UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA
ȘCOALA DOCTORALĂ ȘTIINȚE SOCIALE

Consorțiu: Universitatea de Stat din Moldova, Universitatea de Stat „Bogdan Petriceicu Hașdeu" din Cahul, Institutul Național de Informații și Securitate „Bogdan, Întemeietorul Moldovei

Cu titlu de manuscris
CZU: 159.922.8:616.89-008.441.42:616.379-008.64(043.2)

CONDREA VICTORIA

PARTICULARITĂȚI PSIHOLOGICE ALE TULBURĂRILOR DE COMPORTAMENT ALIMENTAR LA ADOLESCENȚII CU DIABET ZAHARAT TIP 1

SPECIALITATEA 511.01 – PSIHOLOGIE GENERALĂ

Rezumatul tezei de doctorat în psihologie

CHIȘINĂU, 2025

Teza de doctor a fost elaborată în cadrul Școlii doctorale *Științe Sociale,*
Universitatea de Stat din Moldova

Conducător științific:
POTÂNG Angela, doctor în psihologie, conferențiar universitar

Membrii Comisiei de îndrumare:
BOLEA Zinaida, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar
TARNOVSCHI Ana, doctor în psihologie, conferențiar universitar
CALANCEA Veronica, doctor în psihologie, lector universitar

Componența Comisiei de doctorat:
PALADI Oxana, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar, Universitatea de Stat din Moldova – *președinte;*
POTÂNG Angela, doctor în psihologie, conferențiar universitar, Universitatea de Stat din Moldova - *conducător științific*;
BOLEA Zinaida, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar, Universitatea de Stat din Moldova – *referent*;
RACU Iulia, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă" din Chișinău – *referen*t;
BRICEAG Silvia, doctor în psihologie, conferențiar universitar, Universitatea de Stat „Alecu Russo" din Bălți– *referent.*

Susținerea va avea loc la data de **8 aprilie 2025**, ora **11:30**, în ședința publică a Comisiei de doctorat din cadrul Școlii doctorale *Științe Sociale* a Universității de Stat din Moldova, la adresa: MD-2012, mun. Chișinău, str. M. Kogălniceanu 65A, blocul de studii nr. 3, sala 507.

Teza de doctorat și rezumatul pot fi consultate la Biblioteca Națională a Republicii Moldova, Biblioteca Centrală a Universității de Stat din Moldova și pe pagina web a Agenției Naționale de Asigurare a Calității în Educație și Cercetare (https://anacec.md/).

Rezumatul tezei a fost expediat în data de **06 martie 2025**.

Președinte al Comisiei de doctorat,
PALADI Oxana, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar
Conducător științific,
POTÂNG Angela, doctor în psihologie, conferențiar universitar
Autor,
CONDREA Victoria

© Condrea Victoria, 2025

CUPRINS

REPERELE CONCEPTUALE ALE CERCETĂTII.....4

CONȚINUTUL TEZEI DE DOCTORAT.....7

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI.....22

BIBLIOGRAFIE.....24

LISTA PUBLICAȚIILOR AUTOAREI LA TEMA TEZEI. 26

ADNOTARE.....28

ANNOTATION.....29

АННОТАЦИЯ.....30

REPERELE CONCEPTUALE ALE CERCETĂTII

Actualitatea și importanța temei studiate. Tulburările de comportament alimentar (TCA), prezente în diverse patologii, devin o provocare semnificativă în diabetul zaharat tip 1 (DZt1), afectând atât aspectele fizice, cât și cele psihologice. În contextul diabetului, cerințele stricte ale regimului alimentar pot genera stres psihologic, condiționând atitudini neconstructive. Important de menționat este faptul că, în prezent, observațiile clinice, epidemiologice și studiile științifice vizând persoanele cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) indică posibilitatea unui risc crescut de apariție a tulburărilor de comportament alimentar (TCA) în acest grup de subiecți, comparativ cu populația per ansamblu. Diabetul zaharat tip 1 (DZt1) este o afecțiune cronică caracterizată prin deteriorarea parțială sau totală a celulelor beta ale insulelor pancreatice, care are ca rezultat incapacitatea progresivă de a sintetiza insulina. Scopul tratamentului diabetului este de a controla nivelul glucozei (cu dietă, exerciții fizice, medicamente care cresc secreția insulinei sau insulină cu acțiune scurtă sau lungă) și, în consecință, asigurând furnizarea de energie la celule. Acești subiecți se confruntă cu stigmatizare și anxietate, aceste fapte contribuind la relații negative cu alimentația. Prin practica clinică, se evidențiază imperativul formării unei atitudini constructive față de comportamentul alimentar, transcendând abordarea strict biomedicală. Educația și suportul psihologic devin esențiale, ajutând la gestionarea emoțiilor legate de dieta specifică diabetului. În acest context, intervențiile psihologice și consilierea devin instrumente cruciale. Lucrarea propusă explorează conexiunile profunde dintre diabetul zaharat tip 1 (DZt1) și tulburările de comportament alimentar (TCA), subliniind necesitatea abordării psihologice pentru îmbunătățirea adaptării și calității vieții acestei categorii de beneficiari. Într-o societate în evoluție, unde sănătatea mintală și fizică sunt interconectate, această perspectivă integrată asigură îngrijire adecvată și o abordare completă pentru subiecții cu DZt1.

Identificarea particularităților psihologice cu statut de factori de risc ai tulburărilor de comportament în diabetul zaharat tip 1 este de o importantă utilitate practică, deoarece permite instituirea unor intervenții țintite pentru prevenirea sau diminuarea debutului TCA și scăderea incidenței spitalizărilor și complicațiilor somatice în acest grup cu risc ridicat. În studiul nostru, remarcăm că am abordat în calitate de particularități psihologice anxietatea și schemele cognitive dezadaptative din considerentul că în practică se întâlnesc frecvente cazuri în care subiecții manifestă o comorbiditate înaltă dintre anxietate, scheme cognitive dezadaptative și tulburări de comportament alimentar.

Deși dezvoltarea tulburărilor de comportament alimentar poate fi influențată și de alte variabile (bunăoară perfecționismul, tulburările depresive, tulburările de personalitate), decizia de a ne centra pe anxietate și scheme cognitive dezadaptative se argumentează prin frecvența lor ridicată la persoanele cu diabet și prin impactul acestora asupra comportamentului alimentar. În literatura de specialitate, anxietatea și schemele cognitive dezadaptative sunt factori de risc mai bine documentați și corelați cu disfuncțiile alimentare în cazul adolescenților cu diabet. Influența altor factori, deși importantă, este una indirectă sau specifică anumitor grupuri de adolescenți, ceea ce nu justifică includerea lor în acest studiu focalizat pe legătura clară între anxietate, cogniții dezadaptative și comportamentele alimentare. Astfel, alegerea variabilelor anxietate și scheme cognitive dezadaptative este fundamentată de importanța lor în dezvoltarea și menținerea tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu DZt1, oferindu-ne o direcție clară pentru intervenții psihologice personalizate care să reducă riscul acestor tulburări și să îmbunătățească calitatea vieții subiecților studiați.

Creșterea rapidă a cazurilor de diabet zaharat tip 1 reprezintă una dintre cele mai stringente probleme ale secolului al XXI-lea, fiind o povară pentru sistemul de sănătate atât la nivel global, internațional, cât și național. Relația de cauzalitate a DZt1 la adolescenți, TCA și factorii de risc psihologici sunt insuficient studiați, astfel am fost motivați să optăm pentru această temă de cercetare. Motivația de a crea un plan de intervenție vine din carența în abordarea psihologică intraspitalicească.

Încadrarea temei de cercetare în preocupările internaționale, naționale, zonale ale colectivului de cercetare și în contextul inter- și transdisciplinar, prezentarea rezultatelor cercetărilor anterioare. Tema tulburărilor de comportament alimentar (TCA) la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) reprezintă o preocupare majoră la nivel global, cu implicații semnificative pentru sănătatea fizică și mentală a acestora. Studiile din ultimii ani au evidențiat o legătură strânsă între anxietate, schemele cognitive dezadaptative (SCD) și dezvoltarea comportamentelor alimentare patologice în rândul persoanelor cu DZt1. Primele cercetări asupra comorbidității dintre TCA și DZt1 datează din anii ’70-’80, când au fost raportate cazuri de restricționare intenționată a insulinei pentru controlul greutății, evidențiind riscuri majore pentru sănătate (Steel et al., 1987; Striegel-Moore et al., 1992).

Cercetătorii americani și britanici, precum Fairburn (1991) și Jones (2000), au analizat prevalența TCA la adolescenți cu DZt1, demonstrând o probabilitate mai mare de dezvoltare a acestor tulburări comparativ cu grupurile de control. Studiile europene, precum cel realizat de Colton și colab. (2004),

au relevat că adolescenții cu DZt1 prezintă riscuri crescute pentru TCA, fapt care a determinat extinderea cercetărilor asupra impactului psihologic al diabetului.

În anii 2000, studiile au devenit mai complexe, incluzând analiza interacțiunii dintre SCD și comportamentele alimentare patologice. De exemplu, cercetarea realizată de Helgeson și colab. (2014) în Danemarca a arătat importanța suportului familial în prevenirea și managementul TCA la adolescenții cu DZt1. Alte cercetări, precum cele ale lui Hagger și colab. (2015), au explorat legătura dintre stresul legat de diabet și sănătatea mentală, subliniind nevoia unui screening regulat pentru anxietate și depresie.

În Scandinavia, cercetătorii au evidențiat importanța grupurilor de suport pentru adolescenții cu DZt1, reducând izolarea socială și îmbunătățind gestionarea bolii (Haugstvedt et al., 2011). Mai recent, Hood și colab. (2017) au studiat stresul psihologic și controlul glicemic la adolescenții cu DZt1, demonstrând că un nivel ridicat de stres afectează negativ echilibrul glicemic și crește riscul de complicații.

În Republica Moldova, cercetările asupra DZt1 și TCA sunt încă la început, însă studiile locale abordează aspecte relevante, cum ar fi anxietatea și perfecționismul la adolescenți (Racu, 2019; Cerlat, Angheluță, 2022). Totodată, aplicațiile terapiei cognitiv-comportamentale în bulimia nervoasă la tineri oferă un model valoros pentru gestionarea TCA în contextul DZt1 (Glavan, Rusu, 2018).

Prezenta lucrare se bazează pe analiza teoretică și empirică a interacțiunii dintre anxietate, SCD și comportamentele alimentare patologice, urmărind să contribuie la îmbunătățirea calității vieții adolescenților cu DZt1. Investigarea acestor aspecte oferă oportunități pentru dezvoltarea unor programe de intervenție psihologică care să abordeze nevoile complexe ale acestui grup vulnerabil. Printr-o abordare interdisciplinară, studiul evidențiază necesitatea integrării suportului psihologic în îngrijirea diabetului, promovând astfel o sănătate mentală optimă și prevenind complicațiile asociate.

Scopul cercetării constă identificarea particularităților psihologice manifestate în tulburările de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1, determinarea relației dintre aceste tulburări cu anxietatea și schemele cognitive dezadaptative, precum și elaborarea unui program de intervenție psihologică în vederea ameliorării indicatorilor asociați tulburărilor de comportament alimentar, anxietății și schemelor cognitive dezadaptative.

Obiectivele cercetării:

1. Analiza și sinteza literaturii de specialitate cu referire la particularitățile psihologice asociate tulburărilor de comportament alimentar (TCA) în perioada adolescentină în general și adolescenților cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) în particular.
2. Identificarea particularităților manifestării anxietății și schemelor cognitive dezadaptative (SCD) la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) cu tulburări de comportament alimentar (TCA) și analiza comparativă a acestor variabile la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) și adolescenții fără diabet zaharat tip 1 (DZt1).
3. Stabilirea gradului de corelare a schemelor cognitive dezadaptative (SCD) și a anxietății cu indicatorii comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar (TCA).
4. Elaborarea profilurilor psihologice ale adolescenților diabetici cu și fără tulburare de comportament alimentar (TCA).
5. Elaborarea unui program de intervenție psihologică în scopul ameliorării indicatorilor asociați tulburărilor de comportament alimentar (TCA), anxietății și schemelor cognitive dezadaptative (SCD).
6. Validarea și evaluarea eficienței *Programului de intervenție psihologică* destinat ameliorării indicatorilor asociați tulburărilor de comportament alimentar (TCA) prin diminuarea anxietății și schemelor cognitive dezadaptative (SCD).

Ipoteza generală a cercetării constă în ideea că existența unei abordări psihologice integrate, care ia în considerare particularitățile anxietății și schemelor cognitive dezadaptative (SCD) la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 (DZt1), contribuie la înțelegerea legăturilor dintre aceste variabile și indicatorii comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar (TCA). Această abordare, completată prin implementarea unui program de intervenție psihologică personalizat, poate îmbunătăți semnificativ comportamentele alimentare, reduce anxietatea și diminua intensitatea schemelor cognitive dezadaptative, generând astfel schimbări pozitive în funcționarea psihologică a adolescenților cu DZt1 și TCA.

Metodologia cercetării integrează metode teoretice precum analiza și sinteza literaturii de specialitate și analiza comparativă, alături de metode de empirice prin utilizarea: Inventarului tulburărilor de comportament alimentar EDI-3 FT (D.M. Garner), Chestionarului de identificare a nivelului anxietății școlare (B.N. Philips), și Chestionarului schemelor cognitive YSQ-S3R (J. Young). Datele obținute au fost prelucrate statistic prin analiza frecvențelor și valorilor procentuale, statistici descriptive, determinarea coeficienților de corelație Pearson, și testele T independente și pre/post-test. Procesarea datelor a fost realizată cu ajutorul programului SPSS, versiunea 23.0, pentru a susține validitatea rezultatelor.

Noutatea și originalitatea științifică În cadrul contextului din Republica Moldova, această

cercetare reprezintă una dintre puținele care reflectă aspecte psihologice legate de tulburările de comportament alimentar (TCA), anxietate și scheme cognitive dezadaptative (SCD) în rândul adolescenților cu diabet zaharat tip 1 (DZt1). Originalitatea constă în identificarea particularităților anxietății și schemelor cognitive la această grupă de subiecți, elaborarea unui profil psiho-emoțional detaliat și dezvoltarea unui program inovator de intervenție psihologică complexă. Aceste contribuții aduc o înțelegere mai profundă a complexității psihologice a adolescenților cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) și tulburări de comportament alimentar (TCA), deschizând noi direcții pentru cercetare și intervenții în domeniul sănătății mentale a acestei categorii de subiecți în Republica Moldova.

Problema științifică soluționată constă în identificarea și evaluarea impactului tulburărilor de comportament alimentar (TCA) la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) din Republica Moldova. Studiul a identificat tipul de relații dintre particularitățile tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 si manifestarea anxietății si schemelor cognitive dezadaptative. A fost determinată frecvența tulburărilor de comportament alimentar în cazul adolescenților cu diabet zaharat tip 1 și fără și s-au analizat particularitățile psihologice ale anxietății și schemelor cognitive dezadaptative la această categorie de subiecți. De asemenea, cercetarea a propus un program de intervenție psihologică centrat pe reducerea anxietății și a schemelor cognitive dezadaptative.

