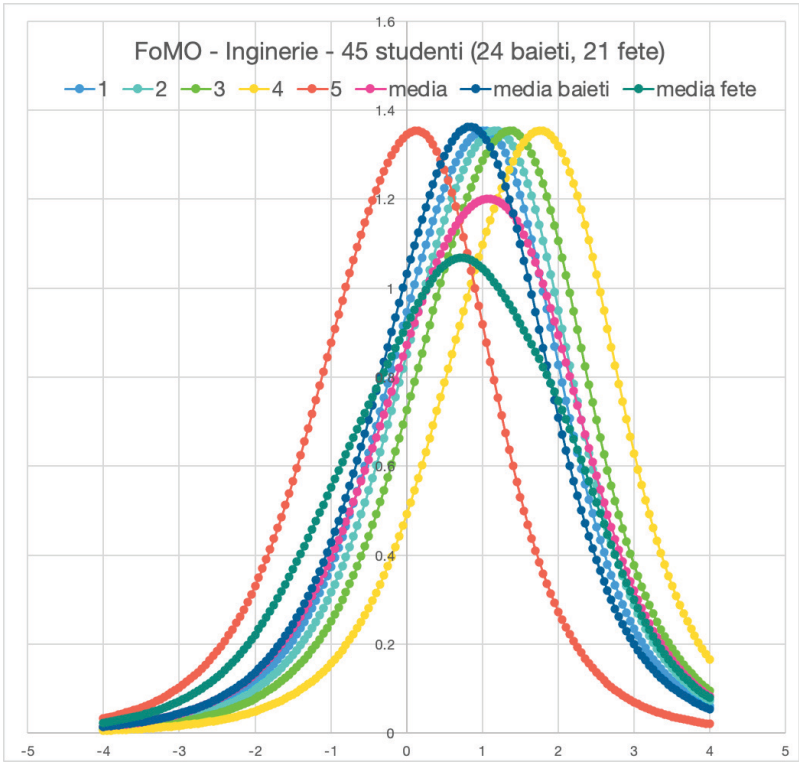


Fig. 1. Curbele totale ale informațiilor de test observate pentru scala FoMO cu 10 itemi [4].

Figura 1 oferă o reprezentare grafică a curbei informațiilor de testare. Trăsătura latentă a fost scalată cu o medie de 0 și o abatere standard unitară (SD=1,0). Se observă că scala finală este mai sensibilă la evaluarea participanților care manifestă o frică de la moderată până la o anxietate pronunțată. Informația detaliată va fi prezentată în următoarele publicații.

Concluzii

Anxietatea în mediul virtual implică sentimente subiective (îngrijorare), răspunsuri fiziologice (tahicardie), precum și răspunsuri comportamentale (evitare). Anxietatea poate fi benefică pregătind organismul pentru acțiune, având un rol de protecție față de un posibil pericol și rol adaptativ, dar poate fi anormală atunci când acaparează și perturbă viața de zi cu zi, limitând existența individului la strategii de evitare sau de compensare.

În mediul virtual anumite particularități ale tinerilor se pot modifica astfel, încât cei care nu sunt încrezuți în sine devin foarte comunicabili pe rețelele de socializare, cei care sunt singuri au foarte mulți prieteni online, iar cei care au dependență înaltă de aprecierea altora se manifestă ca fiind solitari. Tinerii, atât ai generației Y, cât și Z, au deseori anumite gânduri, emoții și senzații fiziologice la situațiile urmărite în mediul virtual care pot dezechilibra, pot reduce autocon-

trolul tinerilor chiar dacă situațiile virtuale nu au nicio tangență comună cu ei. Evaluarea anxietății conectate la mediul virtual trebuie neapărat să includă criterii obiective, precum este gradul de severitate și natura simptomelor. Este recomandabil să le oferim tinerilor o psihoeducație corespunzătoare pentru a-i ajuta să delimiteze necesitățile și aspirațiile personale, limitele dintre sine și ceilalți, realitatea virtuală de viața reală, precum și gestionarea corectă a timpului dedicat prezenței online.

Autoarea este recunoscătoare sprijinului oferit de Agenția Națională pentru Cercetare și Dezvoltare în proiectul de cercetare 21.00208.0807.13/PD.

Referințe:

1. BENCSIK, A., HORVÁTH-CSIKÓS, G., JUHÁSZ, T. Y and Z generations at workplaces. In: *Journal of Competitiveness*, 2016, vol.8, no.3, p.90-106.
2. BENCSIK, A., SHUJAHAT, A., & JUHÁSZ, T. Y–Z in the labour market: employee perceptions in different cultures (Hungary–Pakistan). In: *Business: Theory and Practice*, 2021, vol.22, no.2, p.453-461.
3. PALADI, F., CROITOR, L., PALADI, A. Evaluarea online a cunoștințelor: aspecte psihopedagogice, metodologice și practice. În: *Fizica și Tehnologiile Moderne*, 2007, vol.5, nr.3-4, p.6-15.
4. PRZYBYLSKI, A.K., MURAYAMA, K., DE HAAN, C.R., & GLADWELL, V. Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. In: *Computers in Human Behavior*, 2013, vol.29, p.1814-1848.

ИППОТЕРАПИЯ И ИППОВЕНЦИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТРАВМАТИЧЕСКИМ СТРЕССОВЫМ РАССТРОЙСТВОМ. ТЕРМИНОЛОГИЯ И ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Людмила АНЦИБОР,
др. хаб., конф. унив., МолдГУ;
Татьяна НОСОВА,
докторант, МолдГУ

Согласно статистики, психологическая травма приводит к развитию ПТСР приблизительно в 25–35% случаев. На сегодня признано, что часто ПТСР развивается и когда ситуация сама по себе не является экстраординарной, но по различным субъективным причинам становится серьёзной психотравмой для конкретного человека, в результате чего развивается ощущение беспомощности и индивид не имеет возможности эффективно функционировать и реагировать на то, что происходит.

Часто такие пациенты не осознают, что истинные причины состояния своего здоровья кроются в особенностях социальной жизни и могут годами страдать от соматических заболеваний и различных зависимостей, что, безусловно, наносит вред как индивидууму, так и экономике и обществу в целом.

В последние годы отдельные специалисты успешно применяют для компенсации подобных состояний методы Equine Facilitated Learning (EFL).

Equine Facilitated Learning (EFL) включает в себя изучение наземных упражнений для построения взаимоотношений с лошадью и повышения уверенности и самооценки у участников. Эти терапевтические сеансы позволяют участнику общаться с лошадью способом, который лошадь понимает, т.е. на языке тела, энергии и движений.

Ключевые слова: *иппотерапия, ипповенция, посттравматическое стрессовое расстройство, ПТСР, социальная интеграция ПТСР, реабилитация ПТСР экопсихологический подход, анималотерапия.*

FEL IN REHABILITATION OF PATIENTS WITH POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER. TERMINOLOGY AND BASIC PROVISIONS

According to statistics, psychological trauma leads to the development of PTSD in approximately 25–35% of cases. Today, it is recognized that often PTSD evolves when the situation itself is not critical, but for various subjective reasons becomes a serious trauma for a particular person, as a result of which a feeling of helplessness develops and the individual does not have the ability to function effectively and react to what is happening ...

In major cases such patients are not aware of the true reasons of their health situation and the characteristics of normal social lifestyle, and can suffer for years from somatic diseases and various addictions, which, of course, harms both the individual and the economy and society as a whole.

In recent years, some specialists have successfully used Equine Facilitated Learning (EFL) methods for compensation of such health statuses.

Equine Facilitated Learning (EFL) involves learning ground work exercises, to build a relationship with the horse, and improve confidence and self-esteem in the participant.

These therapeutic sessions offer a cycle of instruction, response and feedback which enables the participant to communicate with the horse in a way that the horse understands, through body language, energy and movement.

Keywords: *Equine Facilitated Learning, EFL, Post Traumatic Stress Disorder, PTSD, rehabilitation PTSD, social integration PTSD, экопсихологический подход, анималотерапия.*

Актуальность темы «Иппотерапия и ипповенция в реабилитации пациентов с ПТСР» определяется распространенностью на сегодняшний день симптоматики ПТСР и постоянным увеличением экономического бремени, ею вызванного.

Согласно статистики, психологическая травма приводит к развитию посттравматического стрессового расстройство приблизительно в 25–35% случаев. В целом по популяции приблизительно 7–10% лиц имеют симптомы ПТСР, причем около 37% пациентов с диагнозом посттравматическое стрессовое расстройство классифицируются как имеющие тяжелые симптомы.

В новейших исследованиях ПТСР, основанных на больших массивах данных, половина респондентов с посттравматическим стрессовым расстройством сообщает также об устойчивых, непреходящих симптомах ПТСР. При этом обращение за лечением в странах с высоким уровнем дохода (53,5%) примерно вдвое больше, чем в странах с доходом ниже среднего (22,8%) [1]. Социальное неблагополучие, молодой возраст, женский пол, отсутствие семьи, невысокий уровень образованная, скудный семейный бюджет и безработица связаны с повышенным риском пожизненного посттравматического стрессового расстройства среди пострадавших.

На сегодня признано, что часто ПТСР развивается и когда ситуация сама по себе не является экстраординарной, но по различным субъективным причинам становится серьёзной психотравмой для конкретного человека, в результате чего развивается ощущение беспомощности и индивид не имеет возможности эффективно функционировать и реагировать на то, что происходит [2].

В более широком смысле, психологической травмой может считаться любое событие, которое осталось заблокированным на уровне психики. Его можно отнести к травме, если это вызывает разнообразные проблемы на уровне эмоций и поведения, а также физиологические симптомы [3].

Для диагностики ПТСР, помимо МКБ-11 и DSM-5, применяются стандартные диагностические интервью в течение двух периодов времени, при этом используются опросники Г.Айзенка, Ю.М. Антоняна, Д.В. Жмурова, Е.В. Васкэ, К.Хека и Х.Хесса, тест Макнемара и мн. др. Большую проблему в этой ситуации представляет устаревший взгляд на необходимость диагностики, терапии и выработки механизмов компенсации для пациентов с ПТСР. При этом упускается из виду, что в ряде случаев такие пациенты не осознают, что истинные причины состояния своего здоровья кроются в особенностях социальной жизни и могут годами страдать от соматических заболеваний и различных зависимостей, не обращаясь за помощью, что, безусловно, наносит вред как индивидууму, так и экономике и обществу в целом [7].

Традиционные методы реабилитации, такие как медикаментозная терапия, различные восстанавливающие практики и методики, а также помощь психолога и/или психоаналитика часто оказываются недостаточно эффективными. Это обусловливает напряженность поиска новых форм коррекционной работы с данной категорией пациентов. К числу нетрадиционных форм такого воздействия можно отнести иппотерапию и ипповенцию.

В последние годы ряд специалистов успешно применяют для компенсации подобных состояний ***иппотерапию*** («hippos» – по-гречески «лошадь», «therapia» – лечение) – дозированную верховую езду, давно используемую в качестве реабилитационного метода при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и психики, вызванных расстройствами аутистического спектра, ДЦП, синдромом Дауна и тд.

Ведущие зарубежные реабилитологи, рассматривая эти нарушения не только как болезнь, но и как совокупность обстоятельств, в которых вынужден жить человек, считают, что важно предложить ему такие виды помощи, которые позволяют приспособиться к этим обстоятельствам и жить максимально полноценной жизнью [8].

Кроме, собственно, иппотерапии существует еще такой метод как ***ипповенция.*** Этот термин предложил Ханс-Юрген Барейсс (Hans-Jürgen Bareiss), автор модели «Терапевтическое взаимодействие человек-лошадь», в которой он выделил два направления: иппотерапию и ипповенцию [9]. Иппотерапия сосредоточена на воздействии физиологии движущейся лошади на физиологию человека. Термин «ипповенция» фокусирует внимание на психологических механизмах взаимодействия «человек-лошадь», возможностях психологического развития через различные виды взаимодействия с лошадью при осмыслении этих взаимодействий [10].

«Ипповенция» (от «иппо» – лошадь, и (психологическая) «интервенция») – это направление, в котором объединяются различные виды контакта

человека с лошадью, имеющие выраженный психотерапевтический и развивающий личность потенциал. В западной практике методы иппотерапии и ипповенции чаще всего называют общим термином ***Equine Facilitated Learning*** (EFL). При этом психологические механизмы терапевтического и развивающего эффекта разных видов взаимодействия человека с лошадьми анализируются с позиций *экопсихологического подхода* [11].

Экологическая психология как дисциплина изучает психологические свойства окружающей среды, её воздействие на поведение и восприятие человека, влияние антропогенной среды на экологическое состояние нашей планеты и, как следствие, воздействие природной среды на экологическое сознание индивида [12]. Данный подход направлен на создание концепции устойчивого развития мира.

Основоположником экологического подхода к изучению восприятия человека стал Джеймс Гибсон, американский психолог. Он полагал, что животные и окружающая среда неотделимы друг от друга. Животные не смогли бы выжить без окружающей среды, а окружающая среда не существовала бы без животных [13]. Мы непрерывно и постоянно ощущаем окружающую среду, но поскольку человек обладает прямым восприятием, мы можем воспринимать всех существующих животных и другие объекты природы, но не можем воспринимать, например, молекулы, протоны и т.д.

Другими словами, для человека существует физический и экологический мир. О физическом мире у нас складывается понимание благодаря физике, химии, а экологический мир мы познаем благодаря органам чувств. Исследования экопсихологической направленности нацелены на разработку концепции устойчивого развития и на постепенный переход к нему. Под устойчивым развитием понимается жизнедеятельность человека, которая не ставит под угрозу благополучное существование на Земле будущих поколений, и эта концепция была поддержана не только учеными и специалистами в данной области, но и главами и правительствами многих государств [11].

Несмотря на то, что исследования в этих и смежных областях появились около семидесяти лет назад, на сегодняшний день практически не изучена возможность применения методов FEL как одного из видов ***анималотерапии*** (пэт-терапии). При этом в западных странах пэт-терапия в целом нашла достаточно широкое применение: например, в США существует международная организация терапии животными (Pet Therapy International). Единой, общепринятой во всем мире терминологии у пэт-терапии пока нет [6].

Для широкого практического применения пэт-терапии и, в частности, методов FEL, необходим комплексный научный анализ ее воздействия не только на физическую, но и на психическую сферу, использование таких методов, которые позволили бы получить достоверную информацию о ре-

зультатах этого воздействия. Однако такие исследования почти не проводились. Мало изучен и вопрос о путях закрепления достигнутых положительных сдвигов в реабилитации на основе использования иппотерапии и ипповенции [14].

В современном мире вероятность попадания любого человека в травмирующую ситуацию непрерывно возрастает, и это ставит перед специалистами разного профиля задачи по разработке адекватных методов диагностики и лечения возникающих патологических последствий, то есть реабилитации.

Реабилитация – комплексная многоплановая проблема, имеющая различные аспекты: медицинский, физический, психический, профессиональный, социально-экономический. По определению Международной организации труда (МОТ), сущность реабилитации заключается в восстановлении здоровья лиц, переживших травмирующую ситуацию, для достижения максимальной физической, психической, социальной и профессиональной полноценности.

Конечной целью реабилитации пациентов является их социальная интеграция – активное участие в основных направлениях деятельности и жизни общества, включённость в социальные структуры, связанные с различными сферами жизнедеятельности человека – учебной, профессиональной и пр.

