

MINISTERUL EDUCAȚIEI, CULTURII ȘI CERCETĂRII AL
REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT „ION CREANGĂ”
DIN CHIȘINĂU



PROBLEME ALE ȘTIINȚELOR
SOCIOUMANISTICE ȘI MODERNIZĂRII
ÎNVĂȚĂMÂNTULUI

*Materialele conferinței științifice anuale a profesorilor și cercetătorilor
UPS „Ion Creangă”*

Seria XXI

Volumul I

Chișinău, 2019

Aprobată de Senatul Universității Pedagogice de Stat "Ion Creangă"
Culegere tematică

**PROBLEME ALE ȘTIINȚELOR SOCIOUMANISTICE
ȘI MODERNIZĂRII ÎNVĂȚĂMÂNTULUI**

*Conferința științifică anuală a profesorilor și cercetătorilor
UPS „Ion Creangă”*

Coordonare științifică:

Racu Igor, *prorector pentru activitatea științifică și relații internaționale,
prof. univ., dr. hab.*

Colegiul de redacție:

Perjan Carolina, *conf. univ., dr., decan, Facultatea Psihologie și PPS*

Topor Gabriela, *conf. univ., dr., decan, Facultatea Filologie*

Solcan Angela, *conf. univ., dr., decan, Facultatea Limbi și Literaturi străine*

Ciobanu Valentina, *conf. univ., dr., decan interimar, Facultatea Științe ale Educației
și Informatică*

Simac Ana, *conf. univ., dr., decan, Facultatea Arte Plastice și Design*

Tverdohleb Aureli, *conf. univ., dr., decan, Facultatea Istorie și Etнопedagogie*

Țap Elena, *conf. univ., dr., decan, Facultatea Formare Continuă a Cadrelor
Didactice și a celor cu Funcție de Conducere*

Matieț Violeta (*redactor literar*), *dr., UPS „Ion Creangă” din mun. Chișinău*

Dumbravă Ina, *design și redactare computerizată*

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții

**"Probleme ale științelor socioumanistice și modernizării
învățământului", conferință științifică anuală a profesorilor și
cercetătorilor UPS "Ion Creangă" (21 ; 2019 ; Chișinău).**

Probleme ale științelor socioumanistice și modernizării învățământului :

Materialele conferinței științifice anuale a profesorilor și cercetătorilor UPS "Ion
Creangă", Seria 21 : [în vol.] / coord. șt.: Racu Igor ; col. red.: Perjan Carolina
[et al.]. – Chișinău : S. n., 2019 (Tipogr. UPS "Ion Creangă") – . –
ISBN 978-9975-3370-1-4.

Vol. 1. – 2019. – 257 p. : fig. color, tab. – Antetit.: Univ. de Stat "Ion
Creangă" din Chișinău. – Texte : lb. rom., rusă. – Rez.: lb. engl. – Referințe
bibliogr. la sfârșitul art. – 100 ex. – ISBN 978-9975-3370-2-1.

082:378.637(478-25)=135.1=161.1

P 93

CUVÂNT ÎNAINTE

Culegerea de materiale ale Conferinței științifice anuale ale profesorilor și cercetătorilor UPS „I. Creangă” este una cu acces liber, care asigură publicarea anuală de lucrări științifice (articole) în toate domeniile de interes din cadrul facultăților Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă”.

Culegerea totalizează o vastă gamă de cercetări, ce sunt valorificate în cadrul următoarelor profiluri științifice:

- 1. Bazele teoretice și aplicative ale asistenței psihologice, psihopedagogice și psihosociale a populației***
- 2. Științe ale educației și formarea cadrelor didactice***
- 3. Patrimoniul istoric și cultural în context european***

Rezultatele cercetărilor științifice concordă, de fapt, cu una din sarcinile prioritare ale Universității: de a întemeia și dezvolta științific procesul de formare inițială și continuă a cadrelor didactice, având în vedere totalitatea influențelor intenționate și sistematice conturate la catedrele de profil și în cadrul celor opt laboratoare științifice de cercetare.

Investigațiile efectuate, spectrul tematic divers, profunzimea conținutului sunt axate pe o inerentă legătură dintre teorie și practică, pe o valorificare din mai multe puncte de vedere a experienței acumulate atât în învățământul universitar, cât și în cel preuniversitar.

Culegerea tematică este o reprezentare a unei paradigme științifice moderne, realizată în contextul unui nou sistem al muncii didactice universitare, dar și preuniversitare, în conformitate cu Procesul de la Bologna, impusă de noile relații de colaborare științifică internațională, ce derivă din acest Proces și influențează activitatea de cercetare științifică în Universitate.

***Igor Racu, dr. hab., prof. univ.
prorector pentru activitatea științifică
și relații internaționale***

MATURITATEA ȘCOLARĂ – STUDIU COMPARATIV

Igor RACU, dr. hab., prof. univ.

Summary

Article presents the results of theoretical and experimental research on the level of school maturity. Experimental research is organized in a comparative way: the level of school maturity at children from different social situation of development: complete families/temporary disintegrated; urban/ rural environment; who attended or not the kindergarten; with one or both parents left abroad are investigated. The results allow us to underline the influence of social situation of development on the level of school maturity at children.

În psihologie, termenul de „maturitate” desemnează „starea de dezvoltare necesară și suficientă pentru a asigura activitatea normală a unei funcții fizice sau psihice. Stadiul final al unui proces de creștere” [9, p. 266].

Maturitatea școlară – expresie a unei forme de dezvoltare a copilului, marchează acel nivel al dezvoltării la care activitatea de tip școlar poate contribui din plin la dezvoltarea în continuare a personalității sale și se plasează între 5 și 7 ani.

„Maturitatea școlară” (readiness for school) mai este definit „stadiu de dezvoltare a unui copil, necesar frecventării cu succes a învățământului primar” [9, p. 171].

L. Bojovici evidențiază anumite orientări de bază care se referă la *gradul maturității școlare*:

1. Pregătirea către activitatea cognitivă:

a) prin cantitatea de reprezentări și noțiuni pe care copiii le-au acumulat și prin calitatea gândirii, nivelul proceselor psihice, capacitatea de a le utiliza;

b) prezența intereselor care stau la baza curiozității (interesul spre cunoaștere);

c) capacitatea de a organiza voluntar activitatea intelectuală.

Copilul trebuie să poată acționa conform indicațiilor adulților, trebuie să îndeplinească exhaustiv însărcinările.

2. Maturitatea personalității elevului este legată de interesul față de viața școlară și de nivelul corespunzător de dezvoltare a sentimentelor morale (sentimentul datoriei, responsabilității) [7].

Maturitatea școlară reprezintă acel nivel al dezvoltării la care activitatea de tip școlar poate contribui din plin la dezvoltarea personalității copilului în continuare (achiziționarea de cunoștințe, priceperi, deprinderi). Conceptul de „pregătire pentru școală” reprezintă nivelul de dezvoltare al unui copil din punct de vedere al competențelor cognitive, socio-emoționale, motrice, de autonomie, nivel de dezvoltare care ar trebui să-i asigure copilului o adaptare optimă la mediul școlar. Competențele fundamentale necesare a fi dezvoltate în pregătirea pentru școală a unui copil sunt:

1. competențe cognitive: atenție, memorie, categorizare, limbaj, planificare, rezolvare de probleme;

2. competențe sociale: fac referire la capacitatea copilului de a stabili relații sociale adecvate, de a respecta regulile sociale, de a fi capabili să rezolve probleme ce pot apărea la un moment dat în relațiile personale;

3. competențe emoționale: capacitatea copilului de a înțelege emoțiile celorlalți, exprimarea emoțiilor proprii precum și capacitatea de autoreglare emoțională;

4. competențe de autonomie personală: se referă la capacitatea copilului de a rezolva probleme cotidiene specifice grupului de vârstă din care face parte;

5. competențe motrice: motricitatea grosieră și fină;

6. prerechizite ale școlarității: scris – citit, prerechizite matematice, cunoștințele despre funcționarea cognitivă.

La începutul fiecărei etape de vârstă, între copil și realitatea înconjurătoare (în primul rând cea socială) se stabilesc relații unice, specifice, irepetabile, deosebite. Aceste relații sunt numite de L. Vîgotskii *situație socială de dezvoltare (SSD)*.

Situația socială de dezvoltare:

- este momentul inițial pentru toate transformările dinamice care au loc în procesul dezvoltării în perioada dată de vârstă;
- determină complet formele și direcția care, fiind urmată de copil, va asigura formarea a noi și noi însușiri de personalitate;
- este izvorul principal pentru dezvoltarea psihică și formarea personalității copilului [10, p. 23].

Scopul cercetării este studierea gradului maturității școlare la elevii de 6-7 ani, în dependență de situația socială de dezvoltare (SSD).

Elevii provin din: familii complete/temporar dezorganizate; mediul urban/mediul rural; care au frecventat grădinița/care nu au frecventat grădinița; cu un părinte plecat în străinătate/cu ambii părinți plecați în străinătate.

Ipoteza generală: presupunem diferențe în gradul maturității școlare la elevii de 6-7 ani în dependență de situația socială de dezvoltare.

Ipoteze de lucru:

1. Presupunem un grad diferit al maturității școlare la copii în funcție de tipul de familie (completă/temporar dezorganizată).
2. Presupunem un grad diferit al maturității școlare la copii în funcție de mediul din care provin (urban/rural).
3. Presupunem un grad diferit al maturității școlare la copii în funcție de frecventarea grădiniței (au frecventat grădinița/nu au frecventat grădinița).
4. Presupunem un grad diferit al maturității școlare la copii în funcție de plecarea părinților în străinătate (un părinte plecat/ambii părinți plecați în străinătate).

Eșantionul cercetării este constituit din 100 de elevi (50 fete și 50 băieți) de 6-7 ani.

În cadrul cercetării au fost administrate următoarele teste:

- Testul „Căsuța” (N. Gutkina).
- Testul de studiere a memoriei vizuale de imagini.

- Tehnica „Al 4-lea e de prisos”.
 - Testul „Determinarea maturității școlare Kern- Jirasek”.
- Prezentăm rezultatele obținute în cercetare:

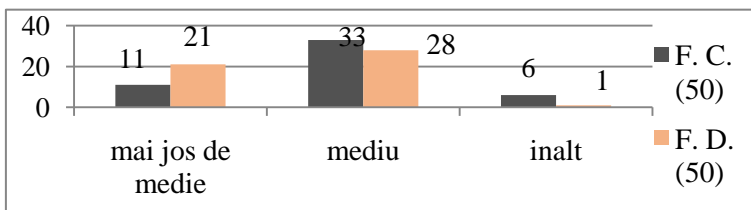


Fig. 2.1. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „atenție voluntară” de subiecții proveniți din familii complete (F. C.) și din familii dezorganizate (F. D.)

Am obținut diferențe statistice semnificative între eșantioane, valoarea $p=0,00695$. Elevii din familii complete situându-se superior celor din familii dezorganizate la nivelul dezvoltării atenției voluntare.

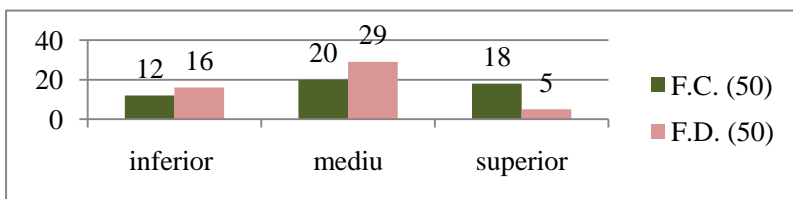


Fig. 2.2. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „memorie vizuală” de subiecții proveniți din familii complete (F. C.) și din familii dezorganizate (F. D.)

Elevii care provin din familii complete au obținut următoarele rezultate: 18 (36%) au un nivel superior al memoriei vizuale; 20 (40%) – un nivel mediu și 12 (24%) – un nivel inferior. În timp ce copiii din familii dezorganizate au obținut următoarele rezultate: 5 (10%) au un nivel superior al memoriei vizuale; 29 (58%) – nivel mediu și 16 (32%) – nivel scăzut.

Nu există diferențe statistic semnificative la această variabilă între elevii din cele două grupuri pentru nivelul de dezvoltare a memoriei vizuale, $p = 0,4354$.

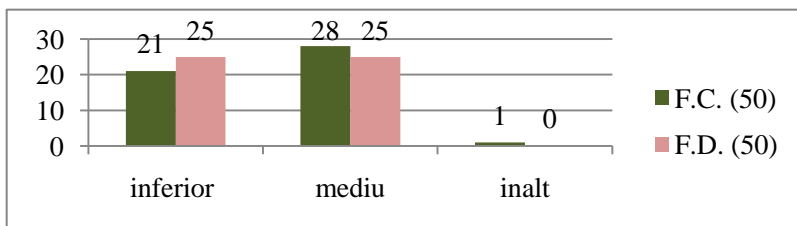


Fig. 2.3. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „generalizare, clasificare, reținere în dezvoltare psihică” de subiecții proveniți din familii complete (F. C.) și din familii dezorganizate (F. D.)

Rezultatul obținut în cadrul prelucrării statistice ne permite să afirmăm că nu există diferențe statistic semnificative între elevii proveniți din cele două tipuri de familie la variabila „generalizare, clasificare, reținere în dezvoltare psihică”.

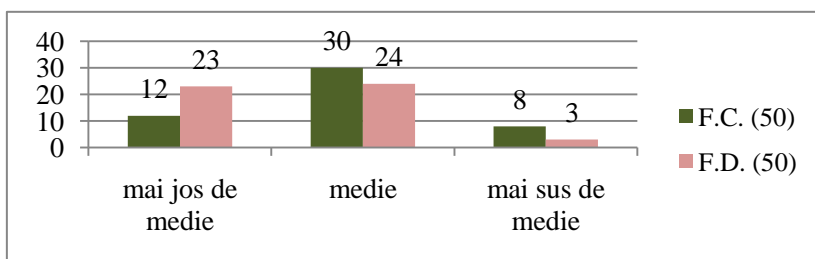


Fig. 2.4. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „maturitate școlară” de subiecții proveniți din familii complete (F. C.) și din familii dezorganizate (F. D.)

Există diferențe statistic semnificative între cele două grupe de elevi și la variabila „maturitate școlară”; elevii din familii complete

sunt mai bine pregătiți pentru intrarea în școală comparativ cu cei proveniți din familii dezorganizate.

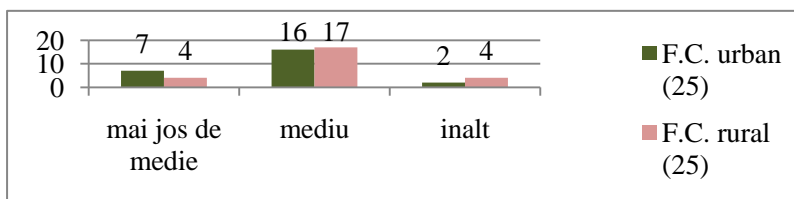


Fig. 2.5. Scorurile obținute la „atenție voluntară” de subiecții proveniți din familii complete (F. C.), pe medii de proveniență

Rezultatul obținut în cadrul prelucrării statistice ne permite să afirmăm că nu există diferențe statistice semnificative între elevii din familii complete din mediul urban și rural, la variabila „atenție voluntară”.

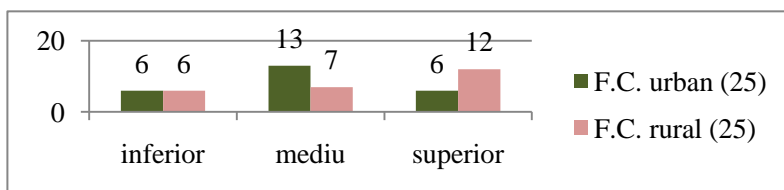


Fig. 2. 6. Scorurile obținute la „memorie vizuală” de subiecții proveniți din familii complete (F. C.), pe medii de proveniență

Testul U Mann Whitney a demonstrat că nu există diferențe statistice semnificative între elevii din cele două grupuri, pentru nivelul de dezvoltare a memoriei vizuale.

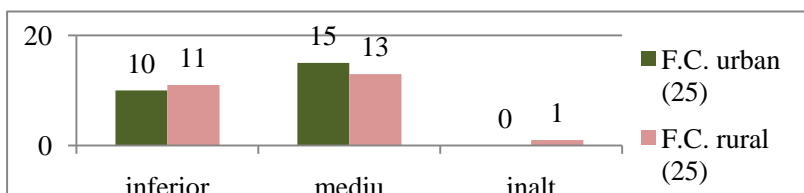


Fig. 2.7. Scorurile obținute la „generalizare, clasificare, reținere în dezvoltare psihică” de subiecții proveniți din familii complete (F. C.), pe medii de proveniență

Rezultatul obținut în cadrul prelucrării statistice ne permite să afirmăm că nu există diferențe statistice semnificative la variabila „generalizare, clasificare, reținere în dezvoltare psihică” la elevii proveniți din familii complete din mediul urban și din mediul rural.

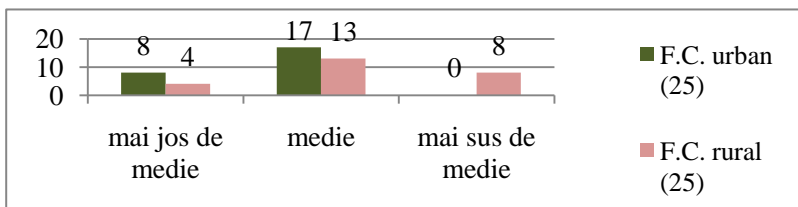


Fig. 2.8. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „maturitate școlară” de subiecții proveniți din familii complete (F. C.), pe medii de proveniență

Conform testului U, există diferențe statistice semnificative între cele două grupe de elevi în ceea ce privește „maturitatea școlară”; elevii din familii complete din mediul rural sunt mai bine pregătiți pentru intrarea în școală comparativ cu cei proveniți din familii complete din mediul urban.

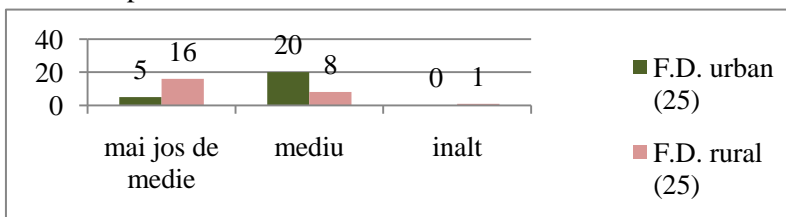


Fig. 2.9. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „atenție voluntară” de subiecții proveniți din familii dezorganizate (F. D.), pe medii de proveniență

Rezultatul obținut în cadrul prelucrării statistice ne permite să afirmăm că există diferențe statistice semnificative între elevii proveniți din familii dezorganizate din mediul urban și rural, la variabila „atenție voluntară”, cei din mediul urban situându-se superior celor din mediul rural, la nivelul dezvoltării atenției voluntare.

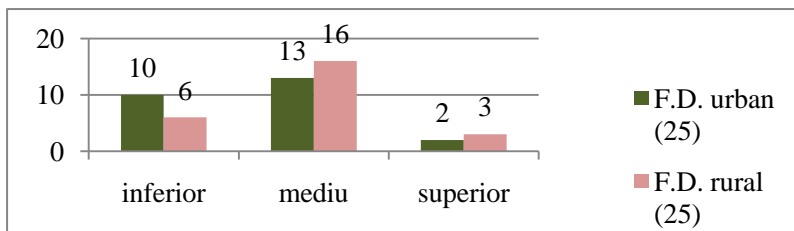


Fig. 2.10. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „memorie vizuală” de subiecții proveniți din familii dezorganizate (F. D.), pe medii de proveniență

Testul U Mann Whitney a demonstrat că nu există diferențe statistice semnificative între nivelul de dezvoltare a memoriei vizuale la elevii care provin din familii dezorganizate din mediul urban și nivelul de dezvoltare a memoriei vizuale a elevilor care provin din familii dezorganizate din mediul rural.

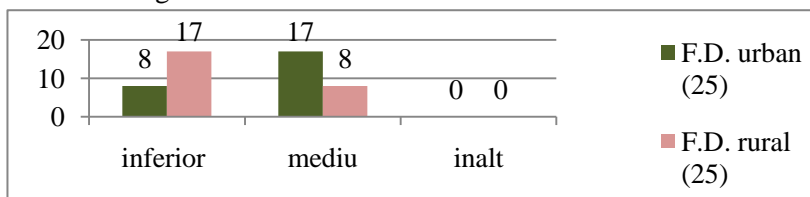


Fig. 2.11. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „generalizare, clasificare, reținere în dezvoltare psihică” de subiecții proveniți din familii dezorganizate (F. D.), pe medii de proveniență

Rezultatul obținut în cadrul prelucrării statistice ne permite să afirmăm că există diferențe statistice semnificative între elevii proveniți din familii dezorganizate pe cele două medii (urban/rural) în ceea ce privește nivelul de „generalizare, clasificare, reținere în dezvoltare psihică”, elevii din mediul urban având o mai mare capacitate de generalizare, clasificare și reținere în dezvoltare psihică decât cei din rural.

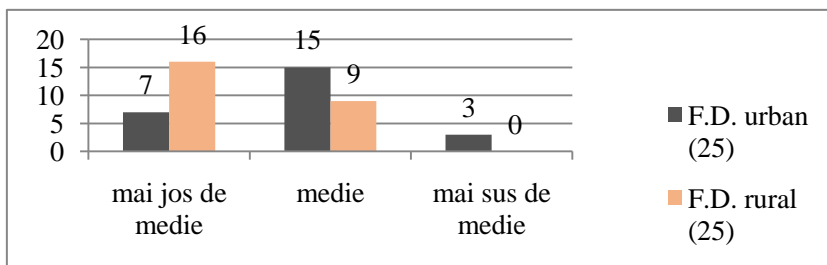


Fig. 2.12. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „maturitate școlară” de subiecții proveniți din familii dezorganizate (F. D.), pe medii de proveniență

Conform rezultatului testului U Mann Whitney, există diferențe statistice semnificative între cele două grupe de elevi în ceea ce privește „maturitatea școlară”, ceea ce înseamnă că elevii din familii dezorganizate din mediul urban au o maturitate școlară superioară, sunt mai bine pregătiți pentru intrarea în școală comparativ cu elevii proveniți din familii dezorganizate din mediul rural.

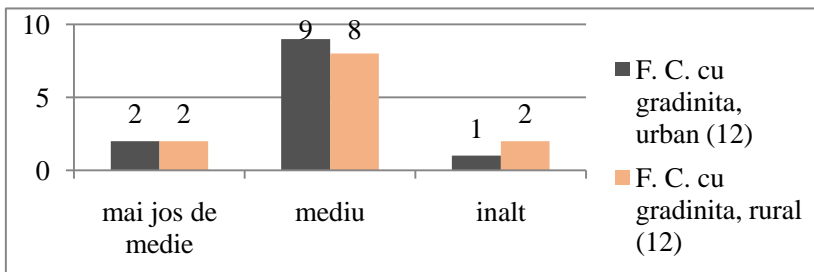


Fig. 2.13. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „atenție voluntară” de subiecții cu grădiniță, proveniți din familii complete (F. C.), pe medii de proveniență

Nu există diferențe între nivelul atenției voluntare înregistrat pentru copiii cu grădiniță, proveniți din familii complete din mediul urban și nivelul atenției voluntare înregistrat pentru copiii cu grădiniță, proveniți din familii complete din mediul rural.

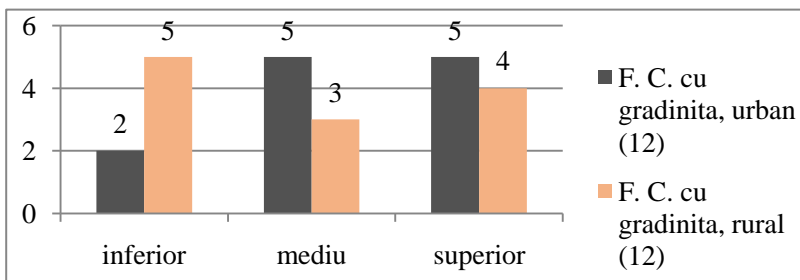


Fig. 2.14. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „memorie vizuală” de subiecții cu grădiniță, proveniți din familii complete (F. C.), pe medii de proveniență

Testul U Mann Whitney a demonstrat că nu există diferențe statistice semnificative între elevii din cele două grupuri, pentru nivelul de dezvoltare a memoriei vizuale.

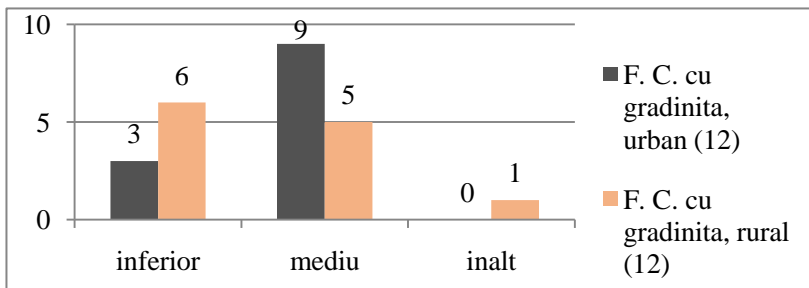


Fig. 2.15. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „generalizare, clasificare; reținere în dezvoltarea psihică” de subiecții cu grădiniță, proveniți din familii complete (F. C.), pe medii de proveniență

Rezultatul obținut în urma aplicării testului U Mann Whitney ne permite să afirmăm că nu există diferențe statistice semnificative la variabila „generalizare, clasificare, reținere în dezvoltare psihică” la elevii cu grădiniță, proveniți din familii complete din mediul urban și din mediul rural.

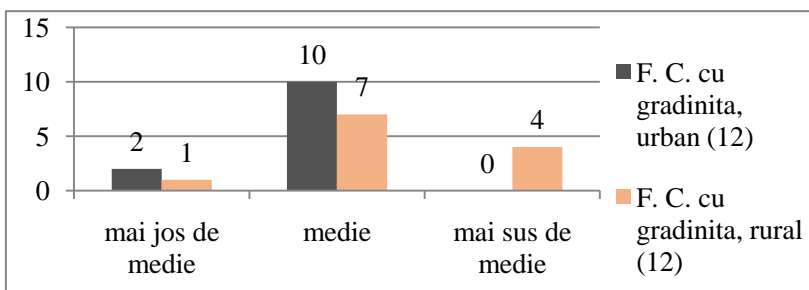


Fig. 2.16. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „maturitate școlară” de subiecții cu grădiniță, proveniți din familii complete (F. C.), pe medii de proveniență

Conform rezultatului testului U, nu există diferențe statistice semnificative între cele două grupe de elevi în ceea ce privește „maturitatea școlară”.

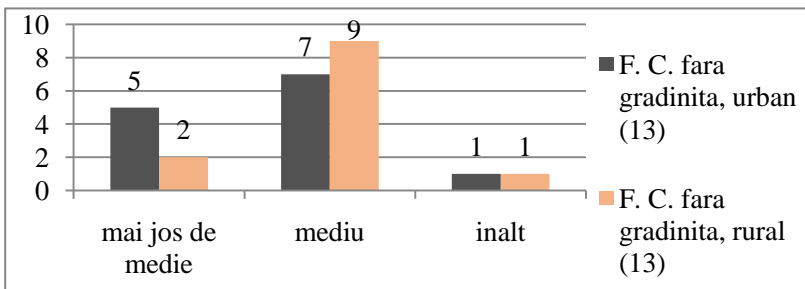


Fig. 2.17. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „atenție voluntară” de subiecții fără grădiniță, proveniți din familii complete (F. C.), pe medii de proveniență

Nu există diferențe statistice semnificative la nivelul atenției voluntare înregistrat pentru copiii fără grădiniță, proveniți din familii complete din mediul urban și nivelul atenției voluntare înregistrat pentru copiii fără grădiniță, proveniți din familii complete din mediul rural.

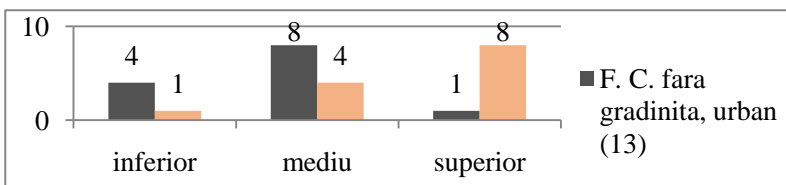


Fig. 2.18. Scorurile obținute la „memorie vizuală” de subiecții fără grădiniță, proveniți din F. C., pe medii de proveniență

Testul U Mann Whitney a demonstrat că există diferențe statistice semnificative între elevii din cele două grupuri, pentru nivelul de dezvoltare a memoriei vizuale.

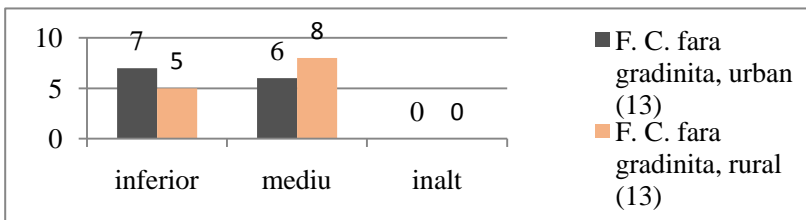


Fig. 2.19. Scorurile obținute la „generalizare, clasificare; reținere în dezvoltarea psihică” de subiecții fără grădiniță, proveniți din F. C., pe medii de proveniență

Testul U Mann Whitney ne permite să afirmăm că nu există diferențe statistic semnificative la variabila „generalizare, clasificare, reținere în dezvoltare psihică” la elevii fără grădiniță, proveniți din familii complete din mediul urban și din mediul rural.