Semnificația teoretică a lucrării vizează cunoștințele științifice obținute despre natura psihologică a tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și caracteristicile esențiale ale acestora în raport cu alte tulburări psihologice. Studiul a oferit perspective noi asupra anxietății și schemelor cognitive dezadaptative, evidențiind modul în care aceste elemente psihologice corelează cu indicatorii comportamentali ai acestor tulburări la adolescenții cu diabet zaharat tip 1.

Valoarea aplicativă: În cadrul studiului a fost elaborat profilul psihologic al adolescentului cu diabet zaharat tip 1 și tulburare de comportament alimentar care poate fi utilizat în activitatea psihologului clinician. A fost elaborat, implementat și validat un program de intervenție psihologică pentru ameliorarea anxietății și a schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și tulburări de comportament alimentar. Programul poate fi utilizat în serviciile de asistență medicală și psihologică, având un impact pozitiv asupra gestionării diabetului și sănătății mentale a adolescenților. De asemenea, lucrarea oferă recomandări practice pentru îmbunătățirea serviciilor de asistență psihologică în atare context.

Structura tezei. Teza conține: Introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 272 de titluri, 15 anexe, 165 de pagini de text de bază, 64 figuri și 22 tabele. Rezultatele obținute sunt reflectate în 12 lucrări științifice publicate.

Cuvinte-cheie: adolescent, diabet zaharat tip 1, tulburare de comportament alimentar, anxietate, schemă cognitivă dezadaptativă, indicatori comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar.

Aprobarea rezultatelor științifice. Aspectele mai importante ale cercetării au fost raportate, discutate și analizate în cadrul ședințelor catedrei de psihologie a Universității de Stat din Moldova și a mai multor foruri și evenimente științifice, cum ar fi Simpozionul Internațional „Integrare Prin Cercetare și Inovare” din 2021, Conferința Națională cu Participare Internațională a Cadrelor Didactice din Învățământul Profesional Medical din 2021, Conferința „Psihologia Aplicativă Din Perspectiva Abordărilor Societale Contemporane” din 2021, Conferința Științifică Națională „Cercetarea În Științe Ale Educației și În Psihologie: Provocări, Perspective” din 2021, Conferința Internațională „Current Affairs And Perspectives In Psychological Research” din 2022, The Sixth International Conference On Adult Education „Education For Peace And Sustainable Development” din 2023 și prin publicații în reviste de specialitate, precum Studia Universitatis Moldaviae în 2021 și 2024, Arhipelag XXI Press în 2024 și Revista Psihologie în 2024. *Programul de intervenție psihologică* elaborat a fost implementat în activitatea profesională în cadrul ședințelor de consiliere psihologică și psihoterapie individuală cu adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și în cadrul predării cursurilor universitare „Psihologia sănătății”, „Consiliere clinică”, „Terapii cognitiv comportamentale”, „Consiliere psihologică”, „Terapii narative și pozitive”.

CONȚINUTUL TEZEI DE DOCTORAT

În **Introducere** este argumentată actualitatea și importanța temei, subliniind legătura dintre diabetul zaharat tip 1 și tulburările de comportament alimentar. Sunt descrise scopul cercetării, obiectivele, și metodele utilizate, evidențiind relevanța investigării anxietății și schemelor cognitive dezadaptative pentru dezvoltarea intervențiilor psihologice adaptate.

Capitolul 1. Fundamente teoretice și metodologice privind particularitățile psihologice ale tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip conține 4 subcapitole. În primul, **1.1. Sinteza studiilor internaționale privind funcționarea psihologică a adolescenților cu diabet zaharat tip 1**, sunt analizate principalele concepte privind funcționarea comportamentală, cognitivă și afectivă a adolescenților cu DZt1. Este subliniată importanța înțelegerii acestor dimensiuni pentru dezvoltarea unor intervenții psihologice adecvate și îmbunătățirea calității vieții.

Studiul a fost inițiat prin analiza funcționării psihologice a adolescenților cu DZt1, punând accent pe trei dimensiuni principale: comportamentală, cognitivă și afectivă. În dimensiunea comportamentală, s-a evidențiat faptul că adherența la tratament reprezintă o provocare majoră, având un impact semnificativ asupra sănătății adolescenților. Dificultățile includ respectarea administrării insulinei, monitorizarea glicemiei și menținerea unei diete echilibrate, deseori influențate de presiunea socială și dorința de integrare (Hood et al., 2006). Totodată, comportamentele riscante, precum consumul de substanțe sau rebeliunea față de constrângerile bolii, sunt frecvente (Kakleas et al., 2009). Comportamentele alimentare și activitatea fizică sunt, de asemenea, problematice, iar lipsa unui suport adecvat crește riscul de episoade alimentare dezordonate (Caruso et al., 2014). În final, stigmatizarea socială asociată cu gestionarea vizibilă a diabetului în public poate amplifica stresul și afecta controlul glicemic (Eilander et al., 2015).

Dimensiunea cognitivă reflectă impactul diabetului asupra proceselor mentale esențiale. Controlul glicemic slab poate duce la deficite în atenție, memorie și funcționare executivă (van Duinkerken et al., 2020). Hipoglicemia cauzează deficite cognitive acute, influențând negativ performanța academică, în timp ce hiperglicemia cronică afectează dezvoltarea neurocognitivă (Cameron et al., 2005). Funcționarea executivă și capacitatea de planificare sunt frecvent compromise, îngreunând gestionarea bolii și a sarcinilor zilnice (Caruso et al., 2014).

În dimensiunea afectivă, prevalența depresiei și anxietății este considerabilă, fiind influențată de cerințele constante ale bolii și de teama de complicații (Hood et al., 2006; Delamater et al., 2018). Tensiunea emoțională și distresul specific diabetului pot conduce la sentimente de frustrare și burnout (Kakleas et al., 2009). Dinamica familială pozitivă și suportul colegial sunt esențiale pentru gestionarea poverii emoționale, în timp ce un sentiment de control și autonomie ajută adolescenții să-și gestioneze eficient boala (Hansen et al., 2012).

Ca urmare a analizei teoretice efectuate, s-a creat ”Profilul psihologic teoretic al adolescentului cu diabet zaharat tip 1” care oferă o înțelegere detaliată a dimensiunilor comportamentale, cognitive și afective. Acest profil constituie un cadru pentru identificarea nevoilor psihologice ale adolescenților, facilitând dezvoltarea unor intervenții adaptate pentru îmbunătățirea calității vieții lor.

În **subcapitolul 1.2. Abordări conceptuale ale tulburărilor de comportament alimentar din perspectivă psihologică**, tulburările de comportament alimentar sunt analizate prin prisma multiplelor perspective, inclusiv psihologice, medicale și socioculturale, în contextul diabetului zaharat tip 1 (DZt1). TCA sunt definite ca fiind afecțiuni complexe, care integrează o varietate de factori predispozanți, declanșatori și de perpetuare. În cazul persoanelor cu DZt1, acestea sunt caracterizate de interacțiunea unor factori unici, precum greutatea corporală fluctuantă din cauza insulinoterapiei sau comportamentele compensatorii de tip omisiunea insulinei.

Totodată, literatura subliniază prevalența ridicată a TCA în rândul femeilor tinere cu DZt1, cauzată de presiunile socioculturale pentru conformare la idealul de subțirime și nemulțumirea corporală accentuată. Anorexia nervoasă și bulimia nervoasă sunt cele mai studiate tulburări, cu implicații semnificative asupra sănătății fizice și psihologice. Acestea sunt deseori asociate cu factori psihosociali precum depresia, anxietatea, conflictele familiale și nemulțumirea corporală, care contribuie la instalarea și menținerea tulburărilor.

Un aspect important este utilizarea limitată a instrumentelor de screening standardizate, precum DEPS-R (Chestionarul revizuit pentru probleme de alimentație asociate diabetului) și SEEDS (Chestionarul pentru tulburări alimentare severe și persistente), care, deși sunt utile pentru depistarea TCA, nu includ variabile specifice DZt1, cum ar fi gestionarea glicemiei sau frica de creșterea în greutate cauzată de insulină. De asemenea, aceste instrumente nu reușesc să diferențieze severitatea simptomelor sau subtipurile de TCA, ceea ce complică diagnosticul și intervenția.

Din perspectiva tratamentului, terapia cognitiv-comportamentală (TCC) este considerată o abordare eficientă pentru gestionarea TCA, inclusiv a7celor comorbide cu DZt1. Totuși, studiile arată

că intervențiile psihoterapeutice sunt mai eficiente atunci când sunt integrate într-un model multidisciplinar care combină managementul diabetului cu suportul psihologic specializat. De asemenea, modelele teoretice, cum ar fi cel multidimensional și cel al căii duale, evidențiază importanța abordării holistice, care să includă atât factorii biologici și psihosociali, cât și aspectele comportamentale.

În subcapitolul **1.3 Modele explicative ale schemelor cognitive dezadaptative la subiecții cu tulburări de comportament alimentar**, se analizează rolul schemelor cognitive dezadaptative (SCD) în tulburările de comportament alimentar (TCA). Young (1999) definește SCD ca structuri cognitive disfuncționale, formate în copilărie sau adolescență, care influențează comportamentele și emoțiile pe tot parcursul vieții. Acestea apar în contextul unor nevoi emoționale fundamentale nesatisfăcute, precum atașamentul securizant, autonomia, exprimarea emoțiilor, spontaneitatea și respectarea limitelor realiste.

În TCA, SCD generează cogniții negative rigide despre sine, cum ar fi „Sunt un eșec", diferite de cognițiile specifice, precum „Trebuie să fiu slab pentru a avea valoare". Studiile arată că subiecții cu TCA prezintă scoruri mai mari la SCD decât cei sănătoși sau aflați la dietă (Waller et al., 2000). Schemele frecvent asociate includ defect/rușine, izolare socială, neîncredere/abuz și deprivare emoțională. Acestea contribuie la menținerea comportamentelor dezadaptative și intensifică disfuncțiile emoționale, precum dificultățile în conștientizarea și gestionarea emoțiilor.

Modelul deteriorării identității (Stein, 1996) explică legătura dintre schemele dezadaptative și imaginea negativă despre sine în TCA. Schemele influențează cognițiile și comportamentele patologice, iar disfuncțiile emoționale le amplifică severitatea. Terapiile centrate pe scheme s-au dovedit eficiente, oferind alternative la terapiile cognitiv-comportamentale tradiționale. Studiul lui McIntosh et al. (2016) confirmă eficacitatea acestei abordări, deși diferențele între cele două tipuri de intervenții sunt nesemnificative.

Astfel, SCD reprezintă factori esențiali în etiologia și menținerea TCA, iar intervențiile terapeutice trebuie să abordeze atât schema dezadaptativă, cât și reglarea emoțională pentru un tratament eficient.

Subcapitolul **1.4 Clarificări teoretice privind anxietatea la adolescenții cu tulburări de comportament alimentar** explorează formele de manifestare a anxietății la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) și tulburări de comportament alimentar (TCA), evidențiind rolul anxietății ca factor predispozant și de menținere. Tulburările de anxietate afectează aproximativ 31% din populația globală, fiind frecvent întâlnite la copii și adolescenți (Rapee, 2020; Grant, 2013). Adolescenții sunt deosebit de vulnerabili la dezvoltarea acestor tulburări din cauza tranzițiilor fiziologice și psihologice specifice vârstei, ceea ce poate duce la comportamente alimentare disfuncționale (Schaumberg et al., 2018).

Tulburările de anxietate includ tulburarea de panică, anxietatea socială, anxietatea generalizată și refuzul școlar, iar prevalența lor variază semnificativ în funcție de țară (Al-Yateem, 2020). Caracteristica principală a acestora este comportamentul evitant, declanșat de diverse situații sau stimuli care provoacă disconfort (Rapee, 2020). Factorii de risc pentru anxietate includ vulnerabilități genetice, experiențe familiale negative, abuzuri și stresori școlari. Tulburările de comportament alimentar sunt frecvent comorbide cu anxietatea, această asociere fiind identificată la 51-78% dintre adolescenții cu TCA (Hughes et al., 2013; Rojo-Moreno et al., 2015). Comorbiditatea agravează simptomele ambelor tulburări, complicând tratamentul și crescând riscul de deces prematur (Desocio, 2019). De asemenea, anxietatea premorbidă poate afecta negativ prognosticul TCA, subliniind necesitatea abordării simultane a ambelor tulburări.

Capitolul 1 se încheie cu **1.4. Concluzii**, care expun generalizările vizând aspectelor investigate:

1. Adolescenții cu diabet zaharat tip 1 se confruntă cu provocări semnificative în gestionarea afecțiunii lor cronice, care afectează aspectele comportamentale, cognitive și emoționale. Aceste provocări includ aderarea dificilă la regimuri de tratament, comportamente riscante, dificultăți cognitive și niveluri ridicate de depresie și anxietate. Printre problemele de tip comportamental se enumeră autocontrolul scăzut asupra regimului alimentar și evitarea sarcinilor de gestionare a diabetului din cauza anxietății sau fricii de eșec. De asemenea, tendințele de gândire catastrofică și perfecționismul contribuie la dificultăți cognitive semnificative, iar nemulțumirea față de corp și dorința de a slăbi pot agrava tulburările de comportament alimentar. Aceste comportamente afectează negativ starea psihologică generală a adolescenților, crescând riscul de complicații asociate diabetului și tulburărilor de alimentație.
2. Tulburările de comportament alimentar sunt frecvente în rândul persoanelor cu diabet zaharat de tip 1 (DZt1). Aceste tulburări sunt influențate de factori psihologici, socioculturali și specifici diabetului, cum ar fi pierderea în greutate pre-diagnostic și câștigul rapid de greutate post-terapie cu insulină. Adolescenții cu DZt1 se confruntă adesea cu o presiune suplimentară de a menține o imagine corporală ideală, ceea ce poate amplifica comportamentele bulimice și nemulțumirea față de propriul corp. În plus, aceste tulburări sunt agravate de anxietatea și stresul asociate cu gestionarea constantă a diabetului, creând un cerc vicios între controlul asupra alimentației și gestionarea bolii cronice.