Острые и актуальные проблемы современной психиатрии и клинической психологии, решение которых предполагает такую интеграцию, связаны с изучением психологических последствий воздействия психотравмирующих стрессоров высокой интенсивности на человека, ставшего участником или свидетелем катастрофических ситуаций [15]. Представляется не менее важным и изучение реакций лиц, перенесших любую другую психологическую травму и/или событие, которое осталось заблокированным на уровне психики, что в итоге стало причиной ПТСР. Это важно потому, что для пациентов с ПТСР характерны отгороженность от жизни общества, наличие проблемы приспособления к своему положению и преодоления психологического дискомфорта. Для них затруднено трудоустройство, участие в общественной жизни, создание, восстановление и поддержание целостности семьи. К наиболее часто встречающимся отклонениям в эмоционально-волевой сфере относятся: э*моциональная вялость, апатичность, зависимость от опекающих лиц, невысокая мотивация к самостоятельной деятельности*, тем более направленной на коррекцию собственного болезненного состояния, невысокий адаптивный потенциал [2].

EFL включает в себя комплекс занятий и упражнений на земле для построения отношений с лошадью и повышения уверенности в себе и само-

оценки у участников, а также элементы ухода за животными и дозированную верховую езду. Такие терапевтические сеансы предполагают цикл занятий, направленных на освоение необходимых реакций и методов обратной связи, позволяющих участнику общаться с лошадью на языке тела, энергии и движений.

Centaur Heart, авторская FEL-методика организации занятий с лошадьми как верхом, так и на земле, позволяет эффективно реализовать эти возможности. Эти занятия оказывают позитивное воздействие на физическое и психическое состояние пациентов, дают им возможность преодолеть свои проблемы, добиться самовыражения, организовать свой досуг, повышают их самостоятельность в принятии решений и тем самым содействуют реабилитации и реинтеграции пациентов с ПТСР.

Итак, иппотерапия и ипповенция обладают большими возможностями для оздоровительного и социально-педагогического воздействия на пациентов, страдающих от физиологических и психологических последствий ПТСР. Полагаем, что методики Equine Facilitated Learning влияют на сокращение периода лечения ПТСР и позволяют прибегать в процессе лечения и реабилитации к помощи менее дорогостоящих средств, специалистов и медикаментов.

Библиография:

1. Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. (Disponibil: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28385165)
2. ДЗЕРУЖИНСКАЯ, Н.А., СЫРОПЯТОВ, О.Г. *Посттравматическое стрессовое расстройство: пособие для самоподготовки*. (Disponibil: https://studylib.ru/doc/2356638)
3. An Integrated Neuroscience Perspective on Formulation and Treatment Planning for Posttraumatic Stress Disorder David A. Ross, MD, PhD; Melissa R. Arbuckle, MD, PhD; Michael J. Travis, MD; Jennifer B. Dwyer, MD, PhD; Gerrit I. van Schalkwyk, MBChB; Kerry J. Ressler, MD, PhD. (Доступно: https://www.psychiatry.wisc.edu/courses/Nitschke/seminar/Ross%20et%20al,%20JAMA%20Psychiatry,%202017.pdf)
4. *Post-traumatic stress disorder.* (Доступно: https://en.wikipedia.org/wiki/Post-traumatic_stress_disorder)
5. ИВАНОВА, Т.Ю. *Функциональная роль личностных ресурсов в обеспечении психологического благополучия.* (Доступно: http://www.psy.msu.ru/science/autoref/ivanova_t/ivanova_t_diss.pdf)
6. *Четвероногие доктора или что такое пет-терапия.* (Доступно: http://www.medinfo.ru/mednews/2118.html)

7. *What Is Posttraumatic Stress Disorder?* (Доступно: https://www.psychiatry.org/patients-families/ptsd/what-is-ptsd)
8. МИГУНОВА, Ю.Ю. *Основы медико-социальной реабилитации различных групп населения.* (Доступно: https://mkgtu.ru/sveden/files/UMP_Med_reabilitaciya_.pdf)
9. Hans-Jürgen Bareiss. TMPI – Therapeutische Mensch-Pferd-Interaktion. (Доступно: https://agrt.de/konzept-tmpi, https://de.wikipedia.org/wiki/Hans-J%C3%BCrgen_Bareiss)
10. Материалы Академии РАТТЛ. (Доступно: http://www.rattl.ru)
11. *Экопсихологические исследования-6: экология детства и психология устойчивого развития.* Сборник научных статей. Курск, 2020. (Доступно: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42500932)
12. ПАНОВ, В.И. *Экологическая психология: опыт построения методологии*. Москва, Наука, 2004. 197 с. ISBN 5-02-032810-3
13. ГИБСОН, Дж.Дж. *Экологический подход к зрительному восприятию.* Москва: Прогресс, 1988. 464 с. ISBN 5-01-001049-6
14. ДРЕМОВА, Г.В. *Социальная интеграция и реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата на основе иппотерапии*. (Доступно: http://nauka-pedagogika.com/pedagogika-13-00-04/dissertaciya-sotsialnaya-integratsiya-i-reabilitatsiya-lits-s-narusheniyami-oporno-dvigatelnogo-apparata-na-osnove-ippoterapii)
15. ТАРАБРИНА, Н.В. *Психология посттравматического стресса: интегративный подход.* (Доступно: https://www.dissercat.com/content/psikhologiya-posttravmaticheskogo-stressa-integrativnyi-podkhod)
16. Проект Centaur Heart Center. (Доступно: https://www.facebook.com/chfoundat)

RELAȚIA DINTRE MOTIVAȚIA PROFESIONALĂ A CADRELOR DIDACTICE ȘI MANIFESTĂRILE BURNOUTULUI

Angela POTÂNG,
dr., conf. univ., USM;
Nicoleta CROITORIU,
doctorand, USM

În articol este abordată problematica motivației profesionale a cadrelor didactice din învățământul preuniversitar în raport cu particularitățile de manifestare a sindromului burnout. S-a constatat că implicarea motivațională crește semnificativ capacitatea de adaptare a pedagogului la exigențele muncii didactice, astfel poate fi preîntâmpinat sindromul burnout.

Cuvinte-cheie: *motivație profesională, implicare motivațională, cadre didactice, epuizare emoțională, profil burnout.*

THE RELATIONSHIP BETWEEN PROFESSIONAL MOTIVATION OF TEACHERS AND BURNOUT MANIFESTATIONS

The article addresses the issue of professional motivation at teachers in pre-university education in relation to the particularities of manifestation of the burnout syndrome. It has been identified that motivational involvement significantly increases the ability of teachers to adapt to the demands of teaching, so that the burnout syndrome can be prevented.

Keywords: *professional motivation, motivational involvement, teachers, emotional exhaustion, burnout profile.*

De-a lungul timpuluui practica a demonstrat că un sistem de învăţământ performant nu poate exista fără un personal didactic competent, bine pregătit şi devotat muncii sale. Prin urmare, persoanele care îşi desfăşoară activitatea în interiorul sistemului educaţional trebuie să aibă performanţe înalte sub raportul cunoaşterii ştiinţifice şi să fie un model de comportament pentru întreaga societate. Profesia pedagogică presupune permanenta formare şi dezvoltare a cadrului didactic, astfel încât acesta să-i poată oferi celui pe care îl învaţă o perspectivă complexă asupra disciplinei pe care o predă. Activând în sistemul educațional, cadrul didactic se angajează într-un proces de formare continuă care îi va dezvolta cariera periodic până la finalul acesteia.

Subiectul motivării profesionale a pedagogilor este una de actualitate pentru societatea contemporană, mai ales în condițiile actuale când mulți profesori aleg să părăsească sistemul educațional în favoarea altor domenii. Această problemă se întâlnește și în motivarea elevilor pentru activitatea școlară. Practica didactică arată că motivarea elevului pentru învăţătură poate influența direct motivarea

profesorului pentru cariera pedagogică. Cadre didactice motivate generează elevi motivaţi, iar cadrele didactice nemotivate duc spre lipsa de motivaţie şi la elevii cu care lucrează.

În ultimii ani motivația profesională a personalului didactic a devenit o necesitate nu doar pentru dezvoltarea sistemului de învăţământ ca atare, ci și pentru evoluţia societăţii în general. Din acest motiv este absolut necesar de a studia aspectele motivării pedagogilor, ce mecanisme pot fi folosite pentru creşterea atractivităţii acestei profesii, pentru încurajarea cadrelor didactice cu vocaţie să rămână în sistem.

Aspecte teoretice ale motivației

Domeniul motivaţiei umane este amplu, cu multe paradigme explicative şi modelări empirice. Literatura de specialitate oferă o diversitate mare de definiţii date noțiunii de motivaţie, care pun accentul pe diferite componente ale procesului motivațional. Astfel, sunt definiţii care insistă pe fundamentul tensiunilor interioare (Popescu Neveanu, 1994), motivația fiind considerată drept „act sau ansamblu, sistem de impulsuri, presiui interne, energizări sau activări, stări tensionale sau mobiluri ale acţiunilor şi conduitei". Un alt tip de defeniții sunt cele de natură cognitivă, cum ar fi: „motivaţia este un proces cognitiv guvernând alegerile făcute de către subiect între tipuri alternative de activitate voluntară" (Vroom, 1964), sau cele de natură comportamentală: „motivaţia apare atunci când are loc o întărire adecvată, comportamentul fiind dependent de consecinţele sale" (Skinner, 1969). Există și definiţii care implică alegeri raţionale, de exemplu: „motivația este un proces care implică două sisteme psihologice interdependente: alegerea scopului şi efortul pentru atingerea scopului (Rynes şi alţii, 2002). Aceste exemple relevă faptul că există o mare diversitate a modelelor de conceptualizare a motivației, a paradigmelor explicative și a instrumentelor de operaţionalizare a motivaţiei.

De remarcat importanța implicării motivaţionale în obținerea performanței profesionale a cadrelor didactice. Implicarea motivațională presupune „activarea", „direcţionarea" sau „orientarea" motivaţională sau dispoziţia persoanei de a fi atras, a intenţiona, a accepta sau a tinde spre atingerea unor obiective. Implicarea motivațională îi face pe oameni să se implice în anumite activităţi pe care le găsesc interesante, iar satisfacţia vine din natura activităţii pe care o desfăşoară, din plăcerea muncii în sine fiind determinată de noutatea, provocarea sau interesul trezit de fiecare etapă a sarcinii pe care o realizează sau de gratificaţiile externe obţinute în urma realizării activităţii (recunoaştere, recompensă, evitarea pedepsei sau a unei consecinţe neplăcute).

La polul opus al implicării motivaționale a individului în activitatea profesională se află ***epuizarea emoţională.*** În această stare individul este consumat,

slăbit din punct de vederea emoțional, mental și fizic. Burnoutul se manifestă ca o stare de tensiune extremă şi specifică ce apare datorită stresului ocupaţional de durată, cu manifestări negative în plan psihologic, psihofiziologic şi comportamental (Greenberg, 1998).

Principalele simptome ale burnoutului sunt:

• oboseala intensă cu dureri difuze şi tulburări de somn;

• un sentiment de „dezumanizare" care se traduce printr-o detaşare emoţională din ce în ce mai evidentă, mergând chiar până la absenţa emoţiilor faţă de alţii, dacă nu chiar o totală indiferenţă la suferinţa lor;

• decepţie faţă de profesie şi sentimentul de inutilitate legat de activitatea respectivă, impresia de incapacitate de a-i ajuta pe alţii.

Sindromul burnout apare treptat și trece prin mai multe etape:

1. Nevoia (compulsivă) de afirmare – aceasta apare, în cele mai multe cazuri, la începutul carierei sau după ce o persoană a schimbat locul de muncă. Individul încearcă să se facă remarcat, să îşi dovedască valoarea la locul de muncă.

2. Mai multă muncă. Datorită acestei nevoi mari de afirmare, individul îşi stabileşte obiective înalte care de obicei necesită mult efort.

3. Neglijarea nevoilor personale – având în vedere că individul îşi dedică foarte mult din timpul său serviciului, nu mai are timp de familie, prieteni, odihnă. Nevoile personale trec pe planul secund.

4. Apariţia situaţiilor conflictuale – neglijarea nevoilor personale va duce la apariţia situaţiilor conflictuale cu persoanele din jur, individul simte că ceva în viaţa lui nu este în regulă, dar nu poate spune exact ce.

5. Reevaluarea valorilor personale – individul ajunge să ignore orice nevoie personală şi nu îşi mai face timp pentru hobby-uri sau micile plăceri ale vieţii.

6. Negarea problemelor – oboseala începe să-şi pună amprenta, individul nu mai doreşte să interacţioneze cu oamenii din jur şi devine agresiv.

7. Retragerea – persoana se izolează, simte că nu mai are niciun scop în viaţă, îşi pierde speranţa şi îşi găseşte evadarea în vicii.

8. Schimbarea comportamentului – persoanele din jurul individului (familia, colegii sau alte persoane) încep să observe schimbările de comportament.

9. Depersonalizare – individul începe să se desconsidere, nu se mai vede valoros sau util.

10. Sentimentul de gol interior – pentru a compensa cu faptul că nu mai consideră locul de muncă o plăcere, individul recurge la alte acţiuni care îi pot da o mică satisfacţie pe moment.

11. Depresia – indiferenţa acaparează gândirea individului, devine lipsit de speranţă.

12. Burnout – se produce colapsul emoțional şi fizic.

Cei predispuşi de a dezvolta un astfel de sindrom sunt cei care au anumite caracteristici de personalitate: idealism, supraangajare în profesie, dorinţa de performanţă, nevoia crescută de aprobare din partea celorlalţi, un respect de sine scăzut, vulnerabilitate în faţa excesului de cereri, incapacitatea de a refuza, sentimentul de vină faţă de îndeplinirea propriilor nevoi, nerăbdare, grabă.

Există conexiuni importante între sindromul burnout şi variabilele demografice cum sunt sexul, vârsta şi vechimea în muncă. Diverse cercetări (Pedrabissi, Rolland şi Santinello, 1993) au scos în evidenţă că sexul feminin, vârsta medie şi cea înaintată, dar şi diversitatea activităţii profesionale (cei care suplinesc posturi ce necesită diferite calificări) au influenţă asupra formelor de manifestare a fenomenului.

Metodologia cercetării

Scopul cercetării constă în stabilirea relației dintre variabilele implicării motivaționale, adică motive psihologice care provocă sau mobilizează cadrul didactic în a se angaja într-un comportament dat la locul de muncă și dimensiunile sindromului burnout.

Eșantionul de cercetare a fost format din 210 cadre didactice din instituții educaționale preuniversitare, care își desfășoară activitatea la ciclurile preșcolar, primar, gimnazial, profesional și liceal. Au fost formate 3 grupe de subiecți: 70 de cadre didactice care lucrează cu elevi cu CES, 70 de cadre didactice care lucrează în clase inclusive, 70 de cadre didactice care lucrează cu elevi cu dezvoltare tipică.

