CZU: 37.013:159.9+796:613.9-055.2
https://doi.org/10.52449/fcscf26.26

ORCID ID: https://orcid.org/0009-0002-2535-8386
e-mail: slusaradriana87@gmail.com

DIMENSIUNI ACMEOLOGICE ALE FORMĂRII CONTINUE ÎN CULTURA FIZICĂ ȘI RELEVANȚA LOR PENTRU SĂNĂTATEA MORFOFUNCȚIONALĂ A FEMEILOR

Slusar Adriana

Annotation. *The modern acmeological concept provides a theoretical and methodological framework for optimizing the continuous training of specialists in physical education, aiming at high levels of professional development and practical efficiency. This study highlights the acmeological dimensions of continuous training and their relevance for women's morphofunctional health. It analyzes the main components of professional development-motivational-value, cognitive-methodological, and operational-applicative and their role in designing individualized physical activity programs. Key indicators such as body composition, cardiorespiratory capacity, muscular strength, and endurance are considered. The integration of acmeological principles improves intervention quality and supports program individualization. The results indicate significant improvements in morphofunctional parameters. The findings support the development of a flexible, excellence-oriented training model adapted to women's specific needs and aimed at improving health and quality of life.*

Keywords: *acmeology, continuous training, health, morphofunctional, women.*

Introducere. Integrarea conceptului acmeologic în formarea profesională a specialiștilor din cultura fizică reprezintă o perspectivă modernă, orientată spre dezvoltarea continuă și atingerea excelenței profesionale, nu doar spre acumularea de cunoștințe de bază [3, 7]. Conceptul acmeologic studiază dezvoltarea umană către apogeul profesional și personal, punând accent pe autorealizare, autonomie și autoreglare în carieră [3, 9]. Termenul provine din grecescul acme, însemnând „vârf” sau „maturitate”, și desemnează atingerea nivelului maxim de competență într-un domeniu [9].

În literatura de specialitate, acmeologia este definită ca studiul dezvoltării și autodezvoltării către performanță profesională înaltă [3, 9]. În domeniul culturii

fizice, acest cadru are o aplicabilitate deosebită, deoarece susține dezvoltarea competențelor în profunzime, motivația pentru perfecționare continuă, autoreflecția și integrarea eficientă a cunoștințelor teoretice în practică [4, 7].

Abordarea acmeologică presupune dezvoltarea profesională continuă pe tot parcursul carierei, depășind limitele curriculumului formal și favorizând asumarea responsabilității pentru propria evoluție profesională [5, 7]. Aceasta implică dezvoltarea competențelor tehnice, metodice și transversale, precum comunicarea și leadershipul, necesare în practica contemporană [4, 10]. Aplicarea acmeologiei în cultura fizică evidențiază trei dimensiuni fundamentale: motivațional-valorică, cognitiv-metodologică și operațional-aplicativă [3, 7]. Dimensiunea motivațional-valorică reflectă orientarea spre excelență și motivația pentru autodezvoltare, fiind esențială în procesul de autoreglare profesională [3, 4, 9]. În contextul lucrului cu femeile, aceasta presupune responsabilitate, sensibilitate și orientare spre promovarea sănătății [2, 13]. Dimensiunea cognitiv-metodologică vizează cunoștințele teoretice și capacitatea de aplicare contextualizată a acestora, incluzând fiziologia efortului, particularitățile organismului feminin și utilizarea metodelor moderne de evaluare [2, 8, 10]. Conform studiului [2], integrarea cunoștințelor științifice în practică este esențială pentru eficiența intervenției. Dimensiunea operațional-aplicativă se referă la capacitatea de implementare a programelor individualizate și de adaptare continuă a intervenției în funcție de răspunsul organismului [2, 3]. Literatura arată că individualizarea programelor este un factor determinant în îmbunătățirea parametrilor morfofuncționali la femei [1, 6]. Dimensiunile acmeologice formează un sistem integrativ în care motivația, cunoașterea și aplicarea practică sunt interdependente și susțin dezvoltarea profesională continua [3, 5, 9]. Eficiența specialistului nu depinde doar de competențele tehnice, ci de integrarea acestor dimensiuni [10].