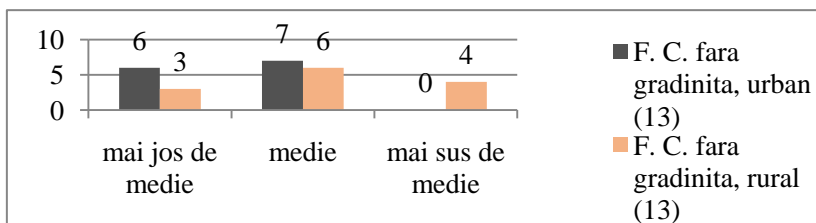


Fig. 2.20. Scorurile obținute la „maturitate școlară” de subiecții fără grădiniță, proveniți din familii complete (F. C.), pe medii de proveniență

Conform rezultatului testului U nu există diferențe statistic semnificative între cele două grupe de elevi în ceea ce privește „maturitatea școlară”.

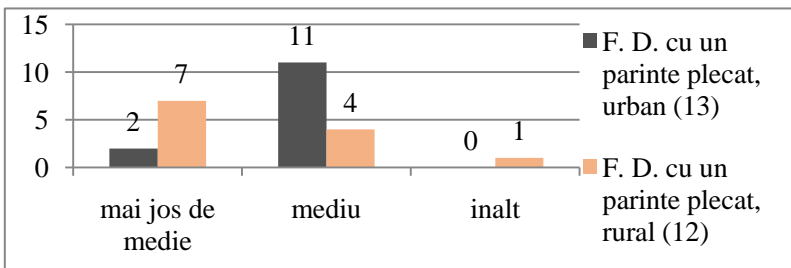


Fig. 2.21. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „atenție voluntară” de subiecții proveniți din familii dezorganizate temporar (F. D.), cu un părinte plecat în străinătate, pe medii de proveniență

Nu există diferențe statistice semnificative între elevii cu familii dezorganizate temporar, din mediul urban și rural, la variabila „atenție voluntară”.

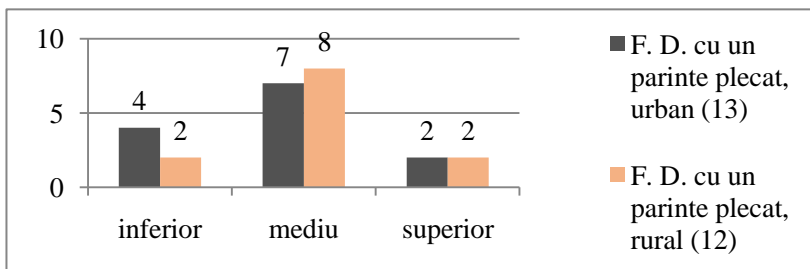


Fig. 2.22. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „memorie vizuală” de subiecții proveniți din familii dezorganizate temporar (F. D.), cu un părinte plecat în străinătate, pe medii de proveniență

Testul U Mann Whitney a demonstrat că nu există diferențe statistice semnificative între elevii din cele două grupuri, pentru nivelul de dezvoltare a memoriei vizuale.

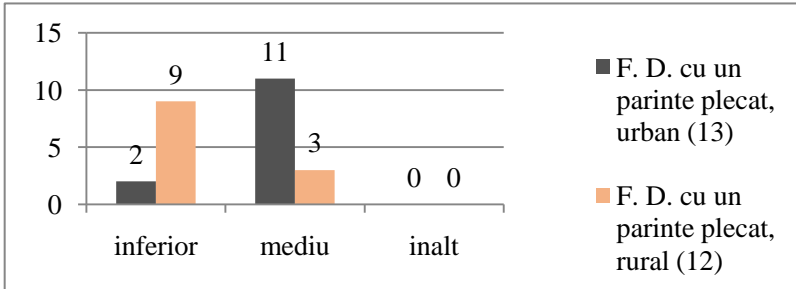


Fig. 2.23. Scorurile la „generalizare, clasificare; reținere în dezvoltarea psihică” de subiecții proveniți din F. D., cu un părinte plecat în străinătate, pe medii de proveniență

Rezultatul obținut în cadrul prelucrării statistice ne permite să afirmăm că există diferențe statistice semnificative între elevii cu familii dezorganizate temporar, din mediul urban și rural, la variabila „generalizare, clasificare; reținere în dezvoltarea psihică”.

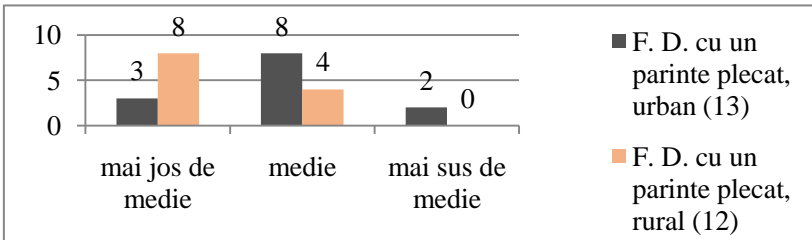


Fig. 2.24. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „maturitate școlară” de subiecții proveniți din familii dezorganizate temporar (F. D.), cu un părinte plecat în străinătate, pe medii de proveniență

Rezultatul obținut în cadrul prelucrării statistice ne permite să afirmăm că există diferențe statistice semnificative între elevii proveniți din familii dezorganizate temporar, cu un părinte plecat în străinătate, pe medii de proveniență, la variabila „maturitate școlară”. Elevii din mediul urban situându-se superior celor din mediul rural la

nivelul dezvoltării maturității școlare, fiind mai pregătiți să intre la școală.

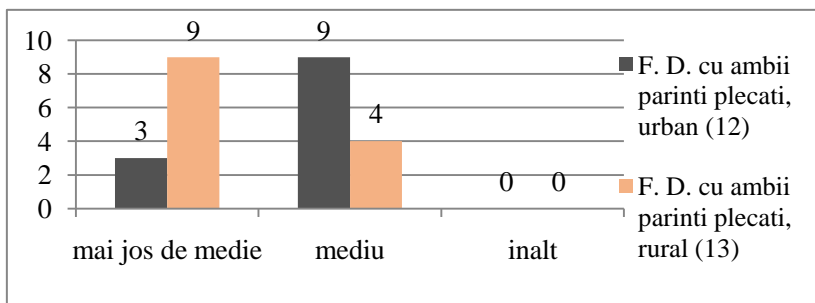


Fig. 2.25. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „atenție voluntară” de subiecții proveniți din familii dezorganizate temporar (F. D.), cu ambii părinți plecați în străinătate, pe medii de proveniență

Testul U Mann Whitney a demonstrat că există diferențe statistice semnificative între elevii din cele două grupuri, pentru nivelul de dezvoltare a atenției voluntare.

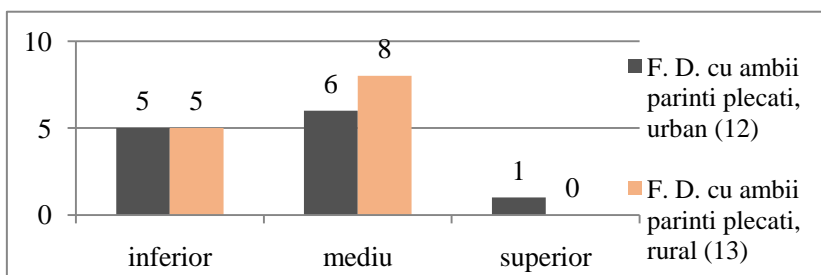


Fig. 2.26. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „memorie vizuală” de subiecții proveniți din familii dezorganizate temporar (F. D.), cu ambii părinți plecați în străinătate, pe medii de proveniență

Conform rezultatului testului U nu există diferențe statistic semnificative între cele două grupe de elevi în ceea ce privește nivelul dezvoltării memoriei vizuale.

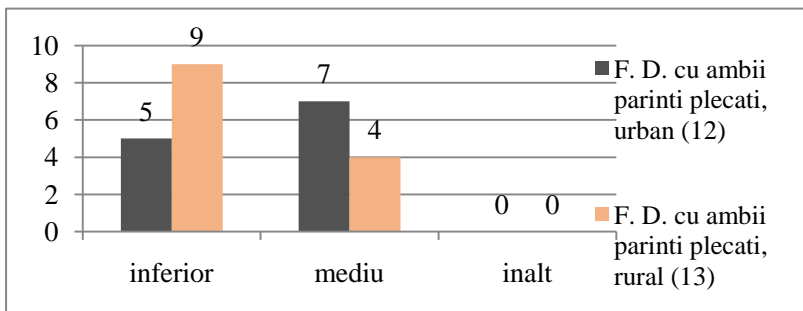


Fig. 2.27. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „generalizare, clasificare; reținere în dezvoltarea psihică” de subiecții proveniți din familii dezorganizate temporar (F. D.), cu ambii părinți plecați în străinătate, pe medii de proveniență

Rezultatul obținut în cadrul prelucrării statistice ne permite să afirmăm că nu există diferențe statistic semnificative între elevii care au ambii părinți plecați, din mediul urban și rural, la variabila „generalizare, clasificare; reținere în dezvoltarea psihică”.

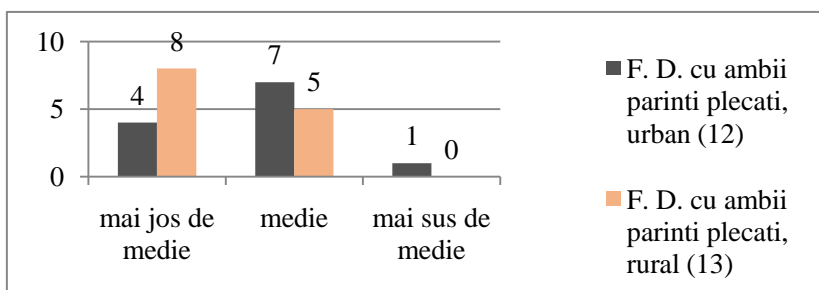


Fig. 2.28. Distribuția pe niveluri a scorurilor obținute la „maturitate școlară” de subiecții proveniți din familii dezorganizate temporar (F. D.), cu ambii părinți plecați în străinătate, pe medii de proveniență

Rezultatul obținut în cadrul prelucrării statistice ne permite să afirmăm că nu există diferențe statistic semnificative între elevii proveniți din familii dezorganizate temporar, cu ambii părinți plecați în străinătate, pe medii de proveniență, la variabila „maturitate școlară”.

Concluzii:

1. În funcție de tipul de familie din care face parte copilul (familie completă/familie dezorganizată), am constatat diferențe statistic semnificative între elevii din familii complete și cei din familii dezorganizate: elevii din familii complete au un grad al maturității școlare mai ridicat, comparativ cu cei din familii dezorganizate.

2. În funcție de mediul din care provin elevii (urban sau rural), am stabilit diferențe statistic semnificative atât pe variabile, cât și pe eșantioane: elevii proveniți din mediul urban au obținut rezultate net superioare la: „atenție voluntară”, „capacitate de generalizare, clasificare”; „maturitate școlară”.

3. În funcție de frecventarea sau nu a grădiniței, rezultatele elevilor care nu au frecventat grădinița, din mediul rural, au fost inferioare elevilor care au frecventat grădinița, în special celor din mediul urban.

4. În cazul eșantioanelor de elevi cu unul sau ambii părinți plecați în străinătate, cei mai vulnerabili din punct de vedere al gradului maturității școlare, am constatat că sunt elevii cu ambii părinți plecați, din mediul rural, din familii dezorganizate.

Bibliografie

1. Birch, A., Psihologia dezvoltării: din primul an de viață până în perioada adultă, Editura Tehnică, București, 2000.
2. Cosmovici A., Iacob L., Psihologie școlară, Editura Polirom, Iași, 1998.
3. Golu, F., Pregătirea psihologică a copilului pentru școală, Polirom, Iași, 2009.

4. Losfi, E., Racu, Iu., Activitatea psihopedagogului cu elevii de vârstă școlară mică și preadolescentă, Chișinău, 2015.
5. Popescu – Neveanu, P., Dicționar de psihologie, Editura Albatros, București, 1978.
6. Racu, Ig., Psihodiagnoza. Statistica psihologică, Manual. Chișinău, 2017.
7. Racu, Ig., Racu, Iu., Psihologia dezvoltării, Chișinău, 2013.
8. Vlaicu, C., Psihologia vârstelor. Editura Biblioteca, Târgoviște, 2011.
9. Dicționar de pedagogie, Editura Didactică și Pedagogică, București, 1979.
10. http://psihologie.hyperion.ro/wp-content/uploads/2016/04/REVISTA-DE-STUDII-PSIHOLOGICE_Nr.-2-1.pdf (Lev Vîgotski și unele probleme ale psihologiei dezvoltării, Racu Igor în: Revista de studii psihologice, Universitatea Hyperion, Buc., nr. 2).

STRESUL ÎN VIAȚA ADOLESCENȚILOR

Elena LOSFI, dr., conf. univ.

Summary

Adolescence often brings an increase of stress and pressure, which have a negative impact on physic and mental health with consequences through all life. Adolescents face many stressful situations such as: school tests and exams, the initiation of love relationship and difficult communication with parents. The present article describes the level of stress at adolescents, the perception of stress situations depending on sex and age. It is important that adolescents perceives stress as a natural state and a challenge of modern times, learn and know how to deal with destructive emotions and how to overcome stressful situations.

Lumea contemporană este afectată tot mai mult de stres, numit și „boala secolului”. De-a lungul timpului au fost realizate numeroase cercetări ale acestui fenomen, cum ar fi cele efectuate de Selye H., Walter B. Cannon, Von Bertalaný, Lazarus R., Folkman, Fisher S., Neybrew B., Bernstein N., Broadhead D., Arnold M.,

Somero D., Ananiev B., Anohin P., Novoselitev V., Crivoi A., Golu M., Mosanu L., Furdui F. ș.a. Acest fenomen face parte și din preocupările pedagogilor și psihologilor autohtoni, axați pe cunoașterea și reducerea riscurilor care pot afecta adaptarea și starea de sănătate a individului: Cojocar-Boroșan M., Șova T., Cuznețov L., Calancea V., Platon C., Racu Iu. ș.a.

Stresul reprezintă o problemă frecventă la adolescenți, având în vedere transformările fizice și psihice prin care trec pentru a-și construi o nouă identitate. Adolescența este o perioadă guvernată de vulnerabilitate și schimbare. Anii adolescenței aduc de multe ori o creștere a stresului și presiunilor venite din partea societății, a părinților și a schimbărilor de identitate personală. Studiile au arătat că stresul excesiv în timpul adolescenței poate avea un impact negativ asupra sănătății atât fizice, cât și psihice, cu consecințe pe toată viața. Stresul în adolescență poate fi un factor pentru dezvoltarea depresiei, cu un risc sporit de sinucidere.

Într-un studiu experimental ne-am propus să obținem cunoștințe științifice privind nivelul de manifestare a stresului la adolescenți, lansând următoarea ipoteză: există diferențe în manifestarea stresului la adolescenți în dependență de gen și vârstă. Eșantionul de cercetare a fost constituit din 90 de subiecți, din clasele a X-a, a XI-a și a XII-a, cu vârsta cuprinsă între 15-19 ani. Pentru cercetarea controlului de stres, perceperea stresului și evaluarea nivelului de stres la adolescenți, am utilizat următoarele teste: „*Scala de percepție a stresului*”, „*Evaluarea nivelului de stres*” și „*Controlul stării de stres*”.

Rezultatele obținute de către adolescenții testați la testul de percepere a stresului sunt prezentate în figura de mai jos.

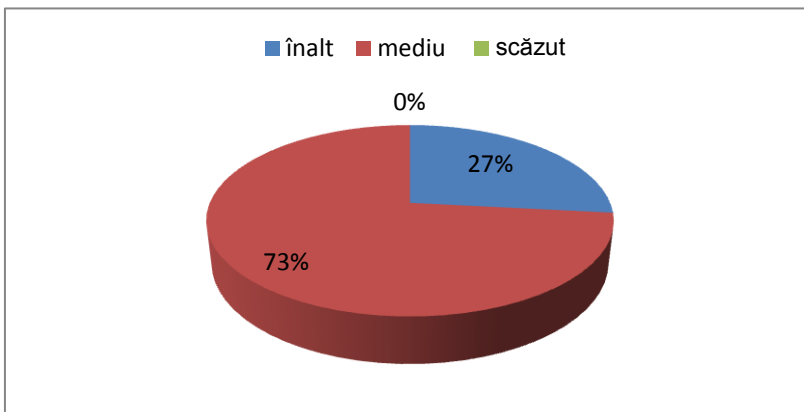


Fig. 1. Distribuția rezultatelor pe nivele a percepției stresului la adolescenți

Dintr-un număr total de 90 de subiecți supuși testării, 73% din adolescenți au un nivel mediu de percepere a stresului, dar tocmai 27% adolescenți prezintă nivel înalt al percepției stării de stres. Orice tip de stres apare pe fondul adaptării permanente a organismului la mediu când se poate produce un dezechilibru marcant între solicitările mediului și posibilitățile de răspundere ale individului. Adaptarea la mediul presupune păstrarea integrității organismului, care este amenințat de agenții stresori din exterior. Practic, aceleași rezultate au fost obținute la *Testul de evaluare a nivelului de stres*: din totalul subiecților de 90, supuși testării, 64% din aceștia au obținut un nivel mediu al evaluării nivelului de stres, iar 36% din adolescent au un nivel înalt. Ceea ce particularizează stresul la adolescenți sunt formele sale specifice de manifestare. Dacă adulții reușesc, de cele mai multe ori, să gestioneze situațiile stresante și mai ales reacția lor la acestea, datorită experienței de viață, a maturității. La adolescenți, acest lucru nu se întâmplă. Adolescenții nu și-au format încă mecanismele de adaptare la lumea adultă, nu stăpânesc tehnicile de gestionare a stresului așa cum o poate face un adult. În plus, vârsta lor este una a fluctuațiilor de dispoziție, a emoțiilor

exagerate, întreținute de dezvoltarea hormonală, care determină, de cele mai multe ori, un comportament irațional [1, p. 311]. Confruntarea cu factorul stres, suprapusă acestei perioade definitorii pentru formarea lor, este una problematică. Deseori adolescenții exagerează în perceperea evenimentelor stresate, atribuindu-le o conotație negativă. În acest scop am realizat un studiu de corelație între nivelul de stres la care sunt expuși adolescenții și nivelul de percepere a stresului.

Tabel 1. Corelația dintre scala de percepere a stresului și evaluarea nivelului de stres (Pearson)

Variabile	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificație
Evaluarea nivelului de stres Scala de percepere a stresului	$r=0,52$	$p\leq 0,05$

Coeficientul de corelație dintre scala de percepție a stresului și evaluarea nivelului de stres este unul semnificativ pozitiv ($r=0,52$, $p\leq 0,05$). Astfel, putem concluziona că adolescenții ce obțin un punctaj înalt la scala de percepție a stresului au într-adevăr un nivel de stres ridicat. Printre simptomele care semnalează apariția stresului la adolescenți sunt: pierderea apetitului sau, din contra, apetit exagerat, dificultăți de concentrare, diminuarea bruscă a performanțelor școlare, izolarea, refuzul de a merge la școală, caracter schimbător, dureri inexplicabile de cap, piept, stomac etc., oboseala excesivă etc.

Ne-a interesat, în mod special, dacă sunt diferențe între perceperea stresului de către băieți și fete. Rezultatele obținute sunt ilustrate în figura 2.

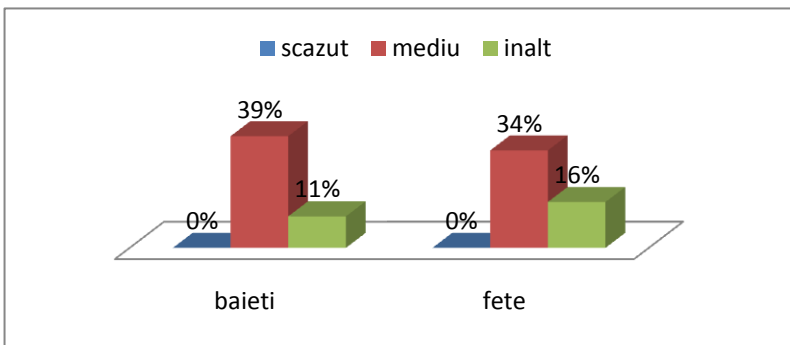


Fig. 2. Distribuția rezultatelor pe nivele a percepției stării de stres în dependență de gen

Pentru băieți frecvențele s-au repartizat în felul următor: 39% au nivel mediu de percepere a stresului, 11% prezentând un nivel înalt a percepției stării de stres. În același timp, constatăm că 34% din fete au nivel mediu, pe când 16% au nivel ridicat. Comparând rezultatele pentru nivelul înalt, putem menționa ca acesta este mai caracteristic fetelor (16%), în timp ce doar 11% din băieți percep evenimentele stresante la o intensitate maximală.

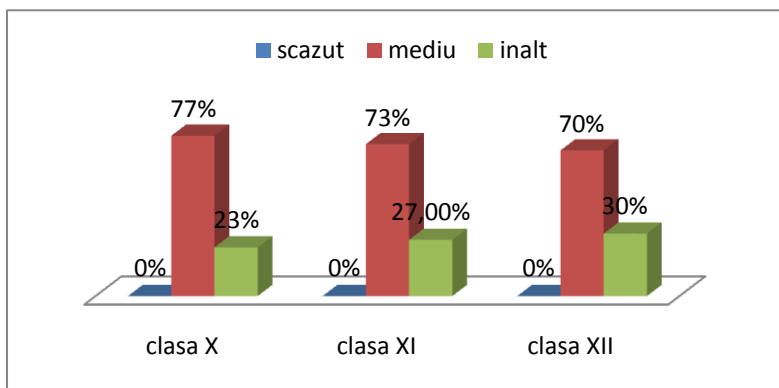


Fig. 3. Distribuția rezultatelor pe nivele la perceperea stresului în dependență de clasă.

Studiind rezultatele pe clase, la adolescenți, prezentate în figura 3, observăm că nivelul mediu este cel mai caracteristic adolescenților din clasa a X-a (77%), comparativ cu cei din clasele a XI-a, care au 73%, precum și clasa a XII-a, având 70%. Pe când, nivel înalt au obținut 23% de adolescenți din clasa X-a. La fel, 27% de adolescenți din clasa a XI-a au acumulat nivel înalt de percepere a stresului. Dar, totuși cele mai mari scoruri au obținut adolescenții din clasa a XII-a, dintre care 30% au acumulat un nivel înalt de percepere a stresului.

Am constatat diferențe statistic semnificative, între rezultatele adolescenților din clasa a XI-a și rezultatele adolescenților din clasa a XII-a ($U=18$, $p \leq 0,05$), cu scoruri mai mari pentru clasa a XII-a. Evident că aceste rezultate sunt explicabile din punct de vedere psihologic, deoarece adolescenții din clasa a XII-a sunt în perioada sesiunii de finalizare a studiilor, pregătirii pentru examenul de bacalaureat, sunt mai stresați de perioada apropiatăelor evaluări școlare finale, care le poate marca viitorul.

În continuare vom prezenta rezultatele pentru perceperea stresului la adolescenți în dependență de clasă și gen.

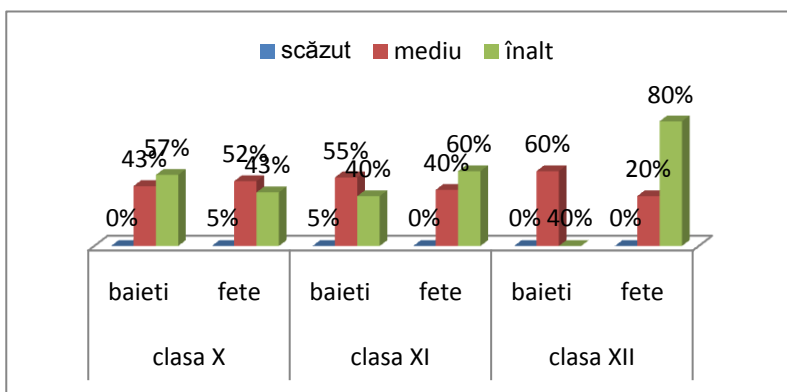


Fig. 4. Distribuția rezultatelor pe nivele la perceperea stresului în dependență clasă pe gen.

Constatarea percepției stresului în dependență clasă și gen se prezintă în modul următor: tocmai 57% din adolescenții băieți din clasa a X-a au un nivel înalt de percepere a stresului, adolescenții clasei a XI-a obținând un rezultat de 40% la același nivel, pe când cei din clasa a XII-a au rezultate mai mari de 60%. În același timp, 43% din adolescenții din clasa a X-a au un nivel mediu al percepției stării de stres, pe când cei din clasa a XI-a au un punctaj de 55%.

Privind rezultatele fetelor putem observa că: 52% din adolescentele din clasa a X-a au obținut nivel mediu, iar fetele din clasa a XI-a obținând 40% la același nivel. La nivelul înalt, fetele din clasa a X-a denotă 43%. Fetele din clasa a XII-a percep mai acut stările de stres, unde constatăm că rezultatul obținut este de 80%.

Din punct de vedere statistic am constatat diferențe între rezultatele adolescentelor din clasa a XI-a și ale adolescentelor din clasa a XII-a ($U=2,5$, $p \leq 0,05$), adolescentele din clasa a XII-a, care sunt an absolvent, percep mai acut stările de stres spre deosebire de fetele din clasa a XI-a. Încă o diferență statistică am mai constatat și între rezultatele adolescenților din clasa a XI-a, între fete și băieți, unde $U=119,5$, $p \leq 0,05$, cu rezultate mai mari pentru băieți.

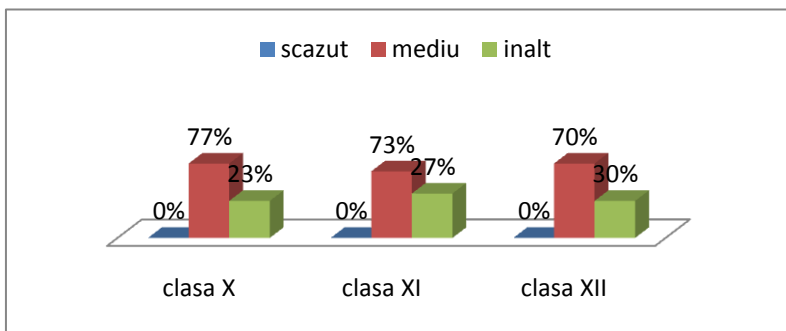


Fig.5. Distribuția de rezultate pe nivele a evaluării nivelului de stres în dependență de clasă

Examinând rezultatele obținute la testul de evaluare a nivelului de stres în dependență de clasă, putem constata că nivelul mediu în clasa a X-a se înregistrează 77%, pe când la nivelul înalt la aceeași clasă au căpătat 23%. Spre deosebire de clasele a X-a și a XI-a, în clasa a XI-a observăm: 70% de adolescenți evaluează un nivel mediu și 30% prezintă un nivel înalt al evaluării nivelului stării de stres. Aceste date sunt foarte apropiate cu cele obținute la testul de percepere a stării de stres.

Constatând că numărul adolescenților ce au un nivel înalt de stres este destul de mare, ne-a interesat să aflăm în ce măsură ei știu să-și controleze această stare de stres. Astfel, rezultatele obținute la testul *Controlul stării de stres* sunt ilustrate în figura ce urmează.

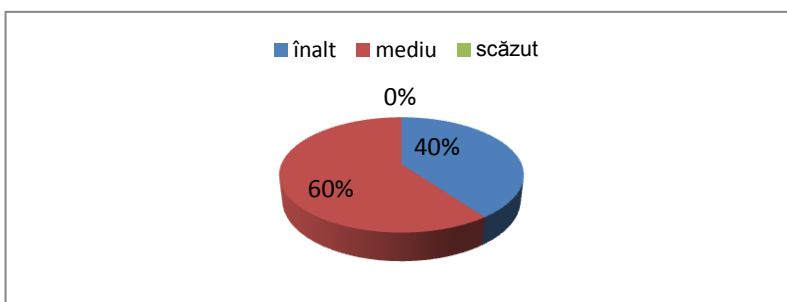


Fig.6. Distribuția rezultatelor pe nivele privind controlul stării de stres

Ne bucură faptul că 40% din adolescenți au un nivel înalt de control al stării de stres. Putem spune că subiecții știu să își controleze stările de stres. Totodată, constatăm că 60% din numărul total de adolescenți au un nivel mediu de control al stresului, având izbucniri de nervozitate, nereușind să facă față în totalitate stresului zilnic la care sunt expuși.

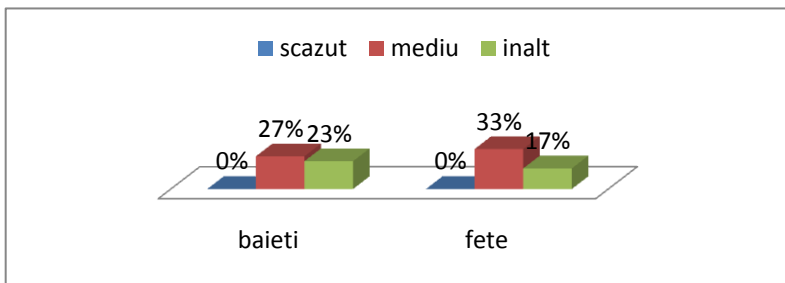


Fig. 7. Distribuția de rezultatele pe nivele a controlului stării de stres în dependență de gen

În continuare vă vom prezenta datele obținute la aplicarea testului controlul stării de stres dintre băieți și fete. Datele obținute ne indică faptul că 23% din băieți posedă nivel înalt de control al stării de stres, dar 27% din băieți au un nivel mediu de control al stării de stres. De asemenea, putem constata faptul că 17% din fete au un nivel înalt al controlului stării de stres, iar 33% din fete au un nivel mediu. Făcând o analiză comparativă a datelor obținute pentru nivelul înalt constatăm că un control mai mare a stării de stres îl au băieții (23%), pe când fetele, la acest nivel, având 17% control asupra stresului.