Cadrele didactice au vârsta cuprinsă între 23 și 69 ani, pe diferite categorii de vărstă. Astfel, datele confirmă afirmațiile statisticilor prin care se constată îmbătrânirea personalului didactic și feminizarea profesiei didactice. Totodată, se constată că cea mai mare parte a personalului didactic are vârsta cuprinsă între 40 și 55 de ani, iar tot mai puțini tineri se îndreaptă către sistemul educațional, cu toate că în ultimii ani tinerii au primit o serie de facilități financiare și profesionale. Merită precizat faptul că în ultimii ani cadrele didactice, chiar cu experiență, părăsesc sistemul educational plecând în alte domenii sau în străinătate.

Pentru eșantionul dat, experiența în munca didactică este cuprinsă în intervalul de la 1 an până la 42 de ani. Astfel, 24 (76%) dintre subiecții implicați în cercetare au vechimea în muncă de până la 15 ani; 58 (10%) au o experiență didactică de la 16 la 30 de ani și 17 (14%) activează în sistemul educațional cu o vechime de la 31 până la 42 de ani.

În ceea ce ține de starea familială (starea civilă) a subiecților, majoritată – 194 subiecți (92,38%) sunt căsătoriți, divorțați sunt 7 subiecți (3,33%), văduvi/văduve – 0%, necăsătoriți 9 subiecți (4,28%). Din numărul total de subiecți 198 (94,28%) sunt părinți ai unui, doi, trei, sau cel mult patru copii, iar 12 subiecți (5,71%) nu au copii. Am considerat important să avem astfel de date, deoarece

o serie de studii identifică factorii familiali ca protectori împotriva sindromului burnout.

Instrumente de măsură

Pentru evaluarea nivelului de burnout am utilizat Chestionarul de identificare a burnoutului (Maslach Burnout Inventory), elaborat de C.Maslach, S.Jackson (1981). Evaluarea burnoutului se realizează pe cele trei dimensiuni ale scalei etichetate ca: epuizare emoţională, depersonalizare şi reducerea realizărilor personale.

Pentru identificarea profilurilor burnout am utilizat Chestionarul profilurilor burnout „Burnout clinical subtype questionnaire" (BCSQ-36)**,** care operaționalizează trei profiluri burnout: frenetic sau clasic, demotivat și epuizat. Astfel, profilul frenetic este caracterizat prin implicare excesivă în muncă, ambiții și trebuință puternică de realizare, suprasolicitare în muncă, dedicația lor și „absorbția" în muncă îi determină să-și neglijeze propriile trebuințe de sănătate, fapt ce eventual se soldează cu epuizarea resurselor de care dispun. Aceste caracteristici îl apropie de conceptul de workaholism și workaholici.

Profilul demotivat este definit prin astfel de caracteristici ca: indiferență față de sarcinile de muncă, percepția stagnării/lipsei de dezvoltare profesională, plictiseală. Acest profil corelează semnificativ cu dimensiunile de cinism și ineficiență în muncă, care se dezvoltă în urma pierderii interesului față de muncă, monotoniei și invariabilității sarcinilor, lipsei feedback-ului pozitiv, percepției nerealizării propriului potențial.

Profilul epuizat se caracterizează prin neglijare sau apatie față de sarcinile de muncă, nedeținerea/lipsa controlului asupra rezultatului muncii sale și lipsa recunoașterii/aprecierii efortului depus (percepția ingratitudinii).

Pentru evaluarea nivelului de implicare motivațională a cadrelor didactice am utilizat Chestionarul *Implicare Motivațională*, elaborat de T.Constantin et al., (2008). Dimensiunile acestei scale sunt:

– implicare egocentrică (preferințe pentru sarcini plăcute/ preferate, fără presiuni externe);

– implicare socială (preferințe pentru validare externă, recunoaștere și feedback social);

– implicare internalistă (preferințe pentru provocare, sarcini dificile și autovalidare);

– implicare instrumentală (preferințe pentru recompense concrete, materiale sau ierarhice).

Rezultate obținute

Datele obținute în urma administrării chestioanarelor la cele trei grupe de subiecți au fost prelucrate statistic. În Tabelul 1 sunt prezentate rezultatele Chestionarului de identificare a burnoutului (Maslach Burnout Inventory).

Tabelul 1. Manifestările dimensiunilor sindromului burnout la pedagogi

Dimensiuni burnout	Cadre didactice din școlile speciale		Cadre didactice din școlile incluzive		Cadre didactice din școlile cu copii cu dezvoltare tipică	
	m	**б**	**m**	**б**	**m**	**б**
Extenuarea emoţională	14,78	4,32	18,12	6,07	17,61	5,73
Depersonalizarea	9,57	3,41	11,17	4,04	10,50	3,95
Reducerea realizărilor personale	17,94	4,85	22,17	5,86	19,45	5,46

Aceste rezultate atestă că incidența tuturor dimensiunilor sindromului burnout este înaltă la tote cele trei grupe de pedagogi din sistemul educațional. Însă, valorile cele mai înalte pentru toate dimensiunile burnoutului au fost obținute la categoria cadre didactice din școlile inclusive. Acești pedagogi simt frecvent simptome de oboseală extremă în timpul activității didactice și după muncă, au un sentiment general de pustiire, foarte multă oboseală, necesitate mare de odihnă, stare cronică de surmenaj fizic. Dintre dimensiunile burnoutului cele mai pronunțate simptome sunt cele ce țin de reducerea realizărilor personale, apoi extenuarea emoţională, urmate de simptomele care se referă la depersonalizare, cum ar fi emoții negative trăite față de beneficiarii serviciilor oferite, distanțarea de obiectul și conținutul muncii sale, atitudine ostilă față de alții, comportament negativ, cinic față de alții și față de activitatea profesională. Acestea din urmă sunt mai atenuate, nu se manifestă atât de pronunțat. Această situație a fost identificată la toate cele trei grupe de subiecți implicați în cercetarea dată. În Tabelul 2 este prezentată incidența dimensiunilor burnout de nivel înalt.

Tabelul 2. Incidența dimensiunile burnoutului de nivel înalt

Grupuri experimentale	*Dimensiunile burnoutului de nivel înalt*
Cadre didactice din școlile speciale	Extenuarea emoţională – 13% Depersonalizarea – 1% Reducerea realizărilor personale – 56 (80%)
Cadre didactice din școlile incluzive	Extenuarea emoţională – 21% Depersonalizarea – 0% Reducerea realizărilor personale – 49 (70%)
Cadre didactice din școlile cu copii cu dezvoltare tipică	Extenuarea emoţională – 23% Depersonalizarea – 0% Reducerea realizărilor personale – 47 (67,14%)

S-a depistat numărul mai mare de subiecți cu scoruri înalte anume la dimensiunea reducerea realizărilor personale pentru toate categoriile de pedagogi: care

activează în școlile speciale, în școli inclusive și în școlile cu copii cu dezvoltare tipică. Această dimensiune a burnourului se mannifestă prin diminuarea sentimentului de competenţă profesională, scăderea totală a motivației în muncă, rezultate profesionale din ce în ce mai mici. Studiile demonstrează că oamenii aflaţi în situaţii în care eforturile lor repetate nu produc rezultatele aşteptate vor dezvolta în cele din urmă simptome depresive, iar când ajung la convingerea că eforturile lor sunt zadarnice renunţă la orice implicare în activitatea profesională.

Pentru unii cercetători dimensiunea realizărilor personale reduse este mai degrabă o consecință a sindromului burnout, fapt ce relevă că o mare parte din subiecții investigați au trecut sau sunt acum în burnout.

Deoarece nu toți pedagogii care suferă de burnout manifestă simptome identice, iar evoluția are loc diferit, am fost interesați să determinăm elementele mai exacte ale cazurilor de burnout în toată diversitatea manifestărilor sale. Astfel, în urma aplicării Chestionarului profilurilor burnout „Burnout clinical subtype questionnaire" (BCSQ-36) la cele trei grupuri de subiecți am obținut utmătorul tablou:

Tabelul 3. Incidența profilurilor burnout

Grupuri experimentale	*Frenetic*	*Demotivat*	*Epuizat*
	%	*%*	*%*
Cadre didactice din școlile speciale	50	4,28	45,71
Cadre didactice din școlile incluzive	30	8,57	61,42
Cadre didactice din școlile cu copii cu dezvoltare tipică	52,85	4,28	42,85

Chestionarul dat a permis conturarea profilului burnout individual la cadrele didactice implicate în experiment. Astfel, rezultatele obținute atestă că profesorii manifestă în diversă măsură toate caracteristicile celor trei profiluri (frenetic, demotivat, epuizat). Cei mai mulți pedagogi au profilul *epuizat*, apoi urmează cel *frenetic*, iar cei mai puțini profesori se atribuie la profilul *demotivat.* Așadar, burnoutul la cadrele didactice din domeniul educațional preuniversitar se manifestă preponderent pe dimensiunea epuizării (emoționale, cognitive și fizice) și mai puțin pe dimensiunea dezangajării sau demotivării. Așa fenome ca indiferența, apatia, stagnarea, plictiseala sunt mai puțin pronunțate la personalul didactic. Incidența profilurilor burnout la cadrele didactice din școlile speciale și la cadrele didactice din școlile cu copii cu dezvoltare tipică este practic similară: frenetic – epuizat – demotivant. Însă, pentru cadrele didactice din școlile incluzive situația e alta: majoritatea manifestă profilul epuizat (61,42%), apoi profilul frenetic (30%) și cei mai puțini se raportează la profilul demotivat (8,57%).

Pentru măsurarea variabilei motivația profesională a fos utilizat Chestionarul *Implicare motivațională*, elaborat de T.Constantin et al. (2008). Rezultatele privind manifestarea celor patru tipuri de motive psihologice care provocă sau mobilizează cadrul didactic în a se angaja în activitatea profesională sunt prezentate în Tabelul 4.

Tabelul 4. Rezultate obținute la Chestionarul *Implicare motivațională*

Grupuri experimentale	*Implicare egocentrică*		*Implicare socială*		*Implicare internalistă*		*Implicare instrumentală*	
	m	**б**	**m**	**б**	**m**	**б**	**m**	**б**
Cadre didactice din școlile speciale	6,97	2,28	5,35	1,88	4,00	1,59	4,77	3,15
Cadre didactice din școlile incluzive	6,72	1,89	5,37	2,03	4,51	2,19	6,01	3,99
Cadre didactice din școlile cu copii cu dezvoltare tipică	6,32	2,54	5,31	2,14	3,94	2,04	3,89	3,36

Datele din tabelul 4 relevă cel mai înalt nivel la dimensiunea *implicare egocentrică*, care presupune preferințele cadrelor didactice pentru sarcini plăcute/ preferate, fără presiuni externe. Pentru pedagogii din școlile incluzive un nivel destul de înalt a fost obținut și la dimensiunea *implicare instrumentală*, ceea ce indică că persistă preferințe pentru recompense concrete, materiale sau ierarhice.

Pentru a determina gradul de corelație dintre implicarea motivațională și dimensiunile burnout-lui am utilizat ca și metodă statistică inferențială coeficientul de corelație Bravais-Pearson, rezultatele fiind prezentate în Tabelul 5.

Tabelul 5. Coeficientul de corelație dintre implicarea motivațională și burnout

	Extenuarea emoţională	*Depersonalizarea*	*Reducerea realizărilor personale*
Implicare egocentrică	r = 0,312; p = 0,009	r = 0,280; p = 0,019	r = 0,507; p = 0,000
Implicare socială	r = 0,093; p = 0,443	r =0,200; p = 0,096	r = - 0,041; p =0,738
Implicare internalistă	r = 0,015; p = 0,904	r = -0,146; p = 0,227	r = 0,060; p = 0,622
Implicare instrumentală	r = 0,374; p = 0,001	r = 0,400; p = 0,001	r = 0,360; p = 0,002

Datele din tabel relevă gradul de relație dintre dimensiunile motivației profesionale și dimensiunile sindromului burnout. Astfel, s-a obținut corelație semni-

ficativă pozitivă dintre implicarea egocentrică și toate dimensiunile burnoutului: extenuarea emoţională, depersonalizarea, reducerea realizărilor personale. Adică, dacă cadrele didactice manifestă preferințe pentru sarcini preferate în activitatea didactică, fără presiuni externe, atunci vor fi mai predispuse spre arderea profesională. De asemenea, s-au atestat corelații semnificative dintre implicarea instrumentală (preferințe pentru recompense concrete, materiale sau ierarhice) și dimensiunile burnoutului. Dacă motivele psihologice care mobilizează pedagogul în a se angaja într-un comportament dat la locul de muncă sunt, în special, de natură materială, iar sistemul educațional nu presupune recompense materiale decente pentru personalul didactic, această situație devine mai predispusă spre fenomenul burnout.

Concluzii

Determinarea factorilor motivaționali contează pentru elaborarea strategiilor de profilaxie și depășire a sindromului burnout la cadrele didactice din învățământul preuniversitar. Motivația în muncă, interesul și vocația profesională contribuie semnificativ la calitatea adaptării pedagogilor la mediul lor profesional și preîntâmpinarea sindromului burnout.

Referințe:

1. BALODE, N. Teacher burnout in the current socio-economical context of the Republic of Moldova. In: Bondarevskaya I, Caunenco I. (eds.). *Psychology of economic self-determination of person and community.* Proceedings of the III International scientific and practical seminar. Chișinău, April 24, 2015. Chișinău: Elan Poligraf, 2015.
2. CONSTANTIN, T. *Evaluarea psihologică a personalului*. Iaşi: Polirom, 2004.
3. CONSTANTIN, T., MACOVEI, E., I., ORZAN, A., NECHITA, V. Implicarea motivaţională; operaţionalizare şi primele studii de validare a unei scale standardizate. În: *Analele de Psihologie şi Ştiinţe ale Educaţiei.* Editura Universităţii „Al. I. Cuza”, 2008, nr.2.
4. LEITER, M.P. Burnout as a developmental process: Consideration of models. In: Schaufeli, C.Maslach & T.Marek (Eds). *Professional burnout: recent developments in theory and research*. London: Routledge, 2017. 312 p.
5. PREDA,V. Modele explicative şi metode de investigare a mecanismelor de gestionare a stresului. În: M.Ionescu (coord.). *Abordări conceptuale şi praxiologice în ştiinţele educaţiei*. Cluj Napoca: Eikon, 2006.
6. RYAN, M.R., DECI, E.L. Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. In: *Contemporary Educational Psychology,* 2000, 25, 54-67.

REPREZENTĂRI SOCIALE DESPRE MUNCĂ, PROFESIE ȘI CARIERĂ
(sinteze în baza unor studii empirice)

Olga GUȚU,
asistent universitar, doctorand, USM

În acest articol prezentăm rezultatele unor studii empirice privind reprezentarea socială a muncii, carierei și profesiei la diferite categorii profesionale. Scopul nostru a fost de a identifica conținutul reprezentării și, în același timp, de a surprinde design-ul și strategia de cercetare utilizată de autori (metodologie, grup de subiecți, etape parcurse ș.a.), în vederea clarificării unor direcții de cercetare pentru un studiu similar privind RS a psihologului școlar la diferite categorii de beneficiari.

Cuvinte-cheie: *activitate profesională, profesie, muncă, reprezentări sociale, carieră.*

SOCIAL REPRESENTATION ABOUT WORK, PROFESSION AND CAREER
(syntheses based on some empirical studies)

In this study, we present the results of a theoretical synthesis on the social representation of professional activities in various fields. This analysis allows us to visualize a well-defined picture of the methods used, of the stages taken by the authors of the studies on the social representations of the professional activities. The realization of this synthesis was possible due to 14 studies on social representations for various professional activities, which have been carried out in the last 15 years. The synthesis itself will set out a structural model for the investigation of social representations.