În contextul sănătății morfofuncționale feminine, evaluarea indicatorilor precum compoziția corporală, capacitatea cardiorespiratorie, forța și rezistența este esențială pentru fundamentarea intervenției [2, 12]. Femeile prezintă particularități biologice specifice, inclusiv un procent mai ridicat de țesut adipos și valori diferite ale VO_2max, ceea ce impune adaptarea programelor de activitate fizică [2, 8]. Activitatea fizică regulată contribuie la îmbunătățirea compoziției corporale, reducerea riscurilor cardiovasculare și creșterea capacității funcționale [6, 12]. Antrenamentele de forță și rezistență sunt esențiale pentru prevenirea osteoporozei și menținerea funcționalității organismului [2]. Literatura subliniază că intervențiile personalizate, adaptate particularităților feminine precum ciclul hormonal și vârsta, sunt mai eficiente decât cele standardizate [2, 13]. În acest context, rolul specialistului este de a analiza și adapta intervențiile pe baza indicatorilor morfofuncționali, asigurând eficiența și sustenabilitatea rezultatelor

[3, 4]. Dezvoltarea profesională în paradigma acmeologică influențează direct calitatea intervenției și rezultatele obținute, iar integrarea acesteia în cultura fizică contribuie la optimizarea sănătății morfofuncționale a femeilor [4, 5, 6].

Ipoteza cercetării: se presupune că integrarea dimensiunilor acmeologice motivațional-valorică, cognitiv-metodologică și operațional-aplicativă, în procesul de formare continuă a specialiștilor în cultura fizică va conduce la creșterea eficienței activităților motrice și la îmbunătățirea indicatorilor morfofuncționali ai femeilor, prin individualizarea și adaptarea programelor de activitate fizică la particularitățile organismului feminin.

Scopul cercetării constă în fundamentarea teoretică și aplicativă a dimensiunilor acmeologice ale formării continue în cultura fizică și evidențierea impactului acestora asupra optimizării sănătății morfofuncționale a femeilor.

Obiectivele lucrării: Analiza conceptului acmeologic și a aplicabilității sale în domeniul culturii fizice și al formării continue a specialiștilor; Identificarea dimensiunilor acmeologice ale dezvoltării profesionale motivațional-valorică, cognitiv-metodologică, operațional-aplicativă relevante pentru activitatea practică; Determinarea indicatorilor morfofuncționali specifici populației feminine compoziție corporală, capacitate cardio-respiratorie, forță musculară, rezistență; Analiza relației dintre nivelul dezvoltării profesionale a specialistului și eficiența programelor de activitate fizică aplicate femeilor; Elaborarea unui model conceptual de formare continuă acmeologică orientat spre optimizarea sănătății morfofuncționale feminine; Evaluarea impactului implementării principiilor acmeologice asupra îmbunătățirii parametrilor morfofuncționali și a calității vieții femeilor.

Metodele de cercetare utilizate au fost analiza documentară a literaturii de specialitate, sinteza teoretică, metoda comparativă și modelarea conceptuală. Aceste metode au permis identificarea dimensiunilor acmeologice relevante pentru formarea continuă a specialiștilor în cultura fizică și evidențierea relației acestora cu indicatorii sănătății morfofuncționale a femeilor. Plecând de la fundamentarea acmeologică a dezvoltării profesionale și de la necesitatea adaptării intervențiilor motrice la particularitățile organismului feminin, se propune un model conceptual integrativ care corelează cu dezvoltarea profesională continuă a specialistului în cultura fizică, competențele acmeologice, individualizarea programelor de activitate fizică și cu optimizarea indicatorilor morfofuncționali ai femeilor.

Rezultate și discuții. Modelul este construit pe ideea că nivelul de excelență profesională (acme) al specialistului determină direct eficiența intervenției asupra sănătății feminine (Tabelul 1).

Tabelul 1. Model conceptual acmeologic pentru optimizarea sănătății morfofuncționale feminine

Componenta	Descriere	Elemente principale
Componenta A Dezvoltarea acmeologică a specialistului	Reprezintă fundamentul modelului și vizează dezvoltarea competențelor profesionale în paradigma acmeologică	Dimensiunea motivațional-valorică: orientare spre promovarea sănătății feminine; responsabilitate etică; motivație pentru perfecționare continuă; empatie și sensibilitate față de particularitățile biologice feminine. Dimensiunea cognitiv-metodologică: cunoașterea fiziologiei feminine; înțelegerea adaptărilor hormonale; competențe în evaluarea morfofuncțională; utilizarea metodelor validate științific. Dimensiunea operațional-aplicativă: proiectarea programelor individualizate; ajustarea volumului și intensității; monitorizarea progresului; intervenție preventivă.
Componenta B Evaluarea morfofuncțională inițială	Reprezintă etapa de bază pentru individualizarea intervenției	Evaluarea compoziției corporale; capacității cardio-respiratorii; forței musculare; rezistenței funcționale; particularităților individuale (vârstă, nivel de activitate, stare hormonală).
Componenta C Intervenția motrică individualizată	Vizează aplicarea programelor de activitate fizică adaptate individual	Principii: progresivitate; adaptabilitate; autoreglare; feedback continuu. Conținut: exerciții aerobice; antrenamente de forță; exerciții pentru stabilitate și postură; activități pentru prevenirea dezechilibrelor musculo-scheletale. Individualizare: faza ciclului menstrual; etapa de vârstă (tânără adultă, perimenopauză, postmenopauză); nivelul de condiție fizică.
Componenta D Monitorizare și autoreglare acmeologică	Asigură optimizarea continuă a intervenției și dezvoltarea profesională	Evaluări periodice ale indicatorilor morfofuncționali; analiză reflexivă a eficienței intervenției; ajustarea programului; perfecționarea continuă a specialistului.