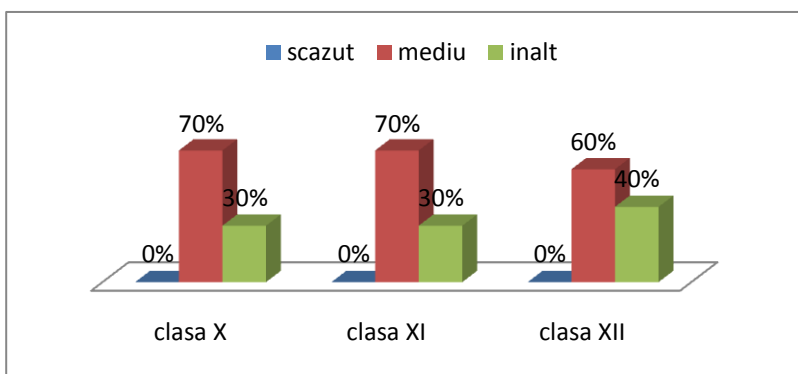


Fig. 8. Distribuția de rezultatele pe nivele a controlului stării de stres în dependență de clasă

Urmărind rezultatele pe nivele al controlului stării de stres pe clasă putem observa că 70% din adolescenții din clasa a X-a au un nivel mediu de control al stării de stres și 30% - nivel înalt. Aceleași rezultate le putem observa și la adolescenții din clasa a XI-a: nivel mediu – 70%, nivelul înalt – 30%. În pofida faptului că adolescenții din clasele absolvente sunt mai expuși evenimentelor stresante, constatăm că o mare parte din ei (40%.) știu să-și controleze emoțiile și să facă față stresului zilnic.

În concluzie, am putea spune că marea majoritate a adolescenților în ziua de azi se confruntă cu multe evenimente stresante: cerințe și frustrări la școală, evaluări școlare, implicarea în prea multe activități, schimbarea școlii, inițierea relațiilor de dragoste, gânduri și sentimente negative despre ei înșiși, modificarea propriului corp, probleme cu prietenii sau colegii de școală, comunicarea defectuoasă cu părinții, probleme în familie etc. Este important că adolescenții să perceapă stresul zilnic ca o stare firească și o provocare a lumii contemporane, să cunoască cum să facă față emoțiilor distructive și să depășească eficient aceste evenimente stresante. Iar identificarea precoce a surselor de stres și utilizarea strategiilor eficiente de management al stresului pot diminua efectele negative ale acestuia. Prezența sprijinului social între prieteni, familie, ajutorul acordat la timp de către profesori, psihologi pot ajuta la reducerea experienței subiective de stres în timpul adolescenței. Printre cele mai frecvente recomandări de reducere a stresului la adolescenți din literatura de specialitate regăsim:

- exerciții și alimentație regulată;
- evitarea consumului de cafeaină, care poate crește senzația de anxietate și agitație;
- evitarea tutunului și alcoolului;
- învățarea exercițiilor de relaxare;
- dezvoltarea abilităților de comunicare asertivă;

- diminuarea vorbirii negative despre sine: înlocuirea gândurilor negative cu gânduri neutre sau pozitive;
- luarea de pauze în situații stresante;
- construirea unei rețele de prieteni care pot ajuta adolescentul să facă față situațiilor stresante [12].

Bibliografie

1. Adams, G., Berzonsky M., Psihologia adolescenței, Polirom, Iași, 2009.
2. Băban, A., Stres și personalitate, Presa Universitară Clujană, Cluj-Napoca, 1998.
3. Black, R., Schroder, I., Managementul stresului, Editura a II-a, Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2011.
4. Briceag, S., Stil modern de viață: între sănătate și stres, Bălți, 2014.
5. Calancea, A., Training-ul de dezvoltare a competentelor afective, Tipografia Centrală, Chisinau, 2012.
6. Conley, C., Ecuțiile emoționale, Humanitas, București, 2017.
7. Legeron, P., Cum să te aperi de stres, Trei, București, 2003.
8. Maier, R., Stres, stres, stres, Gutenberg Univers, Arad, 2011.
9. Moise, A., Realități organizaționale: vârsta și stresul, Lumen, Iași, 2005.
10. Saunier, E., Să muncim fără stres, Editura Curtea Veche, București, 2008.
11. Stora, B.J., Stresul, Meridiane, București, 1999.
12. <http://www.7p.ro>

DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR DE COMUNICARE NONVILOENTĂ LA ELEVI

*Maria POPESCU, dr., lector,
Maria PLEȘCA, dr., conf. univ.*

Summary

Preadolescent and adolescent age implies amplifying the personality structure and emphasizing the differential aspects of its manifestations. These should be taken into account in achieving differentiated and individualized treatment of student education and

in stimulating their harmonious psychosocial development. The given development period is optimal for the development of assertive communication skills and the development of assertive behavior in relation to other people. In this paper we propose a program to develop the assertive communication skills and the development of conflict resolution skills. These practical activities to develop assertiveness in gymnasium and lyceum students can be administered at the hours of guidance.

Studiile din domeniul educațional au arătat că deprinderile sociale insuficient dezvoltate sunt asociate cu performanțe școlare scăzute, probleme emoționale și comportamentale, dificultăți de adaptare socială. Dificultățile de stabilire și menținere a relațiilor interpersonale reduc calitatea și frecvența experiențelor de învățare, ceea ce conduce la scăderea performanțelor școlare. Deprinderile de comunicare și relaționare eficientă reprezintă un factor protector față de comportamentele de risc și față de situațiile de criză. În această ordine de idei, devine foarte importantă dezvoltarea la elevi a abilităților de comunicare nonviolentă [1, 3, 5, 11].

Actualmente, în literatura de specialitate, pentru desemnarea unei comunicări eficiente și, respectiv, a conduitelor optime, se întâlnesc tot mai des sintagmele: *comunicare nonviolentă* și *comportament asertiv*. Dar ce înseamnă de fapt asertivitatea? Dacă pentru o descriere amplă am putea să ne imaginăm relațiile umane pe un continuum, atunci la cele două poluri ale acestuia s-ar găsi comunicarea și comportamentul agresiv, iar la celălalt – comunicarea și comportamentul pasiv, iar la mijlocul acestui continuum s-ar situa comunicarea și comportamentul asertiv. *Comportamentul asertiv* se caracterizează prin faptul că în comunicare nu se încalcă nici drepturile personale, nici ale celorlalți, subiectul exprimându-și nevoile, dorințele, sentimentele și preferințele într-un mod deschis și onest, într-o manieră socialmente adecvată. Comportamentul asertiv demonstrează respectul față de sine și față de ceilalți, promovează autodezvăluirea, autocontrolul și aprecierea pozitivă a valorii de sine.

Asertivitatea este cea mai eficace modalitate de soluționare a problemelor interpersonale. Comunicarea directă, deschisă și onestă permite recepționarea mesajelor fără distorsiuni, ceea ce menține relațiile cu ceilalți. Într-o comunicare asertivă tensiunea, critica, conflictul etc. sunt constructive [4, 10, 12].

Noțiunea de asertivitate a fost introdusă de specialiști în terapia comportamentală, care afirmă că aceasta inhibă anxietatea și reduce depresia, contribuie la o îmbunătățire a imaginii de sine [8].

După Arnold Lazarus, asertivitatea include următoarele elemente: refuzul cererilor; solicitarea favorurilor și formulare de cereri; exprimarea sentimentelor pozitive și negative; inițierea, continuarea și încheierea unei conversații. Acestea alcătuind componenta cognitivă care implică un anumit mod de gândire [7, 11]. Componenta comportamentală a asertivității include o serie de elemente nonverbale [8, 13].

Abilitatea de a comunica nonviolent presupune și abilitatea de a rezolva conflictele de comunicare, iar comportamentul asertiv presupune abilitatea de a rezolva eficient conflictele în comunicarea cu ceilalți. Helena Cornelius, Shoshana Faire, Susan Heitler, Bernard Mayer, Ana Stoica-Constantin, Adriana Băban și mulți alți conflictologi susțin că conflictul nu are în mod obligatoriu doar aspecte negative, el trebuie acceptat ca o parte firească a procesului de comunicare, iar comunicarea eficientă nu înseamnă camuflarea conflictului, ci elaborarea unor stiluri productive de soluționare a conflictelor în mediul școlar [3, 4, 5, 6, 10]. Abordarea pozitivă a conflictelor care sunt inerente unui grup social cum e clasa în care elevii își desfășoară activitatea trebuie avută în vedere de către toate cadrele didactice, de la educatori până la profesorii din mediul universitar. Conflictele apar la toate aceste nivele și nevoia de a le soluționa într-un mod profesionist își pune amprenta pe coeziunea clasei de elevi și pe integrarea unui elev sau grup de elevi ori dezintegrarea de grup, fapt care are urmări grave asupra vieții elevului respectiv, imediat, dar mai ales pe termen mediu și lung.

Elevii preadolescenți și cei adolescenți sunt capabili să înțeleagă natura psihosocială a relațiilor interpersonale, a comunicării nonviolente dintre ei și adulți ca modalitate de funcționare optimă a acestor relații și sunt capabili să adopte stiluri productive de soluționare a conflictelor.

În continuare propunem câteva aplicații practice pentru dezvoltarea asertivității și a comunicării eficiente, nonviolente la elevi, care pot fi desfășurate la orele de dirigenție [14].

Exercițiul: „Harta conflictului”.

Scopul: Înțelegerea situațiilor de problemă și identificarea gamei de posibilități rezolutive.

Materiale: Carioci, hârtie A3.

Durata: 20 de minute.

Desfășurarea: Animatorul dă următoarea instrucțiune: „Amintiți-vă o situație conflictuală la care ați luat parte. Întocmiți harta, parcurgând următoarele 3 etape:

PASUL 1: Definierea problematicii printr-un enunț general.

- Formulați problema în termeni largi.
- Nu vă preocupați ca etichetarea să fie cea mai adecvată, ci concentrați-vă asupra naturii problemei.

PASUL 2: Desemnarea părților majore implicate.

Hotărâți care sunt persoanele principale implicate în conflict. Puteți înscrie pe listă fiecare subiect sau echipe întregi.

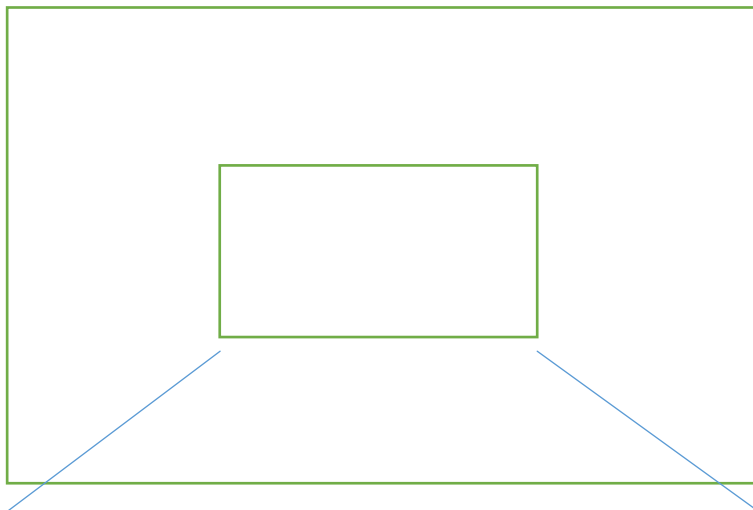
PASUL 3: Cunoașterea nevoilor și temerilor fiecărei persoane sau grup implicat.

- Căutați să înțelegeți motivațiile ascunse ale situației problematice.
- Listați nevoile fiecărei părți implicate: dorințe, valori, interese etc.

Nevoile pot fi: o muncă plină de siguranță; recunoaștere și apreciere, înțelegere reciprocă etc.

- Identificați temerile: preocupări, anxietăți, griji. Temerile pot fi: a fi respins, neagreat, pierderea controlului, eșecul etc.”

Este indicat ca participanții să deseneze harta pe o foaie mare de hârtie folosind cariocă de mai multe culori – una, pentru problematică și părți, alta – pentru nevoi și a treia – pentru temeri.



Instrucțiuni privind analiza și interpretarea hărții:

1. Căutați noi înțelesuri și intuiții, lucruri pe care nu le-ați văzut sau pe care doar acum le percepeți cu claritate. Fiți empatic.
2. Căutați „numitorul comun” – nevoi sau interese.
3. Căutați o viziune comună și identificați valorile și ideile acceptate de toată lumea.
4. Faceți o combinație de diferite valori și perspective. Care sunt valorile și ideile ce pot fi subsumate unei viziuni comune?
5. Construiți avantaje. Identificați elementele care l-ar putea ajuta pe celălalt.
6. Căutați să înțelegeți de ce ar fi nevoie pentru a-i face pe toți cei implicați să dobândească avantaje.

Exercițiul: „Eu și emoțiile mele”.

Scopul: Cunoașterea și acceptarea propriilor emoții, autocunoașterea.

Materiale: Foi A4, pixuri.

Durata: 20 de minute.

Desfășurarea: Animatorul dă următoarele indicații participanților. Ca toată lumea, și dumneavoastră ați trăit emoții mai mult sau mai puțin intense. Gândiți-vă la cele patru situații de mai jos și amintiți-vă modul în care ați reacționat la fiecare:

1. O mare teamă.
2. O mare tristețe.
3. O mare furie.
4. O mare bucurie.

Analizați aceste situații (una după alta). Reproduceți sunetele, imaginile, mirosurile, zgomotele, luminile, obiectele, cuvintele ce s-au spus etc. Observați felul în care simțiți dumneavoastră personal emoția respectivă. Plângeți dacă sunteți trist, fiți tensionat, dacă sunteți furios, febril, dacă vă e teamă, destins, dacă simțiți bucurie. Îmblânziți-vă sentimentele; conștientizați pe deplin ceea ce simțiți”. Animatorul le dă indicații participanților că dacă simt că una dintre aceste situații nu e „încheiată”, să meargă la cineva din anturajul alăturat și să îi povestească acest lucru, fără a-i cere altceva decât să asculte interlocutorul ?

Exercițiul: „Panoul cu plicuri”.

Scopul: Dezvoltarea încrederii în sine.

Materiale: Plicuri, clamă, hârtie.

Durata: 10 minute.

Desfășurarea: Animatorul pregătește atâtea plicuri câți participanți sunt în grup. Pe fiecare plic scrie prenumele unui participant. Agață plicurile pe un perete, pe tablă sau le prinde cu clește/clame de o sfoară. Pregătește din timp multe fișe de hârtie și invită participanții să scrie pe ele un mesaj bun, pozitiv, un compliment, ceva plăcut pentru fiecare coleg de grup și să le pună în plicul destinatarului. Apoi fiecare participant deschide plicul său, citește mesajele și apoi urmează discuții în grup.

Exercițiul: „Translatorul”.

Scopul: Exersarea abilităților de interpretare a mesajelor.

Materiale: Foi A4, pixuri.

Durata: 25 de minute.

Desfășurarea: Participanții se grupează câte 5 persoane. Un membru va juca rolul unui om străin ce nu cunoaște limba română, altul va fi translator, iar ceilalți jurnaliști. „Străinul”, singur își alege imaginea personajului său și se prezintă publicului. Jurnaliștii îi adresează întrebări la care el răspunde într-o „altă” limbă. De fapt, toți participanții vorbesc în limba română. Sarcina translatorului este de a transmite sensul cuvintelor vorbitorului de limbă străină. Peste fiecare cinci minute participanții se schimbă cu rolurile până când toți vor juca rolul translatorului. La sfârșit se inițiază discuția privind următoarele întrebări: Ce ați simțit când ați auzit interpretarea cuvintelor voastre ? În ce constă cauzele percepției pozitive și negative a interpretării ? etc.

Exercițiul: „Negocierea”.

Scopul: Soluționarea contradicțiilor prin compromisuri, creșterea încrederii în sine.

Materiale: Foi A4, pixuri.

Durată: 25 de minute.

Desfășurarea: Animatorul împarte participanții în două echipe. Următorul pas este găsirea a două părți cu interese aparent opuse (profi/studenti; manageri/subordonați spre ex.). Grupul împărțit în 2 tabere – una din ele va primi un rol – de ex., Profesori, iar alta, alt rol – de ex., elevi. Fiecare tabără va trebui să găsească o listă de revendicări, ceea ce dorește să obțină de la cealaltă parte. După ce lista a fost efectuată, negocierea poate începe. Activitatea se încheie cu discuții în grup.

Exercițiul: „Cum ne ajută și ne încurcă emoțiile în comunicarea cu ceilalți?”

Scopul: Înțelegerea faptului că emoțiile ne pot ajuta să avem relații pozitive cu oamenii din jur.

Materiale: Foi, A4, pixuri.

Durata: 10 minute.

Desfășurarea: Animatorul formează grupuri mici și fiecărui grup o să-i repartizeze câte o emoție: bucurie, rușine, furie, frică, plictiseală, recunoștință. Participanților li se propune să noteze pe foi în două coloane cum îi ajută și cum îi împiedică emoția respectivă. În continuare grupurile sunt invitate să prezinte celorlalți rezultatele muncii lor. Se poate propune elevilor să dea exemple de situații concrete din viața pentru a ilustra cele prezentate. Se inițiază o discuție la finele activității. Se formulează următoarele întrebări: „Ce ați învățat din acest exercițiu?”, „Cum v-ați simțit pe parcurs?”, „V-a fost dificil sau ușor să realizați sarcina? De ce?”

Exercițiul: „Steaua”.

Scopul: Creșterea autoaprecierii, încrederii în sine.

Materiale: Foi A4, creioane, pixuri, carioci.

Durata: 25 de minute.

Desfășurarea: Animatorul împarte fiecărui participant câte o foaie de hârtie și un creion sau o carioca de culori diferite, pentru a accentua faptul ca fiecare este unic. Anunță participanții că urmează să-și reprezinte personalitatea printr-o stea. Fiecare își va desena propria stea, alegând 7 – 10 caracteristici importante într-o rază separata a stelei. Participanții sunt rugați să meargă în cerc și să-și compare stelele. Când cineva va găsi o altă persoană care are aceeași rază, va scrie numele acelei persoane pe lângă raza respectivă a stelei sale.

Exercițiul: „În fața televizorului”.

Scopul: De a contribui la dezvoltarea spiritului de observație la citirea mesajelor nonverbale, la înțelegerea mai bună a interlocutorului.

Materiale: Foi A4, pixuri.

Durata: 10 minute.

Desfășurarea: Animatorul le pregătește din timp pasaje din diverse emisiuni și le prezintă subiecților doar să vizualizeze, sunetul este deconectat. Participanții trebuie să privească gesturile unui om

politic (altor personaje) și să încerce să răspundă la întrebarea: „Ce vrea să spună?”. Ca alternativă poate fi – „Când citești benzi desenate..”, unde se aleg niște benzi desenate al căror erou este îmbrăcat întotdeauna la fel (pentru a simplifica lectura și, uitându-vă la fiecare imagine, întrebați-vă: „Ce atitudine, cet gest, ce mimică, ce expresie subliniază informația transmisă prin cuvinte rostite de personaj ? ”. Urmează discuții.

Exercițiul: „Comportament asertiv și nonasertiv”.

Scopul: Înțelegerea și diferențierea comunicării și a comportamentului asertiv, agresiv și pasiv.

Materiale: Foi A4, fișe, pixuri.

Durata: 20 de minute.

Desfășurarea: Animatorul împarte participanții în trei – patru echipe și le repartizează fișele pregătite din timp și le dă următoarea indicație „Redactați răspunsurile corespunzătoare în următoarele situații...”

FIȘA nr.1

Prietenul tău întârzie întotdeauna. Mereu te face să aștepți. Începi să devii furios...

Pasiv.....

Asertiv.....

Agresiv.....

FIȘA nr.2

Stai de câteva ore la coadă pentru un bilet la concert. Cineva se bagă în față...

Pasiv.....

Asertiv.....

Agresiv.....

FIȘA nr.3

Te plimbi pe holul școlii. Când treci pe lângă un grup de elevi, unul dintre ei face un comentariu nepolitic la adresa ta...

Pasiv.....

Asertiv.....

Agresiv.....

FIȘA nr.4

Un coleg împrumută de la tine o carte și nu ți-o dă înapoi...

Pasiv.....

Asertiv.....

Agresiv.....

FIȘA nr.5

Profesorul observă că lângă banca ta sunt bucăți de hârtie mototolite și îți cere să le ridici și să le duci la coș...

Pasiv.....

Asertiv.....

Agresiv.....

În continuare fiecare echipă prezintă toate trei situații și apoi urmează discuții.

Exercițiul: „Ascultarea eficientă”.

Scopul: Dezvoltarea abilităților de ascultare activă, asertivă, creșterea empatiei.

Materiale: Foi A4, pixuri.

Durata: 15 minute.

Desfășurarea: Se alege un număr de persoane care trebuie să-și pregătească discursul în sala alăturată. În acest timp, trainerul și ceilalți membri ai grupului rămași vor distribui greșelile în ascultare pe care un număr dintre aceștia vor trebui să le mimeze în timpul fiecărui discurs al colegilor lor. Când această activitate s-a terminat, cei care s-au pregătit pentru discurs vor fi chemați, pe rând, să-l

susțină. Colectivul va trebui să urmărească dacă fiecare dintre ei reușește să identifice corect greșelile în ascultare și dacă răspunde în mod adecvat la acestea. Găsind strategii prin care să le combată eficient. Concluzii, se menționează persoanele care s-au descurcat mai bine.

Exercițiul: Cum să rezolvăm eficient conflictele?

Scopul: Formarea abilităților de soluționare a conflictelor, stimularea activității în grup.

Materiale: Foi A4, pixuri.

Durata: 25 de minute.

Desfășurarea: Animatorul formează câteva echipe și le dă următoarele sarcini participanților (integral sau selectiv), după realizarea cărora urmează discuții.

1. Abordarea „eu câștig – tu câștigi” – creați contextul astfel încât ambele părți să abordeze problema împreună și s-o rezolve ținând cont de interesele ambelor părți.

2. Răspunsul creativ – observați enunțurile negative și reformulați-le într-o manieră pozitivă. De exemplu: „Confruntarea dintre noi ne oferă ocazia să regândim colaborarea noastră.”

3. Aveți nevoie de empatie – arătați-i interlocutorului că aveți grijă de el.

4. Folosiți asertivitatea adecvată – insistați pe enunțurile de tipul Eu.

5. Determinați interlocutorii să folosească puterea în mod cooperant – optați pentru acțiuni pozitive, asumați-vă responsabilitate pentru acțiunile întreprinse.

6. Fiți succint și la obiect – evitați tendința de a pălăvrăgi și de a fi confuz.

7. Puneți problema Dvs. în funcție de nevoile celuilalt – nu vorbiți doar în numele nevoilor proprii.

8. Puneți întrebări – formulați-vă întrebările pentru a-i orienta pe parteneri spre alte posibilități și perspective de a rezolva conflictul.

9. Când vă simțiți în defensivă, treceți la ascultarea activă:
- nu vorbiți despre Dvs.;
 - nu schimbați subiectele;
 - nu dați sfaturi, nu diagnosticați, nu încurajați, nu criticați;
 - nu vă gândiți înainte la ceea ce veți spune;
 - nu ignorați sau negați sentimentele celuilalt. Apreciați ceea ce simte el din ceea ce nu spune, precum și din ceea ce spune! Urmăriți limbajul nonverbal;
 - nu pretindeți că ați înțeles ce vrea să spună dacă, de fapt, nu l-ați înțeles;
 - întrebați-l despre nevoile, preocupările, neliniștile și dificultățile lui;
 - confirmați dacă ați înțeles. Parafrazați ideea principală: „Spui că vrei să...?”, „Spui că nu vei suporta o tensiune atât de mare?”.

10. Nu folosiți fraze provocatoare – aceasta ar putea sugera că cealaltă persoană nu se comportă cinstit și rezonabil.

11. Nu confundați omul cu problema – fiți dur cu problema și blând cu persoana.

12. Fiți flexibil – stabiliți limita minimă acceptabilă pentru Dvs.

13. Creați un climat de consens – discutați despre chestiunile asupra cărora sunteți în mare măsură de acord.

14. Sesizați momentul în care ar trebui să vă opriți – dacă pasiunile sunt prea aprinse, propuneți o pauză; dacă situația intră în impas, amânați-o pentru o zi, două; dacă discuția se încinge prea mult, schimbați subiectul.

Pașii pentru îmbunătățirea comunicării nonviolente

1. Identificați situația asupra căreia vreți să lucrați. Gândiți-vă la modul în care făceați față de obicei. În mod normal, vă comportați într-o manieră pasivă sau agresivă? Enumerați situațiile de la cea mai grea într-o ierarhie a asertivității.

2. Identificați orice fel de gând negativ asociat acestor situații.

3. Identificați o gândire mai asertivă despre acea situație. Folosiți un Jurnal al gândurilor dacă este nevoie.

4. Identificați orice fel de comportament negativ pe care îl utilizați când încercați să realizați sarcina. Fiți atent la comportamentul verbal și nonverbal.

5. Repetați ceea ce vreți să spuneți și apoi transmiteți mesajul. Uneori e bine să notați ceea ce vreți să spuneți.

6. Realizați sarcina pe care ați identificat-o.

7. Odată ce ați îndeplinit sarcina, lăudați-vă pentru ceea ce a mers bine și apoi lucrați asupra a ceea ce vreți să îmbunătățiți pentru data viitoare.

8. Practicați continuu până când o să vă simțiți confortabil, fiind asertiv într-o anumită situație.

În concluzie putem menționa că, dezvoltând asertivitatea printr-un program de intervenție psihologică, se dezvoltă comunicarea nonviolentă, comportamentul asertiv, se obține creșterea competenților de rezolvare a conflictelor. Un atare program de dezvoltare a abilităților de comunicare nonviolentă și de dezvoltare a competențelor de rezolvare a conflictelor, în care elevii nimeresc, cu voie sau fără voia lor, în mod constructiv și fără a leza demnitatea părților angajate în conflict sau o anumită parte a conflictului, va contribui atât la dezvoltarea asertivității lor cât și la dezvoltarea lor personală și psihosocială.

Bibliografie

1. Bălțescu, S., Bunăstarea subiectivă a elevilor de liceu și studenților, „G. Barițiu”, Cluj-Napoca, 2009.
2. Bîrsan, E., Asertivitatea pedagogică, UPS Ion Creanga, Chișinău, 2015.
3. Crețu, T., Psihologia educației, Curtea veche, București, 2004.
4. Lacombe, F., Rezolvarea dificultăților de comunicare, Polirom, Iași, 2005.
5. Muntean, A., Psihologia dezvoltării umane, Ediția a II, revăzută și adăugită, Polirom, Iași, 2006.

6. Pânișoară, I-O., Comunicarea eficientă, Ediția a II-a, revăzută și adăugită, Polirom, Iași, 2004.
7. Piaget, J., Psihologia inteligenței, Cartier, București, 2008.
8. Potts, C., Potts, S., Asertivitatea: Cum să rămâi ferm indiferent de situație, Trei, București, 2017.
9. Racu, I., Buzdugan, M., Rolul comunicării în rezolvarea conflictelor la vârsta preadolescentă, în: Revista Psihologie. Psihopedagogie specială. Asistență socială, 2017, nr.3, pp. 34-45.
10. Secieru L. Strategiile alese de elevi în rezolvarea conflictelor, În: Tradiții și valori în formarea profesională a cadrelor didactice în învățământul preșcolar și primar, 2015, pp. 187-197.
11. Zamfir, C., Stănescu, S., Enciclopedia dezvoltării sociale, Polirom, Iași, 2007.
12. <http://www.andyszekely.ro/comunica-asertiv-nu-agresiv/> (accesat 04.10.18).
13. <https://ru.scribd.com/doc/27976531/Adriana-Baban-Consiliere-Educationala> Băban, A., Consiliere educațională, (accesat 02. 10. 2018).
14. http://www.childrights.md/files/publications/CarTEAMARE_jocuri.pdf Moldovanu I. ș.a. 855 de jocuri și activități. Ghidul animatorului, UNICEF, Chișinău, 2005 (accesat 04.10.18).

ВЛИЯНИЕ СФЕРЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ НА ВЫБОР ПРОФЕССИИ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ

Жанна РАКУ, др. хаб., проф.

Summary

The study is devoted to the influence of parents' activity sphere upon adolescents' choice of future profession. In our research we underlined that the half of adolescents want to have the same profession as they parents. Also we can mention that adolescents are more focused on creative professions. On girls profession have a high influence mother's profession. For boys isn't characteristic the same tendency. Family education and parents' example are the most important factors in self-determination of adolescents.

Важным этапом в становлении старшеклассника является его профессиональное самоопределение [1, 3]. На этот процесс оказывают влияние многочисленные факторы: школьные успехи юноши, престижность профессии, советы родителей и т.д. Эта тематика представляет большую актуальность, как в научном, так и прикладном плане [4].

В нашем пилотажном исследовании мы изучали, как сфера деятельности родителей, оказывает влияние на профессиональное самоопределение выпускника. В указанном контексте была высказано предположение, что сфера деятельности родителей влияет на выбор профессии у старшеклассников.

В констатирующем эксперименте приняли участие 45 школьников 12 классов, из них – 17 девушек и 28 юношей. В качестве инструментария исследования использовались следующие методики: анкета «Профессиональной ориентации» И.Л.Соломина, тест Дж.Голланда и социологический опрос [6].

Анкета «Профессиональная ориентация» И.Л.Соломина применялась для выявления профессиональной направленности школьников к определенной сфере деятельности или роду занятий [5, 7]. Индивидуальные результаты испытуемых по указанному тесту и данные социологического опроса о профессиях родителей были обработаны для получения групповых показателей. Полученные результаты испытуемых выборки представлены в таблице 1.

Таблица 1. Результаты испытуемых по социологическому опросу.