Keywords: *Professional activity, profession, work, occupation, trade, social representations, career.*

Reprezentările sociale (RS), ca produs al interacțiunii sociale, sunt o modalitate de cunoaștere organizată social și împărtășită, care are un scop practic și contribuie la crearea unei realități comune unui grup social, numită cunoaștere comună sau cunoaștere naturală. S.Moscovici, autorul teoriei privind RS, susține că interacțiunile sociale sunt esențiale în formarea RS, prin intermediul interacțiunii cu Celălalt se creează și se negociază sensuri privind realitatea socială [1]. Obiectele de reprezentare studiate de-a lungul timpul au fost variate, „munca”, „profesia” și „cariera” constituind la fel subiecte de interes pentru cercetătorii RS.

Indiferent de domeniul de activitate, relația dintre om şi muncă reprezintă o valoare importantă în orice societate, fiindcă subiectul şi obiectul tuturor activităților îl reprezintă omul cu numeroasele şi variatele lui necesități, iar acestea pot fi satisfăcute prin muncă. Munca este considerată sfera principală de

activitate a omului ce creează valori materiale şi spirituale pentru satisfacerea necesităţilor vitale ale omului şi, în acelaşi timp, constituie cadrul în care el se realizează ca fiinţă biopsihosocială. În mod sigur, dacă munca pe care o realizează este bine organizată, fiind bogată în conţinut şi interesantă, omul se realizează prin această muncă, se dezvoltă ca o personalitate creatoare şi independentă în propriile acţiuni. În orice gen de activitate profesională este important ca omul să se simtă bine, confortabil în procesul muncii, fiindcă doar atunci când sarcinile muncii sunt realizate cu plăcere și satisfacție se obțin performanțe ușor de observat.

În îndelungata sa istorie omul a avut o atitudine ambivalentă față de muncă – pe de o parte, acceptarea acesteia ca un „rău necesar", iar, pe de altă parte, o atitudine activă de umanizare, de transformare a sa într-o sferă a afirmării. Munca reprezintă o necesitate vitală, o sursă de existență, un instrument de împlinire și afirmare a personalității umane. Înțeleasă ca activitate creatoare de valori materiale și spirituale, muncă este strâns corelată cu viața omului. În procesul muncii, omul schimbă natura, o modelează conform nevoilor sale, evoluează și se transformă pe sine. Prin muncă se integrează și se afirmă în societate, se realizează material și spiritual, creează premisele dezvoltării generațiilor viitoare. Așadar, munca reprezintă totalitatea manifestărilor umane conștiente, mentale și operaționale, prin care omul acționează asupra mediului, asupra lui însuși și a celorlalți oameni în vederea satisfacerii trebuințelor, intereselor, aspirațiilor, realizării unor scopuri.

A.Tabachiu [2] evidențiază următoarele caracteristici ale muncii:

- Munca este o activitate învățată – munca nu este un simplu răspuns al organismului la stimuli de moment sau la solicitări ale instinctului, ci o activitate de îndeplinire a unor sarcini;
- Prin muncă omul își produce bunuri materiale necesare subzistenței fizice și spirituale – munca este un factor esențial în procesul de umanizare, socializare și culturalizare a ființei umane.

Conceptul de profesie provine din caracteristicile muncii de tip artizanal, dezvoltate în bresle sau corporații de meșteșugari în Evul Mediu, constituite în unități de producție, de formare și de comercializare a produselor; deși exista o diviziune a muncii, ierarhie și coordonare și conducere a activităților procesului de producție, producătorii erau proprietarii instrumentelor, exercitare control asupra procesului, produsului și ritmului de lucru, precum și în ce vizează producerea și reproducerea cunoștințelor. necesare muncii lor [Braverman, 1981 *apud* 13].

Diverse aspecte legate de carieră fac parte din viața de zi cu zi, astfel încât oamenii au un fel de cunoaștere comună despre carieră. Deși sensul „carierei" este adesea clar, mesajele mixte și lipsa unei definiții conceptuale împiedică înțelegerea semnificațiilor „carierei", mai ales în contextul schimbărilor societale

și contextuale. Cariera nu este un fenomen simplu, ușor de definit; mai degrabă, are mai multiple fațete, implicând opțiuni și perspective educaționale și profesionale, diverse probleme legate de muncă, planuri și obiective de viitor. Efectul acestei înțelegeri multiple determină percepții ambigui privind conceptul de carieră, creând incertitudine în rândul indivizilor preocupați de problemele de carieră cu privire la modul în care să se relaționeze cu aceasta.

În general, studiile asupra imaginii unei profesii, asupra carierei sau a muncii s-au centrat pe analiza reprezentării acestora din interior, din perspectiva altor domenii cu care ar interacționa sau din perspectiva candidaților care se pregătesc pentru această profesie. Rezultatele obținute au conturat o imagine bine structurată a identității profesionale a profesiei vizate în studiu, din interior spre exterior, analizând acțiunile, obiectivele și funcțiile specifice muncii profesionale sau activităților profesionale.

Un exemplu este cercetarea efectuată de Pomini şi Durez [*apud* 3] care descriu reprezentarea socială (RS) a profesiei de psiholog la nivelul a două grupuri profesionale diferite, ambele aflate în raporturi directe cu psihologii: juriştii şi preoţii. Concluziile studiului afirmă că diferenţele observate în RS despre psiholog ţin mai degrabă de diferenţele dintre contextele profesionale şi procesele identitare, decât de informaţiile disponibile sau de strategiile comunicaţionale reale adoptate. Autorii combat ideea posibilităţii modificării RS a psihologului prin campanii de informare globală.

Un alt studiu, realizat de Palmonari și Zani [4], s-a axat în mod direct asupra dinamicilor de diferenţiere aflate în acţiune în reprezentările muncii psihologului. Cercetarea s-au făcut la Bologna, cu colaborarea a 28 de psihologi care lucrau în diferite servicii sociale şi a 35 de psihologi care lucrau la universitate. Plecând de la cercetările privind relaţiile intergrupuri, se putea prevedea că o confruntare explicită a celor două categorii profesionale trebuie să ducă la o explicitare a specificităţii lor. Rezultatele cercetării verifică această predicţie: psihologii care lucrau în serviciile sociale îşi afirmă specificitatea de lucrători în lumea reală, de colaboratori cu alţi profesionişti şi de specialişti în intervenţii terapeutice, în timp ce universitarii, care tind să privilegieze cercetarea şi reflecţia teoretică, accentuează mai mult diferenţele dintre ei înşişi în calitate de profesionişti şi ceilalţi psihologi. Deosebirea se fondează mai ales pe reflecţia teoretică, pe cercetarea ştiinţifică şi pe formarea continuă. Lucrul teoretic şi cercetarea ştiinţifică reprezintă, în acelasi timp, un factor de coeziune intragrupal şi de diferenţiere între grupuri.

Sociologul canadian L.Negură [apud 5] a studiat RS a muncii la vânzătorii din 4 întreprinderi comerciale din R. Moldova, pentru a vedea cum are loc schimbarea reprezentărilor şi practicilor în procesul tranziţiei socioeconomice postcomuniste. Un alt studiu, realizat de către L.Negură și J.-M. Deslauriers [6] în 2009,

a avut ca scop identificarea conștientizării identității sociale și a rolului acesteia în plan social. Autorii au folosit ca bază experimentală 30 de viitori tineri tați, care au fost recrutați între 2003 și 2005 de la Centrul Local de Servicii Comunitare din Gatineau (Canada), în cadrul Programului de servicii integrate perinatale și de copilărie timpurie pentru familiile care trăiesc în situații vulnerabile (*Ministere de la Santé` et des services sociaux du Quebec,* 2004). Ca metode s-au utilizat datele din interviuri și un chestionar sociodemografic, colectate la patru momente diferite de măsurare, adică de două ori în timpul sarcinii și de două ori în timpul primului an de viață al copiilor. Conform rezultatelor, munca era reprezentată de tinerii tați ca mijloc de a obține un venit. Această reprezentare materialistă se baza pe o identitate clar definită în discurs, care era direct legată de percepția lor asupra îndatoririlor parentale. Astfel, în rândul acestor tineri tați s-a putut observa o schimbare a identității sociale prin autocategorisirea lor ca aparținând grupului social al taților. În urma analizei făcute de autori, s-a constatat că practicile tinerilor s-au modificat semnificativ după evenimentul paternității. Studiul mai evidențiază două evoluții în discursul acestor tineri adulți care, prin dorința lor de integrare socioeconomică și intenția lor de a renunța la practicile antisociale, și-au indicat angajamentul într-o dinamică de integrare socială. Aceste schimbări în discurs au reflectat în mod clar dimensiunile integrării sociale, cum ar fi munca și comportamentele pro-sociale.

A.V. Vidaller [7] a studiat dinamica RS a muncii la tinerii absolvenţi din Franţa, cu vârste între 18 și 25 ani, care erau în căutarea unui loc de muncă. A fost realizat un studiu diacronic, fiind comparate datele culese în 2002, 2003 şi 2004. Autoarea a validat ipoteza că RS a muncii este în fază de transformare. S.Baggio şi P.-E. Sutter [*apud* 8] au studiat RS a muncii la salariaţii francezi din două sectoare de activitate: *servicii* (distribuţia de produse farmaceutice, comerţ, turism etc) şi *chimie* (farmaceutică şi energetică). Autorii au identificat că majoritatea salariaţilor francezi (66,7%) au o imagine favorabilă despre munca lor. În 2012, A.Lopes de Silva [9] a realizat un studiu asupra RS a muncii profesorului la absolvenţii unităţilor de formare a cadrelor didactice. Autoarea a fost interesată de a afla cum studenţii îşi reprezintă viitoarea activitate practică în calitate de pedagogi, cum se produce formarea identităţii profesionale şi cum îşi reprezintă munca lor din perspectiva gender.

În contextul analizei reprezentării cu referire la domeniul medical, ne-am oprit asupra unui studiu privind RS a sănătății și importanța acesteia pentru ordinea socială realizat în 2015 în Polonia, de către A.Borowiec și I.Lignowska [10]. În cadrul acestui studiu, RS a sănătății împărtășită de participanți este prezentată în contextul funcției sale pentru societate. Rezultatele cercetării sunt utilizate pentru a accentua importanța modului în care percepțiile asupra sănătății devin o ordine socială, unde medicina este încă o instituție cu un control social.

Cercetarea a inclus 30 de interviuri aprofundate și un studiu la nivel național cu un eșantion reprezentativ. Ca urmare, s-au identificat trei dimensiuni ale RS a sănătății:

- „capacitatea de a funcționa independent", care implică bunăstarea mentală și capacitatea de a realiza rolurile sociale;
- „absența bolii" – lipsa de afecțiuni, un sentiment de bine și o lipsă de boli diagnosticate;
- „rezervele biologice ale organismului"– resursele pentru rezistența la boală.

Analiza datelor a condus la concluzia că prima dimensiune servește la menținerea identității și integrării grupului social, iar a doua contribuie la menținerea controlului social medical, în timp ce a treia motivează indivizii să ia măsuri pentru a-și proteja sănătatea. În plus, ultimele două dimensiuni servesc intereselor grupurilor care profită de medicină.

RS a asistenților sociali în rândul profesorilor francezi și suedezi este o altă cercetare realizată de B.Danermark *et al.* [11]. În argumentul pentru interesul asupra acestui subiect, autorii evocă importanța colaborării cu copiii expuși riscului și utilitatea cunoașterii informațiilor despre colaborarea interpesonală dintre asistenții sociali și educatori, care, în opinia autorilor, este limitată. Scopul acestui studiu este dublu: în primul rând – să descrie RS a profesorilor francezi și suedezi cu referire la profesia de „asistent social" și, în al doilea – să compare conținutul acestor RS. Eșantionul francez a fost compus din 77 de profesori din liceu (elevi de la 11 la 18 ani), iar eșantionul suedez din 94. Utilizând metoda „asocierii libere", pentru a accesa conținutul semantic al RS, s-au identificat două RS diferite ale asistenților sociali, pentru fiecare grup participant. RS a profesorilor francezi se caracterizează prin aspecte extrem de pozitive, cum ar fi „sprijinul", „ascultarea" și „competența", pe când RS a profesorilor suedezi privind activitatea profesională a asistenților sociali este complet diferită: asociațiile negative sunt utilizate frecvent (44%), printre care domină „secretul profesional", „legea" și „reglementările". O explicație plauzibilă este diferența dintre rolurile profesorilor francezi și suedezi în ceea ce privește colaborarea cu asistenții sociali.

Reflecții asupra activității psihologului și a psihologiei ca practică au fost studiate de către B.Popoveniuc [12] în anul 2012, pe un eșantion de 1200 de studenți de la Universitatea „Ștefan cel Mare" din Suceava, dintre care 254 de studenți (21,2% din total) la profiluri reale, respectiv 942 de studenți (78,5%) la profiluri socio-umane, care se specializau în diverse domenii. Datele au fost culese prin intermediul unui chestionar care a urmărit să identifice imaginea, rolul locul, precum și funcțiile psihologiei și ale psihologului. În urma acestui studiu autorul a constat că:

– majoritatea studenţilor (80%) consideră psihologia ca fiind un domeniu teoretic şi aplicativ ale cărui adevăruri sunt demonstrate ştiinţific şi care are ca principal scop cunoaşterea;

– majoritatea studenților (peste 90%) au susținut că psihologia este necesară în procesul educației, atitudinea față de acest domeniu fiind una generală și favorabilă (63,7% dintre studenţii chestionaţi);

– pe de altă parte, studenţii deţin cele mai multe informaţii despre domeniul psihologiei de la şcoală şi din cărţi, peste jumătate dintre studenţii chestionaţi (60%) nu cunoscuseră încă un psiholog, iar 45% nici măcar nu cunoscuseră persoane care apelaseră la psiholog.

Concluzia finală a studiului relevă faptul că studenții apreciază rolul social al psihologului, dar reprezentarea dată este mai curând rezultatul experiențelor indirecte, sursele de informare fiind preponderent circumstanțiale ce includ informații colectate de la școală, din cărți. Pe când psihologia este văzută ca o știință sau o disciplină de studiu și mai puțin ca o practică sau o profesie.