Modelul acmeologic al dezvoltării profesionale, structurat ciclic, care ilustrează interacțiunea dintre motivație, cunoaștere și aplicare practică, precum și mecanismele de autoreglare și perfecționare continuă, în vederea creșterii eficienței activității specialiștilor în cultura fizică. Dinamicile relaționale dintre componentele modelului sunt prezentate în (Figura 1).



Fig. 1. Modelul acmeologic al dezvoltării profesionale în cultura fizică

Modelul propus evidențiază existența unei relații cauzale între nivelul dezvoltării acmeologice a specialistului și eficiența intervențiilor motrice aplicate. Astfel, un nivel ridicat al dezvoltării acmeologice determină capacitatea de a proiecta și implementa intervenții motrice individualizate, adaptate particularităților funcționale și morfologice ale beneficiarilor. Acest tip de intervenție conduce, în mod direct, la îmbunătățirea compoziției corporale, prin reducerea masei adipoase și creșterea masei musculare, precum și la creșterea capacității cardio-respiratorii. În același timp, sunt favorizate dezvoltarea forței și a rezistenței musculare, elemente esențiale pentru funcționalitatea organismului.

Modelul propus se remarcă prin integrarea explicită a dimensiunilor acmeologice ale dezvoltării profesionale cu indicatorii morfofuncționali specifici populației feminine, oferind o abordare interdisciplinară asupra relației dintre competența specialistului și starea de sănătate a beneficiarilor. Un element de originalitate constă în propunerea unui mecanism ciclic de autoreglare profesională, care permite optimizarea continuă a intervențiilor motrice prin reflecție și adaptare permanentă. Modelul realizează o corelare directă între nivelul de dezvoltare profesională al specialistului și rezultatele biologice concrete, evidențiind impactul intervenției asupra parametrilor morfofuncționali. Un alt aspect relevant îl constituie caracterul său aplicativ, modelul fiind utilizabil atât în contexte clinice și preventive, cât și în domeniul fitnessului sau al educației fizice. În acest sens, se permite evaluarea progresului atât la nivel profesional, prin dezvoltarea competențelor specialistului, cât și la nivel biologic, prin monitorizarea indicatorilor morfofuncționali, oferind astfel un instrument complex de analiză și intervenție.

În ceea ce privește aplicabilitatea practică modelul poate fi utilizat pentru: elaborarea programelor de formare continuă; dezvoltarea ghidurilor metodice pentru lucrul cu femeile; implementarea unui sistem de evaluare profesională bazat pe rezultate morfofuncționale; proiecte de cercetare privind impactul intervențiilor motrice asupra sănătății feminine.

Modelul conceptual propus oferă un cadru integrativ în care dezvoltarea profesională acmeologică a specialistului devine factor determinant în optimizarea sănătății morfofuncționale a femeilor. Prin integrarea evaluării științifice, individualizării intervenției și autoreglării profesionale, modelul susține atingerea excelenței atât la nivel profesional, cât și la nivel biologic. De exemplu, un program structurat bazat pe înot și fitness poate reprezenta o metodă adjuvantă fezabilă pentru controlul metabolic, însă necesită viitoare studii intervenționale [11, 12].

Concluzii. Analiza realizată evidențiază faptul că abordarea acmeologică a formării continue în cultura fizică oferă un cadru teoretic și aplicativ valoros pentru dezvoltarea profesională a specialiștilor și pentru creșterea eficienței

intervențiilor motrice destinate femeilor. Integrarea dimensiunilor motivațional-valorică, cognitiv-metodologică și operațional-aplicativă permite conturarea unui profil profesional complex, orientat spre excelență, autoreglare și adaptare continuă la cerințele practicii contemporane.