Критерий	Совпадения профессиональной направленности старшеклассников с профессией родителей			
	Не совпадает	Совпадает	матери	Отца
Ответы исп.				
Кол. чел.	23	22	15	7

%	51,1	48,9	33,2	15,7
Девушки	6	11	9	2
%	35,3	64,7	52,9	11,8
Юноши	17	11	6	5
%	60,7	39,3	21,4	17,9

Анализ полученных результатов показывает, что количество испытуемых по изучаемому критерию разделилось почти поровну. Так, для 51,1% испытуемых (23 чел.) характерна ориентация на сферу деятельности, которая не совпадает с профессией родителей. Это свидетельствует о том, что юноши хотят выбрать другие профессии, которые не совпадают с профессией их родителей.

Для 48,9% старшеклассников (22 чел.) выбор будущей профессии совпадает с профессией родителей. Указанные данные говорят о том, что все же род деятельности родителей интересен для половины старшеклассников, и они хотят выбрать ту же самую профессию. Наряду с этим, было выявлено, что больше всего несовпадений с профессией родителей наблюдается среди юношей – 60,7% (17 чел.) из 23, а среди девушек всего лишь 35,3 % (6 исп.) не выбирают род деятельности родителей. Этот факт можно объяснить тем, что в современном для мужских профессий появилась сфера деятельности информационных технологий, и молодые люди больше ориентируются на нее.

Для старшеклассников, у которых профессиональная направленность личности к определенной сфере деятельности совпадает с профессией родителей, характерны следующие гендерные особенности. Так, для 39,3% юношей и 64,7% девушек изучаемой выборки характерно предпочтение рода деятельности своих родителей. Среди юношей, выборка делится примерно поровну, в зависимости от того с чьей профессией совпадает направленность их интересов, с профессией матери -

21,4 % (6 исп.) и 17,9% (5 исп.). Отметим, что полученные данные могут быть обусловлены тем, что большинство современных профессий не являются строго гендерно ориентированными.

Другая картина характерна для девушек. Так, 52,9% испытуемых (9 чел.) планируют выбрать профессию матери, и лишь 11,8% (две девушки) – профессию отца. Отметим, что этот факт может быть связан с тем, испытуемые имеют позитивный опыт реализации матери в своей профессии.

Для иллюстрации представим полученные данные на рисунке 1.

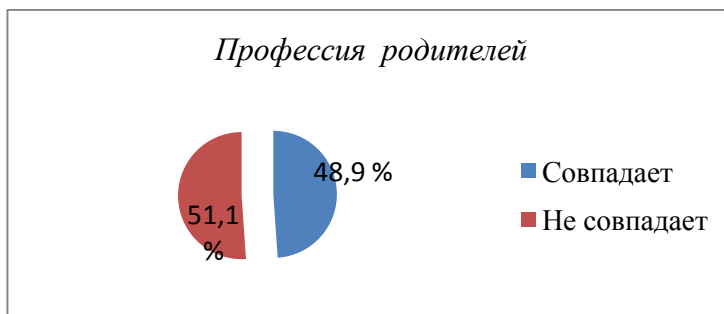


Рис. 1. Результаты испытуемых по Анкете «Профессиональная ориентация» И. Л. Соломина

Полученные данные свидетельствуют о том, что род деятельности родителей является очень важным фактором в выборе профессии старшеклассников. Об этом говорят результаты тестирования, т.к. половина испытуемых хотят посвятить себя той же профессии, что и их родители. Вместе с тем, половина испытуемых предпочитают и хотят выбрать другие профессии, не связанные со сферой деятельности родителей. В качестве интерпретации указанных результатов может выступать аргумент, что в современном обществе становятся более востребованными и престижными новые

профессии, которые не существовали 20-25 лет назад, когда родители старшеклассников выбирали свои профессии. Наряду с этим, для современных старшеклассников немаловажным фактором при выборе профессии является не только интерес, но престижность и материальная сторона. Насколько та или иная профессия является высоко оплачиваемой, является важным аргументом для молодежи при выборе профессии. В продолжение наглядно представим полученные результаты на рис. 2.

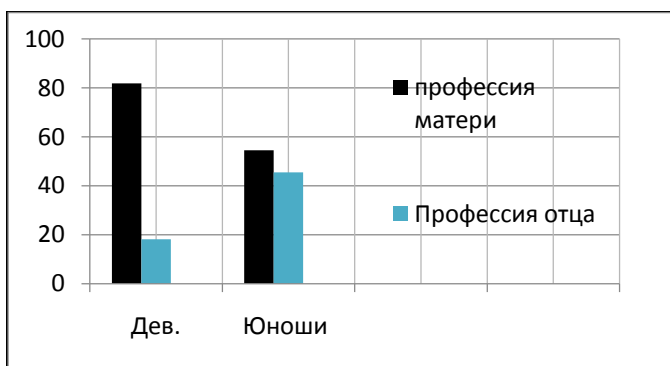


Рис. 2. Влияние рода занятий родителей (матерей и отцов) на выбор профессии у юношей и девушек

Полученные данные свидетельствуют о том, что на выбор профессии у девушек изучаемой выборки заметно повлиял род занятий матери, т.к. у юношей ярко выявленной аналогичной зависимости не получено. На их выбор примерно в одинаковой степени, повлияли профессии, как матери, так и отца.

В продолжение опишем и проанализируем результаты по тесту Дж.Голланда о принадлежности старшеклассников к тому или иному профессиональному типу личности. Групповые данные испытуемых представим в таблице 2.

Таблица 2. Распределение испытуемых по профессиональным типам личности

Профессион. тип личности	Кол. исп.		девушки		Юноши	
	исп.	%	исп.	%	исп.	%
Реалистический	5	11,1	1	2,2	4	8,9
Интеллектуальн.	6	13,3	1	2,2	5	11,1
Социальный	7	15,6	4	8,9	3	6,7
Конвенциональный	4	8,9	1	2,2	3	6,7
Предприимчивый	3	6,7	1	2,2	2	4,5
Артистический	20	44,4	10	22,2	10	22,2

Полученные результаты свидетельствует о том, что менее половины 44,4% испытуемых (20 чел.) изучаемой выборки относятся к артистическому профессиональному типу личности. Среди старшеклассников выявлены, такие типы как социальный, интеллектуальный и реалистический, соответственно, 15,6% (7 чел.), 13,3% (6 чел.), 11,1% (5 чел.) испытуемых. Меньше всего среди старшеклассников представлены такие типы как конвенциональный – он зафиксирован у 8,9% испытуемых (4 чел.) и на последнем месте – предприимчивый, который характерен только для 6,7% старшеклассников (3 чел.). Интерпретируя полученные данные, отметим, что творческие профессии сейчас начинают пользоваться все большей популярностью у молодежи, например, дизайнер, стилист, архитектор и т.д. Однако здесь важен не только интерес и направленность личности, но и наличие способностей к креативной деятельности. Наряду с этим, продолжают оставаться престижными среди юношей социальные и интеллектуальные сферы деятельности.

Проиллюстрируем полученные данные на рис. 3.

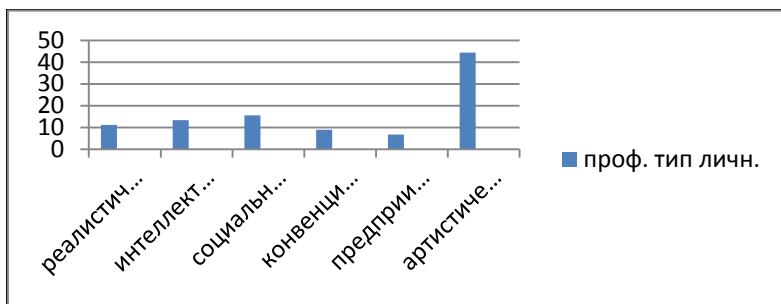


Рис. 3. Распределение испытуемых в зависимости от профессионального типа личности

При анализе и сравнении полученных результатов о принадлежности к профессиональному типу личности у юношей и девушек были получены интересные закономерности, которые представим на рис. 4.

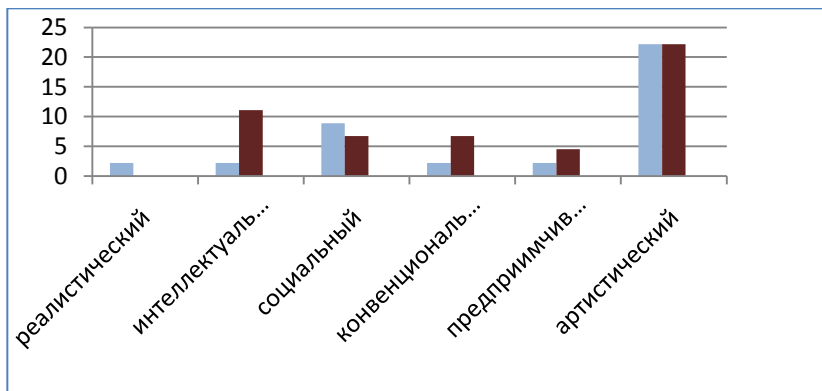


Рис. 4. Профессиональные типы личности среди девушек и юношей (в %)

Полученные результаты свидетельствуют о том, что более традиционными для девушек являются такие профессиональные типы, как артистический – 22,2% испытуемых и социальный, к которому относятся 8,9 % старшеклассников. Все остальные

типы (реалистический, интеллектуальный, конвенциональный, предприимчивый) в изучаемой выборке были представлены, соответственно, по одной испытуемой (2,2%). Среди юношей, наиболее часто встречающимися профессиональными типами были такие, как артистический (22,2% исп.), интеллектуальный (11,1% исп.) и реалистический (8,9% исп.). Социальный, конвенциональный и предприимчивый профессиональные типы личности характерны, соответственно, для 6,7% испытуемых, для 6,7% старшеклассников и 4,5% юношей.

В продолжение проанализируем совпадение указанных профессиональных типов испытуемых, полученных по тесту Дж.Голланда, с родом деятельности их родителей. Групповые результаты испытуемых представлены в таблице 3.

Таблица 3. Профессиональный тип старшеклассника и его совпадение с профессиями родителей

Профессия родителей	Кол. исп		девушки		юноши	
	Кол.	%	Кол.	%	Кол.	%
Не совпадает	33	73,3	12	26,7	21	46,6
Совпад. с проф. матери	7	15,6	4	8,9	3	6,7
Совпад. с проф. отца	5	11,1	1	2,2	4	8,9

Для наглядности представим результаты совпадения профессионального типа старшеклассников и рода деятельности их родителей на рисунке 5.

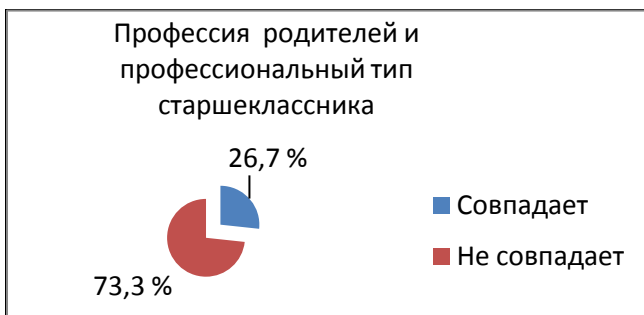


Рис. 5. Влияние рода деятельности родителей на профессиональный тип старшекласника

При анализе полученных данных, было выявлено, что лишь у более чем, четверти испытуемых изучаемой выборки (26,7% чел.) их профессиональный тип личности по Дж.Голланду, совпадает с родом деятельности родителей. Для 73,3% старшекласников не зафиксировано такого совпадения. Отметим, что профессия матери больше влияет на выбор профессии юношей, чем отца – соответственно. Это выявлено у 15,5% и 11,1% испытуемых. Однако надо, подчеркнуть, что нами выявлены лишь некоторые тенденции и закономерности как профессия родителей влияет на профессиональную ориентацию старшекласника, и данная тема требуют более детального дальнейшего исследования [2].

На основе проведённого исследования можно сделать вывод, который частично подтверждают нашу гипотезу. Профессиональное самоопределение старшекласников формируется в рамках семьи, а род деятельности родителей является важным фактором, который влияет на выбор профессии в юношеском возрасте. Результаты констатирующего исследования показали, что есть непосредственная связь между сферой деятельности родителей и профессиональным самоопределением и направленностью у старшекласников.

Однако стоит подчеркнуть, что для половины старшеклассников характерна ориентация на другие профессиональные деятельности, которые не имеют связи с профессиями своих родителей. Указанный факт обусловлен тем, что современный рынок профессий сильно изменился и увеличился за последнее время. Профессии, на которые, были ориентированы родители старшеклассников, просто ещё не существовали 20 лет назад.

Полученные результаты показали, что старшеклассники изучаемой выборки больше ориентированы на творческие профессии. На выбор профессии у девушек нашей выборки заметно влияет род занятий матери, а у юношей аналогичной ярко выявленной зависимости не получено. Для современных юношей на выбор ими профессии примерно в одинаковой степени, влияют сферы деятельности, как матери, так и отца.

Библиография

1. Гудкова, Е. В., Основы профориентации и профессионального консультирования. Под редакцией Е.Л. Солдатовой, «ЮУрГУ», 2004.
2. Карушева, А.В., Урутина, Т.М., Агеева, Л.Г., Взаимодействие родителей со старшеклассниками в период выбора профессии, Молодой ученый, 15, № 24, с. 1077-1081.
3. Климов, Е.А., Психология профессионала, Изд-во «Институт практической психологии», М., НПО «МОДЭК», Воронеж, 1996.
4. Пряжников, Н. С., Профессиональное самоопределение в культурно-исторической перспективе. Вопросы психологии, 1996, № 1, с. 62–73.
5. Пряжников, Н.С., Пряжникова, Е.Ю., Психология труда и человеческого достоинства, Издательский центр «Академия», М., 2003.
6. Соломин, И., Профориентация. Россия. XX век. «Школьный психолог», 2000, № 24, с. 10–15.

7. Чернявская, А.П., Психологическое консультирование по профессиональной ориентации, «Владос-Пресс», М., 2004.

CURSUL ONTOGENETIC AL ANXIETĂȚII LA COPII

Iulia RACU, dr., conf. univ.

Summary

The article is devoted to an important problem of modern psychology – anxiety. Anxiety is an emotion characterized by unpleasant state of inner turmoil, often accompanied by nervousness, tension and agitation. The people of all ages experience anxiety. Anxiety is a normal part of growing up and all children go through it. At different periods of childhood there are different types of anxiety such as: stranger anxiety, separation anxiety and school anxiety.

Anxietatea, alături de furie, este o emoție fundamentală care susține supraviețuirea și modelează strategiile de adaptare ale ființei umane.

Complexitatea problemelor pe care le impune studierea anxietății se află mereu în atenția unora dintre cei mai importanți oameni de știință, savanți și teoreticieni.

De la începutul istoriei consemnate în scris, filozofii, liderii religioși, oamenii de știință și, mai recent, medicii, precum și oamenii de știință din domeniul științelor sociale și medicale au încercat să explice misterele anxietății și să elaboreze intervenții care să abordeze eficient această afecțiune răspândită și îngrijorătoare ale omenirii [1].

În literatura de specialitate există diverse modalități de conceptualizare ale anxietății.

Ch. Spilberger prezintă anxietatea ca trăsătură, cu alte cuvinte ca pe o predispoziție generalizată și durabilă de a reacționa cu o stare de anxietate la interacțiunea chiar cu amenințări de intensitate slabă sau cu stimuli ambigui [9].

L. Reid definește anxietatea ca pe o neliniște, pur și simplu, indiferent de formele pe care le ia sau de culmile pe care le atinge: este neliniște. Așadar, fie că este vorba de un copil, de un adolescent, de un tânăr sau de un adult, persoana care trăiește anxietatea este pur și simplu îngrijorată [7].

I. Holdevici prezintă anxietatea ca o teamă difuză fără un obiect bine precizat care blochează viața și activitatea oamenilor, indiferent de vârstă, împiedicându-i să învețe, să lucreze, să călătorească, într-un cuvânt să trăiască normal [4].

R. Rășcanu și N. Sava definesc anxietatea ca un sentiment de pericol difuz, vag precizat, cu repercusiuni iminente asupra existenței individului [6].

Dicționarul de psihologie Larousse prezintă anxietatea ca: 1. stare emoțională de tensiune nervoasă, de frică puternică, slab diferențiată și de cele mai multe ori cronică și 2. predispoziție a unei persoane la stările anxioase [8].

Foarte mult timp se considera că anxietatea, neliniștea, fricile, fobiile și depresia erau rezervate aproape exclusiv adulților [7].

Actualmente copiii și tinerii se confruntă din ce în ce mai mult și din ce în ce mai devreme cu anxietatea [7].

Anxietatea este probabil cea mai comună formă de tulburare emoțională care poate apărea la copii și adolescenți. Frecvența ei, ca și impactul asupra funcționării adaptative, au determinat cercetătorii să încerce să-i identifice potențialele cauze, respectiv să-i înțeleagă mai bine corelatele comportamentale, cognitive și neurofuncționale.

În primul an de viață copilul resimte și trăiește anxietatea față de străini și anxietatea de separare.

D. Papalia, S. Olds și R. Feldman definesc anxietatea față de străini ca atitudinea precaută față de persoanele și locurile străine, manifestată de unii sugari în a doua jumătate a primului an de viață, iar anxietatea de separare ca neliniștea manifestată de cineva, de regulă, un sugar, atunci când un îngrijitor familiar pleacă [5].

Anxietatea față de străini și anxietatea de separare, erau considerate anterior repere majore, afective și cognitive, ale primei jumătăți a perioadei de sugar, reflectând atașamentul față de mama.

Totuși, cercetările mai noi sugerează că, deși anxietatea față de străin și cea de separare sunt destul de tipice, ele nu sunt universale. Conform lui R. Davidson și A. Fox plânsul copilului la apropierea unei persoane noi sau la plecarea unui părinte poate să spună mai mult despre temperamentul sau circumstanțele de viață ale copilului decât despre gradul de siguranță al atașamentului său [5].

A. Sroufe menționează că sugarii reacționează rareori negativ la străini înainte să împlinescă 6 luni, dar pe la 8 – 9 luni o fac frecvent. Această schimbare ar putea să reflecte dezvoltarea cognitivă. De obicei anxietatea față de străin implică memoria fețelor, capacitatea de a compara înfățișarea străinului cu cea a mamei și, poate, amintirea situațiilor în care au fost lăsați cu un străin. A. Sroufe și M. Lewis consideră că în cazul în care copilul este lăsat să se obișnuiască treptat și într-un mediu familiar cu străinul, ar putea să reacționeze mai bine.

E. Gullone și N. King referindu-se la anxietatea de străini o definesc ca totalitatea reacțiilor ce le manifestă copilul față de străini. Această anxietate debutează pe la vârsta de 6 – 7 luni și poate continua după ce copilul împlinește 1 an. Dar nu toți copiii manifestă această anxietate în aceeași măsură. Există unele dovezi conform cărora copiii mici care au un contact des cu persoane străine nu le este chiar atât de frică de străini [4].

R. Thompon și S. Limber menționează că copiii timizi pot reacționa mai puternic la străini. Și circumstanțele întâlnirii pot influența reacția copilului. Bebelușii pot reacționa mai puternic într-un cadru nefamiliar sau față de străini care îi abordează prea brusc ori se comportă într-un mod neașteptat [4].

F. Golu menționează că anxietatea este un fenomen afectiv dominant în primul an de viață, ce derivă din neputința pe care o

resimte copilul în fața stimulilor externi și din stringența propriilor trebuințe [2].

F. Golu consideră că teama de străini apare în jurul a 7 – 10 luni, iar manifestările ei variază în funcție de sexul persoanei străine, de distanța acesteia față de copil, de prezența sau absența mamei. De la 9 luni, anxietatea poate fi un indicator al unui proces de învățare bazat pe experiențe negative. Copilul zâmbitor și prietenos devine brusc timid și temător în prezența străinilor, plânge și se agață de mama.

Un fenomen comun pentru copiii de 7 luni este anxietatea de separație. Potrivit autorilor M. Gunnar, M. Larson, L. Hertsgaard, M. Harris și L. Broderson, anxietatea de separare poate să se datoreze nu atât despărțirii propriu-zise, cât calității îngrijirii de substituție. Dacă îngrijitorii de substituție sunt afectuoși și reactivi și se joacă cu sugarii în vârstă de 9 luni înainte ca aceștia să plângă, copiii plâng mai puțin decât atunci când se află împreună cu un îngrijitor mai puțin reactiv [5].

F. Golu o definește drept teama copilului de a nu fi despărțit de părinți, asociată cu anxietatea față de străini [2].

Anxietatea se bazează pe capacitatea copilului de a conștientiza faptul că părintele este cel care îi oferă siguranță și securitate emoțională, dar și capacitatea de a distinge familiarul de nefamiliar, așadar poate constitui un semn al maturizării intelectuale și emoționale a copilului. Separarea prelungită, de lungă durată, poate determina, la copil, grave perturbări emoționale și de personalitate [2].

E. Verza și F. Verza accentuează faptul că după 6 luni, când experiența de viață a copilului este mai bogată și crește capacitatea de reactivitate la stimulii de mediu, anxietatea față de străini și anxietatea de separare devin mai active și exprimă un nivel superior de cunoaștere și apreciere a stimulilor și protejare față de necunoscut, ce poate avea efecte imprevizibile. Probabil că atașarea foarte puternică de o singură persoană (mamă) și un contact redus cu alte

persoane sporește riscul evoluării copilului spre formarea trăsăturilor de anxietate față de străini și anxietate de separare. Totuși, cercetările au demonstrat că atașamentul sigur bazat pe legături afective puternice cu adultul care îl îngrijește și sporește sentimentul de siguranță al copilului și reduce teama față de persoanele străine și frica de separare, asigurând, astfel o mai bună relaționare cu cei din jur și o tendință sporită de cooperare în diverse situații (de joc) cu partenerii [10].

Anxietatea față de persoanele străine continuă să se manifeste și în copilăria timpurie și este mai activă între 12 și 16 luni. Se manifestă la unii copii prin confruntarea unor persoane străine care au ceva familiar, copiii arătându-le simpatie, ca, după ce constată că sunt necunoscute, să se îndepărteze cu o oarecare jenă. Totuși teama de persoane străine se diminuează spre 3 ani.

În schimb anxietatea și teama față de situațiile necunoscute se mențin (de exemplu, baba cloața). E. Verza și F. Verza consemnează că anxietatea și teama față de necunoscut pot fi evitate prin explicații și exemplificări adaptate nivelului de înțelegere a copilului, pentru a putea face diferența dintre real și ficțiune [10].

E. Verza și F. Verza afirmă faptul că anxietatea de separare devine foarte activă în jurul vârstei de 2 ani, când atașamentul copilului față de mamă (sau de tată) sau de altă persoană care îi îngrijește este mare. Astfel, când aceste persoane lipsesc din preajma copilului perioade mai lungi de timp se pot produce tulburări în planul afectiv și relațional, cu efecte negative și la vârstele ulterioare. Iar atunci când mama (sau altă persoană) este tandră și manifestă o disponibilitate atentă la satisfacerea cerințelor copilului, acesta răspunde prin afecțiune și comportamente drăgălașe. Ca atare, copilul se simte securizat și este receptiv la influențele adultului, demonstrând interes pentru buna funcționalitate a relației părinte-copil [10].

Anxietatea devine un indicator important încă de timpuriu pentru structurarea comportamentelor și modului de relaționare al

copilului. De cele mai multe ori, așa-numitul fenomen de hospitalism, de abandon, de avitaminoză afectivă determină amplificarea anxietății, ce va influența evoluția ulterioară a copilului.

În copilăria timpurie, pe lângă anxietatea față de persoane și situații străine și anxietatea de separare, mai apare o formă de anxietate, și anume, anxietatea morală, descrisă de Ph. Harrimann ca teamă de pedeapsă în condițiile apariției sentimentului de vinovăție.

Anxietatea morală are la bază teama și trăirea sentimentului de vinovăție. De aici, copilul devine mai nesigur și deliberativ, iar prin prezența fricii de pedeapsă se ajunge la conduite ce se manifestă prin forme de evaziune și disponibilități reduse [10].

Anxietatea și temerile pasagere sunt frecvent întâlnite în copilăria precoce și preșcolară.

Potrivit lui J. Stevensoc-Hinde și A. Shouldice mulți copii cu vârsta cuprinsă între 2 și 4 ani se tem de animale, mai ales de câini. La 6 ani, copiii au o probabilitate mai mare de a se teme de întuneric. Între alte frici des întâlnite sunt cea de tunete și de doctori și de creaturi. Majoritatea dispar pe măsură ce copiii cresc și-și pierd sentimentul de neputință.

Temerile copiilor mici izvorăsc, în principal, din viața lor fantasmatică intensă și din tendința de a confunda aparența cu realitatea. Uneori, imaginația le-o ia razna și ajung să-și facă griji că vor fi atacați de un leu, sau abandonați. J. Cantor menționează că copiii mici au o probabilitate mai mare de a se teme de un lucru care arată înfricoșător, cum ar fi un monstru din desenele animate, decât de un lucru ce poate să facă foarte mult rău, cum ar fi o explozie nucleară.

J. Stevenson-Hindle și A. Shouldice consideră că în general fricile copiilor mai mari sunt mai realiste și autoevaluatoare (de exemplu, frica de a nu trece un test), deoarece știu că sunt evaluați de alții.

P. Muris, H. Merckelbach și R. Collaris, referindu-se la anxietate și frică, concluzionează că acestea se pot naște din

experiența personală sau din auzirea experiențelor altor oameni. Pe preșcolarul a cărui mamă este bolnavă poate să-l tulbure relatarea despre moartea unei mame, chiar dacă este o mamă din regnul animal. Fricile provin adesea din evaluări cu privire la pericol, cum ar fi probabilitatea de a fi mușcat de un câine, sau sunt declanșate de evenimente, ca în cazul copilului, care după ce a fost lovit de o mașină, a început să se teamă să traverseze strada.

E. Kolbert consideră că copiii care au trăit experiența unui cutremur, a răpirii, a unui război sau a altui eveniment înfricoșător pot să se teamă de repetarea lui.

J. Cantor consideră că părinții pot să prevină anxietățile și temerile copiilor insuflându-le un sentiment de încredere și precauție firească, fără a fi excesiv de protectori, și totodată, învingându-și propriile frici nerealiste. Ei pot ajuta copilul care se teme liniștindu-l și încurajând exprimarea deschisă a sentimentelor („Știu că e înfricoșător, dar tunetul nu-ți poate face nimic”). Ridiculizarea („Nu mai fi așa un papă-lapte!”), coerciția („Mângâie cățelul, e cuminte, n-o să-ți facă nimic”) și persuasiunea logică („Ursul cel mai apropiat e la 30 de kilometri, închis la zoo!”) nu ajută la nimic. Abia în perioada școlarului mic, copiii pot să-și spună că lucrul de care se tem nu este real.

F. Golu menționează că la preșcolar întâlnim doar emoții și sentimente, neputând vorbi despre afecte sau pasiuni la această vârstă. Numai că numărul sentimentelor copiilor este mai mare. Fiecare preșcolar este unic în felul său, și temerile sale sunt la fel de unice, ele depinzând nu doar de structura internă de bază a copilului, dar și de mediul familial de proveniență, de atitudinile parentale, de stilul educațional, de evenimentele inerente ale existenței fiecăruia [2].

F. Golu constată că există o foarte mare varietate de surse generatoare de temeri la vârsta preșcolară. Ele sunt legate atât de evenimentele de viață reale, de experiențe trăite, dar și de planul imaginarului, aflat în plină expansiune la această vârstă. Aceste

temeri, oricât ar părea de subiective și de incomunicabile, pot să transpară în desen, dar într-o formă voalată, transfigurată și simbolizează figural, care trebuie descifrate cu grijă de către adult [2].

În același context, E. Verza și F. Verza indică că afectivitatea parcurge și ea un traseu interesant pe linia dezvoltării în perioada preșcolară. Unele stări afective, ca și o parte din expresiile acestora, se dezvoltă și pe bază de imitație, când copilul adoptă trăirile celorlalți, în special ale mamei. Îi este teamă de acele animale, de care îi este teamă și mamei [10].

În preșcolaritate anxietatea pe care o trăiesc copiii, poate fi legată și cu adaptarea la grădiniță și colectivitate. Adaptarea la grădiniță rămâne o problemă dificilă pentru unii copii, mai ales pentru cei de vârstă preșcolară mică, preșcolarii acceptând cu greu despărțirea de mamă ori alte persoane implicate în îngrijirea lor. Referindu-se la aceste aspecte într-o cercetare efectuată pe copiii preșcolari de vârste diferite, U. Șchiopu, constată existența mai multor forme de adaptare a copiilor la instituția preșcolară. Una din forme este adaptarea dificilă și tensionată, când copiii nu acceptă despărțirea de persoana care i-a însoțit la grădiniță, plâng și refuză stabilirea de contacte cu educatoarea și cu ceilalți copii, sunt negativişti, anxioși și chiar agresivi, se simt abandonați și nefericiți [10].

O altă etapă importantă în dezvoltarea copilului este școlaritatea mică. Pentru această perioadă sunt caracteristice fricile și fobiile legate de școală.

Majoritatea copiilor percep școala, în copilăria mică, cu interes și nerăbdare. Treptat, pe măsură ce solicitările și exigențele se accentuează, apar modificări în aceste percepții. În intervalul următor, mulți copii refuză să meargă la școală, unii având tendința de a fi sensibili, de a nu-și gestiona propriile sentimente, ori de a dezvolta temeri de evaluări negative. Manifestările iau forme diferite: refuz de a merge la școală, greață, dureri de stomac și de

cap, în dimineața plecării la școală, atacuri de panică, alergii, dificultăți de somn, dependență de mediul familial, crize de tip isteric.