RS a asistentelor medicale [13] din perspectiva activității profesionale, și anume – diferențe ce apar în contextul RS la studenții absolvenți și la cei nou-înmariculați în cadrul studiilor pentru profesia de asistență medicală tehnică a fost studiată în anul 2017 în cadrul Universității Tehnice Medicale, specializarea Asistent medical, din orașul San Juan (Argentina). Astfel, Bastias *et al.* [13] au realizat o cercetare descriptivă, folosind metoda analizei prototipului pentru RS, printr-o abordare structurală. Eșantionul a fost alcătuit din 194 de studenți (104 nou-veniți și 90 absolvenți), cărora li s-a aplicat tehnica de asociere a cuvântului pentru termenul „asistență”. În rezultat, s-au identificat diferențe în reprezentările pe care le au studenții nou-veniți și cei care absolvesc. În răspunsurile studenților abia înmatriculați se observă o concepție largă și generală a asistenței medicale, exprimată în termeni nespecifici precum „sănătatea” în nucleul central, în timp ce pentru studenții absolvenți se remarcă și termenul „îngrijire”. O abatere de la modelul medical hegemonic este dedusă din partea celor care urmează să absolvească, care pun accentul pe relațional, evocând în același timp „vocație”, „umanizare”, „dragoste” și „empatie” și scade aspectul „bolii”. Se înțelege că studenții absolvenți își evidențiază autonomia în ceea ce privește medicina și asistența medicală ca profesie cu termenul „profesionist”, nemenționând că „asistenta” și „asistentul” sunt „ personalul ajutător” așa cum au facut-o studenții nou-înmatriculați. Studenții absolvenți manifestă identificarea diversității rolurilor asistenței dincolo de mediul spitalicesc și menționează „prevenirea” și „cercetarea”, în loc să evoce „spitalul” și „injecția”ca fiind cele de care beneficiază pacienții. În concluzie, autorii susțin că comparația structurilor reprezentative deținute de studenții nou-veniți și cei absolvenți sugerează o transformare a imaginii de sine printr-un proces de educație academică.

Datorită interesului sporit pentru activitatea profesională a asistenților medicali, Y. Gomes de Sousa *et al.* [14] au realizat o revizuire integrativă a studiilor despre RS a profesiei asistenților medicali. Folosind metoda *revizuirii integrative a literaturii*, s-au rezumat studiile disponibile. Acest studiu a permis înțelegerea principalelor RS cu referire la profesia de asistent medical, relevând diferențe în semnificațiile asistenților medicali cu privire la profesia lor. Astfel, analizând studiile selectate, autorii evidențiază dinamica actuală a profesiei, dorința de a-l ajuta pe celălalt, influența familiei, experiența anterioară în domeniul sănătății, recunoașterea profesiei ș.a. S-au oferit răspunsuri la unele dintre problemele majore legate de sănătate și, de asemenea, s-a identificat că o profesie ce manifestă dragoste pentru alții are și implicații religioase, fiind abordată și ca o modalitate de a se apropia de Dumnezeu. Se concluzionează că reprezentarea nursing-ului pentru asistenții medicali are semnificații multiple și complexe cu elemente considerate importante pentru dezvoltarea profesiei.

Cluley și Green [15] și-au propus să exploreze modul în care lucrătorii de marketing își reprezintă viața profesională pe rețelele sociale. În mod specific, s-au axat pe mesajele Twitter legate de muncă, inclusiv pe publicitatea muncii și pe imaginile asociate, link-urile externe. Ca metode, autorii au utilizat analiza mesajelor culese de pe rețele de comunicare Twiter, operând în trei etape pentru a selecta cele mai reprezentative mesaje. Deci, pe parcursul a 12 luni au fost colectate trei loturi în valoare totală de 17.553 de mesaje. În concluzie, acest studiu demonstrează că rețelele sociale oferă o modalitate pentru managerii de marketing de a înțelege experiențele lucrătorilor de marketing. Bazându-se pe teoria reprezentării sociale, se presupune că atunci când lucrătorii de marketing împărtășesc imagini ale muncii lor pe rețelele sociale, aceștia se angajează în procese de obiectivare și ancorare. Adică, prin partajarea imaginilor despre activitatea de marketing pe rețelele sociale ei definesc ce este munca de marketing și cum se pot relaționa cu aceasta. Prin aceste reprezentări, lucrătorii de marketing construiesc semnificații comune care le întăresc abilitățile de a lucra împreună. Ideea nu este că una dintre aceste imagini partajate este mai corectă decât oricare alta, ci că lucrătorii de marketing au nevoie de ei pentru a face munca de marketing.

La baza studiului asupra RS despre natură și evoluția a patru domenii științifice: 1) știința spațială și astronomie, 2) genetică și biotehnologie, 3) științele naturii și 4) inginerie și informatică [16] au stat 2303 articole tehnoștiințifice publicate în patru cotidiene grecești și două reviste științifice populare. Concluziile autorilor au arătat că toate metaforele referitoare la natura celor patru câmpuri disciplinare pot fi grupate în patru categorii supraordonate care juxtapun aceste câmpuri cu: (1) un construct; (2) un proces supranatural; (3) o activitate care extinde frontierele cunoașterii; (4) un dipol de promisiune și/sau sperietură.

Categoria cel mai des folosită este cea care reprezintă tehno-știința ca activitate care extinde frontierele cunoașterii. Mai mult, evoluția celor patru discipline este reprezentată în principal ca un proces violent. Fiecare disciplină pare însă a fi caracterizată prin combinații de diferite categorii de metafore. Prin urmare, fiecare disciplină evocă RS diferite.

Un alt obiect de reprezentare care a stârnit interes a fost cariera, care a fost studiată prin prisma RS a carierei ancorate în trecut, în conflict cu viitorul [17]. Pentru a înțelege cât mai bine cunoștințele comune ale oamenilor despre fenomenele de carieră într-un context de schimbare a condițiilor de viață de muncă, studiul și-a concentrat atenția pe oamenii despre care se crede că sunt afectați de astfel de condiții în schimbare. I.Bergmo - Prvulovic a explorat acest aspect folosind metoda asociației libere în rândul unui grup format din 21 de studenți care au participat la un curs independent, aceștia fiind apoi rugați să completeze un formular pentru a se asigura că sunt în corespundere cu criteriul de selecție. Metodologia urmează, așadar, o abordare descriptivă și inductivă. În concluzie, studiul delimitează următoarele aspecte:

- Indivizii exprimă semnificația carierei ca vehicul pentru autorealizare și pentru ascensiune socială/ierarhică.
- Se evidențiază o tensiune între stabilitate și schimbare în reprezentările fenomenelor de carieră în rândul unui grup de oameni care suferă schimbări legate de muncă;
- RS a carierei exprimă un gen de discrepanță dintre anumite eforturi și rezultatele incerte și reale.

Analizând studiile ce au avut ca scop identificarea elementelor care constituie RS a unei profesii sau activități profesionale, se evidențiază modul de derulare a acestora, care începe întotdeauna cu stabilirea obiectului social al reprezentării. Obiectul social generează procesul reprezentațional, astfel autorii realizează o analiză preliminară a unei posibile RS, punând accentul pe elementele care se constituie în construcția unei reprezentări, ceea ce îi ajută să înțeleagă mai bine cum se unesc în structura și conținutului acesteia și care ar fi implicațiile sociale ale acestei reprezentări pentru dinamica grupurilor. În mod cert, un obiect social este și un obiect de reprezentare dacă întrunește cele cinci condiții enunțale de P.Moliner pentru delimitarea obiectului social, și anume: *este un obiect de reprezentare polimorf? care este grupul și în ce relație se află acesta cu obiectul social? cu ce scopuri se elaborează reprezentarea? în raport cu cine? este acesta o reprezentare sau o ideologie?* În linii generale, sintezele teoretice realizate în baza studiilor privind RS a profesiilor, a muncii și a carierei oferă o evaluare a aspectelor cercetate, explicând factorii, condițiile care duc la conturarea nucleului unui grup social. Aceste date empirice pot servi ca surse în perspectiva elaborării unor studii ulterioare despre reprezentări.

Referințe:

1. MOSCOVICI, S. Fenomenul reprezentărilor sociale. În: A.Neculau (coord.). *Reprezentările sociale. Psihologia câmpului social* (p.15-75). Iaşi: Polirom, 1997.
2. TABACHIU, A. *Psihologia ocupațională*. București: Editura Univesității „Titu Maiorescu", 2003.
3. BĂLAN, B. Reprezentarea socială a profesiei psihologului: între a fi şi a deveni. În: *Psihologia socială,* 1999, nr.4, p.74-88.
4. PALMONARI, A., ZANI, B. Les represéntations sociales dans le champ des professions psychologiques. In: D. Jodelet (ed.). *Les represéntations sociales.* Paris: PUF, 1989, p.67-89.
5. NEGURĂ L. L'intervention en sciences humaines. L'importance des représentations. Québec: Les Presses de L'Université du Laval. 2016 *apud* ŞLEAHTIȚCHI, M. Era reprezentărilor sociale. În: *Revista de Psihologie, Pedagogie Specială şi Asistență Socială,* 2018, vol.52, nr.2.
6. NEGURA, L., DESLAURIERS, J.-M. Work and Lifestyle: Social Representations among Young Fathers. In: *British Journal of Social Work,* 2009, p.1-17.
7. VIDALLER, V. Le travail – une représentation sociale en transformation. http://aref2007.u-strasbg.fr/actes_pdf/AREF2007_Vanessa_VIDALLER_411.pdf [Accesat: 24.09.2020]
8. CURELARU, M., NEGURĂ, I., CRISTEA, M. The influence of the ideological - global context of social representation of the European Union. In: *Annals of the Alexandru Ioan Cuza University. Psychology Series*, 2010, vol.19, no.2.
9. LOPES DE SILVA, A. Social representations of undergraduates about teacher identity and work a gender perspective. In: *Educacao, Sociedade end Culturas*, 2012, no.36, p.49-64.
10. BOROWIEC, A., LIGNOWSKA, I. How do poles perceive health? The social representation of health and its importance for the social order. In: *Polish Sociological Review*, 2015, no.4(192), p.511-528.
11. DANERMARK, B., ENGLUND, U., GERMUNDSSON, P., RATINAUD, P. French and Swedish teachers. Social representations of social workers. In: *European Journal of Social Work,* 2014, no.17(4), p.491-507.
12. POPOVENIUC, B. Reflexii ale psihologului şi psihologiei. În: *Anuarul Universităţii „Petre Andrei". Fascicula: Asistenţa Socială, Sociologie, Psihologie* (Iaşi), 2015, nr.15, p.175-191.
13. BASTIAS, F., GIMENEZ, I., FABARO, P., ARIZA, J. Social representations of nurses. Differences between incoming and outgoing nursing students. In: *Invest Educ. Enferm,* 2020, 38(1): e05. Cano-Nappa MJ.

14. SOUSA, Y.G., MEDEIROS, S.M., FERREIRA, D.R., OLIVEIRA, A.D.S., ARAUJO, M.S., MIRANDA, F.A.N. Representaciones sociales de las enfermeras sobre su profesión: Una revisión integrativa. In: *Cultura de los Cuidados (Edición digital),* 2019, no.23(53).
15. CLULEY, R., GREEN, W. Social representations of marketing work: advertising workers and social media. In: *European Journal of Marketing,* 2019, vol.53*,* no.5, p.830-847.
16. CHISTIDOU, V., DIMOPOULOS, K., KOULAIDIS, V. Constructing social representations of science and technology: the role of metaphors in the press and the popular scientific magazines. In: *Public Understand. Sci.,* 2004, no.13(4), p.347-362.
17. BERGMO-PRVULOVIC, I. Social representations of career – anchored in the past, conflicting with the future. In: *Papers on Social Representations,* 2013, vol.22, p.14.1-14.27.

Notă: *Lucrarea a fost elaborată în cadrul proiectului* ***Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane.*** Cifrul: 20.80009.1606.10.

RELAȚIA DINTRE INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ ȘI COMUNICAREA ORGANIZAȚIONALĂ ÎN INDUSTRIA WEB

Dorina VASILACHE,
asistent universitar, USM

În ultimii ani managerii din industria web au început să acorde mai multă atenție competențelor și aptitudinilor angajaților, și anume pentru două dintre acestea: inteligența emoțională și abilitățile de comunicare. Provocările pe care le generează sarcinile organizaționale tot mai complexe semnalează necesitatea gestionării emoțiilor în diverse circumstanțe. În acest context, emoțiile devin resurse care pot fi ameliorate pentru a îmbunătăți performanța angajaților, având, totodată, implicații în procesul de comunicare organizațională. Aceste interes a pornit în urma creșterii fluctuației de personal și a gradului de insatisfacție din partea angajaților. Întrucât comunicarea reprezintă o condiție pentru cooperarea eficientă a angajaților, dar și un domeniu esențial în buna funcționare a unei organizații, aceasta este analizată în relație cu inteligența emoțională, fapt ce determină noi direcții în studiul ulterior al acestora. În acest articol sunt incluse rezultatele cercetării prin intermediul cărora se dorește să fie evidențiată relația dintre inteligența emoțională și comunicarea, rolul acestui tandem pentru industria web, pe fonul stereotipului că în acest domeniu abilitatea de a comunica eficient și nivelul înalt al inteligenței emoționale nu sunt apreciate ca fiind competențe importante.

Cuvinte-cheie: *inteligență emoțională, comunicare organizațională, stil de comunicare, echipe, industria dezvoltării Web.*

THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELIGENCE AND ORGANIZATIONAL COMMUNICATION IN THE WEB DEVELOPMENT INDUSTRY

In recent years, managers in the web industry have begun to pay more attention to the skills and abilities of employees, namely for two of them, emotional intelligence and communication skills. The challenges posed by increasingly complex organizational tasks signal the need to manage emotions in a variety of circumstances. In this context, emotions become resources that can be used to improve employee performance, while having implications for the process of organizational communication. This interest started due to the increase in staff turnover and the increased degree of dissatisfaction on the part of employees. Since communication is a condition for effective cooperation of employees, but also an essential area in the proper functioning of an organization, it is analyzed in relation to emotional intelligence, which determines new directions in their subsequent study. Included in this article are the results of research that seeks to highlight the relationship between emotional intelligence and communication, the role of this tandem for the web industry, against the stereotype that in this area the ability to communicate effectively and high levels of emotional intelligence are not considered to be important skills.

Keywords: *emotional inteligence, organizational communication, style of communication, teams, Web development industry.*

Relația dintre inteligența emoțională și comunicarea organizațională: repere teoretice

Conform lui Van Vuuren [1], nicio organizație nu se poate dezvolta sau chiar exista fără comunicare. Tourish și Hargie [2] evidențiază faptul că în cadrul organizațiilor o comunicare internă eficientă între management și personal este vitală pentru succesul organizațional, deoarece în momente critice acele organizații în care managementul acordă o atenție sporită comunicării înregistrează performanțe într-o măsură mai mare decât organizațiile în care comunicarea este neglijată. În acest context intervine rolul gestionării emoțiilor, astfel încât să asigure o comunicare eficientă, orientată spre îndeplinirea obiectivelor organizaționale, dar și spre menținerea stării de bine a angajaților la locul de muncă.