Rezultatele sintezei teoretice confirmă faptul că nivelul dezvoltării acmeologice a specialistului influențează direct calitatea proiectării, implementării și monitorizării programelor de activitate fizică. În acest sens, specialistul bine format din perspectivă acmeologică este capabil să individualizeze intervențiile în funcție de particularitățile morfologice, funcționale și biologice ale organismului feminin, ceea ce conduce la creșterea eficienței programelor motrice și la optimizarea rezultatelor obținute.

Lucrarea evidențiază relevanța evaluării indicatorilor morfofuncționali specifici populației feminine, precum compoziția corporală, capacitatea cardiorespiratorie, forța musculară și rezistența, ca repere esențiale pentru fundamentarea intervenției. Corelarea acestor indicatori cu nivelul de competență profesională al specialistului susține ideea că optimizarea sănătății morfofuncționale a femeilor nu depinde exclusiv de conținutul exercițiilor, ci și de calitatea formării continue a celui care le proiectează și le aplică.

Limita cercetării: Caracterul teoretic-conceptual al prezentei cercetări reprezintă o limită, fiind necesară validarea experimentală a modelului propus pe eșantioane de populație feminină, în contexte aplicative diferite.

Direcțiile viitoare de cercetare vizează testarea empirică a modelului conceptual, elaborarea unor programe intervenționale diferențiate pe categorii de vârstă și analiza efectelor acestora asupra principalilor indicatori morfofuncționali ai femeilor.

Bibliografie

1. American College of Sports Medicine. ACSM’s Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 10th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer / Lippincott Williams & Wilkins, 2018. 501 p.

2. RIEBE, D.; EHRMAN, J.K.; LIGUORI, G.; MAGAL, M. ACSM’s guidelines for exercise testing and prescription. American College of Sports Medicine, 2018, 651 p.

3. DEREKA, T.H. The formation of physical education specialists’ acmeological competence in the process of continuous professional education. In: *Naukovyi Visnyk Donbasu* (Academic Bulletin of Donbas), 2015, № 4 (32); URL: https://nvd.luguniv.edu.ua/archiv/2015/N4(32)/engl/4.pdf

4. DUFFY, P.; LARA-BERCIAL, S.; HARDMAN, K.; PETRY, K. International sport coaching framework (Version 1.2). Champaign, IL: Human Kinetics, 2013. 60 p.

5. ERICSSON, K.A.; CHARNESS, N.; FELTOVICH, P.J.; HOFFMAN, R.R. (Eds.). The Cambridge handbook of expertise and expert performance. In: *Cambridge University Press*, 901, 2006; URL: https://doi.org/10.1017/CBO9780511816796

6. GARBER, C.E.; BLISSMER, B.; DESCHENES, M.R.; FRANKLIN, B.A. PH.D.; LAMONTE, M.J.; LEE, I-MIN M.D.; NIEMAN, D.C.; SWAIN, D.P. In: *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 2011, 43(7):1334-1359; DOI: 10.1249/MSS.0b013e318213fefb

7. HALYTSKA, M. The Acmeological Bases of Physical Education Specialists' Lifelong Professional Learning: The Basic of Definitions. In: *Continuing Professional Education: Theory and Practice*, 2015, No. 1–2 (42–43), pp. 24–31; DOI: 10.28925/1609-8595.2015(1-2)2431.

8. KENNEY, W.L.; WILMORE, J.H.; COSTILL, D.L. Physiology of sport and exercise. Champaign, IL: Human kinetics, 2022. 648 p.

9. КУЗЬМИНА (ГОЛОВКО-ГАРШИНА), Н.В. Предмет акмеологии. 2-е изд., испр. и доп. Санкт-Петербург: Политехника, 2002. 189 с.

10. МАРКОВА, А.К. Психология профессионализма. Москва: Международный гуманитарный фонд «Знание», 1996. 312 с

11. VIZITIU-LAKHDARI, E.; COBUZ, C.; COSTEA, A.I.; COBUZ, M.; SILIȘTEANU, S.C. Evaluation of the Metabolic Profile in Patients with Diabetes Mellitus from Rural and Urban Areas and Theoretical Potential of a Therapeutic Swimming Program. In: *Balneo and PRM Research Journal*, 2025, 16(4): 937.

12. VIZITIU-LAKHDARI, E.; SCHEULEAC, A. Fitness pentru Sănătate şi Performanţă. Cluj-Napoca: Editura Risoprint, 2025. 284 p.

13. World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization; URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128