3. Tulburările de comportament alimentar sunt fenomene complexe și debilitante, influențate de multiple factori psihologici și experiențele timpurii ale individului. Schemele cognitive dezadaptative, dezvoltate în copilărie din cauza neîmplinirii nevoilor emoționale de bază, joacă un rol crucial în formarea și menținerea acestor tulburări. Persoanele cu tulburări de comportament alimentar manifestă scoruri mai ridicate la schemele dezadaptative timpurii, care influențează modul în care percep și răspund la mediul lor. Abordările terapeutice eficiente, precum terapia centrată pe scheme cognitive, au demonstrat potențial în tratarea acestor tulburări, subliniind necesitatea integrării intervențiilor complexe și personalizate.
4. Tulburările de comportament alimentar și anxietatea sunt frecvente în rândul adolescenților, prezentând o comorbiditate semnificativă care complică tratamentul și afectează negativ calitatea vieții. Anxietatea, manifestată prin comportamente evitante și temeri persistente, este adesea un precursor al tulburărilor de comportament alimentar, ceea ce subliniază importanța intervențiilor timpurii. Adolescenții cu tulburări de comportament alimentar și anxietate au un risc crescut de dezvoltare a altor tulburări psihiatrice și de a întâmpina dificultăți în gestionarea simptomelor lor. Studiile arată că adolescenții cu aceste comorbidități au rate mai mari de mortalitate și necesită strategii de tratament integrate și personalizate.
5. Datele teoretice reflectă necesitatea realizării unor cercetări empirice pe dimensiunea relației dintre tulburările de comportament alimentar, anxietate și scheme cognitive dezadaptative la adolescenții cu diabet zaharat tip 1. Aceasta este esențială pentru a înțelege mai bine mecanismele psihologice care stau la baza acestor tulburări, pentru a identifica factorii de risc specifici și pentru a dezvolta intervenții terapeutice mai eficiente și personalizate.

Capitolul 2. Cercetarea experimentală a particularităților psihologice la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 cu tulburări de comportament alimentar include 5 subcapitole. În primul subcapitol, **2.1. Designul demersului psihodiagnostic**, în baza analizei teoretice a studiilor existente, am identificat o legătură între simptomatologia subiecților cu diabet zaharat de tip 1 care suferă de tulburări de comportament alimentar și relația lor cu anxietatea și schemele cognitive dezadaptative. Acesta reprezintă fundamentul pe care dorim să-l investigăm mai profund în practică.

Astfel, **scopul** experimentului de constatare rezidă în evidențierea particularităților psihologice ale tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 în comparație cu adolescenții fără DZt1 cu tulburări de comportament alimentar.

Obiectivele pe care ni le-am propus să le urmăm în vederea atingerii scopului sunt:

1. Identificarea particularităților manifestării anxietății și schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu DZt1 cu tulburări de comportament alimentar și analiza comparativă a particularităților manifestării anxietății și schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu DZt1, cu și fără tulburări de comportament alimentar, cu adolescenții fără DZt1 cu tulburare de comportament alimentar.
2. Stabilirea gradului de corelare a schemelor cognitive dezadaptative și a anxietății cu indicatorii comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar.
3. Elaborarea profilurilor psihologice ale adolescenților diabetici cu și fără tulburare de comportament alimentar.

Pe baza analizei literaturii de specialitate și a observațiilor preliminare, au fost formulate următoarele **ipoteze:**

1. Presupunem existența unor particularități ale manifestării anxietății și schemelor cognitive dezadaptative în cazul funcționării psihice a adolescenților cu DZt1, aceste particularități fiind mai evidențiate la adolescenții diabetici cu tulburare de comportament alimentar comparativ cu adolescenții diabetici fără tulburare de comportament alimentar și adolescenții fără DZt1 cu tulburare de comportament alimentar.
2. Presupunem că exista un anumit grad de corelare între schemele cognitive dezadaptative, anxietate și indicatorii comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu DZt1.

Lotul experimental. În vederea studierii manifestării tulburărilor de comportament alimentar, anxietății și schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu DZt1, a fost efectuată cercetarea pe teren în perioada anului 2022, la care au participat cu acordul părinților, 132 adolescenți diabetici, pacienți ai IMSP Institutul Mamei și Copilului, Clinica Pediatrie, secția Endocrinologie, cu diagnostic oficial confirmat. Subiecții au avut vârsta cuprinsă între 12 și 18 ani, cu durata bolii de la un an până la 15 ani. Am cules de la subiecți informații referitoare la vârstă, mediul de trai, durata bolii și gen (Condrea, 2022).

Pentru a avea o imagine clară a manifestării tulburărilor de comportament alimentar la persoanele fără DZt1, în baza căreia am putea face o comparare, a fost selectat cel de al doilea grup experimental. În acest grup au fost incluși 132 de adolescenți fără diagnosticul de DZt1, fără patologii cronice, cu vârsta

cuprinsă între 13 și 19 ani, aleși aliator.

Subiecții supuși cercetării au constituit în total 264 de persoane. La administrarea testelor am asigurat un climat favorabil și securizant și am ținut cont de oferirea timpului necesar completării acestora, fără a fi constrânși sau influențați subiecții în vreun oarecare mod. Atât rezultatele obținute, cât și interpretarea testelor realizate le-au fost oferite persoanelor implicate în cercetare cu explicațiile necesare.

Instrumentarul psihometric utilizat în experimentul de constatare

Pentru a realiza obiectivele propuse în cadrul demersului de cercetare și pentru a verifica ipotezele înaintate, au fost utilizate următoarele metode psihodiagnostice:

1. Inventarul tulburărilor de comportament alimentar EDI-3 FT (variabile: dorința de a fi slab, comportamentul bulimic, nemulțumirea față de corp, risc global de TCA).
2. Chestionarul de identificare a nivelului anxietății școlare Phillips, care evaluează anxietatea generală, frica de autoafirmare și rezistența scăzută la stres.
3. Chestionarul schemelor cognitive Young (YSQ-S3R), care măsoară 18 scheme dezadaptative, organizate în cinci domenii: separare și respingere, autonomie scăzută și performanță redusă, deficiența limitelor, dependența de alții, hipervigilență și inhibiție.

În **subcapitolul 2.2. Analiza rezultatelor preliminare ale cercetării** s-a realizat analiza detaliată a datelor inițiale colectate în cadrul cercetării, având ca scop evidențierea diferențelor dintre adolescenții cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) și cei fără această afecțiune. Studiul a urmărit identificarea și compararea manifestării indicatorilor comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar, schemelor cognitive dezadaptative și particularităților anxietății în cele două grupuri. De asemenea, au fost delimitate și analizate grupurile de subiecți pe baza prezenței sau absenței tulburărilor de comportament alimentar, pentru o înțelegere mai detaliată a specificului psihologic al adolescenților cu DZt1. Acest subcapitol stabilește contextul necesar pentru aprofundarea cercetării în compartimentele următoare.

În subcapitolul 2.2.1 a fost investigată manifestarea indicatorilor comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar (TCA) la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) comparativ cu cei fără această afecțiune. Prin aplicarea chestionarului EDI-3, s-au evaluat comportamentele bulimice, nemulțumirea față de corp, dorința de a fi slab, precum și riscul global de dezvoltare a TCA.

Rezultatele au evidențiat diferențe între cele două grupuri. Adolescenții cu DZt1 au prezentat tendințe mai ridicate spre comportamente bulimice și o insatisfacție corporală semnificativ mai mare comparativ cu cei fără DZt1. Dorința de a fi slab a fost mai pronunțată la adolescenții diabetici, sugerând o conștientizare mai accentuată a greutății corporale în contextul gestionării diabetului. Riscul global de TCA, evaluat prin scala compozită, a fost mai mare la adolescenții diabetici, indicând influența factorilor cronici și psihosociali asociați cu această afecțiune (*Tabelul 1*).

Tabelul 1. Distribuția rezultatelor privind nivelul indicatorii comportamentali ai TCA la grupul experimental cu DZt1 și la cel fără DZt1

	Semnificația clinică a prezenței comportamentului bulimic					
	Scăzută		**Tipică**		**Ridicată**	
	Frecvența	n	Frecvența	n	Frecvența	n
Grup experimental cu DZt1	95,5%	126	3,0%	4	1,5%	2
Grup experimental fără DZt1	100%	132	0%	0	0%	0
	Semnificația clinică a *Nemulțumirii față de corp*					
	Scăzută		**Tipică**		**Ridicată**	
	Frecvența	n	Frecvența	n	Frecvența	n
Grup experimental cu DZt1	25,7%	34	45,5%	60	28,8%	38
Grup experimental fără DZt1	36,4%	48	54,5%	72	9,1%	12
	Semnificația clinică a *Dorinței de a fi slab*					
	Scăzută		**Tipică**		**Ridicată**	
	Frecvența	n	Frecvența	n	Frecvența	n
Grup experimental cu DZt1	95,5%	126	4,5%	6	0%	0
Grup experimental fără DZt1	100%	132	0%	0	0%	0
	Semnificația clinică a SCRTCA					
	Scăzută		**Tipică**		**Ridicată**	
	Frecvența	n	Frecvența	n	Procentaj	n
Grup experimental cu DZt1	95,5%	126	3,0%	4	1,5%	2
Grup experimental fără DZt1	100%	132	0%	0	0%	0

Pentru o analiză detaliată, subiecții au fost grupați astfel: adolescenți cu DZt1 și TCA, adolescenți cu DZt1 fără TCA și adolescenți fără DZt1 cu TCA. Această categorisire va fi utilizată în etapele ulterioare ale cercetării pentru a explora relația dintre diabet, comportamentul alimentar și factorii psihologici. Rezultatele subliniază necesitatea unor strategii psihologice personalizate pentru adolescenții diabetici, menite să prevină și să gestioneze TCA (*Figura 1*).

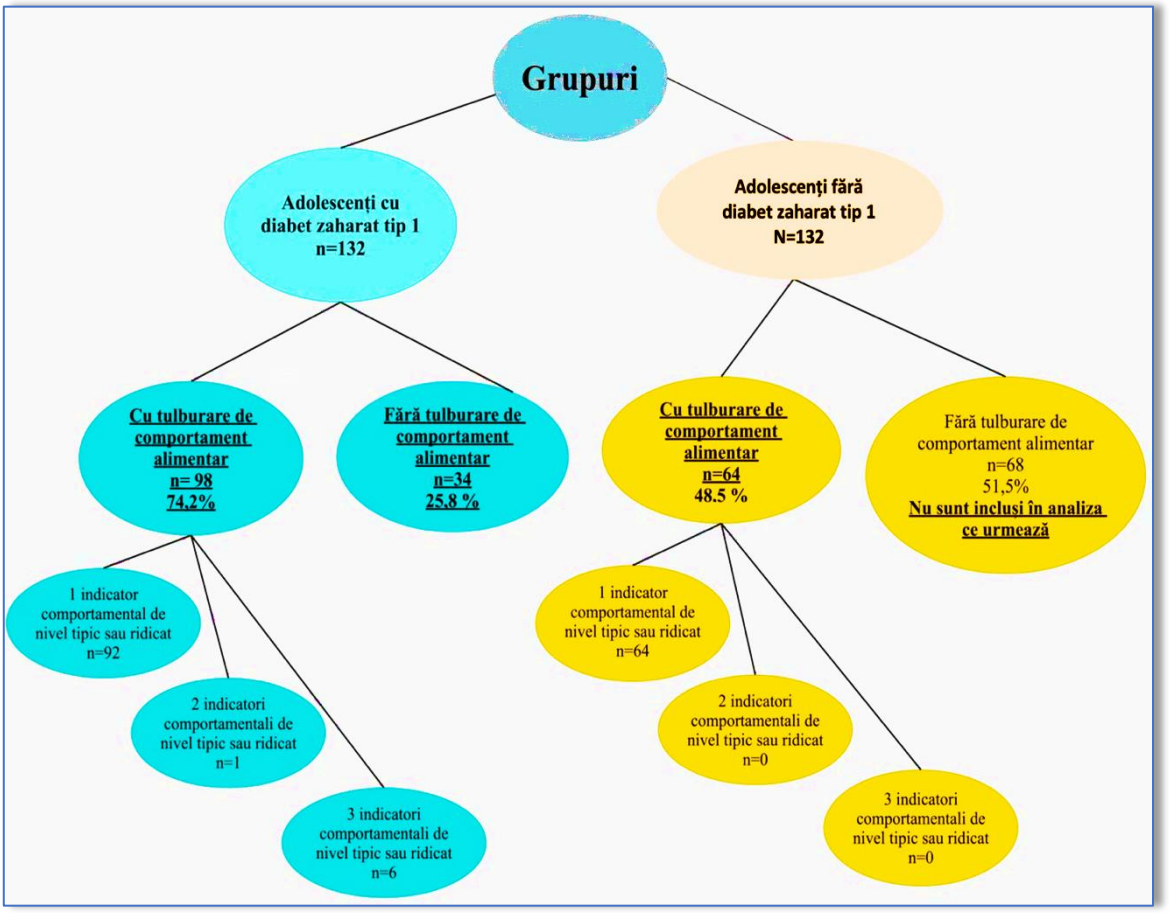


Fig. 1. Organizarea grupului experimental cu DZt1 și a celui fără DZt1, conform absenței sau prezenței tulburării de comportament alimentar

Subcapitolul 2.2.2 explorează manifestarea schemelor cognitive dezadaptative și a anxietății la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) și tulburări de comportament alimentar (TCA). Adolescenții cu DZt1 și TCA manifestă în mod frecvent scheme cognitive dezadaptative care influențează negativ gestionarea bolii și sănătatea mentală. Schemele de auto-sacrificiu și căutarea aprobării/recunoașterii sunt printre cele mai proeminente, indicând o tendință accentuată de a neglija propriile nevoi în favoarea altora și de a căuta constant acceptarea socială. De asemenea, schema de vulnerabilitate la rău și boală reflectă o preocupare excesivă pentru sănătate, amplificând stresul asociat diabetului, în timp ce dependența/incompetența evidențiază dificultăți în luarea deciziilor autonome legate de dietă și gestionarea afecțiunii cronice. Aceste tipare cognitive contribuie semnificativ la comportamentele alimentare dezadaptative și la complexitatea managementului diabetului în adolescență (*Figura 2*).