În esență, inteligența emoțională reprezintă un set de abilități care au fost formulate și descrise de către autori în diverse moduri. În acest sens, se identifică următoarele trei modele de bază în abordarea inteligenței emoționale. P.Salovey și J.Mayer [3] au formulat un model al inteligenței emoționale care pune mai mult accentul pe componentele cognitive. În acest sens, inteligența emoțională presupune, totodată, un potențial de creștere intelectuală și afectivă, implicând următoarele aspecte:

– *abilitatea de a percepe şi de a exprima corect emoţiile*: de exemplu, la începutul vieții, copilul învață expresiile faciale care indică o anumită emoție prin intermediul fizionomiei părintelui, ca reacție la plânsetele sau stările de bucurie ale copilului. Atunci când copilul crește, acesta începe să discearnă între expresiile autentice și cele mimate ale unei emoții, precum zâmbetul natural și cel de politețe, dar și alte manifestări ale expresiilor emoționale;

– *abilitatea de a genera anumite trăiri emoţionale care facilitează gândirea*: presupune asimilarea experiențelor emoționale în câmpul raționalului, incluzându-se aici compararea emoțiilor între ele, dar și cu alte senzații sau gânduri. De exemplu, am putea să fixăm o stare emoțională în conștiință pentru a o compara cu o senzație similară, cum ar fi o culoare, sunet sau gust*;*

– *abilitatea de a cunoaşte şi a înţelege emoţiile*: experimentarea unor emoții specifice (precum bucuria, furia, teama etc.) este guvernată de anumite reguli – furia în general apare când este săvârșită o nedreptate; teama, atunci când dispare, este înlocuită cu o stare de ușurință. Un exemplu ar fi o femeie care este extrem de furioasă, iar o oră mai târziu devine rușinată. Este probabil că anumite evenimente ar fi putut interveni pentru ca starea sa emoțională să se modifice, precum: ar fi putut să-și exprime furia într-un mod nepotrivit sau ar fi putut descoperi că a greșit crezând că prietena sa a trădat-o. În acest sens, inteligența emoțională implică abilitatea de a recunoaște emoțiile, de a detecta cauza acestora, dar și de a judeca asupra lor într-un mod adecvat*;*

– *abilitatea de a regla propriile emoții, astfel încât să se limiteze rolul perturbator al acestora*: aceasta implică a ști, de exemplu, cum să ne calmăm după ce suntem furioși, sau să fim apți de a ameliora starea de anxietate a altei persoane*;*

– *abilitatea de a transforma emoțiile în catalizatori ai dezvoltării personale (de a regla emoțiile în sine însuți şi în alții).*

Teoriile inteligenței emoționale au parcurs un drum lung de la începuturile sale, Thorndike punând bazele conceptuale în 1920, iar teoreticieni precum Salovey și Mayer, Goleman, Bar-On fundamentând teorii bine dezvoltate și cuprinzătoare. În contextul în care este abordată în prezenta lucrare, inteligența emoțională poate fi corelată cu procesul de comunicare organizațională, întrucât cercetători precum Goleman [4] și Matthews [5] afirmă că inteligența emoțională joacă un rol important în percepția modului în care persoana se comportă și se conectează cu ceilalți. De asemenea, Matthews susține că *nivelul de inteligență emoțională a individului reflectă valoarea comunicării cu ceilalți.*

Factorul care distinge comunicarea organizațională de alte tipuri de comunicare este procesul de participare. *Participarea reprezintă interacțiunea fiecărui membru cu ținta (sarcina) comună a grupului* [6]. Relația dintre membrii grupului și sarcină este reprezentată prin noțiunea de *axă de participare.* În acest sens, pozițiile din cadrul axei de participare se divid în următoarele:

1. Centrul: are rolul de a orienta grupul către atingerea scopului comun, făcând propuneri despre cum trebuie să acționeze grupul, sintetizând ideile celorlalți membri, formulând reguli, gestionând discuțiile din grup și prezentând soluțiile;

2. Emițătorul: este un actor implicat în procesul de funcționare a echipei, întrucât își exprimă propriile opinii și le comentează pe ale celorlalți, dar și face remarci atât pe cale verbală, cât și nonverbală, dacă este sau nu de acord cu cele discutate;

3. Receptorul: este prezent la discuții, pe care le urmărește cu atenție sporită, însă fără a se implica în emiterea de opinii, acesta mai mult sintetizându-le pe cele expuse deja și punând întrebări de clarificare;

4. Satelitul: nu este în legătura cu sarcina-țintă a grupului, manifestând neatenție atât pe cale verbală, cât și nonverbală, ci poate doar cu unele procese legate de dinamica acestuia. El nu participă activ în discuții, respectiv poate face doar unele comentarii ieșite din context, care nu au legătură cu sarcina sau care se referă doar la anumite aspecte ale vieții de grup.

5. Absentul: acest membru al grupului este absent fizic, cu toate că are un rol în realizarea obiectivului. Se remarcă atunci când lipsește de la întâlniri, întârzie sau părăsește grupul înainte ca sarcina să fie îndeplinită.

Referindu-se la organizație, aceasta implică *o rețea de fluxuri de comunicare și interacțiuni care influențează în mod semnificativ organizația*. Așadar, o

organizație reunește oameni cu diverse abilități din medii diferite și se străduiește să-i valorifice într-un sistem operațional pentru a-și atinge scopurile. Pentru a face acest lucru cu succes, managerii trebuie să creeze o rețea de procese interdependente și percepții comune, care susțin acțiunea colectivă, iar comunicarea este în centrul acestui demers.

Metode

În prezenta cercetare au fost utilizate două chestionare:

1. *Chestionarul Inteligenței Emoționale* (INEM, Ticu Constantin, 2008);
2. Chestionarul *Stiluri de comunicare* (Stroe Marcus, 1997);

Lotul de subiecți

Cercetarea a fost realizată pe un grup de 74 de subiecți (40 femei și 34 bărbați), cu vârsta cuprinsă între 20 și 40 de ani, angajați în cadrul companiilor IT „Bend Technologies", „Pentalog" și „Titanium" din Republica Moldova, care activează în industria dezvoltării Web, în calitate de developeri Web.

Rezultate și discuții

În cercetarea dată a fost studiată relația dintre inteligența emoțională și comunicarea organizațională în domeniul industriei Web. Conform datelor privind determinarea nivelului inteligenței emoționale, avem rezultatele prezentate în Tabelul 1.

Tabelul 1. Distribuirea rezultatelor obținute de subiecții cercetării la Chestionarul Inteligenței Emoționale (INEM)

Scor Inteligență Emoțională	Femei		Bărbați	
	f(a)	f(r) (%)	f(a)	f(r) (%)
31 - 40	21	52	9	26
21 - 30	13	33	16	48
11 - 20	6	15	9	26
Total	**40**	**100**	**34**	**100**

Acest fapt reflectă scorurile inteligenței emoționale obținute de către subiecții cercetării, repartizați după criteriul de gen. Astfel, femeile au înregistrat o ponderе mai mare în cadrul nivelului 31-40 al inteligenței emoționale, aici încadrându-se 52% dintre femei (21 persoane), comparativ cu nivelul 21-30, obținut de 33% dintre femei (13 persoane) și nivelul 11-20, în care s-au încadrat doar 15% (6 persoane) dintre femeile participante la cercetare. Pe de altă parte, cei mai mulți bărbați, 48% (16 persoane), au înregistrat un scor al inteligenței emoționale de la 21 până la 30, iar celelalte două niveluri, 11-20 și 31-40, sunt într-un raport egal, întrucât câte 26% dintre bărbați (câte 6 persoane) au obținut valori ale inteligenței emoționale încadrate în unul dintre aceste două niveluri.

Sesizăm un grad de diferențiere dintre bărbați și femei în ceea ce privește nivelul inteligenței emoționale, prezentat în Figura 1.

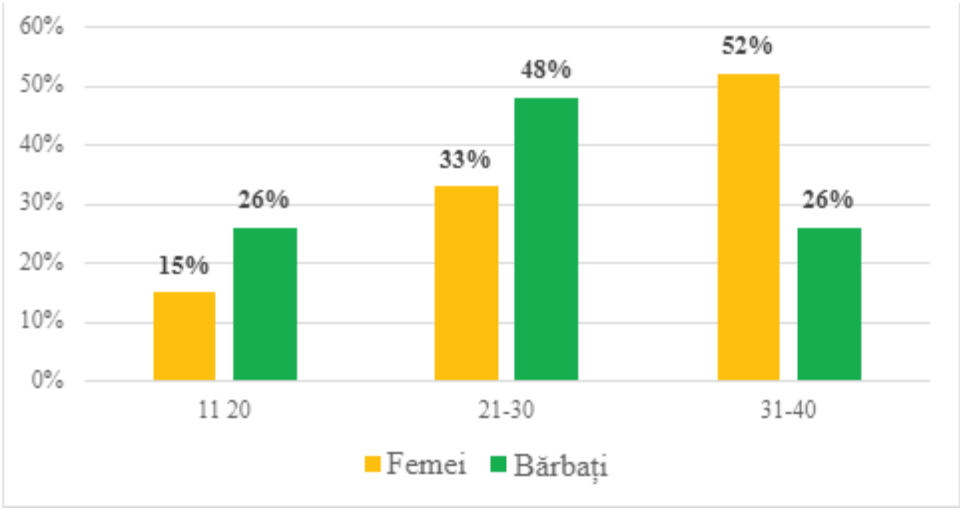


Fig. 1. Distribuirea rezultatelor obținute de subiecții cercetării la Chestionarul Inteligenței Emoționale (INEM)

Rezultatele care ilustrează mediile stilului de comunicare asertiv înregistrat de către bărbați (10,71) și femei (11,40), precum și cele care reprezintă valoarea testului t (t=1,19; p=0,05), indică lipsa diferențelor de gen semnificative în manifestarea stilului agresiv la subiecții cercetării.

Așadar, rezultatele expuse mai sus permit confirmarea ipotezei 2, care presupune că există diferențe în manifestarea inteligenței emoționale la bărbați și femei, însă infirmă ipoteza 3 care stipulează că există diferențe de gen în manifestarea stilurilor de comunicare la bărbați și femei.

Concluzii

Inteligența emoțională reprezintă o dimensiune semnificativă a personalității individului, care determină eficiența relaționării atât în plan personal, cât și profesional, cu ceilalți. Un nivel înalt al inteligenței emoționale presupune abilitatea individului de a înțelege emoțiile proprii și ale celorlalți, precum și de a le regla, astfel încât în procesul de comunicare le poate utiliza în vederea atingerii scopurilor.

Comunicarea organizațională în industria dezvoltării Web se desfășoară atât față-în-față, cât și prin intermediul tehnologiilor informaționale, în special, iar managementul emoțiilor angajaților într-o asemenea diversitate de contexte comunicaționale devine un aspect esențial pentru atingerea rezultatelor dorite. În

acest sens, creșterea nivelului de inteligență emoțională a angajaților poate determina eficientizarea comunicării și, respectiv, a muncii în cadrul echipelor, ceea ce va influența, într-un sens pozitiv, bunăstarea organizației;

Referințe:

1. VAN VUUREN, M., ELVING, W.J.L. *Communication, sensemaking, and change as a chord of three strands: Practical implications and a research agenda for communicating organizational change.* Corporate Communications, 13(3), 2008.
2. TOURISH, D., HARGIE, O.D.W. Communication between managers and staff in the NHS: trends and prospects. In: *British Journal of Management*, 1998, no.9(1).
3. MAYER, J.D., SALOVEY, P., CARUSO, D.R., *Models of Emotional Intelligence.* New York: Cambridge University Press, 2000.
4. GOLEMAN, D., *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ for character, health and lifelong achievement.* New York: Bantam Books, 1996.
5. MATTHEW, G., ZEINDERZ, M., & ROBERTS, R.D. *Emotional Intelligence: Science and myth.* Cambridge: Bradford Book, 2002.
6. CIȘMARU, D.M. *Comunicarea internă în organizații.* București: Tritonic, 2010.

DIMINUAREA TULBURĂRILOR COMPORTAMENTULUI ALIMENTAR DIN PERSPECTIVA PSIHOLOGICĂ

Ana TARNOVSCHI,
dr., conf. univ., cercetător, USM;
Aura MUTRUC,
cercetător stagiar, USM

Tulburările de alimentație sunt condiții grave legate de comportamentele alimentare persistente care au un impact negativ asupra sănătății, emoțiilor și capacității de a funcționa în domenii importante ale vieții. Cele mai frecvente tulburări de alimentație sunt anorexia nervoasă, bulimia nervoasă și tulburarea alimentară. Studiul dat vizează abordarea complexă a problemei dezvoltării de comportament alimentar și elaborarea unui program de intervenție în vederea diminuării tulburărilor de comportament alimentar.

Cuvinte-cheie: *tulburări de comportament alimentar, imagine corporală, anorexie nervoasă, bulimie nervoasă, dezvoltare psihoemoțională.*

REDUCING EATING BEHAVIOR DISORDERS FROM A PSYCHOLOGICAL PERSPECTIVE

Eating disorders are serious conditions related to persistent eating behaviors that have a negative impact on health, emotions and the ability to function in important areas of life. The most common eating disorders are anorexia nervosa, bulimia nervosa, and eating disorders. This study aims to address the complex issue of the development of eating behavior and the development of an intervention program to reduce eating disorders.

Keywords: *eating disorders, body image, anorexia nervosa, bulimia nervosa, psycho-emotional development.*

Introducere

Societatea contemporană tinde spre perfecțiunea aspectului fizic, iar tinerii sunt influențați de standardele impuse. Insatisfacția față de imaginea corporală este un factor care predispune la dezvoltarea unei tulburări de comportament alimentar, acest fapt determină persoanele să adopte un comportament care să modifice motivul insatisfacției. După cum menționează Helga Dittmar [1], insatisfacția față de imaginea corporală este strâns legată de problemele de sănătate fizică, mentală, tulburări de comportament alimentar, obezitate sau stima de sine scăzută. Acest subiect a devenit o problemă în societatea noastră care afectează atât bărbații, cât și femeile, referându-se la alimentarea nesănătoasă – de la consumarea alimentelor în mod compulsiv până la refuzul alimentației. Tulburările de alimentație sunt tulburări de sănătate mintală în care atitudinea

unei persoane față de mâncare, activitatea fizică, imaginea sa fizică (felul în care arată și se simte din exterior) sau alte imagini de sine au un impact negativ asupra sănătății acesteia. Simptomele tulburărilor alimentare includ, de exemplu, un consum periculos de scăzut sau, dimpotrivă, consumul excesiv de alimente, vărsături sau activitate fizică obsesivă [2].

Concept şi argument

Din cele expuse, constatăm că factorii declanșatori ai tulburărilor de comportament alimentar sunt foarte mulți și, din aceste considerente, trebuie să dezvoltăm strategii de coping la tineri. Tulburările alimentare sunt caracterizate prin perturbări de comportament alimentar, o preocupare excesivă cu privire la greutatea corporală și aspectul fizic, care se transformă într-o anxietate sporită față de mâncare, această tulburare alimentară apare și se manifestă la toate categoriile sociale, atât la bărbați, cât și la femei de toate categoriile de vârstă [3].

Cele mai des întâlnite tulburări de comportament alimentar sunt următoarele:

✓ Anorexia este caracterizată prin refuzul alimentației; conform clasificării ICD-10, este tulburarea caracterizată prin pierderea deliberată a greutății, cel mai afectate sunt fetele adolescente și cele tinere. Anorexia este asociată cu o frică psihopatologică de a adăuga kilograme și persoanele își impun un standard de greutate corporală.

✓ Bulimia este caracterizată prin episoade de supraalimentație urmate de metode drastice de a scăpa de greutate. Bulimia nervoasă reprezintă o tulburare de alimentație caracterizată prin perioade de supraalimentare sau mâncat compulsiv urmate de eliminarea alimentelor, fie prin vomă indusă, exerciții fizice excesive sau utilizarea de laxative.

✓ Ortorexia este obsesia de a mânca sănătos, a avea o alimentație corectă sănătoasă, ecologică. Dezvoltarea unui comportament obsesiv-compulsiv care pune accent pe calitatea alimentelor decât pe plăcerea și necesitatea hrănirii.