F. Golu consideră că fobia de școală este similară anxietății de separație de la vârstele mici. Factorii precum mutatul într-o zonă nouă, o școală nouă, o clasă nouă, cu noi colegi sau cu noi profesori, climatul familial nesigur, pot determina stres și anxietate, ceea ce poate duce la fobia de școală. De asemenea, un rol important îl dețin și teama de eșec, teama de a nu dezamăgi, percepțiile negative ale cadrelor didactice, relațiile conflictuale cu profesorii și colegii. Studiile arată că acest comportament este mai frecvent la copiii unici, cu o vârstă cuprinsă între 8 și 14 ani, afectând 2 – 5% din copiii de vârstă școlară și apare pe un fond emoțional fragil, vulnerabil, dar și în contextul unei insuficiente maturizări și pregătiri psihologice pentru școală [2].

În școlăritatea mică trebuie de subliniat faptul că efecte negative se produc în planul personalității copilului și atunci când unul din părinți manifestă indiferență față de el sau când, dintr-un motiv sau altul, copilul este crescut de un singur părinte. Astfel pentru băieți, absența prea mare a tatălui duce la o oarecare efeminare a conduitei, iar pentru fete, la o oarecare nesiguranță și anxietate. În lipsa modelul parental, când aceștia, și mai ales băieții, devin nesiguri, manifestă conduite antisociale, agresivitate crescută și tendințe delincvente.

Pentru fete, absența tatălui poate crea dificultăți în stabilirea de relații cu sexul opus, nevrotism, anxietate și disconfort în raport cu tinereții [10].

Formele relațiilor din familie rămân încă importante la această vârstă, cu efecte și în ceea ce privește formarea conștiinței de sine a copilului, ca element semnificativ în autoechilibrul persoanei. Situațiile de tensiune și autoritarism excesiv și brutal îi fac pe copii să se simtă inferiori și să le fie dificil să primească și să dea afecțiune

altora, se simt izolați și nefericiți, vinovați, anxioși și depresivi, au reacții de apărare [10].

În concluzii vom menționa că anxietatea este caracteristică copiilor încă din primul an de viață și se întâlnește de-a lungul copilăriei. Pentru fiecare etapă de dezvoltare sunt particulare anumite tipuri de manifestare a anxietății. Astfel, în primul an de viață copilul trăiește anxietatea de străini și anxietatea de separare, care continuă să fie prezente și în copilărie precoce. Pe lângă anxietățile menționate copiii mici se confruntă și cu anxietatea morală. Pentru preșcolari sunt tipice anxietățile și fricile ce țin de animale, întuneric, doctori, creaturi și anumite situații specifice. Anxietatea școlarului mic este legată de situația școlară.

Bibliografie

1. Clark, D., Beck, A., Terapia cognitivă a tulburărilor de anxietate. Tr. de M. Mihăilaș, V. I, ASCR, Cluj Napoca, 2012.
2. Golu, F., Psihologia dezvoltării umane, Universitară, București, 2010.
3. Harwood, R., Miller, S., Vasta R. Psihologia copilului. Tr. De I. Manole, I. Avădeănei și I. Aneci, Polirom, Iași, 2010.
4. Holdevici, I., Psihoterapia anxietății. Abordări cognitiv-comportamentale, Universitară, București, 2011.
5. Papalia D., Wendkos Olds S., Duskin Fieldman R., Dezvoltarea umană. Tr. De A. Mîndrilă-Sonetto, TREI, București, 2010.
6. Rășcanu R., Sava, N., Anxietate, depresie în perioada de tranziție, Revista de Psihologie. Tom 45. Nr. 1-2, Academiei Române. București, 1999, p. 75 – 93.
7. Reid, L., Cum înlăturăm anxietatea copiilor noștri: fără medicamente și fără terapie. Tr. de D. Voicea, Meteor Publishing, București, 2017.
8. Sillamy, N., Dicționar de psihologie Larousse. Tr. de L. Gavrilu, Univers Enciclopedic, București, 2009.
9. Țincaș, I., Anxietatea pe parcursul dezvoltării. Predictorii temperamentalii, strategii de reglare emoțională și mecanisme atenționale. Rezumatul tezei de doctorat, Cluj-Napoca. 2010.
10. Verza, E., Verza F., Psihologia copilului, TREI București, 2017.

DIFICULTĂȚI EMOȚIONALE LA VÂRSTA PREȘCOLARĂ

Carolina PERJAN, dr., conf., univ.

Summary

The article involves a theoretical analysis of notions related to the emotional sphere. In this article discusses various notions such as: emotional distress, emotional difficulties, emotional disturbances, emotional issues, through divergent opinions and classifications of professional authors. The methods of psychotherapeutic intervention with children of pre-school age are also described. In conclusion, we propose our own opinion on the etymology of the examined concepts.

În literatura de specialitate se aplică o multitudine de termeni/noțiuni ca tulburare emoțională, dificultăți emoționale, dereglări emoționale, probleme emoționale, perturbări emoționale și interpretarea lor, în funcție de specialiști (psihologi, psihiatri, medici), diferă. În articolul dat voi încerca să fac o claritate în aceste noțiuni, pornind de la diferite abordări ale diverșilor autori, axându-mă doar pe vârsta preșcolară.

Gama de tulburări emoționale în perioadă copilăriei este extrem de mare. În literatura de specialitate, distresul emoțional la copii este văzut ca o stare negativă care apare pe fonul unor conflicte personale necontrolate. Motivele psihologice pentru apariția distresului emoțional la copii se bazează pe specificul sferei emoționale și volitive, în special reacția adecvată ca răspuns la stimulii din exterior, lipsa dezvoltării aptitudinilor de autocontrol etc [7]. Diagnosticul psihologic al tulburărilor emoționale este foarte complex și necesită o abordare atentă diferențiată a acestei probleme.

Complexitatea manifestărilor sferei afective a individului atrage atenția multor psihologi clinicieni asupra tipurilor dereglărilor emoționale. De exemplu, Г.Е. Сухарева, В.В. Ковалев [4] și alți autori [5, 6] menționează prezența la unii copii de vârstă preșcolară, neurastenia, perturbări emoționale ce se manifestă prin excitabilitatea

afectivă crescută. Copilul dezvoltă rapid o stare de furie în situații minore, după o descărcare afectivă, poate plânge și dezvoltă simțul vinovăției.

Mult mai larg abordează această problema, Г.М. Бреслав [4], referindu-se la tulburările emoționale la vârsta preșcolară, el face următoarea clasificare: 1) lipsa unei descentrări emoționale – copilul nu este capabil să empatizeze nici într-o situație reală, nici în timp ce ascultă opere literare; 2) lipsa de sinteză emoțională – copilul nu este capabil să răspundă la starea emoțională a unei alte persoane, în special a celei apropiate sau draguțe; 3) lipsa fenomenului de autoreglare emoțională.

O altă abordare are Ю.М. Миланич [4], evidențiind trei tipuri de dereglări emoționale la vârsta preșcolară.

1) reacții emoționale acute orientate strict spre situații specifice conflictuale pentru copil: reacții agresive, isterice, de protest, precum și reacții de teamă, frică și resentimente excesive;

2) stări emoționale intense – mai stabile în timp, experiențe negative nelegate de situații specifice: întristare, anxietate, stare depresivă, teamă, timiditate;

3) perturbări ale dinamicii stărilor emoționale: explozivitate afectivă și labilitate (tranziții rapide de la emoții pozitive la negative și viceversa).

Un alt punct de vedere asupra tipurilor de afecțiuni emoționale exprimă И.М. Чистякова [8], Н.И. Костерина [5] și alți autori. Acestea disting trei grupuri de tulburări în dezvoltarea sferei emoționale a copilului:

- tulburări de dispoziție;
- tulburări comportamentale;
- tulburări psihomotorii.

Н.И. Костерина [4] indică faptul că tulburările de dispoziție pot fi împărțite în două tipuri: cu o emoționalitate crescută și scăzută. Primul grup se caracterizează prin stări precum euforia, disforia,

depresia, sindromul de anxietate și frică. Al doilea grup include apatie, somnolență emoțională, paratimie.

Euforia – starea de spirit exagerat de veselă [4]. Un copil aflat într-o stare de euforie este descris ca impulsiv, dominant, nerăbdător.

Disforia este o tulburare a dispoziției, cu prevalența furioasă, melancolică, nemulțumire, cu iritabilitate generală și agresivă [4]. Un copil aflat într-o stare de disforie poate fi descris ca fiind supărat, aspru, dur, fără compromisuri. Disforia este un tip de depresie.

Depresia, la rândul ei, este o stare afectivă caracterizată de un ton emoțional negativ și de o pasivitate generală a comportamentului [6]. Cu alte cuvinte, reprezintă o dispoziție deprimată și deprimantă. Depresia în vârstă școlară, preșcolară nu se manifestă în forma ei clasică, este de obicei atipică. Un copil cu stare de spirit scăzut poate fi descris ca fiind nefericit, sumbru, pesimist.

Sindromul de anxietate este o stare de neliniște fără stimuli reali, însoțită de tensiune nervoasă, agitație [1]. Un copil care este anxios poate fi definit ca fiind nesigur, constrâns, tensionat. Acest sindrom se manifestă prin modificări frecvente ale dispoziției, slăbiciune, scăderea poftei de mâncare, suge degetele și sensibilitate exagerată. Anxietatea se transformă adesea în temeri (fobii).

Frica este o stare emoțională care apare dacă se realizează un pericol iminent – imaginar sau real. Un copil în stare de frică pare timid, înspăimântat, retras. Practica clinică [3] arată că la copiii mici este mai frecventă frica de străini, animale, sunete puternice.

Apatie – atitudine indiferentă față de tot ceea ce se întâmplă, care este combinată cu o scădere bruscă a inițiativei. După cum accentuează psihologii clinici [4, 8], în caz de apatie, pierderea reacțiilor emoționale este combinată cu înfrângerea sau lipsa motivelor volitive. Astfel, un copil apatic poate fi descris ca fiind lent, indiferent, pasiv.

În ceea ce privește insensibilitatea emoțională, ea este caracterizată nu numai prin absența emoțiilor (pentru stimuli adecvați sau inadecvați), ci și de imposibilitatea apariției lor. Tratamentul

medicamentos conduce la o excitație temporară nonobiectivă, dar nu la apariția sentimentelor sau a contactului emoțional.

Paratimia sau inadecvarea emoțiilor – o tulburare a dispoziției în care experiența unei emoții este însoțită de o manifestare externă a unei emoții de o valență opusă. Trebuie remarcat faptul că atât paratimia, cât și insensibilitatea emoțională sunt caracteristice copiilor cu schizofrenie.

Din al doilea grup fac parte – tulburări comportamentale ca: sindromul de hiperactivitate și a deficitului de atenție și manifestarea diferitelor tipuri de agresivitate.

ADHD reprezintă o combinație a anxietății motorii generale, a agitației, a impulsivității acțiunilor, a labilității emoționale, a atenuării concentrării atenției. Rezultă că principalele caracteristici ale acestui sindrom sunt dispersarea atenției și hiperactivitate-impulsivitate. Astfel, un copil care suferă de ADHD este neliniștit, nu finalizează lucrarea care a început, starea de spirit se schimbă repede.

Dacă vorbim despre manifestarea agresivității, ea poate lua forma anxietății ce poate deveni ca trăsătură de personalitate sau poate fi ca reacție la mediul extern. Un copil mic nu este capabil să „răspundă” adultului care îl jignește, el acumulează treptat emoții negative, iritare, protest împotriva „presiunii” adulților, iar în adolescență aceasta poate să se manifeste în una dintre formele de agresivitate (conform lui A. Bass și A. Dark): fizic; verbal; indirect; negativism; suspiciune; resentiment; simțul vinovăției [8].

Problemele emoționale ale copiilor sunt complexe și necesită nu numai înțelegerea din partea părinților, dar și terapie și consiliere specializată.

În psihologie există o varietate de metode ce sunt folosite pentru a ajuta la corectarea afecțiunilor emoționale la copii. Aceste metode pot fi aplicate cât în grup, atât și individual. Ca exemplu, terapia prin joc, artterapia, terapia prin povești, terapia corporală și terapia prin dans etc.

Analizând cele expuse mai sus, o concluzie ar fi că noțiunile ca: tulburare emoțională, dificultăți emoționale, dereglări emoționale, probleme emoționale, perturbări emoționale se pot aplica în dependență de factorii care le provoacă:

- factorii biologici (temperament, senzitivitatea pentru anxietate);
- factorii psihologici (atasamentul, percepția controlului);
- factorii sociali (familia, școala).

Altă concluzie ar fi că pentru a clasifica aceste manifestări ca fiind clinice, acestea trebuie să fie hipertrofiate, deoarece manifestările de agresivitate, ca exemplu, într-o măsură adecvată a efectelor sunt o condiție necesară pentru protejarea sănătății fizice și mentale a unei persoane.

Bibliografie

1. Carroll E. Izard, Human Emotions, New-York, 1977.
2. [Jacques Cosnier](#). Întroducere în psihologia emoțiilor și a sentimentelor, B., 2007.
3. Детская практическая психология: Учебник/ Под. ред Т.Д. Марцинковской, М., 2005.
4. Клиническая психология / Сост. и общая редакция Н. В. Тарабриной, СПб., Питер, 2000.
5. Костерина, Н.В., Психология индивидуальности (эмоции): Текст лекций, Ярославль, 1999.
6. Кошелева, А.Д., Проблема эмоционального мироощущения ребенка //Психолог в детском саду, 2000. № 2-3, с. 25 – 38.
7. Соколова, Е.Т., Психотерапия. Теория и практика, М., 2010.
8. Чистякова, М.И., Психогимнастика, М., 1990.

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ В ХОДЕ УЧЕБНО-
ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТА КАК УМЕНИЯ
АДАптироваться К НОВЫМ УСЛОВИЯМ
СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ**

Л.А. СИНИЦАРУ, др., конф. унив.

Summary

This article considers the issues of organizing the teaching and educational process at a higher school. The author pays attention to the main aspects which need to be considered by those who are engaged in vocational training of future psychologists: program content of subjects, level of readiness of pupils for training, psychological features of student's age, professional skills of the teacher. Special attention is given to the questions of development of the identity of will-be psychologists, in particular, to the formation of independence as the educational productivity and as the personality qualities at students.

Сегодня образовательная система Республики Молдова переживает сложный период своего развития. Все звенья системы – дошкольное, лицейское, вузовское находятся в состоянии, которое требует тщательной диагностики на предмет подготовки подрастающего поколения ко взрослой жизни. Принятое нашим обществом направление европейского развития предполагает учет основных ориентиров данного вектора и, конечно, не в последнюю очередь это касается получения молодыми людьми высшего образования. Сегодня европейское сообщество обеспокоено вопросами высшего образования по поводу того, что студенты, получившие определенную специальность, не обязательно будут в этой профессии всю жизнь, как это было раньше. Высшее образование сегодня должно давать умения, компетенции, которые помогут в будущем выпускникам быстро приспособиться к постоянно меняющимся условиям социальной

среды, в частности, в рыночной экономике, к европейскому рынку труда [2].

Высшая школа нашей страны перестраивает процесс обучения вот уже на протяжении третьего десятилетия. Это и пересмотр содержания учебных программ, и вопросы, связанные с техническим обеспечением учебного процесса, создание нового куррикулума высшей школы и многое другое. Однако следует признать, что перестройка образования в целом и высшей школы в частности, невозможна без понимания того, что эффективность образования следует рассматривать как фактор социального и экономического прогресса. Сегодня в основном все меры государства направляются на усиление прочих отраслей народного хозяйства. Сфера образования продолжает рассматриваться в экономическом отношении лишь как потребляющая национальный доход, но не участвующая в его создании. Тем самым за образованием признается только его социальная эффективность. С этим подходом связан так называемый принцип остаточного финансирования. В результате, недооценивая личностный фактор, мы не уделяем должного внимания организации образовательного процесса, а значит не используем эффективность образования в полной мере, от которого резко повышается и экономическая, и социальная отдача человека [5, с. 30].

С педагогической позиции важно понимать две основные функции образования: прагматическую и культурно-гуманистическую. *Прагматическая функция* образования предусматривает реализацию потребностей людей в знаниях, которые необходимы для обеспечения жизнедеятельности. *Культурно-гуманистическая функция* образования состоит в развитии духовных сил, способностей, умений, которые позволяют человеку разрешать разнообразные по степени сложности жизненные проблемы, умело адаптироваться к постоянно меняющимся условиям социальной среды. Данная

функция отвечает за формирование личности человека: его самостоятельности, ответственности, интеллектуально-нравственной свободы в принятии жизненных решений, совершаемых действий. Она обеспечивает возможности для личностного и профессионального роста, овладения средствами, которые позволяют человеку, реализовываться, стать личностно автономным и быть счастливым [5, с. 34].

Следует сказать, что образование является общечеловеческой ценностью, но это еще и личностная ценность. Сегодня во всех странах просматривается тенденция в признании данной ценности образования, т.е. образование – это не только «подготовка кадров, оно важно для самого человека». Однако в нашем обществе все еще сильна мотивация иметь высшее образование не как достижение личностной ценности, а как возможности получить престижную профессию, которая позволит в будущем иметь материальные блага и удовольствия.

Поступление в вуз всегда для студента встреча с новой социальной ситуацией развития- новые педагоги, новая группа сверстников по общению, новое содержание обучения, новые требования, к которым необходимо быстро и успешно адаптироваться: иначе не сдашь сессию. Процесс адаптации к новым условиям, как показывает практика, у каждого студента всегда проходит по-разному. Высшая школа, ставя задачу развития каждого студента, как правило опирается на уже достигнутый молодыми людьми уровень, который наработан ими на предыдущих этапах обучения.

С первых дней обучения на факультете психологии проводится работа на определение отношения студентов к образованию как личностной ценности. На отношение к образованию как личностной ценности влияет: общая направленность личности, личностная шкала ценностей, опыт образовательной успешности на предыдущих этапах образования, отношение к образованию «значимых других». Со

студентами проводятся беседы, тестирование с целью выявления уже на первых этапах включения их в учебную деятельность моментов, которые могут привести к проблемам в обучении.

Конечно, в разработке образовательных проектов необходимо ориентироваться на культурно-гуманистические ценности. Занимаясь подготовкой профессиональных кадров, следует понимать, что современный человек, получив высшее образование, должен уметь отслеживать динамику процессов природного и социального развития, воздействовать на них, адекватно ориентироваться во всех сферах социальной жизни, обладать умениями оценивать собственные возможности, брать на себя ответственность за свои убеждения и поступки, а значит быть самостоятельным и успешным в любой социальной среде.

С такими задачами, которые ставятся перед высшей школой, на наш взгляд, успешно может справиться студент-выпускник, прошедший курс обучения по психологии. Почему именно психология? Отвечая на поставленный вопрос, следует сказать, что *особенность психологии* в том, что - это наука гуманитарного познания, и в отличие от других наук, психология познает самого человека, его личностное развитие. По мнению Ляудис В.Я цели обучения психологии определяются особенностями ее содержания как гуманитарной дисциплины, как науки социально-исторической. *Гуманитарное познание*- особый тип научного познания, при котором личность как объект познания выступает как субъект со своими разнообразными отношениями. Это не изучение книги о вещах, предметах – объектах, даже не познание самой вещи, а отношения по линии субъект-субъект, а не субъект-объект, как в естественных науках. «Личность как познаваемое требует не «точности», но глубины «проникновения». Такое познание-«проникновение» всегда акт двусторонний, так как «суть отношений познающего субъекта и субъекта познаваемого – в

диалоге» [1, с. 248]. Следует отметить, что своеобразие диалога в том, что он неисчерпаем, и поэтому человека можно изучать посредством диалога бесконечно.

И какова же цель изучения психологии в свете этих рассуждений? Автор в полном соответствии с концепцией психологии деятельности пишет: «Цель обучения психологии – теоретическое и практическое овладение знаниями и методами построения общения и взаимодействия с людьми в различных условиях жизнедеятельности» [1, с. 249].

Еще одна особенность изучения психологии – это своеобразие объекта психологической науки – психическая деятельность человека. Если у других наук объект изучения находится где-то в стороне от познающего субъекта, существует вне и независимо от него, то психика «всегда с тобой», есть она у родных и близких, знакомых и коллег, так что ее можно изучать в жизненных ситуациях, в условиях естественного развития. Тот самый диалог с личностью, о котором было сказано выше, как раз представляет собой постоянное, вольное или невольное обращение к изучению собственной психики и психики людей, с чем индивид постоянно соприкасается в повседневной жизни.

Студенческий возраст характеризуется активным становлением самосознания, самоопределения как показателей осознанного отношения к себе, умения видеть себя со стороны, ориентироваться в ситуации, быть самостоятельным, выполняя требования, которые выдвигает социум.

Поступив в высшее учебное заведение, включаясь в учебную деятельность, адаптируясь к новым условиям, перед студентами всегда встает выбор или следовать нормам и требованиям новой социальной ситуации или отстаивать свои уже наработанные личностные умения, привычки и ценности. И в зависимости от сделанного выбора раскрываются

многообразные качества, которые всегда лично индивидуально, но не всегда социально нормативны.

Ведя диалог, который сначала носит внешний характер, студенты начинают понимать, оценивать свои действия. Постепенно, проникая глубоко себя, ведя диалог с самим собой, приходит понимание своих ошибок, критическое оценивание своих действий, что позволяет в итоге вызвать желание быть другими. В общении со студентами на первых этапах обучения постоянно звучит фраза, которую они повторяют: Не обращайтесь на нас внимание – это не мы, это наша личность сопротивляется». И уже можно сделать вывод, что

диалог как процесс пошел и личностный выбор в пользу развития сделан.

Следующая особенность познания психологии в том, что оно предполагает не только научно-теоретическое, логическое мышление, но и образное, художественное, наглядно-действенное, символическое. Мыслить образами, «картинно» представлять себе человека в деятельности и самую деятельность человека иногда более важно для понимания психологии, чем силой логического мышления выводить знание частное из знания общего или делать обобщенный вывод из ряда частных фактов. Умению воображать, выполнять разные перевоплощения помогают постановки маленьких спектаклей, которые проигрываются перед зрителями как ответственные мероприятия. Такие виды работы помогают студентам почувствовать творческую атмосферу, учат не бояться публичных выступлений, аудитории, развивают речевые навыки. После спектакля обязательно необходимы пояснения, над чем надо работать и что было хорошо. Хорошее, конечно, ободряет, а замечания направляют.

Еще одна особенность психологии заключается в том, что ее изучение должно происходить не только « по книжке», но и в жизненных ситуациях. И здесь уместно вспомнить слова

Гиппенрейтер Ю.Б., которая предупреждала об ошибочной позиции некоторых психологов: «Проблемы человеческой жизни, - говорят они, - нет, я ими не занимаюсь. Я занимаюсь научной психологией» .Но ведь новые понятия и теории,- говорит автор,- вводились в психологию благодаря тому, что выделялись существенные стороны реальной жизни, предполагая затем вернуться к ее анализу с новыми средствами [4, с. 15].

Действительно студенты, изучающие психологию, нигде не смогут прочесть о том, как видеть в малых фактах отражение общих принципов и как переходить от общих принципов к реальным жизненным проблемам. Этому их следует учить, развивая способность к таким переходам, постоянно упражняя их, чтобы они чувствовали «биение жизни» в научных занятиях. Научный психолог должен быть одновременно и хорошим житейским психологом. Иначе он будет малополезен науке и не найдет себя в своей профессии, - говорит Гиппенрейтер [4, с. 17].

С этой целью на занятиях можно с учетом студенческого возраста использовать *игровые приемы*, обыгрывая, например, случаи из жизни, распределяя роли с последующим анализом. В данном случае опыт выхода из ситуации присваивается. Можно использовать обыгрывание ролей предварительно разработав замысел, сюжет, сценарий, как в написании пьесы. Игровая ситуация готовится заранее и проигрывая роль, происходит ее освоение. Важно использовать различные методы активизации интеллектуальной деятельности, например, мозговой штурм, когда снимается барьер запретов – нельзя критиковать, выдвигается множество решений, предлагаются самые разные идеи для решения проблемы. Снятие барьера запретов позволяет создать пространство, в котором активизируется мотивация престижности, происходит актуализация творчества.

Это может быть и *моделирование*, когда создаются модельные условия профессионального поведения, где исполнитель вынужден принимать профессиональные действия и отрабатывать свои профессиональные навыки, принимая решения и констатируя результат. *Организационные игры*, когда имитируется среда, выдвигается проблематика, учитываются организационные моменты. По окончании игры обязательно проводится рефлексия, все участники придерживаются принципа гуманности в общении, обязательно ведется протокол.

Обучение как целенаправленный процесс должен, по словам психологов, управлять развитием личности. Следует отметить, что в ходе такого развивающего обучения появляется *результативная самостоятельность*, как показатель овладения учебной деятельностью и *самостоятельность как черта личности*. Результатом обучения является не только присвоение знаний, умений, навыков, но, что очень важно, открытие для себя способа присвоения, с помощью которого личность получает возможность развить не только свою познавательную сферу, но и личность в целом.

Методика преподавания психологии должна быть ориентирована на то, чтобы помочь студенту самостоятельно преодолеть трудности овладения научной психологией. С одной стороны, это кажется легким, так как наука эта о человеке, т.е. о нем самом. А с другой стороны – сложно и непривычно, потому что вроде бы известные всем с детства явления (восприятие, внимание, мышление, способности, характер) требуют оказывается, глубокого проникновения в их внутреннюю, скрытую от непосредственного наблюдения сущность [1, с. 250].

И тут можно наблюдать разные формы поведения студентов – страх признаться самому себе, что ты когда-то что-то не так усвоил, понял. Личность начинает наигранно скрывать истинное положение дел, сопротивляется тем изменениям, которые происходят с ней из-за неизбежного погружения вглубь

себя в ходе присвоения, осознания научных знаний. Отдельные студенты начинают оспаривать научные исследования, спрашивая, когда они проводились, объясняя, что теперь жизнь другая, все изменилось и т.п.

Каким образом можно облегчить познавательную задачу и научить студента быть самостоятельным и проявлять настоящий интерес к психологической науке?

Во-первых, обеспечить диалог между познающим субъектом (студентом) и познаваемым объектом – личностью реальной (в том числе диалог студента с самим собой как самопознание). Этот диалог в методике преподавания достигается с помощью учебных практических задач, которые предлагает преподаватель, а затем это делают студенты самостоятельно: объясни как ты это делал, предложи критерии оценивания своей результативности, составь поэтапную схему выполнения конкретного задания, порассуждай какими могут быть подходы в решении проблемы, какие конкретные действия тебе необходимо предпринять, чтобы решить поставленную задачу?

Во-вторых, стимулирование мыслительной деятельности по работе с психологическим содержанием (активизация всех мыслительных операций, форм мышления); умение работать с текстом (выделять смысловые единицы, составлять план по прочитанному, схемы, таблицы и т. п.). Например, анализ теоретических взглядов разных авторов, сравнительное изучение разных видов деятельности, поведения, поступков людей.

Принцип построения методики преподавания- максимум вопросов и задач на размышление над проблемами психической деятельности и минимум подсказок, т.е. полная самостоятельность творчества и никакого формального следования готовому тексту и его заучивания. Рассуждение как

диалог с самим собой – метод самостоятельной мыслительной деятельности студента при познании психологии.

С методической точки зрения процесс обучения следует строить с позиции того, что студент должен: разобраться и понять; овладеть материалом так, чтобы мог свободно воспроизводить и пересказывать и уметь применять на практике, а также контролировать полученный результат. Эти три момента следует осуществлять в обязательном порядке, применительно ко всем методам обучения: методам объяснения, методам отработки полученных знаний, к методам контроля и к формам и средствам обучения. Если мы, например, возьмем первую категорию – методы объяснения, в вузе это: 1) сообщение готового знания (объяснительно-информационный способ передачи знаний); 2) проблемное объяснение; 3) дедуктивное выведение (даю общее, а конкретное выводят сами студенты). Например, объясняю общую теорию деятельности, а деятельность мышления выводят сами студенты.

Сообщение готового знания думаю, что должно остаться и сегодня, т.к. если все давать проблемно, то образование получишь к 60 годам. И еще почему оно должно остаться как живое профессиональное общение со студентами, потому что, к сожалению, сегодня в вузах закрепляется практика, когда, понимая, что лекции вести сложно, некоторые из преподавателей – знающие, но плохо преподающие, отрабатывают «свой хлеб» на семинарах. А так как письменный текст усваивается лучше, тексты лекций ксерятся. Устная лекция – это «размножение» текста в разных вариантах в зависимости от числа слушателей. И эти разные варианты услышанного заставляют мастера – профессионала выстраивать свое объяснение, приводя жизненные примеры, доказательно мотивируя теоретические положения, с учетом обратной связи – понимания и присвоения материала студентами, ведя со

студентами диалог. Конечно – это не всем дано, над этим надо работать: ведь это искусство.

Такое обучение по словам Л.С.Выготского уже не будет носить «голый характер». «Голое обучение» по словам психолога – это обучение без внутренней мыслительной работы, без формирования высших психических функций, без воспитания, нацеленного на развитие личности в целом [3].

За рубежом не читаются лекции, проводятся семинары, лекции носят обзорный характер. Если говорить о контроле, то студент там сдает темы в ходе промежуточного контроля. Существует бригадный прием тем- преподаватель принимает сдачу тем сразу у 10 студентов, широко практикуются письменные работы или компьютерный контроль. Мы уходим от классического общения, которое обучая воспитывает, отдавая дань зарубежной практике.

В своем исследовании мы попытались рассмотреть адаптацию как личностную самостоятельность. В исследовании приняли участие студенты первого курса трех гуманитарных факультетов одного из вузов нашей страны. Исследование проводилось с небольшим количеством испытуемых, как пробное, с целью установить зависимость формирования личностной самостоятельности как умения адаптироваться от наличия в учебном процессе психологии с ее уникальными особенностями.