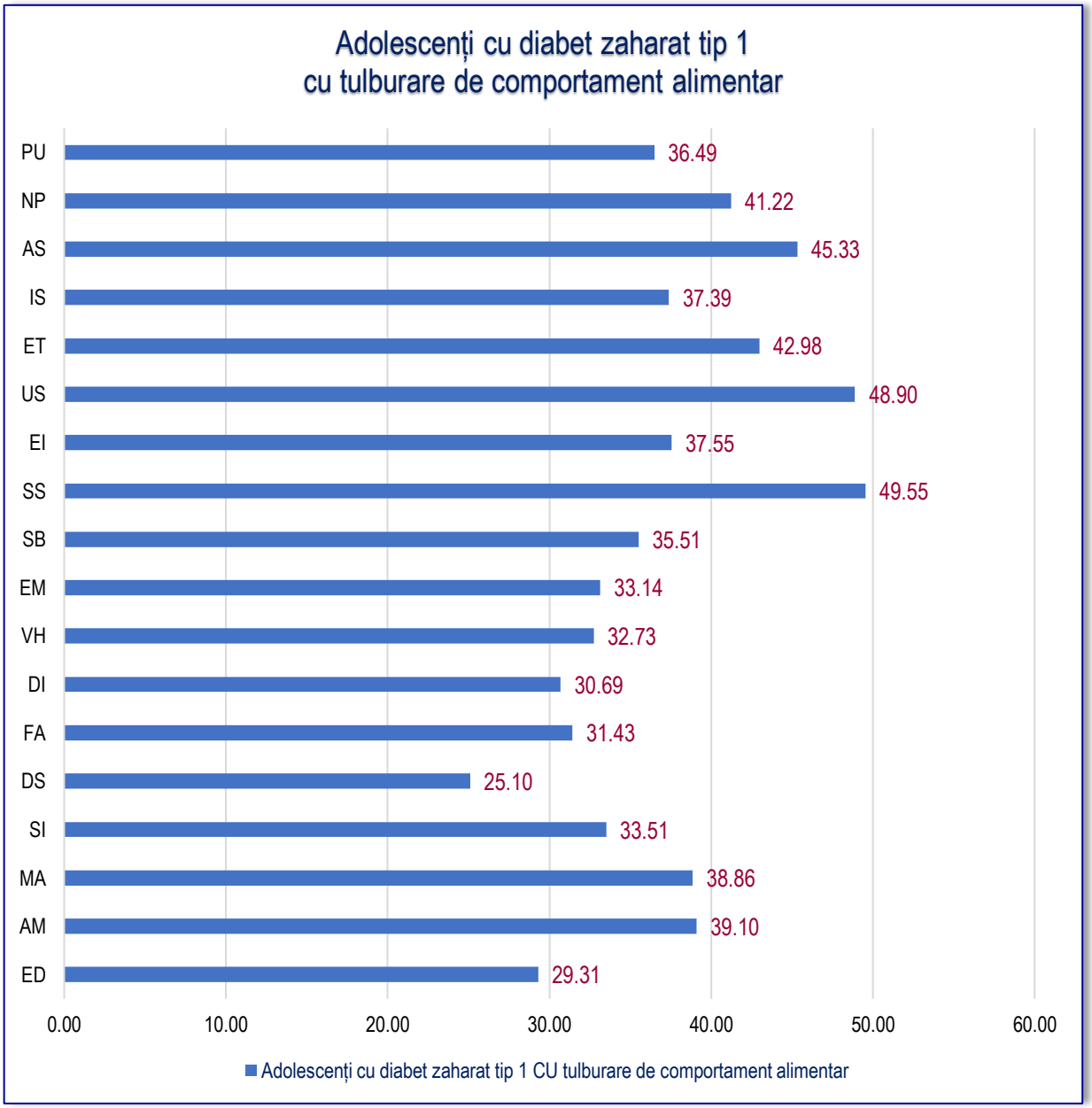


Fig. 2. Valorile medii ale nivelului schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu DZt1 cu tulburare de comportament alimentar

Adolescenții cu DZt1 și TCA prezintă niveluri semnificativ mai ridicate ale unor scheme cognitive dezadaptative comparativ cu cei fără TCA. De exemplu, aceștia manifestă sentimente mai intense de deprivare emoțională și abandon/instabilitate, ceea ce indică o experiență emoțională caracterizată de neglijare și teamă de instabilitate în relații. Scheme precum neîncredere/abuz și defect/rușine sugerează percepții accentuate de victimizare și stigmatizare, influențând negativ imaginea de sine. În plus, auto-sacrificiul și negativismul/pasivitatea sunt mai frecvente la adolescenții cu TCA, indicând o tendință de neglijare a propriilor nevoi și o dispoziție pesimistă asupra vieții. Aceste diferențe subliniază impactul adăugat al TCA asupra vulnerabilităților emoționale și cognitive ale adolescenților cu DZt1.

Comparând adolescenții cu DZt1 și TCA cu cei fără DZt1 dar cu TCA, se observă că primii prezintă niveluri mai ridicate ale schemelor precum deprivare emoțională și abandon/instabilitate, sugerând că diabetul contribuie suplimentar la vulnerabilitatea emoțională. Scheme comune, cum ar fi auto-sacrificiul, sunt prezente la niveluri similare în ambele grupuri, indicând o tendință generală de neglijare a propriilor nevoi în cazul TCA. Totuși, scheme precum negativismul/pasivitatea sunt mai pronunțate la adolescenții cu DZt1, reflectând o perspectivă mai pesimistă asupra vieții, influențată probabil de provocările suplimentare ale unei boli cronice. Aceste diferențe subliniază interacțiunea complexă dintre diabet și TCA în influențarea sănătății emoționale și a schemelor cognitive dezadaptative (*Tabelul 2*).

Tabelul 2. Diferențele de medie ale nivelului schemelor cognitive dezadaptative

Scheme cognitive dezadaptative	Testul t dintre adolescenții cu DZt1 cu și fără TCA			Testul t dintre adolescenții cu DZt1 cu TCA și adolescenții fără DZt1 cu TCA		
	t	Sig. (2-tailed)	Diferența mediilor	t	Sig. (2-tailed)	Diferența mediilor
Deprivare emoțională	-2,467	,015	-11,424	7,26	,000	20,744
Abandon/instabilitate	-4,626	,000	-16,749	2,790	,006	11,290
Neîncredere/abuz	-3,339	,001	-13,916	-2,618	,010	-9,955
Izolare socială / înstrăinare	-2,711	,008	-11,863	1,830	,069	7,010
Defect/rușine	-4,024	,000	-13,220	3,495	,001	10,852
Eșec	-1,919	,057	-7,664	2,920	,004	10,366
Dependență/incompetență	-1,083	,282	-4,106	4,595	,000	15,631
Vulnerabilitate la rău și boală	-3,036	,003	-12,264	2,728	,007	9,672
Protecționism / ego infantil	-2,898	,005	-11,261	1,783	,076	5,643
Subjugare/revendicare	-3,292	,001	-14,804	3,948	,000	14,385
Auto-sacrificiu	-5,450	,000	-21,786	-1,108	,270	-4,199
Inhibiție emoțională	-2,625	,010	-10,727	2,807	,006	8,989
Standarde nerealiste / hipercriticism	-3,185	,002	-12,192	-,906	,366	-2,915
Grandomanie	-3,342	,001	-12,862	-1,810	,073	-6,833
Autocontrol / autodisciplină insuficientă	-1,822	,071	-6,564	,789	,431	2,513
Căutarea aprobării / recunoaștere	-2,443	,016	-11,915	,845	,399	3,530
Negativism/pasivitate	-2,840	,005	-12,754	-1,460	,147	-6,588
Penalizare	-2,039	,046	-8,490	-1,081	,281	-3,573

Adolescenții cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) și tulburări de comportament alimentar (TCA) prezintă niveluri ridicate de anxietate generală, frică de autoafirmare și rezistență fiziologică scăzută la stres. Media pentru anxietatea generală este semnificativ mai mare decât la adolescenții cu DZt1 fără TCA și cei fără DZt1 cu TCA. Acest lucru indică faptul că prezența simultană a diabetului și TCA amplifică simptomele de anxietate. De asemenea, frica de autoafirmare este mai accentuată la adolescenții cu DZt1 și TCA față de cei fără TCA sau cei fără DZt1 sugerând dificultăți majore în exprimarea nevoilor personale și adoptarea unui comportament asertiv. Rezistența fiziologică scăzută la stres este o trăsătură comună, adolescenții cu DZt1 și TCA având o medie comparabilă cu cea a adolescenților fără DZt1 cu TCA, dar mult mai mare decât a celor cu DZt1 fără TCA, indicând o capacitate redusă de gestionare a stresului (*Tabelul 3*).

Tabelul 3. Diferențele de medie ale nivelului anxietății

Variabilele anxietății	Testul t dintre adolescenții cu DZt1 cu și fără TCA			Testul t adolescenții cu DZt1 cu TCA și adolescenții fără DZt1 cu TCA		
	t	Sig. (2-tailed)	Diferența mediilor	t	Sig. (2-tailed)	Diferența mediilor
Anxietate generală	-3,924	,000	-13,287	2,499	,013	6,660
Frica de a se autoafirma	-3,011	,003	-18,150	2,508	,013	10,748
Rezistență fiziologică scăzută la stres	-4,488	,000	-24,490	2,537	,012	11,677

Subcapitolul **2.3. Stabilirea relației dintre constructele psihologice (anxietate și scheme cognitive dezadaptative) și indicatorii comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1** evidențiază următoarele constatări:

Corelația dintre anxietate și TCA. Nemulțumirea față de corp este semnificativ corelată cu anxietatea generală și capacitatea scăzută de gestionare a stresului, ceea ce accentuează preocupările legate de aspectul fizic. Comportamentul bulimic este asociat cu frica de autoafirmare, indicând că lipsa de asertivitate determină utilizarea mâncatului compulsiv ca strategie de gestionare a emoțiilor neexprimate. Dorința de a fi slab are legături semnificative cu anxietatea generală și frica de autoafirmare, fiind alimentată de nevoia de control și de validare externă. Scala compozită a riscului de TCA arată că anxietatea generală perturbă echilibrul emoțional, crescând riscul de dezvoltare a tulburărilor alimentare.

Corelația dintre schemele cognitive dezadaptative și TCA. Schemele cognitive dezadaptative, precum abandon/instabilitate, neîncredere/abuz, izolare socială și defect/rușine, joacă un rol semnificativ în creșterea nemulțumirii față de corp, a comportamentului bulimic și a dorinței de a fi slab. Acestea reflectă insecurități emoționale, experiențe negative din trecut și o percepție critică asupra sinelui, care influențează negativ sănătatea mentală și comportamentele alimentare. Schemele precum autocontrol insuficient, căutarea aprobării și negativismul contribuie suplimentar la amplificarea riscului de tulburări alimentare.

Corelația dintre durata bolii, vârstă și TCA. Vârsta nu are o influență semnificativă asupra predispoziției spre TCA la adolescenții cu DZt1. Totuși, durata mai lungă a bolii este asociată cu creșterea riscului de comportament bulimic, dorința de a fi slab și riscul general de tulburări alimentare. Acest lucru subliniază necesitatea monitorizării și intervenției psihologice pe termen lung pentru a preveni și gestiona problemele legate de comportamentul alimentar la această categorie vulnerabilă.

În cadrul subcapitolului **2.4. Profilul psihologic al adolescentului diabetic cu tulburare de comportament alimentar** a fost conturat un profil psihologic integrat al adolescentului cu diabet zaharat tip 1 (DZt1) și tulburări de comportament alimentar (TCA) (*Figura 3*).

Acest profil sintetizează trăsăturile cognitive, afective și comportamentale specifice, oferind o perspectivă detaliată asupra modului în care acești adolescenți percep propriul corp și gestionează provocările emoționale și psihologice. Figura ilustrează organizarea acestor caracteristici, evidențiind principalele mecanisme psihologice implicate.

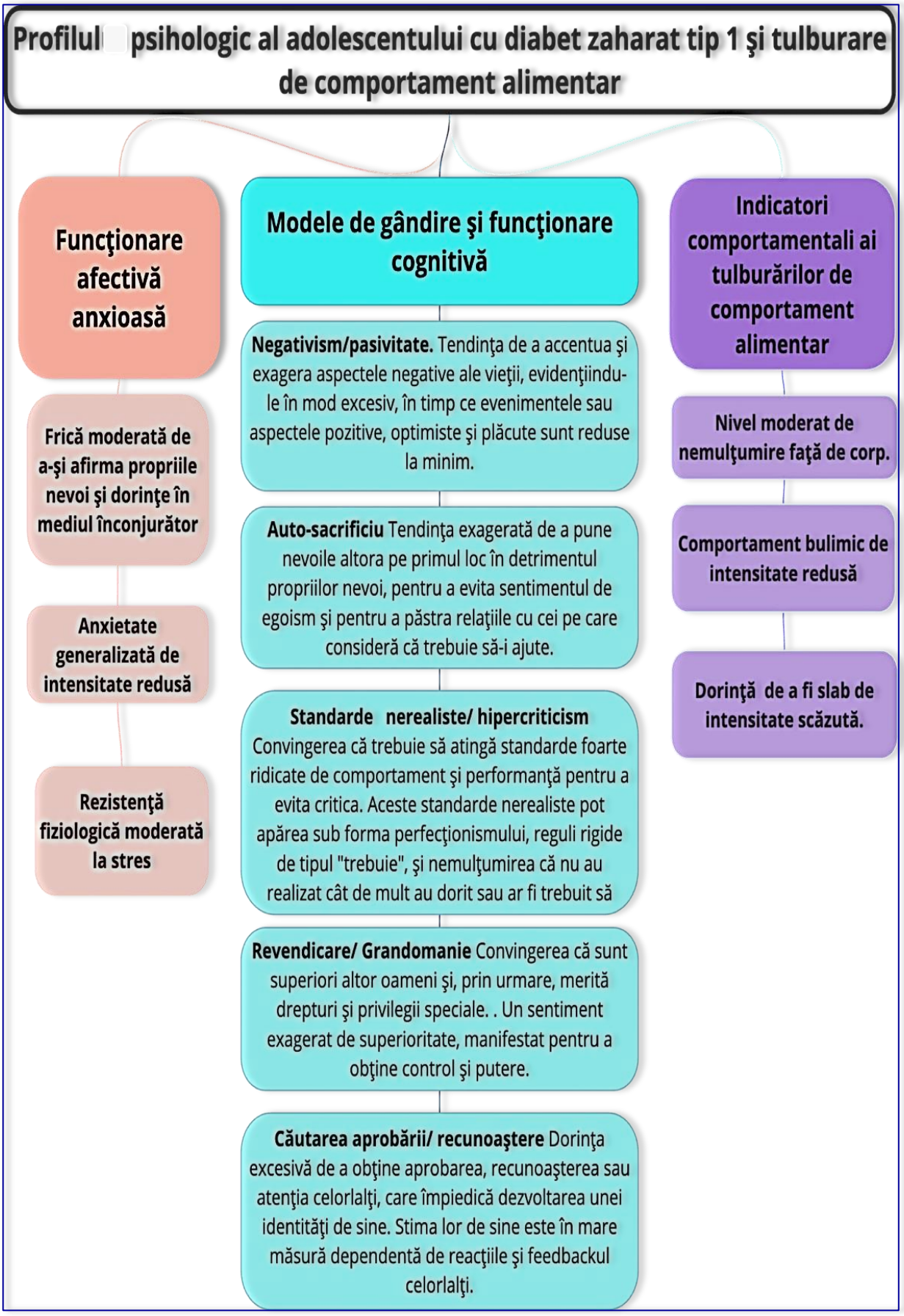


Fig. 3. Profilul psihologic al adolescentului cu DZt1 cu tulburare de comportament alimentar

În baza rezultatelor obținute în urma demersului diagnostic, în subcapitolul **2.5. Concluzii la capitolul 2** au fost formulate următoarele idei:

1. Studiul scos în evidență particularitățile manifestării tulburărilor de comportament alimentar (TCA) la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 în comparație cu adolescenții sănătoși. Analiza indicatorilor comportamentali, cum ar fi comportamentul bulimic, nemulțumirea față de corp și dorința de a fi slab, a arătat diferențe semnificative între cele două grupuri. Adolescenții cu DZt1 au prezentat un comportament bulimic ușor mai ridicat, o nemulțumire față de corp semnificativ mai mare și o dorință de a fi slab mai pronunțată comparativ cu adolescenții sănătoși. De asemenea, riscul global de a dezvolta TCA, evaluat prin scala compozită Risc de tulburare de comportament alimentar, a fost mai mare la adolescenții diabetici.
2. Se remarcă prezența semnificativă a schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și tulburări de comportament alimentar Schemele precum „Auto-sacrificiu", „Căutarea aprobării/recunoașterii", „Negativism/pasivitate" și „Vulnerabilitatea la rău și boală" sunt proeminente, reflectând tendințele de a neglija nevoile proprii, căutarea constantă a validării externe, pesimismul general și teama excesivă de probleme de sănătate. Aceste descoperiri subliniază complexitatea provocărilor psihologice cu care se confruntă adolescenții cu DZt1, care pot intensifica dificultățile legate de gestionarea diabetului și alimenta comportamente alimentare nesănătoase. Diferențele semnificative între adolescenții cu diabet zaharat tip 1 cu și fără tulburări de comportament alimentar, precum și între cei cu diabet zaharat tip 1 și cei fără diabet zaharat tip 1, evidențiază nevoia de abordări terapeutice personalizate care să integreze aspectele psihologice și medicale ale tratamentului.
3. Se relevă că adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și tulburări de comportament alimentar se confruntă cu niveluri semnificativ mai ridicate de anxietate generală, frică de autoafirmare și o rezistență scăzută la stres în comparație cu adolescenții fără diabet zaharat tip 1 sau fără tulburări de comportament alimentar. Prevalența anxietății generale este semnificativă în rândul celor cu diabet zaharat tip 1 și tulburări de comportament alimentar, indicând o provocare majoră în acest grup. De asemenea, dificultățile majore în exprimarea nevoilor personale sunt reflectate prin frica de autoafirmare, probabil intensificate de gestionarea diabetului și a tulburărilor alimentare. Capacitatea redusă de a gestiona stresul sugerează un impact negativ semnificativ asupra managementului diabetului și sănătății mentale generale.
4. S-a confirmat existența unor corelații semnificative între anxietate și indicatorii comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar, precum și între schemele cognitive dezadaptative și acești indicatori. Astfel, anxietatea generală, frica de a se autoafirma și alte variabile legate de anxietate sunt puternic corelate cu nemulțumirea față de corp, comportamentul bulimic și dorința de a fi slab. De asemenea, schemele cognitive dezadaptative, cum ar fi abandon/instabilitate, neîncredere/abuz și altele, prezintă corelații semnificative cu aceiași indicatori comportamentali.
5. S-a observat necesitatea implementării unor intervenții integrate, atât biomedicale, cât și psihosociale, pentru adolescenții cu diabet zaharat tip 1. Nivelurile ridicate de anxietate, de scheme cognitive dezadaptative și tulburări de comportament alimentar indică faptul că suportul psihosocial este esențial pentru a îmbunătăți bunăstarea mentală și gestionarea eficientă a diabetului.

Capitolul 3. Program de intervenție psihologică pentru diminuarea anxietății, a nivelului manifestării schemelor cognitive dezadaptative și a tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1

Subcapitolul **3.1. Relevanța intervenției psihologice în cazul adolescenților cu diabet zaharat tip 1** subliniază necesitatea intervențiilor psihologice în gestionarea diabetului la adolescenți, contribuind la sănătatea fizică și mentală. Totuși, accesul la asistență psihologic este adesea limitat de factori precum stigmatizarea, anxietatea legată de terapie și lipsa resurselor adecvate. În Republica Moldova și România, consilierea psihologică nu este suficient integrată în îngrijirea persoanelor diagnosticate cu DZt1, deși studii internaționale, precum DAWN2 (Studiul Dorințe, Atitudini și nevoi în Diabet) , subliniază beneficiile semnificative ale terapiilor precum TCC, terapia schemelor și mindfulness.

Adolescenții cu DZt1 și tulburări de comportament alimentar (TCA) necesită intervenții adaptate, precum TCC adaptată diabetului, mâncatul conștient și grupurile de suport, care abordează preocupările legate de imaginea corporală și comportamentele alimentare nesănătoase. Integrarea intervențiilor psihologice în tratamentul DZt1 îmbunătățește gestionarea afecțiunii, reduce stresul emoțional și riscul de complicații, promovând o calitate mai bună a vieții. O abordare interdisciplinară este vitală pentru a răspunde nevoilor complexe ale acestor adolescenți.

În subcapitolul **3.2. Descrierea Programului de intervenție psihologică la adolescenții cu diabet**

zaharat de tip 1 se prezintă un program de intervenție psihologică destinat acestor subiecți, având ca scop reducerea anxietății, diminuarea schemelor cognitive dezadaptative și prevenirea riscului de dezvoltare a tulburărilor de comportament alimentar (TCA). Programul, desfășurat pe parcursul a 7 zile, în regim staționar, este organizat sub forma unui training de grup care integrează exerciții și tehnici ce abordează dimensiunile cognitivă, afectivă și comportamentală. Obiectivele principale sunt oferirea sprijinului emoțional, dezvoltarea strategiilor de coping și îmbunătățirea bunăstării emoționale, adaptate nevoilor adolescenților.

Scopul programului de intervenție psihologică narativă și cognitiv-comportamentală de grup este de a oferi adolescenților cu DZt1 un mediu de susținere terapeutic în care să poată aborda anxietatea, schemele cognitive dezadaptative și insatisfacția corporală. Acest program își propune să ajute participanții să dezvolte strategii de coping, să-și îmbunătățească stima de sine și să-și dezvolte reziliența în timp ce își gestionează eficient diabetul.

Obiectivele programului de intervenție *psihologică* vizează următoarele dimensiuni și obiective:

- dezvoltarea încrederii în ajutorul psihologic și a conexiunii cu facilitatorul;
- înțelegerea anxietății prin explorarea și reconstruirea semnificațiilor experiențelor personale;
- identificarea schemelor cognitive dezadaptative;
- rescrierea narațiunilor de anxietate;
- valorificarea narațiunilor legate de insatisfacție corporală;
- crearea de narațiuni orientate spre viitor și stabilirea obiectivelor.

Subiecții programului. Au fost selectați șase subiecți adolescenți, cu vârsta cuprinsă între 14 și 15 ani, diagnosticați cu diabet zaharat tip 1, pacienți ai IMSP Institutului Mamei și Copilului. Criteriul de selecție a fost prezența a minim un indicator comportament al TCA la nivel tipic sau ridicat. A fost ales numărul de 6 din motivul aflării subiecților în staționar, selectarea simultană a participanților în prima zi a internării și starea fizică în care se aflau nu a permis lucrul cu un grup mai mare.

Organizare program de intervenție. Programul de intervenție psihologică a inclus 7 ședințe de grup a câte 60 minute fiecare, organizate zilnic, pe o perioadă de 7 zile, în anul 2023. Urmează prezentarea schematică a programului de intervenție (*Tabelul 4*).

Tabelul 4. Program de intervenție pentru adolescenți cu diabet zaharat tip 1

Ședința 1: Dezvoltarea încrederii și stabilirea cadrului **Scop**: Stabilirea încredere în cadrul grupului și prezentarea obiectivelor programului.	Mesaj de bun venit și introducere: Facilitator și participanți. Stabilirea în acord comun a regulilor cadrului și confidențialității. Activități de spargere a gheții pentru a construi raport. Împărtășirea de narațiuni inițiale despre viața cu T1D și orice frici sau preocupări legate de imaginea corpului.
Ședința 2: Înțelegerea narațiunilor privind anxietatea **Scop**: Explorarea și înțelegerea narațiunilor saturate cu anxietate în T1D.	Jurnal ghidat: Participanții scriu despre experiențele lor cu anxietatea și T1D. Discuție de grup: Împărtășire și reflectare asupra narațiunilor cu anxietate. Introducere în tehnicile narative: identificarea tiparelor și temelor în poveștile de anxietate.
Ședința 3: Provocarea schemelor cognitive dezadaptative **Scop**: Examinarea schemele cognitive dezadaptative prin narațiuni personale.	Discuții de grup despre schemele cognitive și impactul lor asupra anxietății și stării de bine. Participanții împărtășesc povești care exemplifică modele de gândire dezadaptative. Introducere în tehnicile de restructurare cognitivă.
Ședința 4: Rescrierea narațiunilor de anxietate **Scop**: Începerea procesul de reîncadrare a narațiunilor de anxietate.	Exerciții narative ghidate: Participanții rescriu o experiență anterioară cu T1D care induce anxietate dintr-o perspectivă mai responsabilă. Partajare în grup: Participanții își citesc narațiunile revizuite și discută schimbările de perspectivă. Învățarea de tehnici de respirație și relaxare pentru gestionarea anxietății.
Ședința 5: Explorarea narațiunilor despre imaginea corpului	Discuții de grup despre percepțiile imaginii corporale și legătura lor cu T1D. Exerciții narative ghidate: Participanții creează narațiuni în contradicție cu convingerile negative despre imaginea corporală.

Scop: abordarea narațiunilor de nemulțumire față de corp în contextul T1D.	Împărtășirea și reflectarea asupra narațiunilor revizuite ale imaginii corpului.
Ședința 6: Dezvoltarea narațiunilor pozitive cu imaginea de sine **Scop**: Încurajarea narațiunilor care promovează o imagine pozitivă de sine.	Discuție de grup despre stima de sine și conceptul de sine pozitiv. Exerciții narative ghidate: Participanții creează narațiuni care le subliniază punctele forte și calitățile unice. Împărtășirea și reflectarea asupra narațiunilor personale care promovează acceptarea de sine.
Ședința 7: **Integrare, celebrare și pașii următori** **Scop**: Reflectarea asupra călătoriei, sărbătorirea progresului și planificarea o creșterii continue.	Discuție de grup: reflectarea asupra călătoriei narative de 7 zile și asupra creșterii personale. Activitate de sărbătoare: Împărtășirea poveștilor de succes. Încurajarea participanții să continue să folosească tehnici narative pentru auto-îmbunătățirea continuă și ca instrument de gestionare a anxietății, a schemelor cognitive și a preocupărilor legate de imaginea corpului.

Tehnicile utilizate s-au referit la:

1. **Dezvoltarea încrederii:**
   - *Acord de grup și confidențialitate*: Stabilește reguli clare pentru respect și confidențialitate.
   - *Activități de spargere a gheții*: Exerciții ludice precum „Nume și fapt amuzant” sau „Două adevăruri și o minciună” pentru a reduce anxietatea.
2. **Conștientizarea și abordarea anxietății:**
   - *Jurnalul ghidat*: Exprimarea gândurilor și emoțiilor legate de anxietate.
   - *Identificarea narațiunilor de anxietate și externalizarea lor*: Terapie narativă pentru separarea anxietății de sine.
   - *Identificarea episoadelor unice*: Reflectarea asupra succeselor în gestionarea anxietății.
   - *Tehnica de respirație 4-7-8*: Inducerea stării de calm prin respirație controlată.
   - *Relaxarea musculară progresivă*: Reducerea tensiunii musculare prin tehnici de relaxare.
3. **Abordarea schemelor cognitive disfuncționale:**
   - *Jurnalul gândurilor*: Notarea și analizarea gândurilor disfuncționale.
   - *Dialogul socratic*: Reevaluarea gândurilor prin întrebări critice.
   - *Tehnica „Gânduri, emoții, acțiuni”*: Analiza relației dintre gânduri, emoții și comportamente.
4. **Abordarea imaginii de sine:**
   - *Psihoeducație despre imagine de sine și imagine corporală*: Informarea despre influențele externe asupra imaginii corporale.
   - *Externalizarea problemei*: Separarea gândurilor negative despre corp de identitatea personală.
   - *Scrisori de compasiune pentru corp*: Exprimarea auto-compasiunii pentru propriul corp.

Subcapitolul **3.3. Evaluarea impactului *Programului de intervenție psihologică* de grup în cadrul diabetului zaharat tip 1** prezintă evaluarea impactului programului de intervenție psihologică de grup asupra adolescenților cu diabet zaharat de tip 1 (DZt1). Evaluarea s-a realizat prin retestarea celor șase participanți, utilizând Inventarul tulburărilor de comportament alimentar EDI-3, Chestionarul schemelor cognitive Young (YSQ-S3R) și Chestionarul de identificare a nivelului anxietății școlare Phillips. Analiza statistică a datelor pre-test și post-test, folosind metode precum testul t și metoda test-retest, a relevat modificări semnificative în variabilele investigate.

Indicatorii comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar

Rezultatele pentru „Nemulțumirea față de corp” arată o reducere semnificativă a scorurilor, cu o diferență medie de 21,0 și o valoare p de 0,000, confirmând eficiența psihoterapiei în diminuarea acestui indicator. În cazul variabilei „Bulimie”, deși corelația între pre-test și post-test este moderată și semnificativă ($r = 0,864$, $p = 0,026$), diferența medie nu a fost suficient de mare pentru a demonstra o schimbare statistic semnificativă ($p = 0,124$). Pentru variabila „Dorința de a fi slab”, rezultatele indică o reducere semnificativă a scorurilor medii, cu o diferență de 10,667 și o valoare p de 0,032, sugerând un impact pozitiv al intervenției (*Tabelul 5*).

Tabelul 5. Valorile pre-test/post-test ale indicatorilor comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar

Scale	*Media scorurilor*		*Diferența scorurilor medii*	Valoarea corelării	Semnificația (sig.)	Valoarea testului *t*	Pragul de semnificație *p*
	Pre-test	Post-test					
Nemulțumire față de corp	65,67	54,67	21,0	,994	,000	17,340	,000
Bulimie	16,33	12,00	4,333	,864	,026	1,846	,124
Dorința de a fi slab	27,50	16,83	10,667	,988	,000	2,938	,032

Manifestarea schemelor cognitive dezadaptative

Evaluarea impactului programului de intervenție psihologică asupra schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu diabet zaharat de tip 1 a evidențiat schimbări semnificative pentru majoritatea schemelor analizate. Rezultatele au fost obținute prin compararea scorurilor pre-test și post-test utilizând metode statistice, inclusiv corelația și testul t pentru eșantioane perechi.

Programul a avut un impact semnificativ în reducerea schemelor cognitive precum „Nemulțumire față de corp", „Izolare socială/înstrăinare", „Defect/rușine", „Eșec", „Dependență/incompetență", „Auto-sacrificiu", „Standarde nerealiste/hipercriticism", „Căutarea aprobării/recunoaștere" și „Negativism/pasivitate". Aceste schimbări au fost susținute de valori ridicate ale corelației și semnificației statistice, indicând o eficacitate considerabilă a intervenției psihologice.

Pentru schema „Deprivare emoțională", deși atestăm o corelație semnificativă, diferența între scorurile pre-test și post-test nu a fost suficient de mare pentru a atinge semnificație statistică. Similar, pentru „Abandon/Instabilitate", schimbările observate nu au fost concludente statistic, sugerând necesitatea unor intervenții suplimentare sau a unui eșantion mai mare.