✓ Drunkorexia a fost definită de către Burje, Cremeens și Vali-Smith ca modalitatea de a compensa numărul de calorii din alimentație cu caloriile obținute din consumul de alcool pentru a nu lua în greutate; aceasta este o tulburare de comportament ce combină anorexia, bulimia și alcoolismul [4].

Asociația Națională a Tulburărilor Alimentare a realizat o cercetare în SUA, Marea Britanică și Europa pentru a afla exact cât de răspândite sunt tulburările alimentare. În orice moment, 1% dintre femeile tinere și 0,1% dintre bărbații tineri pot fi diagnosticați cu bulimie. Cercetătorii au urmărit un grup de 496 de adolescenți timp de câțiva ani, până la vârsta de 20 de ani, și s-au obținut următoarele constatări:

- 5,2% dintre fete au îndeplinit criteriile DSM-5 pentru bulimie sau tulburare alimentară excesivă;

- 13,2% dintre fete au avut un anumit tip de tulburare a comportamentului alimentar până la vârsta de 20 de ani.

Alte cercetări au demonstrat că 50% dintre persoanele cu tulburări alimentare au formă de depresie și doar 1 din 10 persoane cu tulburări de alimentație beneficiază de ajutor și tratament calificat pentru a combate dependența. Rata mortalității la pacienții cu anorexie și bulimie ocupă primul loc în comparație cu toate celelalte boli psihologice. 91% dintre femeile chestionate au încercat să-și controleze într-un fel sau altul greutatea prin diete și restricții dietetice. 22% dintre femei „au stat" la dietă des (de peste 5 ori) sau aproape întotdeauna. Deși tulburările de alimentație au cea mai mare rată de mortalitate față de orice altă tulburare psihologică, este dificil să obținem o imagine reală a ceea ce se întâmplă, datorită faptului că anorexia și bulimia sunt cauzele complicațiilor, cum ar fi insuficiența cardiacă, insuficiența multiplă a organelor, diabetul etc. și sunt, de asemenea, adesea cauza sinuciderii [5].

Problema dezvoltării tulburărilor de comportament alimentar este reflectată, aspectual, în lucrările mai multor cercetători atât din domeniul psihologiei, cât și al medicinei. În Republica Moldova problema dezvoltării tulburărilor de comportament alimentar devine obiect de studiu pentru tot mai mulți cercetători. Printre cele mai importante cercetări din domeniu la nivel național am putea menționa lucrările autorilor A.Glavan, E.Rusu, G.Tomaș, A.Andoni, E.Ciobanu etc.

Apreciind importanța teoretică și aplicativă a cercetărilor realizate, putem menționa că unele aspecte ale problemei rămân puțin cercetate. Ne referim la aspectele psihologice și emoționale implicate în dezvoltarea tulburărilor de comportament alimentar la tineri și la elaborarea unui program de intervenție și de prevenire a tulburărilor de comportament alimentar.

Astfel, obiectul cercetării îl constituie identificarea aspectelor psihoemoționale implicate în dezvoltarea tulburărilor de comportament alimentar la tineri.

Scopul cercetării constă în determinarea relației dintre dimensiunile psihoemoționale caracteristice tulburărilor de comportament alimentar și elaborarea unui program de intervenție psihologică vizând diminuarea tulburărilor de comportament alimentar la tineri.

Din cele analizate concluzionăm că prin înțelegerea manifestărilor specifice ale acestelor tulburări, pe lângă criteriile folosite pentru diagnostic, este importantă și determinarea factorilor care contribuie la dezvoltarea și persistența tulburărilor alimentare, pentru a înțelege cum are loc evoluția și dinamica tulburărilor. Astfel, depresia și anxietatea sunt consecințe care apar odată cu stabilirea diagnosticului de TCA și acest fapt nu trebuie ignorat. Instalarea depresiei ar fi înaintea instalări bulimiei și anorexiei. Afecțiunile tulburărilor de comportament alimentar ar fi mai mult psihologice decât fizice. Stima de sine scăzută și insatisfacția corporală

sunt factori specifici pentru TCA, impunerea unor standarde de către societate ar fi factorul declanșator al acestor tulburări. Mediul social și interacțiunile interpersonale sunt factori de menținere a TCA. Patternurile preluate din familie, în care se promovează un anumit ideal corporal, sau părinții care au tendința de a menține un regim alimentar strict, copiii pot prelua aceste comportamente ca ulterior să dezvolte o tulburare de comportament alimentar. Totodată, în baza rezultatelor statistice obținute s-a constatat că persoanele cu TCA au o medie scăzută a stimei de sine și indicatori mai ridicați la depresie și anxietate, fapt ce are drept cauză incapacitatea de control al emoțiilor și de reglare a acestora.

Cercetările științifice realizate privind intervenția terapeutică în cazul tulburărilor de comportament se bazează pe factorii declanșatori și pe elaborarea unor mecanisme de coping pentru a evita episoadele de recădere. Terapia cognitiv-comportamentală și terapia integrativă cognitiv-afectivă sunt cele mai eficiente terapii care au avut rezultate pozitive privind diminuarea acestor tulburări. Dar terapia se recomandă a fi selectată în dependență de tipul de personalitate a pacientului și de solicitările acestuia. Tratamentul TCA se realizează împreună cu recomandările medicului psihiatru, incluzând tratamentul medicamentos, recomandările medicului endocrinolog în dependență de simptomatologia pacientului și severitatea cazului. Din cauza unui spectru larg de severitate, aderarea la un singur cadru teoretic este insuficient pentru a trata acești pacienți. Este necesar ca fiecare tratament sa fie individualizat, îmbinarea a terapiilor cognitive comportamentale, interpersonale, motivaționale și psihodinamicii este o necesitate în tratarea, de exemplu, a anorexiei și bulimiei [6, p.170].

Conform **terapiei cognitiv-comportamentale,** patternurile de gândire disfuncțională și irațională care sunt achiziționate din copilărie provoacă emoții negative și tulburări comportamente care sunt automate. La persoanele cu bulimie nervoasă, distorsiunile cognitive pot conduce la sentimente de stimă de sine scăzută, ele considerând eronat problemele din viața ca fiind cauzate de greutate, forma corpului, aspectul fizic și menținerea problemelor de alimentație ca modalitate de gestionare a emoțiilor și a greutății corporale.

Terapia structurală a familiei propusă de către Minuchin pentru tratamentul anorexiei nervoase pornește de la prisma că tendința familiei de a evita conflictele se oglindește în comportamentul persoanelor cu TCA. Scopul acestei terapii constă în modificarea structurii generale a familiei prin: limitarea interacțiunilor patologice; crearea unei alianțe între membrii familiei; încurajarea unei comunicări deschise între membrii familiei; întărirea relațiilor în subsistemul fraților.

Terapia interpersonală se centrează pe identificarea și evaluarea problemelor curente interpersonale și presupune modificarea obiceiurilor alimentare în mod direct, dar, totodată, se axează pe așteptarea schimbărilor în măsura în care se va îmbunătăți funcționalitatea interpersonală [1].

Terapia psihodinamică are la bază identificarea și focusarea pe conflictul central, sau dificultatea din viața persoanei și are un impact semnificativ asupra problemelor curente ale acesteia. Psihoterapia psihodinamică se diferențiază în următoarele trăsături distinctive: se concentrează asupra subiectivității pacienților; accentuează mecanismele de apărare; lucrează cu semnificația inconștientă a simptomelor; valorizează relația terapeutică, transferul și contransferul; atrage atenția asupra legăturii posibile dintre relațiile și conflictele interpersonale prezente și trecute; consideră relevantă influența reprezentării interne a relațiilor asupra sensului pe care pacienții îl atribuie propriei experiențe [7].

Eficacitatea **psihoterapiei psihanalitice** a înregistrat rezultate care au indicat o îmbunătățire a simptomatologiei în cazul tratamentelor psihanalitice. Scopul psihoterapiei constă în încurajarea persoanei pentru a înțelege care dintre sentimentele pe care le are sunt exprimate prin simptomele ei corporale. Psihoterapia psihanalitică presupune asocierea a trei factori: relațiile cu obiectul, funcția simptomelor și alianța terapeutică [7].

Terapia integrativă cognitiv-afectivă este o terapie de scurtă durată, structurată, centrată pe emoții care este dezvoltată pentru persoanele cu bulimie cu greutate normală sau alte tipuri de TCA. Deprinderile comportamentale centrate în acest tip de psihoterapie sunt identificarea emoțiilor, planificarea meselor, asertivitatea, autoreglarea și controlul impulsului.

Analizând mai multe abordări și demersuri terapeutice, am constatat că tratamentul tulburărilor de comportament alimentar necesită un studiu mai aprofundat al simptomatologiilor tulburărilor și realizarea unei intervenții psihoterapeutice individualizate. Consolidând cele expuse anterior, menționăm că programul de consiliere a aspectelor psihoemoționale elaborat de noi certifică importanța abordării dimensiunilor psihoemoționale în tratamentul tulburărilor de comportament alimentar, determinarea dezvoltării strategiilor de coping și a unui nou comportament atitudinal recuperator. În acest sens, acțiunile preventive au o dublă orientare: pe de o parte, spre factorii care anticipează o dezvoltare a TCA; pe de altă parte, diminuarea aspectelor psihoemoționale care favorizează dezvoltarea TCA. În derularea activităților de consiliere se va ține cont de următoarele aspecte:

✓ Corectarea comportamentului prin conștientizarea gravității situației, a consecințelor și responsabilizarea pentru a depăși situația de dificultate.

✓ Motivarea persoanei în vederea dezvoltării responsabilității, autodisciplinei și reglării emoționale.

✓ Sprijinirea persoanei în vederea depășirii depresiei, anxietății și stresului prin dezvoltarea mecanismelor de coping.

Astfel, elaborarea programului formativ a presupus identificarea tehnicilor psihoterapeutice pertinente specificului vârstei tinere și specificului psihoemoțional al tânărului cu tulburare de comportament alimentar. De aceea,

în programul formativ au fost incluse tehnici cognitiv-comportamentale care să permită psihoeducația beneficiarului (în scopul schimbării gândurilor eronate referitoare la propriul corp și propria valoare individuală) și schimbarea paternului alimentar (prin dezvoltarea capacității de înțelegere a propriilor stări psihoemoționale și găsirea unor substitute psihice situațiilor de mâncat compulsiv). Programul formativ are scopuri concrete, de psihoeducare și ghidare a tânărului pe parcursul dezvoltării psihoemoționale. Acest tip de intervenții psihologice trebuie să fie aplicate repetat, cu anumite modificări pe parcurs, așa cum nu putem pretinde la o obținere categorică a rezultatelor, deoarece demersul cognitiv-comportamental realziat de psiholog se va confrunta cu mesajele care vin din spațiul cultural și mediatic. Astfel, putem spune că tânărul are nevoie de asistență psihologică de lungă durată, repetată, acest lucru fiind anunțat și în studiile din domeniu, care atestă că tulburările de comportament alimentar sunt rezistente la tratamentul psihologic. Tulburările de alimentație necesită o schimbare profundă a patternului alimentar pe o perioadă lungă de timp. Psihoterapia trebuie să cuprindă adesea și familia, studiile arătând că la pacientul tânăr acest mod de abordare este cel mai eficient.

Concluzii şi probleme pentru dezbateri

Rezultatele cercetărilor prezentate în această lucrare sunt orientate, în mod special, spre înțelegerea modului de implicare a aspectelor psihoemoționale ce favorizează dezvoltarea TCA, stabilirea interacţiunilor dintre acestea şi elaborarea programului psihologic care include mai multe aspecte: promovarea imaginii corporale adecvate în societate, evitându-se focalizarea pe imagini corporale idealizate, nerealiste; implicarea familiei în depășirea dificultăților respective etc. Toate eforturile făcute în realizarea și planificarea unui plan de intervenție psihologică au ca scop prioritar adoptarea unor programe de intervenție timpurie.

Referințe:

1. ADAMS, G., BERZONSCKY, M. *Psihologia adolescenței.* Iași: Polirom, 2019.
2. DAFINOIU, I., BONCU, Ș. *Psihologia socială clinică*. Iași: Polirom, 2014.
3. BLOJ, R, GRECU, Gh. *Corelații între evenimentele de viață psihotraumatizante și tulburări de comportament alimentar*. Disponibil: http://www.amtsibiu.ro/archive/129-corelaii-intre-evenimentele-de-via-psihotraumatizante-i-tulburrile-comportamentului-alimentar [Accesat: 24.03.2021]
4. CASH, T.F., PRUZINSKY, T. *Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press, 2002.

5. https://aptta.ro/statistici.html
6. ENEA, V., DAFINOIU, I. *Anorexia nervoasă*. Iași: Polirom, 2012.
7. ENEA, V., MĂRIEAN, C., DAFINOIU, I. *Bulimia nervoasă*. Iași: Polirom, 2016.

Notă: *Lucrarea a fost elaborată în cadrul proiectului* ***Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane***. Cifrul: 20.80009.1606.10.

ASPECTE PSIHOLOGICE ALE PROFESIEI DE PROCUROR

Carolina TRIGUB,
doctorand, USM

Articolul examinează activitatea profesională a procurorului prin prisma psihologică, care este complexă și multigradual, întrucât este asociată cu activitatea instituțiilor statului și a funcționarilor de diferit nivel ierarhic, având drept scop protejarea intereselor statului, precum și a intereselor și drepturilor cetăţenilor. Pregătirea procurorilor de înaltă calificare ar trebui, în primul rând, să asigure soluționarea principalelor sarcini fundamentale: stimularea motivării adecvate profesionale, determinarea spre efectuarea sarcinilor și a activităților sociale; formarea unor competențe profesionale la cele mai înalte standarde, ceea ce ar însemna un complex de cunoștințe profesionale, erudiție și metode eficiente de realizare a activităților; dezvoltarea unui complex de calități de personalitate importante adecvate din punct de vedere profesional.

Cuvinte-cheie*: activitatea procurorului, componente: cognitivă, comunicativă, organizațională, calități profesionale psihologice.*

THE PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF THE PROSECUTOR PROFESSION

This article examines the professional activity of the prosecutor through a psychological perspective, which is complex and multigrade, as it is associated with the activity of state institutions and officials of different hierarchical level and aims to protect the interests of the state and the interests and rights of citizens. The training of highly qualified prosecutors should, first of all, ensure that the main fundamental tasks are solved: stimulating adequate professional motivation, determination to perform tasks and social activities; training in professional skills to the highest standards, which would mean a complex of professional knowledge, scholarship and methods of effective implementation of activities; as well as the development of a complex of professionally appropriate important personality qualities.

Keywords: *the activity of the prosecutor, the components: cognitive, communicative, organizational, professional psychological qualities.*

Introducere

Activitatea procurorului este asociată cu legea și normele de drept, scopul fiind combaterea și prevenirea încălcării respectivelor norme de către persoane fizice, grupuri criminale, precum și a abaterilor din interiorul sistemului Procuraturii, când vine vorba de cazurile colaboratorilor cu deformare profesională.