Таблица 1.
Общие показатели по уровням адаптивности

Уровни	Нервно-психическая устойчивость		Коммуник-ые особен-ности		Моральная нормативность		Адаптивные способности	
	%	кол-во исп.	%	кол-во исп.	%	кол-во исп.	%	кол-во исп.
Высокий	3,3	1	10	3	10	3	10	3
Средний	26,7	8	30	9	43,3	13	23,3	7
Низкий	70	21	60	18	46,7	14	66,7	20
Итого	100	30	100	30	100	30	100	30

С учетом основных шкал адаптивности у наших испытуемых лучше всего представлена *моральная нормативность*: 53.3% (16 испытуемых) – высокий и средний уровни адаптивности по данной шкале. По шкале *коммуникативные особенности* с высокими и средними показателями – 40% (12 испытуемых). *Самые низкие показатели по данным уровням* по шкале нервно-психической устойчивости – 30% (9 испытуемых). Если проанализировать показатели *по низкому уровню* по всем трем шкалам, то самое большое количество испытуемых с низкими показателями *по нервно-психической устойчивости*-70% (21 человек), затем *по коммуникативным особенностям* -60% (18 испытуемых). *По моральной нормативности* низкий уровень представлен в сравнении с двумя предыдущими шкалами самыми низкими показателями- 46.7% (14 испытуемых).

Если суммировать полученные результаты по всем трем шкалам, то можно сделать вывод, что адаптивные способности у наших испытуемых в основном находятся на низком уровне – 66.7% (20 человек). В первую очередь низкие показатели по нервно-психической устойчивости и коммуникативным особенностям.

Проанализируем полученные результаты адаптивности у студентов первого курса по группам.

Таблица 2.
Показатели уровней адаптивности
с учетом специальности испытуемых

Кол-во ество гр.	Уровни	Нервно- психич. Уст.		Коммун-ые особенности		Моральная нормат-сть		Адаптивные способности	
		% испыт.	% испыт.	% испыт.	% испыт.	% испыт.	% испыт.		
1 гр.	высокий	0	0	6.7	2	3,3	1	6.7	2
	средний	10	3	0	0	26.7	8	3.3	1
	низкий	23.3	7	6.7	8	3.3	1	3.3	7
2 гр.	высокий	0	0	0	0	3.3	1	0	0
	средний	6.7	2	10	3	30	9	6.7	2

	низкий	6.7	8	23.3	7	0	0	26.7	8
3 гр.	высокий	3.3	1	3.3	1	6.7	2	3.3	1
	средний	10	3	20	6	13.4	4	13.4	4
	низкий	20	6	10	3	13.4	4	6.6	5
Итого		100	30	100	30	100	30	100	30

Общие показатели адаптивности (суммируются показатели по трем шкалам). Показатели общей адаптивности по высокому и среднему уровню представлены в сравнении с другими специальностями лучше всего у *психологов* – 16.7% (5 испытуемых), *1 группа* – 10% (3 испытуемых), *2 группа*– 6,75% (2 испытуемых). Низкий уровень адаптивности представлен в *первой группе* студентов – 26.7% (8испытуемых), во 2 группе.- 23.3% (7 испытуемых), *психология* -16.6% (5 испытуемых).

Таким образом, студенты специальности «*психология*» показали более высокий уровень адаптивности в сравнении с другими специальностями.

Анализ показателей по отдельным шкалам: 1. *Нервно-психическая устойчивость* (высокий и средний уровень) в большей степени демонстрируют *психологи* – 13.3% (4 человека), *1 группа студентов*- 10% (3 испытуемых), *2 группа* - 6,7% (2 человека).

2. *Показатели коммуникативных способностей* по высокому и среднему уровню также представленные лучше у студентов-психологов в сравнении с другими специальностями: 23.3% (7 студентов), *2группа студентов* - 10 % (3 студента) *1 группа* – 6.7 % (2 студента). Следует отметить, что студенты

1 группы по данной шкале показали только на высоком уровне, студенты *2 группы* только на среднем, *психологи* и на высоком и на среднем. 3. *Моральную нормативность* по высокому и среднему уровням в большей степени соблюдают студенты *2 группы* – 33.3% (10 студентов), затем высокие показатели у *1группы* – 30% (8 студентов) и у *психологов* самые низкие показатели- чуть более 20 % (6

студентов). На низком уровне моральной нормативности у психологов находятся 4 студента в сравнении со 2 группой – 0 студентов и с 1 группой – 1 студент.

Таким образом, можно сделать вывод, что психологи в лучшей степени адаптированы, чем студенты других специальностей: по нервно-психической устойчивости, по коммуникативным особенностям.

Полученные результаты подтвердили, что наличие в учебном процессе психологии с ее уникальными особенностями, развивает личность, которая демонстрирует лучшие показатели адаптивности в сравнении с показателями студентов, у которых курс психологии не изучается как основная дисциплина.

Выявлено, что формирование адаптивности проходит определенную этапность. В нашем случае – это формирование коммуникативных способностей, затем нервно-психической устойчивости и лишь потом формирование моральной нормативности.

Интерес вызывают результаты по моральной нормативности. В сравнении со студентами других специальностей у психологов более низкие показатели. Данный феномен может свидетельствовать о том, что развитие личностной самостоятельности, как процесса адаптации, всегда носит сложный характер, который представляет собой пробы и ошибки, личностный выбор, сопротивление нормативам. Это всегда риск совершения ошибки, борьба с самим собой в выборе правильного действия, поступка. Моральная нормативность как показатель личностного развития не должна носить формальный характер, а ее осознанное формирование сопряжено с определенными внутренними усилиями со стороны личности и требует ни одного года обучения.

Literatura

1. Бадмаев, Б.Ц., Методика преподавания психологии, М., 2001.
2. Всемирная конференция «Наука для XXIв.: новые обязательства», Будапешт, июнь-июль 1999г., под эгидой ООН и Международного совета по науке.
3. Выготский, Л.С., Психология развития ребенка, М., 2006.
4. Гиппенрейтер, Ю.Б., Введение в психологию, М., 2005.
5. Никандров, Н.Д., Россия: социализация и воспитание на рубеже тысячелетий, М., 2000.
6. Смирнов, С.Д., Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности, М., 2005.

MODALITĂȚI DE CONSOLIDARE A RESPECTULUI DE SINE

Larisa CHIREV, lector

Summary

In this article, the author explains the concept of self-esteem and makes a review of the recommendations made by various authors for its development. The author later describes two different ways of enhancing self-esteem: training as a form of group work and completing phrases as an individual form of work.

A avea încredere în sine, a fi sigur pe sine, a fi mulțumit de sine, a avea o înaltă valoare de sine, a fi mândru de sine sunt expresii implicate în limbajul curent pentru a desemna stima de sine, fiecare dintre ele referindu-se la unul dintre multiplele sale aspecte.

„Conceptul de respect de sine ocupă un loc important în special în Statele Unite, unde cuvântul *self-esteem* face parte din limbajul curent. În Franța am preferat mult timp să vorbim despre amorul propriu, dând dovadă astfel de o perspectivă mai afectivă, respectiv mai voalată, a raportului cu sine însuși” [1, p. 11].

Actualmente prin respect de sine se înțelege mai mult decât simțul înnăscut al propriei valori. *N. Branden* deosebește 2 componente interconectate ale respectului de sine:

- eficacitatea sinelui, adică încrederea în buna funcționare a creierului, în capacitatea de a gândi, a înțelege, a învăța, a alege și a lua hotărâri; încrederea în capacitatea de a înțelege faptele reale ce intră în sfera intereselor și nevoilor proprii; încrederea în sine;

- considerația față de sine, care înseamnă că sunt sigur de valoarea proprie; o atitudine încrezătoare față de dreptul de a trăi și a fi fericit; ușurința de a-mi afirma gândurile, dorințele și nevoile; sentimentul că bucuria și împlinirea sunt drepturile mele naturale [3, p. 16].

Rezumând într-o definiție, respectul de sine constituie predispoziția de a te simți capabil să faci față provocărilor vieții și demn de a fi fericit.

I. Holdevici consideră că „autostima reprezintă o modalitate de a gândi, simți și acționa, care implică autoacceptarea propriei persoane, respectul față de sine și încrederea în forțele proprii. Persoana care se acceptă pe sine poate trăi confortabil acceptându-și punctele tari și slăbiciunile fără să se critice în permanență” [4, p. 287].

Un simț sănătos al propriei valori, conform opiniei mai multor autori, precum **Rosenberg, Harter, Bachman**, contribuie la potențarea și adecvarea reacțiilor proprii în raport cu provocările și oportunităților vieții, în timp ce un nivel scăzut al stimei de sine conduce la anxietate, indecizie, depresie.

„Atunci când nivelul de autostimă este scăzut, persoana are o senzație de vid interior, pe care încearcă să-l umple agățându-se în mod compulsiv de suporturi exterioare...” [4, p. 287].

Cum poate fi umplut acest vid interior? Cum putem consolida respectul de sine? Analiza literaturii de specialitate a permis să sintetizăm diverse modalități de îmbunătățire a respectului de sine. **A. Băban** propune următoarele sugestii [2]:

1. Crearea în școală și familie a cât mai multe oportunități de succes, situații în care copilul și adolescentul să-și identifice punctele tari.

2. Crearea unor situații în care copilul și adolescentul să-și exprime în grup calitățile sau punctele tari.

3. Crearea de situații în care copilul și adolescentul să aibă oportunitatea de a oferi ajutor celorlalte persoane (activități de voluntariat, centre pentru copii cu nevoi speciale, cămine de bătrâni).

4. Identificarea domeniilor de competență ale copilului și adolescentului și crearea situațiilor în care acestea să fie utilizate cu succes.

5. Identificarea surselor de suport social, emoțional, instrumental, informațional.

6. Dezvoltarea abilităților de comunicare, rezolvarea de probleme, abilităților de a face față situațiilor de criză.

7. Dezvoltarea sentimentului de autoeficacitate.

F. Lelord, Ch. Andre sugerează [1]:

8. Adoptarea strategiilor atributive în cazul confruntării cu un eșec (externalizarea cauzelor eșecului, evitarea generalizării autocriticii, limitarea și specificarea ei).

9. Schimbarea raportului cu sine însuși (cunoaștere, acceptare de sine, sinceritate față de sine, acțiune, recenzarea criticului interior, acceptarea ideii eșecului, autoafirmare, empatia, beneficierea de susținerea emoțională).

10. Mergerea la terapie.

N. Branden [3] vine cu îndemnul:

11. Voința și dorința de a trăi cele 6 practici în viața de zi cu zi (practica de a trăi în mod conștient, practica împăcării cu sine, practica responsabilității față de sine, practica autoafirmării, practica de a trăi urmărind un scop, practica integrității personale).

12. Exerciții de completare de propoziții pentru constituirea respectului de sine.

Luând în considerație sugestiile autorilor, am elaborat un program de stimulare a procesului de consolidare a respectului de

sine al adolescenților prin activități de autocunoaștere, descoperire a propriului potențial, valorificare a sinelui, antrenare a spontaneității, conștientizare a drepturilor personale, etc.

Obiectivele programului de stimulare a respectului de sine sunt:

1. De a spori capacitatea adolescenților de autoînțelegere, de apreciere pozitivă a „Eu”-lui și a celorlalți, de estimare a propriei valori.
2. De a-i ajuta să conștientizeze drepturile inalienabile ale personalității de a fi ea însăși.
3. De a contribui la însușirea unor tehnici de comportament asertiv.

Programul de stimulare a respectului de sine a fost prevăzut pentru 30 de ore academice și a inclus activități cu caracter practic, activități ce au permis adolescenților să experimenteze și să progreseze, activități care au stimulat dezvoltarea gândirii critice, conștiinței de sine, autoaprecierii, autoînțelegerii, percepției pozitive a sinelui și evenimentelor din viața proprie, autocunoașterea și cunoașterea mai bună a celorlalți, aprecierea pozitivului în ceilalți, conștientizarea propriilor laturi forte.

Programul cuprinde în sine următoarele componente [5, 6, 7]:

- ***orientarea grupului și cunoașterea reciprocă*** – este consacrată cunoașterii membrilor grupului de training, stabilirii regulilor de activitate, formării motivației pentru participare, formării coeziunii grupului, clarificării modului de înțelegere de către participanți a noțiunilor-cheie: respect de sine, autocunoaștere, autoapreciere, comportament asertiv, precum și a factorilor ce le determină.

- ***cunoașterea de sine*** – oferă participanților posibilitatea de a-și explora propria esență și a comunica celorlalți despre sine, de a-i cunoaște mai bine pe ceilalți, de a descoperi calități comune pentru mai multe persoane din grup și trăsături individuale.

- **dezvoltarea gândirii pozitive** – este dedicată clarificării noțiunii și exersării abilității de a descoperi aspectele pozitive ale evenimentelor, fenomenelor, persoanelor. Participanții sunt antrenați să interpreteze într-o manieră pozitivă propriile eșecuri, accentuând „lecția” pe care au însușit-o în urma acestei întâmplări.

- **valorificarea sinelui** – urmărește să realizeze scopul de a ajuta participanții să conștientizeze valoarea personală și să-și formeze o atitudine favorabilă față de sine. Se insistă asupra descoperirii propriilor merite și acelor calități care vin să alimenteze respectul de sine.

- **conștientizarea drepturilor inalienabile ale personalității** – este orientată spre elaborarea drepturilor personalității de a fi ea însăși. Analiza acestora, precum și a lucrurilor ce nu suntem obligați să le facem pentru a ne păstra individualitatea, contribuie la modificarea atitudinii participanților față de anumite situații, rezultate, persoane, inclusiv față de sine însuși.

- **comportament pasiv, asertiv, agresiv** – oferă posibilitatea de a înțelege diferențele dintre cele 3 tipuri de comportament, mecanismele ce stau la baza lor. Se propun jocuri de rol pentru antrenarea diverselor tipuri de comportament, alegerea modalității adecvate de afirmare.

- **formarea abilităților de a refuza diplomatic, de a reacționa la critică și complimente** – este dedicată analizei situațiilor în care se impune refuzul, a tipurilor de refuz și modalităților de a refuza. Se discută esența criticii și intențiile ce stau în spatele ei, reacțiile tipice la critică și modalitățile constructive de a reacționa. Similar se lucrează și cu complimentele.

- **manifestarea insistenței și rezistenței la manipulare** – accentul este pus pe clarificarea mecanismelor manipulării și contra-manipulării. Se antrenează tehnica „moara stricată”, discutând condițiile de care urmează de ținut cont pentru utilizarea ei.

Acest program este prevăzut pentru activități în grup de 10-12 persoane și necesită prezența unui moderator (psiholog sau cadru

didactic instruit) ce va ghida participanții în activitate, va genera discuții și va generaliza concluziile după fiecare activitate.

Respectul de sine, însă, poate fi consolidat și prin completare individuală de propoziții [3, p. 16]. Programul de completare de propoziții este constituit din începuturi de fraze care sunt organizate într-o structură specială care are scopul de a conduce la trezirea progresivă a individului, la o mai mare înțelegere a sinelui și la consolidarea respectului de sine. Recomandarea este ca individul să facă acest exercițiu în fiecare zi, de luni până vineri, dimineața înainte de a începe activitatea cotidiană. Timpul petrecut meditănd asupra acestor terminații „zgândără” inconștientul creativ să producă legături și conexiuni și facilitează evoluția. Când intensificăm conștientizarea, tindem să trezim o nevoie de acțiune care exprimă starea noastră psihică. Se recomandă să fie făcute șase completări pentru fiecare propoziție.

Începuturile de propoziție sugerate de către N. Branden sunt:

Săptămâna 1	<p>Dacă astăzi aş aduce mai multă conștientizare în viața mea...</p> <p>Dacă mi-aș asuma mai multă responsabilitate pentru alegerile și acțiunile mele de astăzi...</p> <p>Dacă aş acorda mai multă atenție modului în care mă port cu oamenii astăzi...</p> <p>Dacă astăzi mi-aș ridica cu 5% nivelul de energie...</p>
Săptămâna 2	<p>Dacă aş conștientiza cu 5% mai mult relațiile importante...</p> <p>Dacă mi-aș conștientiza nesiguranțele cu 5% mai mult ...</p> <p>Dacă mi-aș conștientiza cu 5% mai mult nevoile și dorințele cele mai profunde...</p> <p>Dacă mi-aș conștientiza cu 5% mai mult emoțiile...</p>

Săptămâna 3	<p>Dacă aş aborda ascultarea ca pe un act creativ...</p> <p>Dacă aş observa felul cum sunt afectați oamenii de calitatea ascultării mele...</p> <p>Dacă aş conștientiza mai mult felul cum mă port azi cu oamenii...</p> <p>Dacă m-aș angaja să tratez oamenii cu deschidere și bunăvoință...</p>
Săptămâna 4	<p>Dacă mi-aș ridica nivelul respectului de sine în activitățile mele de astăzi...</p> <p>Dacă mi-aș ridica nivelul respectului de sine în abordarea oamenilor...</p> <p>Dacă m-aș accepta pe mine cu 5% în plus astăzi...</p> <p>Dacă m-aș accepta pe mine chiar și atunci când greșesc...</p> <p>Dacă m-aș accepta pe mine chiar și atunci când mă simt derutat și copleșit...</p>
Săptămâna 5	<p>Dacă aş vrea să-mi ridic respectul de sine azi, aş putea să ...</p> <p>Dacă mi-aș accepta mai mult sentimentele...</p> <p>Dacă mi-aș renega și mi-aș refuza sentimentele...</p> <p>Dacă mi-aș accepta mai mult gândurile...</p> <p>Dacă mi-aș renega și mi-aș refuza gândurile...</p>
Săptămâna 6	<p>Dacă mi-aș accepta mai mult trupul...</p> <p>Dacă mi-aș renega și mi-aș refuza trupul...</p> <p>Dacă mi-aș accepta mai mult temerile...</p> <p>Dacă mi-aș renega și mi-aș refuza temerile...</p> <p>Dacă mi-aș accepta mai mult durerea...</p> <p>Dacă mi-aș renega și mi-aș refuza durerea...</p>
Săptămâna 7	<p>Dacă mi-aș accepta mai mult supărarea...</p> <p>Dacă mi-aș renega și mi-aș refuza supărarea...</p> <p>Dacă mi-aș accepta mai mult sexualitatea...</p> <p>Dacă mi-aș renega și mi-aș refuza sexualitatea...</p> <p>Dacă mi-aș accepta mai mult entuziasmul...</p> <p>Dacă mi-aș renega și mi-aș refuza entuziasmul...</p> <p>Dacă mi-aș accepta mai mult inteligența...</p> <p>Dacă mi-aș renega și mi-aș refuza inteligența...</p>

Săptămâna 8	<p>Dacă mi-aș conștientiza mai mult toate laturile...</p> <p>Dacă aș învăța să mă accept pe de-a-ntregul...</p> <p>Responsabilitatea față de sine înseamnă pentru mine...</p> <p>Dacă aș fi cu 5% mai responsabil față de viața mea și față de starea mea de bine...</p> <p>Dacă aș evita responsabilitatea pentru viața mea și pentru starea mea de bine...</p> <p>Dacă aș fi cu 5% mai responsabil în atingerea obiectivelor mele...</p>
Săptămâna 9	<p>Dacă aș fi cu 5 % mai responsabil pentru succesul relațiilor mele...</p> <p>Dacă aș fi cu 5 % mai responsabil pentru nivelul meu de trai...</p> <p>Dacă aș fi cu 5 % mai responsabil în alegerea anturajului...</p> <p>Dacă aș fi cu 5 % mai responsabil pentru fericirea mea personală...</p> <p>Dacă aș fi cu 5 % mai responsabil pentru nivelul meu de respect de sine...</p>
Săptămâna 10	<p>Autoafirmarea înseamnă pentru mine...</p> <p>Dacă azi m-aș afirma pe mine cu 5 % mai mult...</p> <p>Dacă azi mi-aș trata gândurile și sentimentele cu considerație...</p> <p>Dacă azi mi-aș trata cu considerație dorințele...</p> <p>A trăi orientat spre scop înseamnă pentru mine...</p> <p>Dacă mi-aș urmări obiectivele în viață cu 5 % mai mult...</p> <p>Dacă aș acționa în munca mea cu 5 % mai mult orientat către scop...</p> <p>Dacă aș acționa în relațiile mele cu 5 % mai mult orientat către scop...</p>

Dacă programul de zece săptămâni a fost parcurs o dată și pare că e util, poate fi repetat. Va fi o nouă experiență și va permite urmărirea progreselor personale.

Bibliografie

1. Andre, Ch., Lelord, F., Cum să te iubești pe tine pentru a te înțelege mai bine cu ceilalți, Editura Trei, Iași, 1999.

2. Băban, A., Consiliere educațională, Editura Psinet, Cluj-Napoca, 2001,
3. Branden, N., Cei șase stâlpi ai respectului de sine, Colosseum, București, 1996.
4. Holdevici, I., Ameliorarea performanțelor individuale prin tehnici de psihoterapie, Editura Orizonturi, București, 1998.
5. Грецов, А., Тренинг уверенного поведения для старшеклассников и студентов, СПб., Питер, 2008.
6. Мамонтов, С., Поверь в себя. Тренинг уверенности в себе. СПб., Питер, 2001.
7. Смит, М.Дж., Тренинг уверенности в себе, СПб., Речь, 2000.

ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН СКЛОННОСТЕЙ К ОТКЛОНЯЮЩЕМУСЯ ПОВЕДЕНИЮ ПОДРОСТКОВ

*Виорика АДЭСКЭЛИЦЭ, др., конф.,
Яна АЛБУ, докторантка*

Summary

The article "The study of the psychological causes of the propensity to deviate behavior" presents the results of a survey of adolescents. The study revealed gender differences in the manifestations of the propensity for deviating behavior, as well as correlate this tendency with some personality traits, including accentuated ones.

Анализ специальной литературы показал, что девиантное поведение является устойчивым поведением личности, отклоняющимся от наиболее важных социальных норм, причиняющим реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающимся ее социальной дезадаптацией. Его сущность заключается в неправильном осознании своего места и назначения в обществе, в определенных дефектах нравственного и правового сознания подростков, а так же ему характерны внутриличностные конфликты [2].

Основным фактором возникновения нарушений поведения в подростковом возрасте является психологический, который заключается в особенностях темперамента, акцентуаций характера, что влечет за собой повышенную внушаемость, быстрое усвоение асоциальных установок, склонность к «уходам» от трудных ситуаций или полное подчинение им [1].

Девиантные подростки часто обнаруживают целый ряд свойств, свидетельствующих о значительных эмоциональных нарушениях. Они, как правило, импульсивны, раздражительны, вспыльчивы, агрессивны, конфликтны, что затрудняет их общение с окружающими и создает значительные трудности с точки зрения их воспитания. Для девиантных подростков характерны такие свойства эмоционально-волевой и ценностно-нормативной сфер личности, как тревожность, дефектность ценностной системы (особенно в области целей и смысла жизни). Можно утверждать, что девиация как форма поведения находится в прямой зависимости от комплексного личностного образования, детерминирующего, направляющего и обеспечивающего реализацию девиантного поведения [4].

Для решения проблем подростков и оказания им помощи необходимо знать психологические особенности подростков нашего времени. При построении профилактической работы с детьми необходимо исходить из положения о том, что эффективность любого воздействия – социального, психологического или педагогического, в существенной мере зависит от знания, понимания и точного определения, особенностей личности подростков. В этом контексте *целью* данного исследования стало выявление особенностей нарушений поведения у подростков и их взаимосвязи с личностными характеристиками.

Нами были выдвинуты следующие *гипотезы* исследования:

1. Существуют различия по гендерному типу в нарушениях поведения в подростковом возрасте.

2. Склонности к отклоняющемуся поведению подростков зависят от особенностей их личности.

Проверка выдвинутых гипотез осуществлялась посредством применения психодиагностических *методик*: «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н.Орел); «Модифицированный опросник для идентификации типов акцентуаций характера у подростков» (А. Е. Личко); Опросник «Стиль саморегуляции поведения» (В.И. Моросанова); «Тест агрессивности» (Опросник Л. Г. Почебут).

В исследовании принимала участие группа учеников из Кишинёвского лицея. Количество испытуемых – 68, из которых 30 девочек и 38 мальчиков. Средний возраст испытуемых – 14 лет.

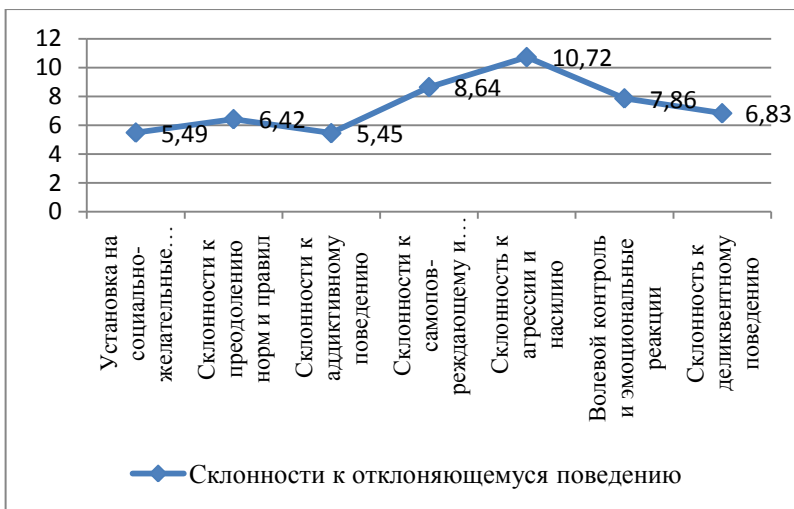


Рис. 1. Результаты обследования испытуемых по методике «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н.Орел), по всей выборке

Исходя из диаграммы, можно увидеть, что средние показатели всех испытуемых превышены по трём критериям: «Склонность к агрессии и насилию» (10,72), что свидетельствуют об агрессивной направленности подростков во взаимоотношениях с другими людьми, о склонности решать проблемы посредством насилия; показатель «Склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению» (8,64), что свидетельствует о готовности подростков реализовать различные формы аутоагрессивного поведения; так же завышенный показатель «Волевого контроля и эмоциональных реакций» (7,86) свидетельствует о слабости волевого контроля эмоциональной сферы, о нежелании или неспособности контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций.

Средние показатели по остальным шкалам «Установка на социально-желательные ответы» (5,49), «Склонности к преодолению норм и правил» (6,42), «Склонности к аддиктивному поведению» (5,45), «Склонность к деликвентному поведению» (6,83) находятся в пределах нормы.

Проведенный статистический анализ методом U-критерий Манна-Уитни показал, что существуют значимые различия в склонностях к отклоняющемуся поведению у парней и девушек по критерию «Установка на социально желательные ответы» ($U=421.00$, $p=0.0523$), что можно заметить и на графике, средние показатели девушек (6,2) выше чем у парней (4,9), что свидетельствует о тенденции девушек демонстрировать строгое соблюдение даже малозначительных социальных норм, умышленном стремлении показать себя в лучшем свете, о настороженности по отношению к ситуации обследования.

По шкале «Склонности к аддиктивному поведению» так же имеются различия ($U=405.00$, $p=0,0453$), данный показатель выше у парней (6,27) чем у девушек (4,43), что говорит о

наличии у парней более выраженной психологической потребности в аддиктивных состояниях.

Показатель «Склонность к деликвентному поведению» ($U=403.50$, $p=0.0512$) различен в пользу девушек (7,67) чем парней (6,16), что говорит о том, что у девушек «деликвентный потенциал» выше, но может реализоваться в жизни подростка лишь при определенных обстоятельствах. По остальным показателям не выявлено существенных различий.

На основании индивидуальных результатов испытуемых по данной методике нами были выделены условно две группы подростков. В первую группу вошли 61% испытуемых с выявленной склонностью к отклоняющемуся поведению, во вторую – 39% испытуемых, у которых не было выявлено склонности к отклоняющемуся поведению (см. рис. 2).

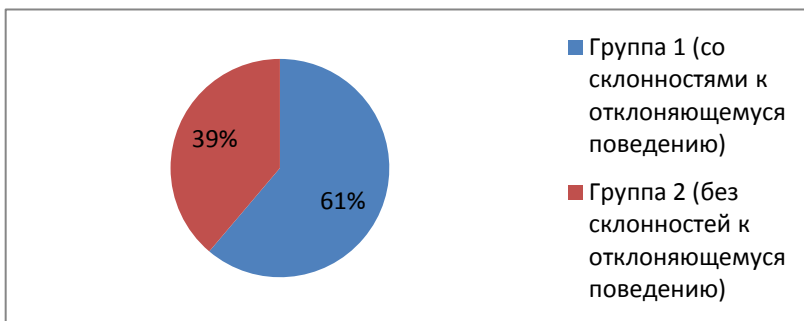


Рис. 2. Распределение испытуемых по результатам методики «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н.Орел)

Проанализировав данные исследований, полученных по другим методикам, применив к ним метод корреляционного анализа, мы выявили, что склонности к преодолению норм и правил могут возникнуть у подростка с типом акцентуаций – Д (Демонстративный), также если присутствует склонность к

вербальной, физической и предметной агрессии, однако существует обратная связь с показателем самоагрессии.

Склонности к аддиктивному поведению могут потенциально возникнуть у подростков с типом акцентуаций – В (возбудимый), также если присутствует вербальная, физическая и предметная агрессия, и имеется высокий уровень гибкости, конформности, что говорит о склонности таких подростков поддаваться влиянию. Обратная связь имеется с показателями планирования и моделирования, чем ниже эти показатели, тем выше уровень склонности к аддиктивному поведению.

К склонностям к самоповреждающему и самонарушающему поведению могут вести: наличие типа акцентуаций В (Возбудимый) или Д (Демонстративный), вербальная агрессия, физическая агрессия и гибкость, обратная связь с навыками планирования и моделирования, чем менее сформирована у подростка осознанная деятельность, тем выше вероятность самоповреждающего поведения.