Schemele cognitive precum „Neîncredere/Abuz", „Grandomanie", „Subjugare/Revendicare" și „Penalizare" au înregistrat reduceri semnificative ale scorurilor post-test, confirmând impactul pozitiv al psihoterapiei. De asemenea, reducerea schemei „Inhibiție emoțională" a fost susținută de un test t cu un nivel înalt de semnificație, demonstrând o îmbunătățire semnificativă a gestionării emoțiilor (*Tabelul 6*).

Tabelul 6. Prezentarea datelor statistice la etapa pre-test/post-test privind manifestarea schemelor cognitive

	Media scorurilor		*Diferența scorurilor medii*	Valoarea corelării	Semnificația (sig.)	Valoarea testului *t*	Pragul de semnificație *p*
	Pre-test	Post-test					
Deprivare emoțională	24,5	25,00	-,500	,909	,012	-,147	,889
Abandon/Instabilitate	33,00	26,00	7,000	,820	,046	2,073	,093
Neîncredere/abuz	61,17	36,17	25,000	,072	,892	4,686	,005
Izolare socială / înstrăinare	40,50	21,00	19,500	,991	,000	21,151	,000
Defect/rușine	42,33	34,50	7,833	,964	,002	3,871	,012
Eșec	41,00	33,67	7,333	,926	,008	3,427	,019
Dependență/incompetență	38,00	31,67	6,333	,961	,002	3,099	,027
Vulnerabilitate la rău și boală	39,50	32,83	6,667	,954	,003	3,093	,027
Protecționism / ego infantil	40,83	34,33	6,500	,978	,001	2,735	,041
Subjugare/revendicare	41,00	34,00	7,000	,965	,002	4,398	,007
Auto-sacrificiu	82,33	56,17	26,167	,819	,046	6,563	,001
Inhibiție emoțională	55,67	40,83	14,833	,980	,001	10,972	,000
Standarde nerealiste / hipercriticism	61,00	42,00	19,000	,968	,002	6,635	,001
Grandomanie	61,50	41,50	20,000	,908	,012	7,131	,001
Autocontrol / autodisciplină insuficientă	58,67	39,67	19,000	,817	,047	6,922	,001
Căutarea aprobării / recunoaștere	76,83	39,50	37,333	,965	,002	14,783	,000

Negativism/pasivitate	64,17	46,50	17,667	,876	,022	4,981	,004
Penalizare	58,17	40,33	17,833	,892	,017	6,347	,001

Anxietate

Evaluarea impactului psihoterapiei asupra anxietății generale la adolescenții cu diabet zaharat de tip 1 a evidențiat o reducere semnificativă a nivelului acesteia. Corelația puternic semnificativă (0,876) între scorurile medii ale pre-testului și post-testului indică o relație pozitivă între intervenție și scăderea anxietății. Diferența medie de 18,0 și valoarea testului t de 6,677, cu un nivel de semnificație de 0,001, susțin concluzia că această schimbare este semnificativă din punct de vedere statistic (*Figura 4*).

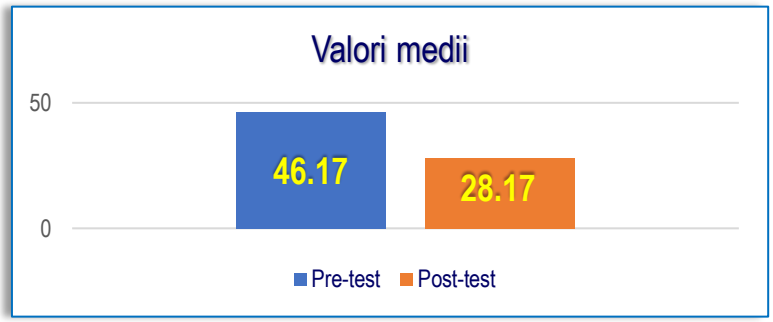


Fig. 4. Valorile pre-test și post-test ale variabilei „Anxietate generală”

Subcapitolul 3.4. Analiza studiului de caz prezintă analiza adaptării programului de intervenție psihologică pentru un caz individual, desfășurat pe parcursul a șapte zile, cu ședințe zilnice de o oră, având ca subiect o adolescentă în vârstă de 14 ani, „Ana” (pseudonim), diagnosticată cu diabet zaharat de tip 1 (DZt1). Studiul de caz explorează detaliat istoricul medical și psihologic al Anei, evaluarea inițială, desfășurarea intervenției psihologice și rezultatele obținute.

Istoricul Anei și evaluarea pre-intervenție: **Ana, diagnosticată cu DZt1 la vârsta de 10 ani, prezintă dificultăți în acceptarea bolii, retragere socială, anxietate crescută și nemulțumire față de imaginea corporală. Evaluarea inițială a evidențiat un nivel semnificativ de anxietate (generală și școlară), scheme cognitive dezadaptative precum standarde nerealiste/hipercriticism și căutarea aprobării, precum și un grad ridicat de nemulțumire față de corp.**

Desfășurarea intervenției: Programul a fost structurat în șapte ședințe, fiecare având obiective și tehnici specifice:

- **Ședința 1:** Stabilirea relației terapeutice, explorarea experiențelor legate de diabet și stabilirea regulilor cadrului terapeutic.
- **Ședința 2:** Externalizarea anxietății prin tehnici narative, Ana numind anxietatea „Norul negru”.
- **Ședința 3:** Explorarea schemelor cognitive dezadaptative (auto-sacrificiu, căutarea aprobării și hipercriticism) prin „dialogul socratic”.
- **Ședința 4:** Rescrierea narațiunilor legate de anxietate și introducerea tehnicii de respirație „4-7-8”.
- **Ședința 5:** Abordarea nemulțumirii față de corp prin exerciții narative și scrierea unei scrisori de compasiune pentru corp.
- **Ședința 6:** Dezvoltarea narațiunilor pozitive despre sine și identificarea resurselor personale.
- **Ședința 7:** Reflecția asupra progresului și consolidarea tehnicilor dobândite.

Rezultatele post-intervenție: Evaluarea post-intervenție a evidențiat progrese semnificative în mai multe domenii:

- Reducerea anxietății: Nivelul anxietății generale a scăzut de la 55% la 36%, iar anxietatea școlară de la 59% la 31%. Frica de a se autoafirma a scăzut semnificativ, de la 83% la 33%.
- Ameliorarea schemelor cognitive: Auto-sacrificiul a scăzut de la 92% la 62%, căutarea aprobării de la 96% la 67%, iar standardele nerealiste/hipercriticism de la 100% la 60%.
- Îmbunătățirea imaginii corporale: Nemulțumirea față de corp s-a redus de la 79 la 64, iar dorința de a fi slab de la 56 la 26.

Observații și concluzii asupra intervenției de grup și intervenției individuale

Intervenția individuală a fost eficientă în ameliorarea anxietății, restructurarea schemelor cognitive dezadaptative și dezvoltarea unei percepții mai sănătoase asupra imaginii corporale. Ana a demonstrat o mai bună înțelegere și gestionare a emoțiilor, precum și o creștere a încrederii în sine. S-a recomandat continuarea terapiei pentru consolidarea progreselor și implicarea părinților în sprijinirea procesului

terapeutic.

De asemenea, s-a făcut o comparație între intervenția de grup și cea individuală, evidențiind avantajele fiecărei metode, concluzionând că intervențiile individuale sunt mai potrivite pentru abordarea problemelor sensibile și complexe, iar cele de grup sunt utile pentru sprijin social și sentimentul de apartenență.

În subcapitolul **3.5. Concluzii la capitolul 3** al lucrării, am identificat și prezentat – în baza rezultatelor constatative – un program de intervenție psihologică care a inclus cele mai eficiente metode pentru îmbunătățirea funcționalității mintale în cazul subiecților cu diabet tip 1. Analiza rezultatelor pre-test/post-test a confirmat eficacitatea programului de intervenție cu privire la anumite aspecte psihologice, demonstrând că obiectivul principal al cercetării a fost atins cu succes.

1. *Indicatorii comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar*. Programul de intervenție psihologică pare să fie foarte eficient în reducerea „Nemulțumirii față de corp" și „Dorinței de a fi slab" la adolescenții diabetici. În ceea ce privește bulimia, rezultatele nu furnizează concluzii clare, sugerând că investigații suplimentare sau o dimensiune de eșantion mai mare ar putea fi necesare pentru a confirma eficacitatea psihoterapiei în această privință.
2. *Manifestarea schemelor cognitive dezadaptative.* În ansamblu, rezultatele indică o eficacitate semnificativă a intervenției psihologice în modificarea unor scheme cognitive specifice la adolescenții cu diabet zaharat. Schemele care au înregistrat succes semnificativ în urma intervenției psihoterapeutice include: „Izolare socială / înstrăinare", „Defect/rușine", „Eșec", „Dependență/incompetență", „Vulnerabilitate la rău și boală", „Protecționism / ego infantil", „Subjugare/revendicare", „Auto-sacrificiu", „Inhibiție emoțională", „Standarde nerealiste / hipercriticism", „Grandomanie", „Autocontrol / autodisciplină insuficientă", „Căutarea aprobării / recunoaștere", „Negativism/pasivitate" și „Penalizare". Cu toate acestea, schemele cognitive „Deprivare emoțională", „Abandon/instabilitate", „Neîncredere/abuz" nu au evidențiat diferențe semnificative statistic între pre-test și post-test, indicând posibile limitări ale intervenției în aceste domenii specifice. Este important să se ia în considerare particularitățile individuale ale adolescenților și să se adapteze abordările terapeutice pentru a maximiza beneficiile asupra stării lor psihologice.
3. *Anxietate*. Intervenția psihologică a avut un impact semnificativ și pozitiv în reducerea nivelului anxietății generale la adolescenții diabetic, contribuit la îmbunătățirea stării de bine emoțională a adolescenților diabetici și la o gestionare mai eficientă a anxietății lor. Aceste rezultate pot indica nu doar o schimbare pe termen scurt, ci și beneficii semnificative în gestionarea aspectelor emoționale pe termen lung. Astfel, această formă de intervenție pare să fie eficientă și relevantă pentru adolescenții diabetici în ceea ce privește gestionarea anxietății generale.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

1. Adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și tulburări de comportament alimentar se confruntă cu provocări semnificative în gestionarea bolii lor cronice, care afectează diverse aspecte ale vieții lor. Aceste provocări includ aderarea dificilă la regimurile stricte de tratament, comportamente riscante și dificultăți cognitive și emoționale. Tulburările de comportament alimentar sunt frecvente în rândul adolescenților cu diabet zaharat tip 1, fiind influențate de factori psihologici, socioculturali și specifici diabetului. Aceste tulburări au un impact negativ semnificativ asupra sănătății mintale și comportamentelor alimentare ale adolescenților cu diabet zaharat tip 1, afectându-le calitatea vieții și bunăstarea generală.
2. Tulburările de comportament alimentar și anxietatea sunt frecvente și comorbide în rândul adolescenților cu diabet zaharat tip 1, complicând tratamentul medical și afectând negativ calitatea vieții acestora. Studiul a relevat că adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și tulburări de comportament alimentar prezintă niveluri semnificativ mai ridicate de anxietate generală, frică de autoafirmare și o rezistență scăzută la stres în comparație cu adolescenții fără diabet zaharat tip 1 sau fără tulburări de comportament alimentar. Această comorbiditate complică tratamentul și subliniază necesitatea intervențiilor timpurii și integrate, care să abordeze atât aspectele psihologice, cât și cele fizice ale acestei afecțiuni.
3. Există o relație semnificativă între schemele cognitive dezadaptative, anxietate și tulburările de comportament alimentar în rândul adolescenților cu diabet zaharat tip 1. Studiul a identificat corelații semnificative între anxietate și indicatorii comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar, precum și între schemele cognitive dezadaptative și acești indicatori. Aceste corelații sugerează că abordările terapeutice trebuie să fie cuprinzătoare și personalizate pentru a aborda atât aspectele cognitive, cât și emoționale ale subiecților. O astfel de abordare poate contribui la îmbunătățirea sănătății mentale și la gestionarea mai eficientă a diabetului zaharat tip 1.
4. Intervențiile psihologice integrate sunt esențiale pentru îmbunătățirea stării mentale și gestionării diabetului zaharat tip 1 la adolescenți, oferind suport complet și cuprinzător. Studiul a subliniat necesitatea implementării unor intervenții care să combine suportul psihologic cu tratamentul biomedical. Intervențiile psihologice au demonstrat eficacitate în reducerea anxietății generale și a manifestărilor schemelor cognitive dezadaptative, îmbunătățind astfel starea de bine emoțională și calitatea vieții adolescenților cu diabet zaharat tip 1. Aceste intervenții sunt esențiale pentru a asigura o îngrijire holistică și eficientă pentru această populație vulnerabilă.
5. Programul de intervenție psihologică dezvoltat și validat în cadrul studiului s-a dovedit eficient în ameliorarea simptomatologiei asociate tulburărilor de comportament alimentar, anxietății și schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu diabet zaharat tip 1. Intervenția a contribuit la reducerea nemulțumirii față de corp, dorinței de a fi slab și anumitor scheme cognitive dezadaptative, demonstrând un impact pozitiv semnificativ asupra sănătății mintale și gestionării diabetului. Acest program poate fi utilizat cu succes în cadrul asistenței medicale și psihologice, având un efect benefic de durată asupra bunăstării emoționale și fizice a adolescenților.

Sintetizând rezultatele științifice obținute, putem afirma cu certitudine că scopul și obiectivele d e cercetare propuse au fost realizate pe deplin. Drept urmare, a fost soluționată problema științifică importantă constând în identificarea particularităților psihologice manifestate în tulburările de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1, înțelegerea relației dintre aceste tulburări cu anxietatea și schemele cognitive dezadaptative și elaborarea unui program de intervenție psihologică. Acest program a avut drept efect ameliorarea nivelului anxietății și manifestărilor schemelor cognitive dezadaptative, contribuind la îmbunătățirea bunăstării adolescenților afectați.

Rezultatele studiului teoretico-experimental realizat oferă ocazia de a propune o serie de recomandări pentru dezvoltarea cercetărilor viitoare și a practicilor psihologice în domeniul combaterii tulburărilor de comportament alimentar și gestionării diabetului zaharat tip 1 la adolescenți.

Recomandări pentru specialiștii în sănătate mintală

- Colaborare activă cu echipa medicală care tratează diabetul pentru a asigura abordarea holistică a tratamentului, care să includă atât aspectele medicale, cât și cele psihologice.
- Punerea accentului pe identificarea și contestarea gândurilor disfuncționale și schemele cognitive asociate cu anxietatea și tulburările de comportament alimentar, precum schema standarde nerealiste, hipercriticism, căutarea aprobării și auto-sacrificiu.
- Implementarea de tehnici narative prin care adolescenții să-și rescrie propriile povești despre diabet, accentuând momentele de succes și tactici funcționale.
- Oferirea de psihoeducație despre influența diabetului asupra imaginii corporale, acceptării corpului și cultivarea unei relații mai blânde și mai iertătoare cu propriul corp.
- Utilizarea tehnicilor de relaxare pentru a reduce nivelul general de anxietate asociat cu gestionarea diabetului.
- Organizarea de grupuri de suport pentru adolescenții cu diabet, oferind un context sigur în care să primească validare, să se exprime liber și să învețe strategii adaptative.
- Evaluarea periodică a nivelului anxietății, schemelor cognitive și indicatorilor tulburărilor de comportament alimentar prin teste psihometrice precum EDI-3, YSQ-S3R și Philips și ajustarea intervenției în funcție de nevoile și evoluția fiecărui subiect.