Activitatea procurorului face parte din categoria ocupațiilor intelectuale complexe și practice, care derulează în contextul sistemelor sociale, cum ar fi: „persoană – societate”, „persoană – echipă”, „persoană – persoană”. Acest fapt ar însemna că profesia dată presupune mai multe aspecte psihologice, fiind caracterizată într-un anumit mod, mai specific. Datorită acestui fapt, multigradual, prin-

cipalele scopuri și obiective pot fi realizate complet și eficient de către procuror, iar sarcinile pot fi stabilite și rezolvate în mod consecvent.

Actualitatea

Eficiența și fiabilitatea funcționării sistemului de drept într-un stat este asigurată, în primul rând, de calitatea pregătirii profesionale a juriștilor de diferit nivel și specializare, precum și prin interconecțiunea diferitelor ierarhii [1]. Eficacitatea activității procurorului rezidă în capacitatea de a stabili obiective strategice și tactice adecvate puse în fața lui și a colegilor de breaslă, precum și în asigurarea executării acestora în conformitate cu sarcina prestabilită. Fiabilitatea subiecților ce activează în sistemul Procuraturii este determinată de capacitatea acestora de a rezolva cu acuratețe, fără erori și în timp util a sarcinilor stabilite, care în cele din urmă asigură eficiența sistemului de drept.

Analiza surselor științifice a pus în evidență interesul sporit vis-à-vis de aspectele psihologice ale activității procurorului [2]. O serie de cercetători pun accentul pe aspectele psihologice ale activității procurorului, în special dau o apreciere aspectului cultural al procesului de urmărire penală și de investigare [3].

Cercetarea aspectelor psihologice ale activității procurorului în cadrul unei structuri complexe este prezentată în lucrările lui Kroz. Autorul remarcă faptul că activitatea profesională respectivă are niște particularități specifice, plasând-o în aria profesiilor care solicită caracteristici psihologice sporite față de specalist, în special: trăsături de personalitate, morale și intelectuale. Efectuând o analiză structurală a activității procurorului, Kroz evidențiază următoarele secțiuni, substructuri semnificative în realizarea sarcinilor profesionale: cognitive, comunicative și organizaționale sau manageriale [4]; a fost descris și portretul „procurorului de succes", în care se analizează dinamica personalităţii specialistului în procesul activităţii de muncă [5].

Cercetătorii ruși, spre exemplu, au dezvoltat componenta serviciului de sprijin psihologic tinerilor specialiști încadrați în sistemul Procuraturii. Acest serviciu psihologic vine în sprijinul și ghidarea procurorilor pe parcursul carierei profesionale [6,7]; la fel, sunt cercetați factorii de formare a imaginii și prestigiului Procuraturii, rolul mass-mediei și al serviciilor de informare în crearea imaginii procurorului în conștiința publicului larg [8].

Cu toate că cercetările date au lărgit acest spectru, aspectul psihologic rămâne insuficient dezvoltat și necesită cercetări suplimentare, ceea ce presupune întrunirea unor competențe profesionale ale procurorilor într-un sisem bine conturat.

Pregătirea unui procuror calificat necesită o abordare integră, o îmibnare a următoarelor aspecte: o pregătire specială în profesie; educație juridică; formarea unor competențe psihologice importante ale individului din punct de vedere pro-

fesional. Această legătură în soluționarea abordării date poate asigura o pregătire înaltă profesională a procurorilor.

Vorbind despre aspectul psihologic și conținutul profesiei date, putem descrie unele caracteristici specifice profesiei, care într-un fel sau altul pot avea (sau au) un impact asupra personalității procurorului.

Activitatea procurorului necesită o interacțiune interpersonală frecventă și intensă atât cu victima/criminalul, cât și cu părțile la proces, precum și diverși funcționari publici, procurorul fiind încadrat în diverse întâlniri, discuții, interogări despre starea de fapt și comunicarea cu șefii și colegii.

La fel, activitatea dată necesită o mobilitate constantă și disponibilitate pentru deplasări la locul crimei, acolo unde se efectuează orice acțiune de executare. Procurorul trebuie să fie prezent și în cazul percheziților sau arestărilor, deplasându-se în locurile de detenție sau în departamentul corespunzător de poliție etc., inclusiv în cazul unor urgențe. Toate aceste momente pot induce procurorul în tensiune și oboseală.

Procurorul eficient este o persoană intelectuală, multilateral dezvoltată, cu competențe de a analiza informația de diferit gen (deseori, aceasta are nu doar un conținut pur profesional, ci abordează interconecțiuni din diverse domenii științifice și tehnologice), legate de investigarea cauzelor și a principalelor activități, sarcini și obiective puse în fața unui procuror. La fel este necesar un nivel ridicat al erudiției, gândirii analitice, consecvența gândirii, capacitatea unei abordări multilaterale a subiectului sau a problemei etc. Această capacitate necesită eforturi psihologice extenuante.

Activitatea procurorului este destul de complicată și suficient de complexă, datorită volumului mare de sarcini profesionale, iată de ce necesită un nivel ridicat de abilități speciale și abilități specifice, care vor fi descrise mai jos. Mediul emoțional în care procurorul își desfășoară activitatea este încordat și de natură stresogenă, care deseori este extrem de dificil, iar profesionistul nu întotdeauna poate face față. Ca exemple, putem menționa: lipsă de respect, umilință, amenințări, insulte și alte manifestări ale „codului de etică relațională" atât din partea oponenților procesului, cât și din partea angajaților instanței, intimidări din partea reprezentanților puterii executive, autorităților legislative, precum și diverse modificări ale legislației pot disturba semnificativ munca procurorului, iar rezultatul fiind ineficient. La fel, stresante și emoțional încordate pot fi situațiile care generează comportament inexplicabil și acțiuni inadecvate, nesăbuite ale victimei sau inculpatului, care pune procurorul în situația unei incompetențe profesionale și complică în mod semnificativ protecția drepturilor și intereselor victimei sau ale martorilor.

Pe lângă astfel de condiții de activitate profesională mai este frecvent prezentă și „*componenta corupțională*" în acțiunile diferitor subiecți ai procesului

din preajma victimei, care poate fi tratată extrem de dificil și lupta cu acest flagel este destul de complicată.

Referindu-ne la componenta timpul, ținem să menționăm că regimul de lucru al procurorului nu este strict reglementat. Chiar dacă contractul de muncă prevede 40 de ore de muncă săptămânal, adesea intervin situații neprevăzute: aresturi, percheziții. În cazul procuraturilor specializate – aresturi inopinate, care pot fi și pe timp de noapte; ieșiri la fața locului crimei, completarea dosarelor, registrelor etc. La fel, există *componenta de urgență*, care este strict reglementată de lege, ceea ce presupune că pot exista urgențe de circumstanță – în orice moment al activității sale și al timpului personal, în care procurorul poate fi chemat în instanță, la poliție în cazul reținerii unor criminali, atunci când se efectuează acțiuni de investigație urgentă, cu desfășurarea procedurilor de executare. Toate acestea necesită o mobilizare din partea specialistului (inclusiv psihologică), o permanentă alertă pentru anumite acțiuni.

Activitatea procurorului implică nu doar un nivel ridicat de responsabilitate profesională și personală, ci și o responsabilitate morală pentru soluțiile și acțiunile întreprinse. Foarte des, de acțiunile și deciziile procurorului depind atât respectarea drepturilor și intereselor legale (și, evident, protecția lor), cât și viața, sănătatea, bunăstarea materială, onoarea și demnitatea vitimei, martorului, bănuitului, precum și demnitatea membrilor familiei acestora. Această situație poate fi semnificativă și poate pune amprenta nefastă asupra personalității procurorului.

Pe lângă acest fapt, o parte de responsabilitate procurorul o poartă în fața colegilor și a instituției pe care o reprezintă, unde el are o anumită autoritate, imagine, reputație profesională, o anumită recunoaștere și respect direct proporțional cu meritele sale, metodele și „stilul" său de activitate. Situațiile instabile, incertitudinea la fel influențează starea lucrurilor și de spirit al procurorului. Tinerii procurori, care sunt la începutul carierei lor, pot întâmpina o serie de dificultăți din cauza lipsei de experiență și a unei autorități insuficiente în fața colegilor cu experiență și a superiorilor.

Un rol deosebit în activitatea procurorului, de rând cu procesele cognitive și reglatorii, are comunicarea, care necesită o interacțiune de zi cu zi cu colegii, cetățenii, contribuind la coeziunea echipei, soluționarea conflictelor și, nu în ultimul rând, crearea unui climat psihologic favorabil, care este exrtrem de important, deoarece o parte esențială de timp procurorul o petrece la servicu. Încărcătura maximă revine și funcției reglatorii – componentă emoțională și volitivă.

Comunicarea intensă, caracterizează printr- o tensiune emoțională ridicată, deseori este asociată cu emoții negative, care pot fi suprimate sau chiar eliminate, la fel ca și amânarea procesului de relaxare emoțională pentru o perioadă relativ lungă de timp. Acest fapt poate genera consecințe nefaste la nivel psihosomatic.

Studierea materialelor cauzelor, cercetarea infracțiunilor, analiza, acumularea și evaluarea probelor – toate împreună impun prezența funcțiilor intelectuale: gândire, memorie, atenție, limbaj.

Evaluarea profesională a procurorilor și prognozarea suscesului activității acestora de către Consiliul Superior al Procurorilor este importantă, precum și selectarea persoanelor ce aplică sau sunt numite în funcții de conducere în sistemul Procuraturii.

Succesul activității procurorului de rând foarte mult depinde de calitățile personale și profesionale ale șefului ierarhic. Multe probleme în management sunt asociate cu incapacitatea de a construi corect relații cu angajații. Unii pun un accent excesiv pe pârghiile formale de control, construiesc o distanță mare în raport cu subalternii, preferă stilul oficial în majoritatea situațiilor de comunicare (o astfel de strategie de interacțiune cu subalternii este larg răspândită în procuratură). Alții preferă să se comporte informal, familiar, ignorând diferențele de statut dintre ei și subordonați. Ambele extreme sunt eronate, în care autoritatea șefului se pierde. Aceste caracteristici sunt specifice, în mare parte, șefilor tineri, fără experiență, care nu și-au format încă un stil individual de conducere.

Așadar, analizând activitatea procurorului putem puncta câteva aspecte ale componentelor psihologice, necesare activității profesionale a procurorului:

1. Componenta motivațională include un sistem de motive ce stimulează activitatea profesională a procurorului: o atitudine pozitivă față de activitatea de zi cu zi; conștientizarea importanței sociale a acestei profesii și necesitatea de a o exercita profesionist și cu un înalt spirit civic; dorința de dezvoltare și creștere profesională; conștiință juridică dezvoltată.

2. *Componenta emoțional-volitivă* – un nivel ridicat de control al voinței, concentrare maximă în îndeplinirea sarcinilor; comportament bine orientat spre scop, stabilitate emoțională.

3. *Componenta cognitivă (euristică)* – un nivel corespunzător de dezvoltare a proceselor de cunoaștere; comprehensiunea sarcinilor, cunoașterea mijloacelor de atingere a scopului; capacitatea gestionării cunoștințelor profesionale, inclusiv a cunoștințelor psihologice, necesare desfasurării activitatii profesionale a procurorului.

4. *Componenta operațională* înglobează un sistem de abilități și deprinderi necesare pentru eficientizarea implementării activității profesionale, inclusiv abilități profesionale psihologice (deprinderi analitice; abilități tactice; deprinderi și abilități tehnice; abilități de comunicare; flexibilitate în alegerea stilului de comunicare; diverse strategii și modalități de rezolvare a conflictelor; aptitudini organizatorice bine dezvoltate).

5. *Componenta personalității* – calități profesionale psihologice, importante profesiei de procuror (integritate, onestitate, responsabilitate, disciplină, echili-

bru emoțional, nivel înalt al autocontrolului comportamental, rezistență la stres, abilități de comunicare, înțelegere perfectă a limbajului verbal și nonverbal, perspicacitate, spirit de observație, inteligență mintală și emoțională, un nivel înalt de conștiință morală și juridică).

De remarcat faptul că toate aceste componente sunt interconexe. Minimizarea nivelul de dezvoltare a unei componente va scădea eficacitatea activității profesionale.

În practica actuală a activității Procuraturii Republicii Moldova, aspectului psihologic de lucru cu personalul, adică cercetării factorului uman, nu i se acordă importanța cuvenită sau chiar deloc. La modul practic sunt monitorizați doar factorii ce țin de experiența de muncă, relațiile formale în ierarhia sistemului Procuraturii, executarea și conformarea cerințelor disciplinare, indicatori statistici ai performanțelor. Așadar, ar fi oportun să se ia în considerare calitățile profesionale importante ale personalității procurorului.

Concluzii

Pregătirea și formarea profesională și psihologică a procurorului ține de un șir de activități: de la un psihodiagnostic complex la activități de formare, dezvoltare și instruire psihologică, asigurând un mediu optim de lucru pentru procuror.

Psihodiagnosticul în procesul de selectare a candidaților pentru funcția de procuror presupune selecția persoanelor, care corespund profilului de personalitate al procurorului, iar monitorizarea dezvoltării acestor calități profesionale pe parcursul acivității ar permite depistarea la timp a motivelor ce complică dezvoltarea unor abilități necesare procurorului.

Referințe:

1. ГЛУШКОВА, О.В. *Психологические особенности деятельности прокурора по обеспечению участия в рассмотрении уголовных дел судами*: Автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. психол. наук: специальность 19.00.06 «Юридическая психология». Санкт-Петербург, 2007. 26 с.
2. БАНДУРКА, А.М. *Юридическая психология*: Учебник. Харьков: Изд-во Нац. ун-та внутр. дел, 2001. 640 с.
3. РАТИНОВА, Н.А. *Использование прокурором психологических средств коммуникативного воздействия при рассмотрении уголовных дел судами*: Методические рекомендации. Москва: Академия Ген. прокуратуры Российской Федерации, 2013. 44 с.
4. КРОЗ, М.В. *Психология прокурорской деятельности:* Пособие для прокуроров. Москва, 2009. 85 с.

5. КРОЗ, М.В. *Психология личности прокурора:* Пособие для прокуроров. Москва: Академия Ген. прокуратуры Российской Федерации, 2011. 112 с.
6. ГЛИБОВЕЦ, В.В. Психологическое обеспечение деятельности органов и учреждений прокуратуры Российской Федерации. В: *Вестник Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации*, 2012, №1, с.39- 44.
7. *Профессиональное становление молодых специалистов органов прокуратуры: психологический аспект:* Методические рекомендации. Москва: Академия Ген. прокуратуры Российской Федерации, 2014. 40 с.
8. АНДРИАНОВ, М.С. *Взаимодействие органов прокуратуры со средствами массовой информации:* Научно-практические рекомендации. Москва: Академия Ген. прокуратуры Российской Федерации, 2011. 60 с.

PSIHOLOGIA APLICATIVĂ DIN PERSPECTIVA ABORDĂRILOR SOCIETALE CONTEMPORANE

MATERIALELE
CONFERINȚEI ȘTIINȚIFICE NAȚIONALE CU PARTICIPARE INTERNAȚIONALĂ

03 DECEMBRIE 2021, Chișinău

Redactare – *Ariadna Strungaru*
Asistență computerizată – *Maria Bondari*

Bun de tipar 20.12.2021. Formatul 70x100 $^{1}/_{12}$.
Coli de tipar 23,0. Coli editoriale 17,0.
Tirajul 100 ex.

Tipografia „Primex-Com”