Склонность к агрессии и насилию может быть вызвана у подростков с наличием типов акцентуаций В (Возбудимый) или И (Интровертированный), такими личностными особенностями: наличие вербальной, физической и предметной агрессии а так же высокого уровня самостоятельности, обратная связь с показателями эмоциональной регуляции моделирование и программирование, что говорит о том что чем выше способность подростка заранее продумывать свои действия и их последствия тем ниже вероятность к использованию агрессии и насилия для достижения своих целей.

Склонность к деликвентному поведению может возникнуть у подростков в возбудимым (В) типом акцентуаций, а так же при использовании вербальной и предметной агрессии.

Таким образом, проведенное экспериментальное исследование указывает на актуальность проблемы склонностей к девиантному/ отклоняющемуся поведению в подростковом возрасте, на влияние на возникновение такого поведения

личностных особенностей подростков, в том числе, акцентуаций их личности, что позволяет определить стратегию преодоления и/или предупреждения девиантного поведения – развитие личности подростков.

Литература

1. Змановская, Е. В., Рыбников, В. Ю., Девиантное поведение личности и группы, Спб., Питер, 2009.
2. Клейберг, Ю.А., Психология девиантного поведения: учеб.пособие для вузов, Приор-Издат, М., 2011.
3. Соколова, Е.В., Гуляева, К.Ю., Предупреждение и коррекция поведенческих расстройств у детей: [Текст], Изд. НГИ, Новосибирск, 2003.
4. Rotari, O., Delincvența juvenilă: probleme actuale și căi de soluționare: Monografie / Oxana Rotari; Univ. Liberă Intern. din Moldova, Fac. Drept, ULIM, Ch., 2010.

ANXIETATEA LA ELEVII MICI

*Stela PÎSLARI, dr., lector,
Rodica BIVOL, studentă, anul III*

Summary

The article presents the results of anxiety and school anxiety at little school children. The purpose, hypotheses, sample and methodology are described. In experiment were included 50 children of 9 – 10 ages. As results we established that 26% of children have a very high level of anxiety. Also anxiety the high level of anxiety is more characteristic to girls than boys. The results for school anxiety are near the same. 8% of children manifest a very high level of school anxiety and high level of anxiety are characteristic only for girls.

Secolul XXI, prin progresul evident al tehnologiilor moderne, computerizare, cantitate abundentă de informație, generează o considerabilă creștere a importanței cercetării fenomenului de anxietate. Pe lângă plusurile incontestabile ale dezvoltării tehnice, se

observă, totuși, și impactul negativ caracterizat prin intensificarea anxietății, a fricilor, a agresivității, a neliniștii, a sentimentului de insecuritate etc.

O cauză de evoluare a anxietății poate fi conflictul intern al copilului, discordanța lui cu sine însuși, contradicția tendințelor sale, când o dorință puternică a lui se opune alteia, o necesitate împiedică realizarea unei alte necesități. În așa fel, starea interioară contradictorie a sufletului copilului poate fi cauzată de: - cerințe contradictorii față de sine; - cerințe neadecvate, care nu corespund posibilităților și dorințelor copilului; - cerințe negative, care îl plasează pe copil într-o poziție dependentă și înjositoare.

La baza conflictului intern al copilului poate sta un conflict exterior. Inșă de a egala aceste conflicte este imposibil. Contradicțiile din ambianța care înconjoară copilul se transferă în contradicții interne ale copilului numai atunci, când ele devin o parte componentă a vieții lui emoționale, se creează condițiile pentru dezvoltarea sentimentului de neliniște exagerată [4].

Anxietatea devine constructivă atunci când copilul înțelege că orice greșală nu este o catastrofă, dar este un stimul pentru căutarea soluțiilor corecte. Totodată starea de anxietate este neplăcută datorită caracterului său nedeterminat.

Așa deci, sentimentul anxietății, dintr-un obstacol în dezvoltarea personalității, se poate transforma într-un izvor al succesului: prezența încrederii în sine și în lume; prezența capacităților și deprinderilor de rezolvare a problemelor. Copilul mic nu are așa deprinderi, de aceea, cu cât vârsta copilului e mai mică, cu atât mai mult trebuie să avem grijă de minimalizarea anxietății. Cu cât anxietatea e mai înaltă la copil, cu atât el mai ușor rezolvă problemele simple, dar întâmpină dificultăți la rezolvarea problemelor noi, care necesită mai multă creativitate. Criteriul anxietății constructive nu este nota, dar capacitatea copilului de a rezolva situația de conflict, de a înțelege sensul ei și de a găsi calea de soluționare a ei [5].

Reușita școlară reprezintă totalitatea rezultatelor elevilor, vizând atât nivelul de pregătire științifică cât și dezvoltarea capacității intelectuale, formarea unor trăsături de personalitate, a interesului și motivației față de învățatură. Succesul școlar – elucidat de rezultatele elevilor – reprezintă o realitate școlară complexă ce include: cunoștințe, capacități intelectuale formate, abilitatea de aplicare a cunoștințelor, trăsături noncognitive de personalitate.

Prin tema propusă intenționez să observ dacă reușita școlară la elevii mici este determinată de nivelul de anxietate al acestora. Astfel cercetarea metodologică îmi va fi utilă spre a afla care este gradul de anxietate și reușită școlară și dacă este o diferență semnificativă între variabilele date.

Scopul cercetării date constă în cercetarea relației anxietate – reușită școlară la elevul mic și a modului în care anxietatea influențează reușita școlară la această etapă de vârstă.

În cercetare au participat 50 de subiecți din clasa a III-a, dintr-un liceu din Chișinău, cu vârsta cuprinsă între 9-10 ani. *Ipotezele înaintate în cercetare sunt:* Există corelație între nivelul de anxietate și reușită școlară; Presupunem că nivelul mediu de anxietate generează reușită școlară înaltă; Estimăm că fetele sunt mai anxioase decât băieții.

Am presupus că la vârsta școlară mică există diferențe semnificative în manifestarea anxietății. În scopul verificării acestei presupuneri, am aplicat următoarele probe: Scala de manifestare a anxietății la copii și Tehnica de diagnosticare a nivelului anxietății școlare Phillips.

Rezultatele obținute, privind nivelul de manifestare a anxietății la școlarii mici din eșantionul cercetării, sunt prezentate în figura 1.

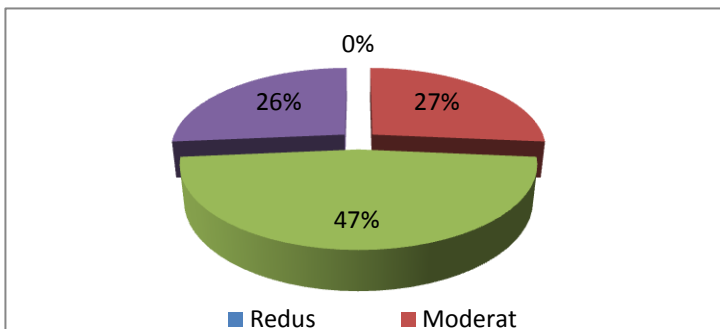


Fig. 1 Distribuția rezultatelor privind nivelul anxietății la școlarii mici după Scala de manifestare a anxietății

Datele prezentate în figura 1 ne arată că niciun școlar mic din eșantionul cercetat nu a înregistrat un nivel redus al anxietății, însă 27% au obținut un scor considerat moderat privind anxietatea. Ei prezintă unele manifestări de anxietate, în special în situații care necesită afirmarea propriilor resurse, capacități și disponibilități, cum ar fi comunicarea cu semenii, participarea la diverse concursuri sau întreceri. Când se pregătesc pentru o anumită activitate, aceștia anticipează prestația lor drept una nereușită, plină de obstacole și neplăceri.

Un nivel ridicat de anxietate înregistrează 47% dintre școlarii mici cercetați. Acești copii se caracterizează drept persoane anxioase, neliniștite, încordate atât psihic, cât și fizic. Deseori simt neîncredere în forțele proprii și se dovedesc a fi mult mai sensibili emoțional decât ceilalți.

Observăm că 26% le constituie elevii cu un grad foarte ridicat de anxietate. Aceștia manifestă o stare de neputință cu atât mai accentuată, cu cât solicitările sunt mai complexe și mai intense. Foarte des starea neplăcută pe care o simt este însoțită de unele stări fiziologice destul de deranjante, cum ar fi vomă, micțiune, tremur exagerat.

De asemenea, ne-am propus să studiem comparativ nivelul anxietății în dependență de gen. Rezultatele obținute sunt prezentate în figura 2.

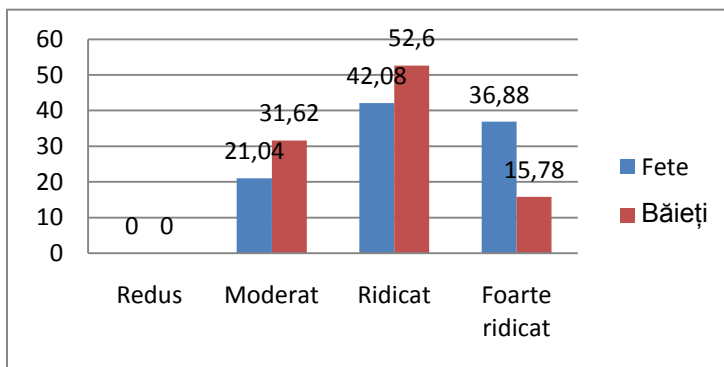


Fig. 2 Repartiția rezultatelor privind anxietatea școlară pentru elevii mici supuși cercetării în dependență de gen după Scala de manifestare a anxietății

Analiza calitativă a rezultatelor prezentate în figura 2 ne permite să remarcăm diferențe de nivel de anxietate între fete și băieți. Observăm că un nivel de anxietate foarte ridicat este specific pentru 15,78% de băieți cercetați, pe când fetele înregistrează la acest nivel un procent aproximativ de două ori mai mare – 36,88%. Pentru a vedea dacă sunt diferențe statistice semnificative între grupurile cercetate, am recurs la testul U Mann-Whitney. Testarea la semnificația statistică a datelor prin intermediul testului U Mann-Whitney a stabilit diferențe statistice semnificative pentru nivelul ridicat de anxietate la fete ($U=158,5$, $p=0,01$) și la băieți. Concluzionăm succint, confirmându-ne ipoteza, că fetele sunt mai anxioase decât băieții.

Pentru a ne crea o imagine complexă asupra nivelului anxietății, am folosit și un alt instrument, Tehnica de diagnosticare a nivelului anxietății școlare Phillips. Rezultatele obținute sunt prezentate în figura 3.

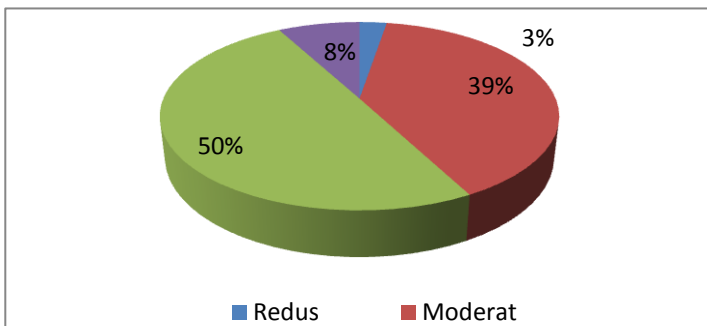


Fig. 3 Distribuția rezultatelor privind nivelul anxietății la școlarii mici după Tehnica de diagnosticare a anxietății școlare Phillips

Datele prezentate în figura 3 ne comunică faptul că doar 3% dintre școlarii mici cercetați înregistrează un nivel redus de anxietate, iar 39% un nivel moderat. Observăm că tocmai jumătate, adică 50%, dintre cei cercetați prezintă un nivel de anxietate ridicat. Celelalte 8% manifestă un grad de anxietate foarte înalt. Observăm că rezultatele testelor diferă un pic, acest fapt este condiționat de diversitatea și cantitatea întrebărilor din conținut.

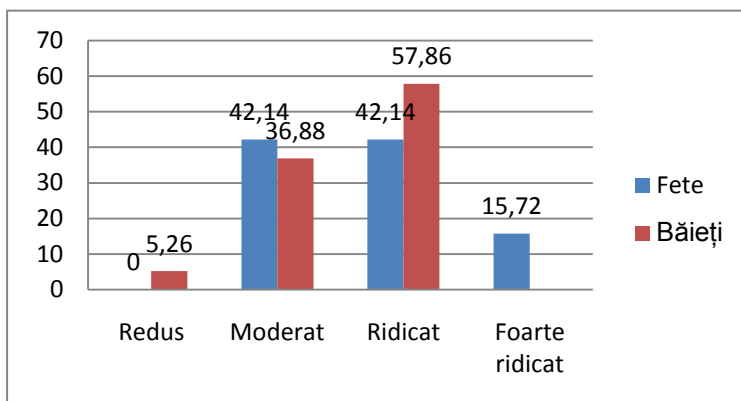


Fig. 4 Repartiția rezultatelor privind anxietatea școlară pentru elevii mici, supuși cercetării în dependență de gen, după Tehnica de diagnosticare a anxietății școlare Phillips

Analizând figura 4 constatăm că rezultatele obținute în urma aplicării Tehnicii de diagnosticare a nivelului anxietății școlare Phillips, de asemenea, ne confirmă ipoteza înaintată. Observăm că 15,72% dintre fetele cercetate înregistrează un nivel foarte ridicat de anxietate, iar dintre băieți, niciunul nu s-a plasat la acest nivel. De asemenea, de menționat este faptul că 5,26% dintre băieții cercetați au înregistrat un nivel redus de anxietate, pe când dintre fete niciuna nu s-a înscris la acest nivel. Și de data aceasta testarea la semnificația statistică a datelor prin intermediul testului U Mann-Whitney a stabilit diferențe statistice semnificative pentru nivelul ridicat de anxietate ($U=90,5$, $p=0,01$) la fete și la băieți.

Pentru a stabili intensitatea legăturii dintre gradul de anxietate la elevii mici și reușita școlară a acestora, am utilizat expresia tipică a coeficientului de corelație dată de Bravais-Pearson:

Există o corelație puternică ($r=0,59$, $p=0,01$) între gradul de anxietate la elevii mici, stabilit prin *Scala de manifestare a anxietății la copii*, și reușita școlară. Însă nu am identificat corelație între gradul de anxietate la elevii mici, stabilit prin *Tehnica de diagnosticare a nivelului anxietății școlare Phillips*, și reușita școlară.

Concluzionăm că ipoteza noastră s-a confirmat, adică există corelație între gradul de anxietate și reușita școlară.

În concluzie putem susține că ipotezele înaintate s-au confirmat, deoarece am stabilit diferențe statistice semnificative între gradul de anxietate la fete și gradul de anxietate la băieți. Astfel anxietatea este mai pregnant exprimată la fete decât la băieți. Aceasta se explică prin faptul că fetele se deosebesc de băieți în ceea ce privește stilul de exprimare și reglare emoțională, care depinde cel mai mult de educație, de socializare sau context, chiar dacă o anumită influență a sistemului nervos nu poate fi total negată. Fetele sunt mai sensibile, mai emotive, mai loiale, mai protective, mai atente la nevoile celorlalți, manifestă un nivel mai redus al maturizării socioafective, își minimalizează și își suprimă emoțiile în

comparație cu preadolescenții care sunt mai labili, impulsivi, dominanți, ostili, agresivi, cu un control ridicat al exprimării emoționale. Însă, privitor la băieți, există unele dubii în ceea ce privește posibilele manifestări ale anxietății, pentru că ei nu își exteriorizează anxietatea, cum o fac fetele. Emoțiile exagerate, cum ar fi furia sau nerăbdarea, pot masca anxietatea la băieți.

Datele statistice obținute cu privire la incidența anxietății și la tipurile acesteia sunt destul de îngrijorătoare, pentru că la acest moment 47% din copii de vârstă școlară mică înregistrează un nivel ridicat al anxietății, iar 26%, un nivel foarte ridicat.

De asemenea am reușit să stabilim o corelație între anxietate și reușita școlară. Astfel am sesizat că, cu cât nivelul de anxietate este mai înalt, cu atât este mai înaltă și reușita școlară. Totuși, de menționat este faptul că un grad înalt de anxietate este extrem de consumator și se poate manifesta negativ în dezvoltarea personalității, de aceea trebuie întreprinse anumite măsuri de psihoprofilaxie și psihocorecție.

Analiza minuțioasă a surselor anxietății la vârsta școlară mică ne determină să afirmăm că acestea sunt multiple și au grad diferit de semnificație. Dintre factorii ce cauzează anxietatea, putem enumera: familia temporar dezintegrată, familia monoparentală, familia completă cu un climat psihologic nefavorabil, modificările esențiale ale conștiinței de sine etc.

Drept măsuri de psihoprofilaxie și psihocorecție pot servi: corecția autoaprecierii și a încrederii în sine; crearea unui climat favorabil de comunicare și interrelaționare; valorificarea resurselor personale; depășirea blocajelor; recunoașterea și înlăturarea cauzelor care generează frică, neliniște, incertitudine, temeri; însușirea și antrenarea unor tehnici de relaxare, meditație, respirație etc.

Bibliografie

1. Adler, A., Cunoașterea omului, tr. de L. Gavrilu, IRI, București, 1996.

2. Cottraux, J., Terapiile cognitive. Cum să acționăm asupra propriilor gânduri, Polirom, București, 2003.
3. Pavelcu, V., Drama Psihologiei, Editura Didactică și Pedagogică, București, 1972.
4. Астапова, В., Тревога и тревожность. Хрестоматия, ПЕР СЭ, Москва, 2008.
5. Микляева, А., Румянцева, П., Школьная тревожность: диагностика, коррекция, развитие, Речь, Санкт-Петербург, 2004.

INTERRELAȚIA DINTRE INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ ȘI STRATEGIILE DE SOLUȚIONARE A CONFLICTELOR LA ȘCOLARI

*Iulia RACU, dr., conf. univ.,
Liliana MANICA, masterandă*

Summary

The article presents the research of emotional intelligence and strategies that pupils choose in conflict situations. As results we established that there is connectivity between emotional intelligence level and strategies patterns in conflict situation at preadolescents. The preadolescents with high level of emotional intelligence in conflict situations use more frequently accommodation and collaboration.

Inteligența emoțională reprezintă abilitatea de a conștientiza, controla și exprima emoțiile personale, respectiv de a gestiona relațiile interpersonale într-un mod eficient și empatic.

Inteligența emoțională este un amestec între conștiința și controlul de sine, motivație, empatie, spirit deschis, tact și diplomație. Este apanajul câștigătorilor, al oamenilor de succes în viața personală și în carieră. Inteligența emoțională favorizează creativitatea, productivitatea și flexibilitatea [2, 4].

Un nivel ridicat al inteligenței emoționale la preadolescenți asigură o performanță crescută, motivație îmbunătățită, încredere în sine și succes în interrelaționare [3].

Conflictul este o caracteristică inevitabilă a tuturor relațiilor sociale ce poate fi definit ca o competiție, divergență de interese, dezacord între idei, neînțelegeri, ciocnire și luptă între două persoane sau grupuri [1].

Conflictele și stările conflictuale se amplifică la preadolescenți și sunt determinate de multiplele și profunde schimbări din punct de vedere biologic și social ce se produc în această perioadă de vârstă. Conflictele preadolescenților se manifestă în grupul de semeni pentru statut și loc, în concurența pentru note, pentru atenția profesorilor, în acumularea de diferențe, subtilități și idei între ei și părinți (conflictul între generații) [3].

În conformitate cu cele menționate, am întreprins o cercetare a inteligenței emoționale și a strategiilor de soluționare a conflictelor la școlari.

Eșantionul de cercetare a fost format din 90 de școlari cu vârsta cuprinsă între 10 și 15 ani. Eșantionul a fost format din 41 de subiecți de gen masculin și 49 de subiecți de gen feminin. Dintre aceștia: 30 de preadolescenți din clasa a V-a, 30 de preadolescenți din clasa a VII-a și 30 de preadolescenți din clasa a IX-a.

Pentru a investiga inteligența emoțională și strategiile de soluționare a conflictelor la școlari, am administrat pe întregul eșantion următoarele teste: testul pentru inteligență emoțională după R. Bar-on și D. Goleman (adaptat de M. Roco) și Testul privind strategiile comportamentale în conflict Thomas-Kilmann.

Rezultatele obținute pentru testul pentru inteligență emoțională după R. Bar-on și D. Goleman (adaptat de M. Roco) sunt ilustrate în figurile ce urmează.

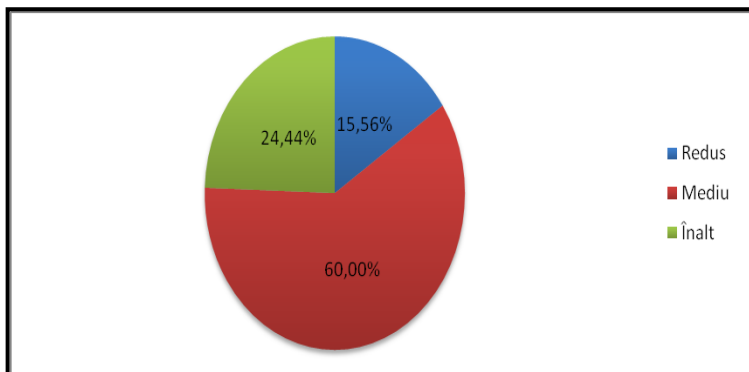


Fig. 1. Rezultatele pentru inteligența emoțională la școlari

15,56% din școlari au un nivel redus de inteligență emoțională. Pentru acești elevi este caracteristică incapacitatea de a-și exprima, cunoaște și regla propriile emoții. Ei întâmpină dificultăți și în recunoașterea și înțelegerea emoțiilor celor din jur.

60% dintre preadolescenți prezintă un nivel mediu de inteligență emoțională. Școlarii cu nivel mediu de dezvoltare a inteligenței emoționale își pot exprima emoțiile și sentimentele, le pot controla și gestiona în unele situații și circumstanțe. De asemenea școlarii sunt capabili să identifice și să înțeleagă dispoziția și starea de spirit a semenilor. Însă aceste reacții sunt situative.

Totodată atestăm că 24,44% din preadolescenți manifestă nivel înalt al inteligenței emoționale. Școlarii cu nivel ridicat de inteligență emoțională le sunt caracteristice: o atitudine sănătoasă față de propriile emoții și trăiri, abilitatea de a conștientiza și a trăi propriile emoții autentice, precum și asumarea responsabilității pentru propriile emoții, empatia și capacitatea de a se raporta la sentimentele și nevoile altora.

Nivelele inteligenței emoționale în funcție de genul preadolescenților sunt prezente în figura 2.

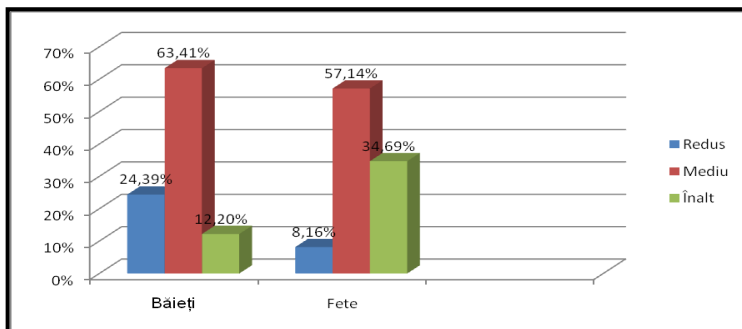


Fig. 2. Rezultatele pentru inteligența emoțională la școlari în dependență de gen

Pentru băieți frecvențele pe nivele se repartizează după cum urmează: 24,39% posedă un nivel redus al inteligenței emoționale, 63,41% din băieți indică un nivel mediu al inteligenței emoționale și 12,20% din băieți prezintă un nivel înalt al inteligenței emoționale.

La fete rezultatele inteligenței emoționale se conturează în următoarea distribuție: 8,16% din fete au un nivel redus al inteligenței emoționale, 57,14% din fete indică un nivel mediu al inteligenței emoționale și 34,69% din fete – un nivel înalt al inteligenței emoționale.

Pentru nivelul redus al inteligenței emoționale vom atesta frecvență mai mare în rândurile băieților (24,39%), decât cel al fetelor (8,16%). La nivelul mediu al inteligenței emoționale observăm un procentaj mai mare la fete (57,14%), pentru băieți (24,39%). Nivelul înalt al inteligenței emoționale este mai caracteristic fetelor (34,69%) comparativ cu băieții (12,20%).

Nivelele inteligenței emoționale în funcție de clasa în care învață preadolescenții sunt ilustrate în figura 3.

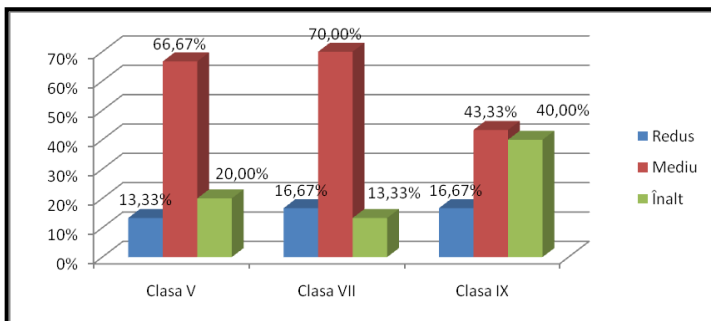


Fig. 3. Rezultatele pentru inteligența emoțională la școlarii în dependență de clasă

Pentru clasa a V-a frecvențele pe nivele se repartizează: nivelul redus de inteligență emoțională este caracteristic pentru 13,33% din preadolescenți, nivelul mediu de inteligență emoțională este specific pentru 66,67% din preadolescenți și nivelul înalt de inteligență emoțională se întâlnește la 20% din preadolescenți.

Pentru clasa a VII-a avem următoarea distribuție de frecvențe: 16,67% din preadolescenți manifestă nivel redus de inteligență emoțională, 70% din preadolescenți au un nivel mediu de inteligență emoțională și 13,33% de preadolescenți prezintă nivel înalt de inteligență emoțională.

Preadolescenților din clasa a IX-a le sunt specifice următoarele frecvențe: 16,67% din preadolescenți dau dovadă de un nivel redus de inteligență emoțională, 43,33% din preadolescenți manifestă nivel mediu de inteligență emoțională și 40% din preadolescenți se încadrează în categoria nivelului înalt de inteligență emoțională.

Compararea rezultatelor obținute de preadolescenți în dependență de clasă ne permite să observăm următoarele tendințe: la nivelul redus – pentru clasa a VII-a și clasa a IX-a observăm un procentaj de (16,67%), iar pentru clasa a V-a – de (13,33%). Pentru nivelul mediu avem următorul tablou: clasa a VII-a (70%), clasa a V-a (66,67%), iar clasa a IX-a (43,33%). Pentru nivelul înalt al inteligenței emoționale, o frecvență mai mare întâlnim la școlarii din

clasa a IX-a (40%) în comparație cu cei din clasa a V-a (20%) și cei din clasa a VII-a (13,33%).

Testul U Mann-Whitney ne permite să consemnăm diferențe statistice semnificative pentru nivelul înalt al inteligenței emoționale între rezultatele preadolescenților din clasa a V-a și rezultatele preadolescenților din clasa a IX-a ($U=5.5$, $p \leq 0,01$) cu rezultate mai mari pentru preadolescenții din clasa a IX-a. Vom menționa că odată cu cristalizarea proceselor afective, a maturizării emoționale și trecerii într-o nouă etapă de vârstă inteligența emoțională este mai dezvoltată.

În continuare ne-am propus să investigăm strategiile comportamentale la care recurg școlarii în situațiile de conflict.

Rezultatele obținute pentru confruntare, colaborare, compromis, evitare și adaptare sunt prezentate în figura 4.

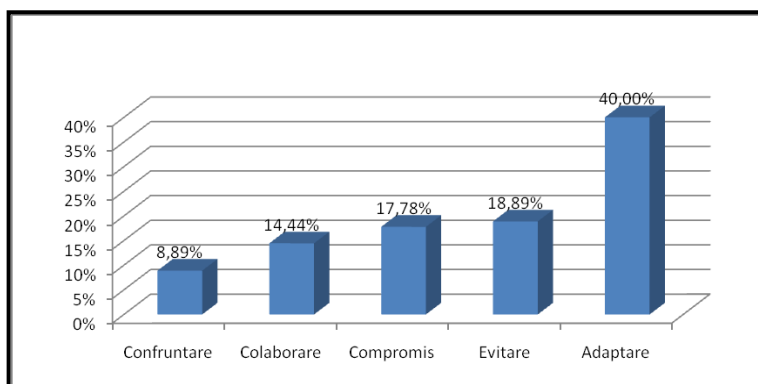


Fig. 4. Rezultatele pentru confruntare, colaborare, compromis, evitare și adaptare la școlari

Datele prezentate în figura 4 ne indică că 8,89% din preadolescenți folosesc confruntarea în situații de conflict. Școlarii ce aleg confruntarea manifestă o dorință de a-și satisface propriile nevoi fără a lua în considerare impactul asupra celeilalte părți din conflict. Cu alte cuvinte, se maximizează interesul propriu și se

minimizează interesul celuilalt, conflictul fiind încadrat în termeni stricți de câștig – pierdere.

14,44% din preadolescenți optează pentru colaborare. Pentru ei este caracteristică o situație în care toate părțile implicate în dispută încearcă să satisfacă total interesele tuturor părților. Atât impunerea interesului propriu cât și cooperarea sunt maximizate în speranța obținerii unui acord în care nimeni nu trebuie să piardă.

17,78% din preadolescenți aleg compromisul ca strategie de rezolvare a conflictelor. Școlarii ce aleg compromisul sunt dispuși să cedeze și să facă unele compromisuri. În această abordare nu există câștigători sau învinși în mod clar căci se combină cu jumătăți de măsură impunerea interesului propriu și cooperarea și se acceptă o soluție care afectează raționalitatea conflictului.