Recomandări pentru părinții adolescenților

- Crearea unui mediu familial de suport în care părinții ar trebui să creeze un mediu familial deschis și suportiv, unde adolescenții să se simtă confortabil să discute despre provocările lor legate de diabetul zaharat tip 1 și tulburările de comportament alimentar și să-și exprime trăirile pentru a fi validate.
- Monitorizarea atentă a comportamentului alimentar, a schimbărilor în comportamentul al copiilor lor și să observe semnele de disfuncție alimentară.
- Încurajarea discuțiilor referitor la gestionarea stresului, impactul emoțional al bolii și oferirea de spațiu pentru exprimarea temerilor, frustrării și tristeții fără a fi judecați.

Recomandări privind dezvoltarea cercetărilor de perspectivă:

- Investigarea rolului altor factori psihologici, cum ar fi depresia, stima de sine, reziliența și suportul social, în relația cu tulburările de comportament alimentar și anxietatea la adolescenții cu diabet zaharat tip 1. Studierea modului în care aceste variabile psihologice interacționează și influențează gestionarea diabetului și sănătatea mintală a adolescenților, pentru a identifica noi oportunități de intervenție și suport psihologic
- Realizarea de studii cu eșantioane mai mari pentru a confirma și extinde concluziile actuale privind eficacitatea intervențiilor psihologice. Replicarea studiilor în diferite contexte culturale și geografice pentru a evalua nivelul de generalizare a rezultatelor.
- Dezvoltarea și testarea programelor de prevenție timpurie care vizează reducerea riscului de tulburări de comportament alimentar și anxietate la adolescenții cu diabet zaharat tip 1. Evaluarea impactului intervențiilor timpurii asupra stării de bine emoționale și a calității vieții pe termen lung.
- Impactul asupra familiilor. Studierea impactului diabetului zaharat tip 1 și al tulburărilor de comportament alimentar asupra familiilor adolescenților, inclusiv stresul și dinamica familială. Cercetarea eficienței programelor de suport pentru părinți și familii în gestionarea stării emoționale și a comportamentelor alimentare ale adolescenților

BIBLIOGRAFIE

1. AL-YATEEM, N., ROSSITER, R., ROBB, W.F. et al. Anxiety-related disorders in adolescents in the United Arab Emirates: A population-based cross-sectional study. In: *BMC Pediatrics*, 2020, Vol. 20(1), pp. 1-8. ISSN 1471-2431.
2. CAMERON, F.J., NORTHAM, E.A. Childhood precursors of adolescent outcomes in type 1 diabetes mellitus. In: *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, 2005, Vol. 18(3), pp. 223-234. ISSN 2191-0251.
3. CARUSO, N.C., RADOVANOVIC, B., KENNEDY, J.D. et al. Sleep, executive functioning and behaviour in children and adolescents with type 1 diabetes. In: *Sleep Medicine*, 2014, Vol. 15(2), pp. 240-246. ISSN 1389-9457.
4. CERLAT, R., ANGHELUȚĂ, V. Dimensiuni ale perfecționismului și caracteristici ale bulimiei la adolescenți. În: *Studia Universitatis Moldaviae (Seria Ştiinţe ale Educaţiei)*, 2022, Nr. 9(159), pp. 142-147. ISSN 1857-2103.
5. COLTON, P.A. et al. Disturbed eating behavior and eating disorders in preteen and early teenage girls with type 1 diabetes: A case-controlled study. In: *Diabetes Care*, 2004, Vol. 27(7), pp. 1654-1659. ISSN 0149-5992.
6. **CONDREA, V.** Manifestarea schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu diabet zaharat de tip 1. În: 2nd International Conference of Applied Psychology „*Current Affairs and Perspectives in Psychological Research*". November 29-30, 2022, Chisinau, Republic of Moldova. Chișinău: Centrul Editorial-Poligrafic al USM, 2022, pp. 84-91. [citat 10.12.2021]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/171761
7. DELAMATER, A.M., De WIT, M., MCDARBY, V. et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Psychological care of children and adolescents with type 1 diabetes. In: *Pediatric Diabetes*, 2018, Vol. 19(S27), pp. 237-249. ISSN 1399-543X.
8. DESOCIO, J.E. Challenges in diagnosis and treatment of comorbid eating disorders and mood disorders. In: *Perspectives in Psychiatric Care*, 2019, Vol. 55(3), pp. 494-500. ISSN 0031-5990.
9. EILANDER, M.M.A., DE WIT, M., ROTTEVEEL, J. et al. Diabetes in development (DINO): The bio-psychosocial, family functioning and parental well-being of youth with type 1 diabetes: A longitudinal cohort study design. In: *BMC Pediatrics*, 2015, Vol. 15, p. 40. ISSN 1471-2431.
10. FAIRBURN, C.G. et al. Eating disorders in young adults with insulin dependent diabetes mellitus: A controlled study. In: *BMJ*, 1991, Vol. 303, pp. 17-20. ISSN 0966-6494.
11. GLAVAN, A., RUSU, E. Aplicarea terapiei cognitive comportamentale în bulimia nervoasă la tineri. În: *Acta et commentationes (Ştiinţe ale Educaţiei)*, 2018, Nr. 2(13), pp. 142-147. ISSN 1857-0623.
12. GRANT, M. Anxiety in adolescents. In: O'Donohue, W., Benuto, L., Tolle, L.W. (Eds.), *Handbook of Adolescent Health Psychology*. Berlin: Springer, 2013. 751 p. ISBN 978-1461466321.
13. HAGGER, V., HENDRIECKX, C., STURT, J. et al. Diabetes distress among adolescents with type 1 diabetes: A systematic review. In: *Current Diabetes Reports*, 2015, Vol. 16(1), p. 9. ISSN 1534-4827.
14. HANSEN, J.A., WEISSBROD, C., SCHWARTZ, D.D. Paternal involvement in pediatric type 1 diabetes: Fathers' and mothers' psychological functioning and disease management. In: *Families, Systems, & Health*, 2012, Vol. 30(1), pp. 47-61. ISSN 1091-7527.
15. HAUGSTVEDT, A., WENTZEL-LARSEN, T., ROKNE, B. et al. Perceived family burden and emotional distress: Similarities and differences between mothers and fathers of children with type 1 diabetes in a population-based study. In: *Pediatric Diabetes*, 2011, Vol. 12(2), pp. 107-114. ISSN 1399-543X.
16. HELGESON, V.S., REYNOLDS, K.A., SIMINERIO, L. et al. Parent and adolescent distribution of responsibility for diabetes self-care: Links to health outcomes. In: *Journal of Pediatric Psychology*, 2014, Vol. 39(5), pp. 514-523. ISSN 0146-8693.
17. HOOD, K.K., BEAVERS, D.P., TUCKER, C.M. et al. Managing type 1 diabetes in adolescence: A review of research literature. In: *Journal of Pediatric Psychology*, 2017, Vol. 32(7), pp. 760-772. ISSN 0146-8693.
18. HOOD, K.K., HUESTIS, S., MAHER, A. et al. Depressive symptoms in children and adolescents with type 1 diabetes: Association with diabetes-specific characteristics. In: *Diabetes Care*, 2006, Vol. 29(6), pp. 1389-1393. ISSN 0149-5992.
19. HUGHES, E.K., GOLDSCHMIDT, A.B., LABUSCHAGNE, Z. et al. Eating disorders with and without comorbid depression and anxiety: Similarities and differences in a clinical sample of

children and adolescents. In: *European Eating Disorders Review*, 2013, Vol. 21(5), pp. 386-394. ISSN 1099-0968.
20. JONES, J.M. et al. Eating disorders in adolescent females with and without type 1 diabetes: Cross-sectional study. In: *British Medical Journal*, 2000, Vol. 320, pp. 1563-1566. ISSN 0959-8138.
21. KAKLEAS, K., KANDYLA, B., KARAYIANNI, C. et al. Psychosocial problems in adolescents with type 1 diabetes mellitus. In: *Diabetes & Metabolism*, 2009, Vol. 35(5), pp. 339-350. ISSN 1262-3636.
22. MCINTOSH, V.V., JORDAN, J., CARTER, F.A. et al. Psychotherapy for transdiagnostic binge eating: A randomized controlled trial of cognitive-behavioural therapy, appetite-focused cognitive-behavioural therapy, and schema therapy. In: *Psychiatry Research*, 2016, Vol. 240, pp. 412-420. ISSN 0165-1781.
23. RACU, I. Determinantele psihologice ale anxietății în adolescență. În: *Psihologie. Pedagogie specială. Asistenţă socială*, 2019, Vol. 2(55), pp. 3-17. ISSN 1857-0224.
24. RAPEE, R.M. Anxiety disorders in children and adolescents: Nature, development, treatment and prevention. In: Rey, J.M., Martin, A. (Eds.), *JM Rey's IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, 2018. 20 p. ISBN 978-0-646-57440-0.
25. ROJO-MORENO, L., GARCÍA-BLANCO, A., BLASCO-FONTECILLA, H. et al. Prevalence and comorbidity of eating disorders among a community sample of adolescents: 2-year follow-up. I n: *Psychiatry Research Elsevier*, 2015, Vol. 227(1), pp. 52-57. ISSN 2772-5987.
26. SCHAUMBERG, K., ZERWAS, S., GOODMAN, E. et al. Anxiety disorder symptoms at age 10 predict eating disorder symptoms and diagnoses in adolescence. In: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2018, Vol. 60(6), pp. 686-696. ISSN 1469-7610.
27. STEEL, J.M., YOUNG, R.J., LLOYD, G.G. et al. Clinically apparent eating disorders in young diabetic women: Associations with painful neuropathy and other complications. In: *British Medical Journal (Clinical Research Edition)*, 1987, Vol. 294, pp. 859-862. ISSN 0959-8138.
28. STEIN, K.F. The self-schema model: A theoretical approach to the self-concept in eating disorders. In: *Archives of Psychiatric Nursing*, 1996, Vol. 10(2), pp. 96-109. ISSN 0883-9417.
29. STRIEGEL-MOORE, R.H., NICHOLSON, T.J., TAMBORLANE, W.V.J. Prevalence of eating disorder symptoms in preadolescent and adolescent girls with IDDM. In: *Diabetes Care*, 1992, Vol. 15, pp. 1361-1368. ISSN 0149-5992.
30. VAN DUINKERKEN, E., SNOEK, F.J., de WIT, M. The cognitive and psychological effects of living with type 1 diabetes: A narrative review. In: *Diabetic Medicine*, 2020, Vol. 37(4), pp. 555-563. ISSN 0742-3071.
31. WALLER, G., OHANIAN, V., MEYER, C. et al. Cognitive content among bulimic women: The role of core beliefs. In: *International Journal of Eating Disorders*, 2000, Vol. 28(2), pp. 235-241. ISSN 1098-108X.
32. YOUNG, J.E. Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema-Focused Approach. Sarasota: Professional Resource Press/Professional Resource Exchange, 1999. 83 p. ISBN 978-1568870472.

LISTA LUCRĂRILOR ȘTIINȚIFICE ALE AUTOAREI LA TEMA TEZEI

Articole în reviste științifice

1. **CONDREA**, **Victoria**. Mecanisme de apărare și calitatea vieții la pacienții cu diabet zaharat tip 2. In: *Journal of Romanian Literary Studies*, 2024, nr. 37, pp. 773-777. ISSN: 2248-3004 https://asociatia-alpha.ro/jrls/37-2024-Jrls-b.pdf
2. **CONDREA**, **Victoria**. Particularitățile manifestării tulburărilor comportamentului alimentar la adolescenții cu diabet. În: *Psihologie, revista ştiinţifico-practică*, 2024, nr. 1(44), pp. 64-72. ISSN 1857-2502. https://journals.indexcopernicus.com/search/article?articleId=3947281
3. **CONDREA**, **Victoria**. Relationship between anxiety and glycated hemoglobin in adolescents with type 1 diabetes. În: *Studia Universitatis Moldaviae (Seria Ştiinţe ale Educaţiei)*, 2024, nr. 5(175), pp. 206-211. ISSN 1857-2103. https://educational.studiamsu.md/nr-5-175/
4. POTÂNG, Angela, **CONDREA**, **Victoria**. Aspecte psihologice ale diabulimiei. În: *Studia Universitatis Moldaviae (Seria Ştiinţe ale Educaţiei)*, 2021, nr. 9(149), pp. 79-82. ISSN 1857-2103. https://educational.studiamsu.md/nr-9-2021/

Articole în lucrările conferințelor cu participare internațională

5. POTÂNG, Angela, **CONDREA**, **Victoria**. Manifestări psihologice și neuropsihologice ale optimismului și pesimismului. În: *Integrare prin cercetare și inovare.: Științe ale educației*, 10-11 noiembrie 2022, Chisinau, Republica Moldova. Chișinău: Centrul Editorial-Poligrafic al USM, 2022, SE, pp. 43-45. ISBN 978-9975-62-471-8. https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/174591
6. **CONDREA**, **Victoria**. Procesarea vizuală în tulburarea dismorfică corporală. În: *Integrare prin cercetare și inovare.: Științe sociale,* 10-11 noiembrie 2021, Chișinău, Republica Moldova. Chișinău: Centrul Editorial-Poligrafic al USM, 2021, SS, pp. 28-29. ISBN 978-9975-158-55-8. https://cercetare.usm.md/wp-content/uploads/St_sociale_07_12.pdf
7. **CONDREA**, **Victoria**. Influența ostilității asupra comportamentului alimentar. În: *Formarea profesională medicală – viziuni, acțiuni și performanțe*, vol. 1, 2021, pp. 72-78. Materialele Conferinţei a 9-a naţionale cu participare internaţională a cadrelor didactice din învățământul profesional medical. 18-19 noiembrie 2021, Chișinău, Republica Moldova. Chișinău: S.n. (Print-Caro SRL). ISBN 978-9975-56-967-5. https://ise.upsc.md/uploads/files/1640697349_materialele_conferintei_cercetarea_psihologiei-cop.pdf
8. **CONDREA**, **Victoria**. Influența anxietății asupra comportamentului alimentar. În: *Psihologia aplicativă din perspectiva abordărilor societale contemporane*. Ed. 1, 3 decembrie 2021, Chișinău. Chișinău: FPC „PRIMEX-Com" SRL, 2021, pp. 46-53. ISBN 978-9975-159-01-2. https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/185150

Articole în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)

9. POTÂNG, Angela, **CONDREA**, **Victoria**. The relationship between maladaptive cognitive patterns and glycated hemoglobin in adolescents with type 1 diabetes mellitus. In: I. Boldea (Ed.) The Proceedings of the International Conference *Globalization, Intercultural Dialogue and National Identity: The power of dialogue in a globalized world* (Section Communication, Journalism, Education, Psychology, and Sociology) 2024,Vol. 11, pp. 56-62. Arhipelag XXI Press. ISBN: 978-606-8624-18-1. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/210467
10. **CONDREA**, **Victoria**. Correlation between anxiety and maladaptive cognitive schemas in teenagers with type 1 diabetes. In: *Education for Peace and Sustainable Development*. Ed. 6, 9-10 octombrie 2023, Chișinău, Republica Moldova. Chișinău: 2023, pp. 97-98. ISBN 978-9975-62-593-7. https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/194974
11. **CONDREA**, **Victoria**. Manifestarea schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu diabet zaharat de tip 1. In: *Current Affairs and Perspectives in Psychological Research*: International conference of applied psychology. Ed. 2, 29-30 noiembrie 2022, Chișinău, Republica Moldova. Chișinău: Centrul Editorial-Poligrafic al USM, 2022, pp. 84-91. https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/171761

În lucrările conferințelor științifice naționale

12. **CONDREA**, **Victoria**. Aspecte psihologice ale obezității. În: *Cercetarea în ştiinţe ale educaţiei şi în psihologie: provocări, perspective*, conferință științifică națională. 16 septembrie 2021, Chişinău. Chişinău: „Print-Caro" SRL, 2021, pp. 325-330. ISBN 978-9975-56-934-7. https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/150150

ADNOTARE

Condrea Victoria, „Particularități psihologice ale tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1”.

Teză de doctor în psihologie. Chișinău, 2025

Structura tezei: introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 272 de titluri, 15 anexe, 165 de pagini de text de bază, 64 figuri și 22 tabele. Rezultatele obținute sunt reflectate în 12 lucrări științifice publicate.

Cuvinte-cheie: adolescent, diabet zaharat tip 1, tulburare de comportament alimentar, anxietate, schemă cognitivă dezadaptativă, indicatori comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar.

Scopul cercetării: identificarea particularităților psihologice manifestate în tulburările de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1, determinarea relației dintre aceste tulburări cu anxietatea și schemele cognitive dezadaptative, precum și elaborarea unui program de intervenție psihologică în vederea ameliorării indicatorilor asociați tulburărilor de comportament alimentar, anxietății și schemelor cognitive dezadaptative.

Obiectivele cercetării: 1) Analiza și sinteza literaturii de specialitate cu referire la particularitățile psihologice asociate tulburărilor de comportament alimentar în perioada adolescentină în general și adolescenților cu diabet zaharat tip 1 în particular. 2) Identificarea particularităților manifestării anxietății și schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 cu tulburări de comportament alimentar și analiza comparativă a acestor variabile la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și adolescenții fără diabet zaharat tip 1. 3) Stabilirea gradului de corelare a schemelor cognitive dezadaptative și a anxietății cu indicatorii comportamentali ai tulburărilor de comportament alimentar. 4) Elaborarea profilurilor psihologice ale adolescenților diabetici cu și fără tulburare de comportament alimentar. 5) Elaborarea unui program de intervenție psihologică în scopul ameliorării indicatorilor asociați tulburărilor de comportament alimentar, anxietății și schemelor cognitive dezadaptative. 6) Validarea și evaluarea eficienței *Programului de intervenție psihologică* destinat ameliorării indicatorilor asociați tulburărilor de comportament alimentar prin diminuarea anxietății și schemelor cognitive dezadaptative,

Rezultatele obținute: Studiul a identificat tipul de relații dintre particularitățile tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 si manifestarea anxietății si schemelor cognitive dezdaptative. A fost determinată frecvența tulburărilor de comportament alimentar în cazul adolescenților cu diabet zaharat tip 1 și fără și s-au analizat particularitățile psihologice ale anxietății și schemelor cognitive dezadaptative la această categorie de subiecți. De asemenea, cercetarea a propus un program de intervenție psihologică centrat pe reducerea anxietății și a schemelor cognitive dezadaptative.

Noutatea și originalitatea științifică: În cadrul contextului din Republica Moldova, această cercetare reprezintă una dintre puținele care reflectă aspecte psihologice legate de tulburările de comportament alimentar, anxietate și scheme cognitive dezadaptative în rândul adolescenților cu diabet zaharat tip 1. Originalitatea rezidă în elaborarea unui profil psiho-emoțional detaliat și dezvoltarea unui program de intervenție psihologică.

Semnificația teoretică a lucrării vizează cunoștințele științifice obținute despre natura psihologică a tulburărilor de comportament alimentar la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și caracteristicile esențiale ale acestora în raport cu alte tulburări psihologice. Studiul a oferit perspective noi asupra anxietății și schemelor cognitive dezadaptative, evidențiind modul în care aceste elemente psihologice corelează cu indicatorii comportamentali ai acestor tulburări la adolescenții cu diabet zaharat tip 1.

Valoarea aplicativă a lucrării constă în elaborarea ”Profilului psihologic teoretic al adolescentului cu diabet zaharat tip 1” și ”Profilului psihologic teoretic al adolescentului cu diabet zaharat tip 1 și tulburare de comportament alimentar”, implementarea și validarea unui program de intervenție psihologică orientat spre ameliorarea nivelului de anxietate și gradului de manifestare a schemelor cognitive dezadaptative la adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și tulburări de comportament alimentar, care poate fi utilizat în activitatea psihologului clinician. Acest program poate fi utilizat în cadrul serviciilor de asistență medicală și psihologică, având un efect benefic asupra gestionării diabetului și îmbunătățirii sănătății mintale a acestor adolescenți. De asemenea, lucrarea promovează un set de recomandări practice privind eficientizarea activităților de asistență psihologică pentru adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și tulburări de comportament alimentar.

Implementarea rezultatelor științifice: *Programul de intervenție psihologică* elaborat a fost implementat în activitatea profesională în cadrul ședințelor de consiliere psihologică și psihoterapie individuală cu adolescenții cu diabet zaharat tip 1 și în cadrul predării cursurilor universitare *Psihologia sănătății*, *Consiliere clinică, Terapii cognitiv comportamentale, Consiliere psihologică, Terapii narative și pozitive*.

ANNOTATION

Condrea Victoria, „Psychological Characteristics of Eating Disorders in Adolescents with Type 1 Diabetes”, Doctoral Thesis in Psychology. Chisinau, 2025

Thesis structure: Introduction, 3 chapters, general conclusions and recommendations, bibliography with 272 titles, 15 appendices, 165 pages of main text, 64 figures, and 22 tables. The results are published in 12 scientific papers.

Keywords: adolescent, type 1 diabetes, eating disorder, anxiety, maladaptive cognitive schema, behavioral indicators of eating disorders, behavioral indicators of eating disorders.

Research purpose: Identifying the psychological particularities manifested in eating behavior disorders in adolescents with type 1 diabetes, determining the relationship between these disorders, anxiety, and maladaptive cognitive schemas, as well as developing a psychological intervention program aimed at improving the indicators associated with eating behavior disorders, anxiety, and maladaptive cognitive schemas.

Research objectives: 1) Analyzing and synthesizing specialized literature regarding the psychological particularities associated with eating disorders in adolescence in general and in adolescents with type 1 diabetes in particular. 2) Identifying the particularities of anxiety and maladaptive cognitive schemas in adolescents with type 1 diabetes and eating disorders and conducting a comparative analysis of these variables in adolescents with and without type 1 diabetes. 3) Establishing the correlation between maladaptive cognitive schemas, anxiety, and the behavioral indicators of eating disorders. 4) Developing psychological profiles of diabetic adolescents with and without eating disorders. 5) Designing a psychological intervention program to improve the indicators associated with eating disorders, anxiety, and maladaptive cognitive schemas. 6) Validating and evaluating the effectiveness of the psychological intervention program in reducing anxiety and maladaptive cognitive schemas associated with eating disorders.

Results: The study identified the types of relationships between the particularities of eating disorders in adolescents with type 1 diabetes and the manifestation of anxiety and maladaptive cognitive schemas. The research determined the prevalence of eating disorders among adolescents with and without type 1 diabetes and analyzed the psychological particularities of anxiety and maladaptive cognitive schemas in this population. Additionally, the study proposed a psychological intervention program focused on reducing anxiety and maladaptive cognitive schemas.

Scientific novelty and originality: In the context of the Republic of Moldova, this research is one of the few that examines the psychological aspects of eating disorders, anxiety, and maladaptive cognitive schemas in adolescents with type 1 diabetes. The originality lies in the development of a detailed psycho-emotional profile and the creation of a psychological intervention program.

Theoretical significance: The research contributes to the scientific understanding of the psychological nature of eating disorders in adolescents with type 1 diabetes and their essential characteristics in relation to other psychological disorders. The study offers new perspectives on anxiety and maladaptive cognitive schemas, highlighting how these psychological elements correlate with the behavioral indicators of these disorders in adolescents with type 1 diabetes.

Practical value: The study develops the “Theoretical Psychological Profile of the Adolescent with Type 1 Diabetes” and the “Theoretical Psychological Profile of the Adolescent with Type 1 Diabetes and Eating Disorder.” Additionally, it implements and validates a psychological intervention program aimed at reducing anxiety and maladaptive cognitive schemas in adolescents with type 1 diabetes and eating disorders, which can be used in clinical psychology practice. This program can be applied within medical and psychological assistance services, contributing to better diabetes management and mental health improvement for these adolescents. Furthermore, the study provides practical recommendations for optimizing psychological support activities for adolescents with type 1 diabetes and eating disorders.

Implementation of scientific results: The developed psychological intervention program has been implemented in professional practice during psychological counseling and individual psychotherapy sessions with adolescents with type 1 diabetes, as well as in university courses such as *Health Psychology*, *Clinical Counseling*, *Cognitive Behavioral Therapies*, *Psychological Counseling*, and *Narrative and Positive Therapies*.

АННОТАЦИЯ

Кондря Виктория. «Психологические особенности нарушений пищевого поведения у подростков с сахарным диабетом 1 типа».

Диссертация на соискание степени доктора психологии. Кишинёв, 2025.

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, 3 глав, общих выводов и рекомендаций, библиографии из 272 наименований, 15 приложений, 164 страницы основного текста, 64 рисунков и 22 таблиц. Полученные результаты опубликованы в 12 научных статьях.

Ключевые слова: подросток, сахарный диабет 1 типа, расстройства пищевого поведения, тревожность, дисфункциональная когнитивная схема, поведенческие показатели нарушений пищевого поведения.

Цель исследования: Определение психологических особенностей, проявляющихся при расстройствах пищевого поведения у подростков с сахарным диабетом 1 типа, выявление связи между этими расстройствами, тревожностью и дезадаптивными когнитивными схемами, а также разработка психологической программы вмешательства с целью улучшения показателей, связанных с расстройствами пищевого поведения, тревожностью и дезадаптивными когнитивными схемами.

Задачи исследования: 1) Анализ и обобщение специализированной литературы по психологическим особенностям расстройств пищевого поведения в подростковом возрасте в целом и у подростков с сахарным диабетом 1 типа в частности. 2) Определение особенностей тревожности и дезадаптивных когнитивных схем у подростков с сахарным диабетом 1 типа и расстройствами пищевого поведения, а также сравнительный анализ этих переменных у подростков с диабетом 1 типа и без него. 3) Установление степени корреляции между дезадаптивными когнитивными схемами, тревожностью и поведенческими показателями расстройств пищевого поведения. 4) Разработка психологических профилей подростков с диабетом с расстройствами пищевого поведения и без них. 6) Создание психологической программы вмешательства, направленной на улучшение показателей, связанных с расстройствами пищевого поведения, тревожностью и дезадаптивными когнитивными схемами. Валидация и оценка эффективности психологической программы вмешательства, предназначенной для снижения тревожности и дезадаптивных когнитивных схем, связанных с расстройствами пищевого поведения.

Полученные результаты. Исследование выявило типы взаимосвязей между особенностями расстройств пищевого поведения у подростков с сахарным диабетом 1 типа, тревожностью и дезадаптивными когнитивными схемами. Определена распространенность расстройств пищевого поведения среди подростков с диабетом 1 типа и без него, а также проведён анализ психологических особенностей тревожности и дезадаптивных когнитивных схем у данной категории испытуемых. В рамках исследования была предложена программа психологического вмешательства, направленная на снижение тревожности и дезадаптивных когнитивных схем.

Научная новизна и оригинальность. В контексте Республики Молдова, данное исследование является одним из немногих, рассматривающих психологические аспекты расстройств пищевого поведения, тревожности и дезадаптивных когнитивных схем у подростков с сахарным диабетом 1 типа. Оригинальность заключается в разработке детального психоэмоционального профиля и создании программы психологического вмешательства.

Теоретическая значимость исследования. Исследование расширяет научные знания о психологической природе расстройств пищевого поведения у подростков с сахарным диабетом 1 типа и их основных характеристиках в сравнении с другими психологическими расстройствами. Работа предлагает новые перспективы в изучении тревожности и дезадаптивных когнитивных схем, выявляя их связь с поведенческими показателями расстройств пищевого поведения у подростков с диабетом 1 типа.

Практическая значимость исследования. В исследовании разработаны «Теоретический психологический профиль подростка с сахарным диабетом 1 типа» и «Теоретический психологический профиль подростка с сахарным диабетом 1 типа и расстройством пищевого поведения». Внедрена и подтверждена эффективность программы психологического вмешательства, направленной на снижение тревожности и выраженности дезадаптивных когнитивных схем у подростков с сахарным диабетом 1 типа и расстройствами пищевого поведения, что делает её применимой в практике клинических психологов. Данная программа может использоваться в медицинских и психологических службах, способствуя лучшему управлению диабетом и улучшению психического здоровья подростков. Кроме того, работа предлагает практические рекомендации по оптимизации психологической поддержки подростков с сахарным диабетом 1 типа и расстройствами пищевого поведения.

Внедрение научных результатов. Разработанная программа психологического вмешательства была внедрена в профессиональную деятельность в рамках психологического консультирования и индивидуальной психотерапии подростков с сахарным диабетом 1 типа, а также в процессе преподавания университетских курсов *Психология здоровья*, *Клиническое консультирование*, *Когнитивно-поведенческая терапия*, *Психологическое консультирование*, *Нарративные и позитивные терапии*.

CONDREA VICTORIA

PARTICULARITĂȚI PSIHOLOGICE ALE TULBURĂRILOR DE COMPORTAMENT ALIMENTAR LA ADOLESCENȚII CU DIABET ZAHARAT TIP 1

SPECIALITATEA 511.01 – PSIHOLOGIE GENERALĂ

Rezumatul tezei de doctorat în psihologie

Aprobat spre tipar: 03.03.2025
Formatul hârtiei 60x84 1/16
Hârtie offset. Tipar offset.

Tiraj 50 ex.
Coli de tipar: 2,0
Comanda nr. 20/25

Centrul Editorial-Poligrafic al Universităţii de Stat din Moldova
Str. Alexei Mateevici, 60, Chişinău, MD-2012