18,89% din preadolescenți preferă, ca strategie de soluționare a conflictelor, evitarea. Școlarii ce recurg la evitare se caracterizează prin dorința de a suprima un conflict sau de a se retrage din el. Deși conflictul este recunoscut, un asemenea stil implică dorința retragerii sau „politica struțului – „ascunderea capului în nisip”. Eficiența stilului este limitată, pentru că problema de fond nu se schimbă, ci, cel mult, este amânată.

40% din preadolescenți aleg ca strategie de rezolvare a conflictelor – adaptarea. Acești școlari consideră că este necesar de a pune imediat capăt conflictului prin a acorda celeilalte părți ceea ce dorește. Adaptarea presupune cooperarea cu cealaltă parte pe fondul nesustenirii interesului propriu – o situație în care o parte este dispusă să se autosacrifice.

În continuare ne-am propus să investigăm frecvența strategiilor alese în situațiile de conflict de preadolescenți, în dependență de gen.

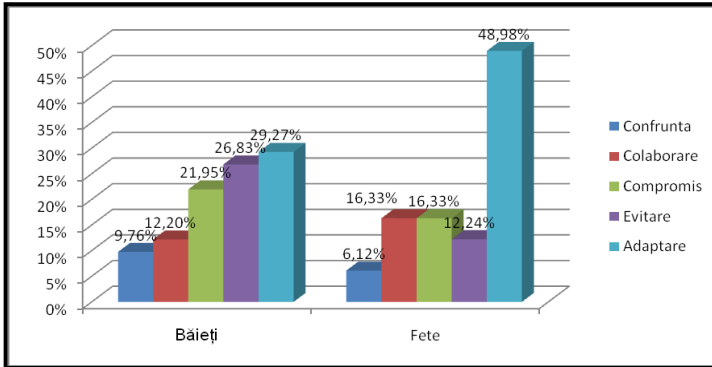


Fig. 5. Rezultatele pentru confruntare, colaborare, compromis, evitare și adaptare la școlari, în dependență de gen

Analiza rezultatelor prezentate în figura 5 ne permit să remarcăm următoarele – pentru băieți: 9,76% din băieți preferă confruntarea în situații de conflict, 12,20% din băieți aleg colaborarea ca strategie de rezolvare a conflictelor, 21,95% din băieți folosesc compromisul ca strategie de rezolvare a conflictelor, 26,83% recurg la evitare în situații de conflict și 29,27% din băieți aleg compromisul în situații de conflict.

Pentru fete avem următoarele frecvențe pentru strategii: 6,12% din fete, în soluționarea conflictelor, recurg la strategia confruntare, 16,33% din fete, pentru a rezolva un conflict, folosesc ca strategie colaborarea, 16,33% din fete, pentru soluționarea conflictelor, utilizează strategia compromisul, 12,24% din fete, în soluționarea conflictelor, aplică evitarea, iar 48,98% din fete recurg la adaptare în situații de conflict.

Studiul comparativ al frecvențelor pentru strategii se prezintă în felul următor: la strategia confruntare atestăm o frecvență mai mare pentru băieți (9,76%) comparativ cu fetele (6,12%). Pentru colaborare un procentaj mai mare remarcăm la fete (16,33%), spre deosebire de băieți (12,20%). La strategia compromis avem o frecvență mai mare la băieți (21,95%) comparativ cu fetele (16,33%).

Strategia evitare se înregistrează mai frecvent la băieți (26,83%) în raport cu fetele (12,24%). Pentru strategia adaptare fetele au obținut o frecvență mai mare (48,98%), spre deosebire de băieți (29,27%)

Testul U Mann-Whitney ne indică diferențe statistic semnificative pentru compromis între rezultatele băieților și a fetelor ($U=415,5$, $p \leq 0,05$) cu rezultate mai mari pentru fete. Fetele aleg mai frecvent compromisul, datorită faptului că sunt mai înțelegătoare, empaticе, sensibile și supuse, anume ele sunt cele care caută soluții care ar putea să satisfacă pe toți cei implicați în conflict.

Rezultatele strategiilor alese în situațiile de conflict de preadolescenți, în dependență de clasă, sunt prezentate în figura 6.

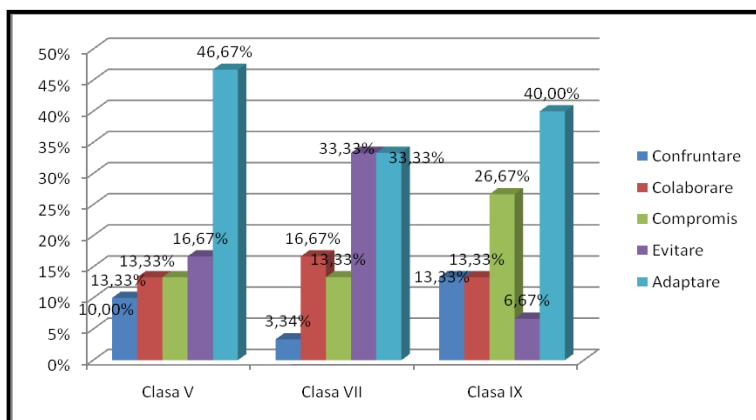


Fig. 6. Rezultatele pentru confruntare, colaborare, compromis, evitare și adaptare la școlari, în dependență de clasă

Pentru clasa a V-a se atestă următoarele date: 10% din preadolescenți aleg confruntarea ca strategie de rezolvare a conflictelor, 13,33% din preadolescenți preferă colaborarea ca strategie de soluționare a conflictelor, 13,33% din preadolescenți utilizează compromisul ca strategie de soluționare a conflictelor, 16,67% din preadolescenți optează pentru evitare în situațiile de

conflict și 46,67% din preadolescenți preferă adaptarea ca strategie de rezolvare a conflictelor.

Pentru clasa a VII-a constatăm următoarele frecvențe pentru strategiile de rezolvare a conflictelor la preadolescenți: 3,34% din preadolescenți preferă strategia confruntare pentru soluționarea conflictelor, 16,67% din preadolescenți folosesc colaborarea ca strategie de rezolvare a conflictelor, 13,33% din preadolescenți utilizează strategia colaborare pentru soluționarea conflictelor, 33,33% din preadolescenți optează pentru evitare și 33,33 % din preadolescenți aleg adaptarea ca strategie de rezolvare a conflictelor.

Pentru preadolescenții din clasa a IX-a evidențiem următoarele strategii de rezolvare a conflictelor: pentru 13,33% din preadolescenți este caracteristică confruntarea în situațiile de conflict, pentru 3,33% din preadolescenți le este specifică colaborarea, pentru 36,67% din preadolescenți, prioritar, este compromisul, 6,67% din preadolescenți folosesc evitarea ca strategie de soluționare a conflictelor și 40,00% din preadolescenți soluționează conflictul prin adaptare.

Studiul comparativ al rezultatelor ne permite să stabilim următoarele: pentru confruntare o frecvență mai mare se întâlnește la preadolescenții din clasa a IX-a (13,33%) comparativ cu cei din clasa a V-a (10%) și cei clasa a VII-a (3,34%). La strategia colaborare se înregistrează frecvențe similare pentru clasele a V-a și a IX-a – 13,33%, comparativ cu clasa a VII-a (16,67%). Strategia compromis este întâlnită mai mult la școlarii din clasa a IX-a (26,67%) comparativ cu cei din clasa a VII-a (13,33%) și cei din clasa a V-a (13,33%). Strategia evitare este mai frecvent întâlnită la clasa a VII-a (33,33%), spre deosebire de clasa V-a (16,67%) și clasa a IX-a (6,67%). Strategia adaptare este mai frecvent aleasă de preadolescenții din clasa a V-a (46,67%) comparativ clasa a IX-a (40%) și clasa a VII-a (33,33%).

Conform testului U Mann-Whitney înregistrăm diferențe statistice semnificative pentru confruntare între rezultatele

preadolescenților din clasa a V-a și clasa a IX-a ($U=104$, $p \leq 0,05$), cu rezultate mai mari pentru preadolescenții din clasa a V-a. Preadolescenții din clasa a V-a își doresc să-și satisfacă propriile interese în detrimentul intereselor altora și luptă pentru putere. Presupunem că acest fapt poate fi explicat prin tendința spre autoafirmare caracteristică acestei vârstei.

Și pentru evitare identificăm diferențe statistice semnificative, după testul U Mann-Whitney, între rezultatele școlărilor din clasa a V-a și școlărilor din clasa a IX-a ($U=99$, $p \leq 0,05$), cu rezultate mai mari pentru cei din clasa a V-a. În anumite situații conflictuale preadolescenții din clasa a V-a preferă să ocolească tensiunile, disensiunile și ostilitățile și din aceste considerente încearcă să evite conflictele.

Statistic consemnăm diferențe semnificative, după testul U Mann-Whitney, pentru evitare între rezultatele elevilor din clasa a VII-a și elevilor din clasa a IX-a ($U=89$, $p \leq 0,05$), cu rezultate mai mari pentru clasa a IX-a. Preadolescenții din clasa a IX-a au tendința să fie retrași, liniștiți, cuminiți, echilibrați, fapt ce îi determină să aleagă ocolirea conflictelor prin retragere, păstrarea tăcerii sau alte comportamente.

Analiza statistică după testul U Mann-Whitney a stabilit și diferențe semnificative pentru adaptare între rezultatele elevilor din clasa a VII-a și cei din clasa a IX-a ($U=117,5$, $p \leq 0,05$), cu rezultate mai mari pentru clasa a VII-a. Preadolescenții din clasa a VII-a tind să renunțe la propriile interese în situații de conflict în favoarea celuilalt. Ei utilizează evitarea atunci când doresc să păstreze o relație bună și de prietenie cu ceilalți.

Cercetarea noastră a fost orientată și la identificarea relației dintre inteligența emoțională și strategiile de soluționare a conflictelor la școlari.

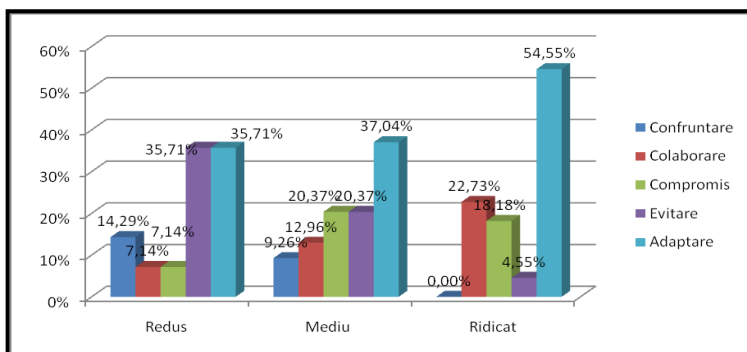


Fig. 7. Rezultatele pentru confruntare, colaborare, compromis, evitare și adaptare la școlarii cu diferite nivele de inteligență emoțională

Analiza detaliată a rezultatelor prezentate în figura 7 ne permite să remarcăm următoarele: preadolescenții cu un nivel redus de inteligență emoțională, în situații conflictuale, reacționează prin evitare (35,71%), adaptare (35,71%) și confruntare (14,29%), în timp ce preadolescenții cu nivel ridicat de inteligență emoțională aleg cel mai frecvent strategia adaptarea (54,55%), colaborarea (22,73%) și compromisul (18,18%).

Tabelul 1. Corelațiile dintre inteligența emoțională și strategiile de soluționare a conflictelor (corelația Bravais-Pearson)

Variabilele	Coeficientul de corelație (r)	Pragul de semnificații
Inteligența emoțională / Colaborare	r=0,328	p≤ 0,05
Inteligența emoțională / Adaptare	r=0,206	p≤ 0,05

Studiul corelației ne permite să identificăm un coeficient de corelație semnificativ pozitiv între inteligența emoțională și colaborare (r=0,328, p≤ 0,05). Astfel preadolescenții cu un nivel înalt

de inteligență emoțională folosesc mai frecvent colaborarea ca strategie de soluționare a conflictelor.

Între inteligența emoțională și adaptare am constatat un coeficient de corelație semnificativ pozitiv ($r=0,206$, $p \leq 0,05$). Preadolescenții cu nivel înalt de inteligență emoțională preferă în situații de conflict adaptarea.

În concluzie pentru cele expuse anterior vom menționa că 24,44% din preadolescenți au nivel înalt de inteligență emoțională. Fetele sunt acel segment din preadolescenți care prezintă un nivel mai dezvoltat de inteligență emoțională. De asemenea vom consemna că odată cu vârsta se înregistrează un nivel mai accentuat de inteligență emoțională.

Preadolescenții incluși în cercetare, în situații de conflict, mai frecvent optează pentru adaptare (40,00%), evitare (18,89%) și compromis (17,78%). Băieții tind să prefere compromisul (21,95%), evitarea (26,83%) și adaptarea (26,27%), în situațiile de conflict. Pentru fete sunt mai caracteristice următoarele strategii comportamentale în conflict: adaptarea (48,98%), colaborarea (16,33%) și compromisul (16,33%).

Strategiile de comportament în conflict variază și în funcție de clasa în care învață preadolescentul. Astfel cei din clasa a V-a recurg la adaptare și evitare (46,67% și 16,67%), cei din clasa a VII-a aleg evitarea și adaptarea (33,33% și 33,33%), în timp ce preadolescenții din clasa a IX-a preferă adaptarea (40,00%) și compromisul (26,67%).

Preadolescenții cu nivel redus de inteligență emoțională preferă evitarea (35,71%) și adaptarea (35,71%), în timp ce preadolescenții cu un nivel ridicat de inteligență emoțională aleg cel mai frecvent strategia adaptarea (54,55%).

Am stabilit o legătură între inteligența emoțională și colaborare și inteligența emoțională și adaptare.

Bibliografie

1. Cornelius, H., Faire, S., Știința rezolvării conflictelor. Fiecare poate câștiga, Știință & Tehnică, București, 1996.
2. Goleman, D., Inteligența emoțională, Trad: Nistor Irina-Margareta, Curtea Veche, București, 2001.
3. Racu, Iu., Stratan, D., Inteligența emoțională și strategiile comportamentale în situațiile de conflict la preadolescenți, în: Probleme ale științelor socioumanistice și modernizării învățământului, CEP UPS „Ion Creangă”, Chișinău 2014, p. 340 – 346.
4. Roco, M., Creativitate și inteligență emoțională, Polirom, Iași, 2004.

MODELE DE CONSILIERE PSIHOLAGICĂ A PĂRINȚILOR COPILOR CU DIZABILITĂȚI

Adriana CIOBANU, dr., conf.univ.

Summary

This article describes the role, purpose and essential aspects of psychological counseling for parents of children with disabilities. The same applies to models of psychological counseling for parents of children with disabilities, depending on the parental style, which refers to all the behaviors and emotions that parents have towards their children and how the parent approaches the relationship with their child. There are suggestions for parents to have a positive attitude towards the child.

Consilierea este acțiunea de ajutor în viața și dezvoltarea omului, alături de psihoterapie și educație. Consilierea ca o relație de colaborare în care o persoană specializată asistă clientul în ameliorarea problemelor cu care se prezintă și în îmbunătățirea abilităților de rezolvare de probleme și luare a deciziilor.

Rolul consilierii este ceea ce înseamnă că ea încearcă prevenirea situațiilor de criză personală și educațională și, mai mult, urmărește dezvoltarea personală, educațională și socială a copilului.

Munteanu Anca (2003) remarcă că scopul consilierii psihologice a părinților copiilor cu dizabilități, este optimizarea relațiilor intrafamiliale prin acceptarea de către părinți a rolurilor adecvate în atitudinea față de copil și unul față de altul, formarea la părinți a abilităților de comunicare cu copilul și de educare în corespundere cu normele sociale de comportament. Tipurile relațiilor părinți-copii se dezvoltă, în mod diferit, în funcție de personalitatea părinților, precum și de particularitățile copilului. „Capacitatea de adaptare a părinților la apariția unui copil în viața lor este multcon condiționată de calitatea relațiilor existente între ei, în perioada premergătoare evenimentului” [3, pag. 63].

Consilierea părinților urmărește, în principal două aspecte esențiale:

1. Învățarea unor comportamente adecvate care să-i ajute să fie eficienți în procesul de educare a copiilor.

2. Depășirea de către aceștia a dificultăților de natură psihologică pe care le presupune existența în viața lor a unui copil cu dizabilități.

Consilierea psihologică a familiilor copiilor cu dizabilități poate avea următoarea structură:

1. Analiza plângerilor părinților și a relațiilor intrafamiliale;

2. Evaluarea psihologică complexă a copilului pentru formularea diagnosticului și stabilirea structurii psihologice a defectului.

3. Consilierea psihologică a părinților.

Formarea personalității copiilor cu dizabilități este determinată de tipul de atitudine a părinților sau stilul parental, de relațiile din familie.

Stilul parental se referă la ansamblul comportamentelor și emoțiilor pe care părinții le au față de copiii lor și la modul în care părintele abordează relația cu copilul său.

Stilurile parentale sunt definite în funcție de două elemente principale și anume gradul de căldură emoțională (capacitatea

părintelui de a fi apropiat afectiv de copil, de a fi atent la nevoile și emoțiile sale) și gradul de control exercitat asupra copilului (prin stabilirea și respectarea regulilor, setarea limitelor). Aceste două elemente determină cinci stiluri parentale principale: autoritar, permisiv, neimplicat, supraprotectiv și democratic.

Se întâlnesc părinți care trăiesc un profund sentiment de culpabilitate față de copil, se simt, fără să știe, într-un mod foarte deslușit, răspunzători că au dat naștere unui copil cu dizabilitate și față de situația lui. Sunt cazuri în care în relația dintre părinți planează o suspiciune, o tensiune, fiecare considerând că în familia celuilalt a existat o situație a cărei efect a apărut la copil.

Roșca Mariana (1967) atestă că „o altă atitudine a părinților este reliefată în cazurile când părinții mai au copii care sunt normal dezvoltăți din punct de vedere psihic și fizic. Pot apărea situații în care copiii tipici să nu se simtă suficient de mult valorizați deoarece polul atenției părinților este îndreptat spre copilul cu dizabilități. Mariana Roșca, mergând pe aceeași linie, a sesizat un aspect în relațiile intrafamiliale care merită să fie menționat: „Nu sunt excepționale nici cazurile când părinții nu știu să formeze la ceilalți copii o atitudine adecvată față de fratele lor anormal. Arătându-i acestuia o atenție deosebită, pot crea la ceilalți copii un sentiment de gelozie” [4, pag. 258].

Pe parcursul consilierii trebuie să fie depășite orientările și părerile greșite ale părinților privind educarea copilului cu dizabilități.

Unii părinți văd numai aspectul de infirmitate și, în consecință, alintă copilul în mod excesiv. Rezultatul unei astfel de atitudini nu întârzie să se vadă: la copil apare un șir de trăsături negative de personalitate. Se arată părinților că o astfel de atitudine împiedică educarea unor trăsături pozitive de caracter. „Răsfățul” și „infantilizarea” și mai mare a copilului constituie obsatcole importante în munca de educare [1].

Trebuie să se sugereze permanent familiei că în munca ei educativă trebuie să se urmărească scopuri concrete: copilul să meargă în picioare, să mănânce singur, să se îmbrace, să vorbească și să se comporte corect în societate și nu trebuie să urmărească școlarizarea cu orice sacrificiu.

Se explică părinților că nu trebuie să vizeze prea sus, nu trebuie să ceară prea mult de la copilul cu dizabilități. Riscul unor exigențe mai mari este oboseala, reacția de demisie, descurajarea și instalarea unor complexe de inferioritate. Părinților trebuie să li se indice permanent o serie de scopuri precise, operaționale, care să le vectorizeze munca cu copilul.

Deoarece situația în care se află aceste familii este destul de delicată, intervenția psihopedagogului trebuie făcută cu atenție. Psihopedagogul trebuie să se încadreze în câteva principii generale care să guverneze relația cu părinții, dar pe care le considerăm specifice acestui tip de relații [2]:

1. Trebuie să manifeste o atitudine empatică sau chiar binevoitoare față de familie, tocmai datorită faptului că pentru părinți situația este foarte delicată și lasă urme adânci în viața lor și pentru că aceștia se simt neînțeleși, deși nu doresc compasiunea oamenilor.

2. Trebuie să dea dovadă de mult tact și de mult bun simț.

Nu de puține ori, părinții, din cauza sentimentului de vinovăție, se simt oarecum „vânați” și cred că sunt acuzați de cei din jur. De aceea nu se simt foarte confortabil în discuțiile cu specialiștii.

3. Perseverență și devotement.

Unii părinți nu sunt mulțumiți de condițiile de educație și de modul în care sunt tratați copiii într-o instituție specială. Pe lângă acest fapt, tendința de demisie, de renunțare intervine și ea, ca un factor asupra căruia psihopedagogul va lucra.

4. Evitarea criticii aduse familiei.

Chiar dacă în unele situații familia apare criticabilă, acest lucru trebuie evitat și, cu înțelepciune, trebuie oferite soluții. Critica sau reproșurile asupra familiei nu sunt menite să aducă un surplus

motivațional sau de susținere și, de regulă, au efecte dăunătoare. Critica poate duce la accentuarea stării de neputință și demisie, la autoculpabilizare, complexe de inferioritate, care nu au cum să ajute demersului comun al psihopedagogului și al familiei de a oferi cât mai multe șanse copilului cu dizabilități pentru ameliorarea consecințelor dizabilității.

Educația corectă a unui copil cu dizabilitate în familie este influențată de climatul psihologic al familiei. Rezultate pozitive în consilierea familiilor cu copii cu dizabilități se vor remarca în măsura în care starea copilului se va îmbunătăți prin aportul pe care părinții îl aduc dezvoltării copilului.

Vrasmaș E. (2008) remarcă orice program de educație a părinților, are în vedere anumite variabile care intervin și pe care le fixează ca obiective și repere de cunoaștere și acțiune. Printre acestea putem enumera [5, p. 124]:

- Experiența personală de viață și experiența propriei familii.
 - Motivația părinților și gradul lor de implicare.
 - Caracteristicile personale ale copiilor.
 - Timpul acordat.
 - Condițiile sociale și economice.
 - Modelele socioculturale pe care fiecare părinte le-a primit prin experiență proprie.
 - Abilitatea părinților de a face față stresului.
 - Relațiile cu cei din afara sferei familiale.
 - Sensibilitatea părinților în a identifica nevoile reale ale copiilor lor.
 - Dorința de schimbare.
 - Flexibilitatea în concepții și atitudini.
- Sugestii de formare și menținere a atitudinii pozitive față de copil:
- Poartă-te cu copiii așa cum ți-ai dori să se poarte alții cu tine!

- Ținem foarte mult ca oamenii să ne respecte, să ne vorbească cu amabilitate și considerație și să nu ne facă rău. Acest principiu trebuie să-l aplicăm și în lucrul cu copiii!

- Înainte de a încerca să cunoști copilul, cunoaște-te pe tine însuși!

- Privește lucrurile din perspectiva copiilor!

- Controlează-ți propriile impulsuri, pentru a fi apt să determini comportament pozitiv la copil!

- Lucrează cu propriile emoții și cu emoțiile copiilor în mod inteligent, constructiv, pozitiv și creativ, respectând realitățile biologice și rolul sentimentelor în natura omenească.

- Este important să dezvoltăm, să încurajăm ce are copilul, și să nu punem accent pe ce-i lipsește.

- Pune-ți accent pe calitățile, abilitățile sale și mai puțin pe defecte, lipsuri.

- Fii generos cu aprecierile, încurajările și „zgârcit” cu critica!

- Nu uita că și tu ai fost copil, știi deja cum este, îl poți înțelege mai bine pe copil prin această experiență; el nu a fost adult, nu poate să te înțeleagă bine; așadar fii mai empatic, îngăduitor cu copilul. Fii un model pentru copil.

- Transformă comunicarea/interacțiunea cu copilul în joc și va fi mai ușor!

- Stimulează-i imaginea pozitivă de sine și autoaprecierea.

- Stilul de comunicare cu copilul este important și trebuie respectat.

Bibliografie

1. Arcan, P., Ciumăgeanu, D., Copilul deficient mintal, ED. Facla, Timișoara, 1980.
2. Mitrofan, I., Mitrofan, N., Elemente de psihologia cuplului, Ed.Mihaela Press, București, 1996.
3. Munteanu, A., Psihologia copilului și a adolescentului, ED. Augusta, Timișoara, 2003.
4. Roșca, M., Psihologia deficiențelor mintali, EDP, București, 1967.

5. Vrasmaș, E., *Intervenția socioeducațională ca sprijin pentru părinți*, Aramis Print, București, 2008.

ANALIZA ACUSTICĂ A ELEMENTELOR SEGMENTALE ȘI SUPRASEGMENTALE ALE VORBIRII ȘI IMPACTUL LOR ASUPRA DEZVOLTĂRII AUZULUI EMOȚIONAL LA COPIII CU DEFICIENȚE AUDITIVE

Natalia CIUBOTARU, lector

Summary

The intelligibility of the communication is affected by the disturbance of the intonation, rhythm and flow of speech on which the language of the vocabulary puts its mark and the poverty of the voice in deaf or demutised children. Uncertainty in expression is also due to changes in flexible words, topical, syntactical and semantic variations. The Appropriation of the grammatical structure of the tongue by deaf children is not made on the path of simple automation by itself, but implies a permanent intervention of thought in order to carry out analyses and summaries of the linguistic material presented.

The overload Elements of speech such as intonation, intensity, frequency, duration, pause, rhythm, emphasis are essential in the process of communication.

They play an important role in the process of speech understanding as they provide the listener with information about the communication intentions of the one who speaks such as differentiating between an affirmative statement and an interrogative or imperative, differentiation Between two parts of speech.

Realizarea studiului dat am pornit-o de la realizarea comunicării la copiii cu deficiențe de auz. Important este că acest sistem complex, comunicarea, este percepută și tratată ca element fundamental al existenței umane («La început a fost cuvântul...»). Elemente concrete de teorie a comunicării apar încă de la Platon și Aristotel, care au introdus-o ca disciplină de studiu (alături de filosofie, matematică), sub forma retoricii.

Scopul studiului a constat în determinarea și analiza acustică a elementelor segmentale și suprasegmentale ale vorbirii și impactul lor asupra dezvoltării auzului emoțional la copiii cu deficiențe auditive.

Vorbirea este utilizată pentru realizarea comunicării dintre persoane, iar comunicarea constă în codarea informației la sursă și la receptor. Codarea și decodarea constau în decizii specifice de tipul da/nu care operează asupra elementelor variate care constituie ierhia lingvistică.

Interacțiunea deficitului primar (lipsa sau insuficiența funcției auditive) și a celui secundar (subdezvoltarea comunicării) influențează dezvoltarea psihică a persoanei, determină dificultăți în procesul de cunoaștere. Sunt afectate mai cu seamă structurile superioare ale psihicului. Plasticitatea funcției psihice superioare condiționează activitatea compensatorie intrasistemică și extrasistemică, totodată comunicarea verbală este achiziționată cu dificultăți:

- Copilul asimilează limbajul parțial sau total, însă nu are capacitatea de a comunica.
- Însușește vorbirea doar în condiții speciale și prin colaborare cu familia.
- Cunoaște limbajul verbal prin intermediul percepției vizuale (labiolectura) și prin senzațiile furnizate de analizatorul motor (kinestezie articulatorie).
- Nu percepe mijloacele expresive ale limbii.

Comunicarea este un proces complex de transmitere a informației (cognitive sau afective) de la un element la altul (R.Doron, F.Parot). Dezvoltarea în procesul practicii comunicaționale cotidiene a componentei impresive (de decodare auditivă; audio-vizuală; vizuală) și a celei expresive (de codare, ce include cultura sonoră a limbii – pronunțarea; dactilarea, scrierea), cu alte cuvinte, a ambelor componente ale vorbirii, asigură procesul comunicativ [2].

Comunicarea verbală a copiilor surzi se formează în procesul activității lor. Însă la o anumită etapă a dezvoltării copilului mijloacele de comunicare folosite nu mai corespund cerințelor și nu pot reda pe deplin conținutul. „Comunicarea în afara limbajului, afirma L.S. Vișotski, este primitivă și foarte limitată în posibilități de exprimare.” Aceasta condiționează necesitatea de a trece la o formă nouă de comunicare – cea verbală. Ea poate fi achiziționată doar în condiții speciale de instruire, ceea ce necesită în acest caz este atât un diagnostic precoce al pierderii de auz, cât și protezarea auditivă timpurie, și chiar intervenții de demutizare.

La copiii surzi demutizați sau în curs de demutizare, inteligibilitatea comunicării este afectată de tulburările intonației, ritmului și debitului vorbirii pe care își pune amprenta și sărăcia vocabularului. Nesiguranța în exprimare se datorează și schimbărilor pe care le suferă cuvintele flexibile, variantele topice, sintactice și semantice. Vorbirea hipoacuzicilor e mai clară și mai variată, deoarece vocabularul este mai bogat iar perceperea vorbirii, chiar parțială, sporește capacitatea de înțelegere și de exprimare. Persoanele cu deficiențe de auz au dificultăți în discriminarea consoanelor surde de cele sonore, a celor șuierătoare de cele siflante; ei nu articulează corect combinația de consoane, omit începutul sau sfârșitul cuvintelor, nu respectă structura gramaticală. Din cauză că sunetele surde își pierd din sonoritate, vorbirea se realizează în șoaptă și este nemelodică sau stridentă când nu se respectă accentul [6].

Înșușirea structurii gramaticale a limbii de către copiii surzi nu se face pe calea unei simple automatizări de la sine, ci implică o permanentă intervenție a gândirii în vederea realizării analizelor și sintezelor materialului lingvistic prezentat. Copiii surzi întâmpină dificultăți și în înțelegerea contextului, care joacă un rol deosebit prin completarea sensului cu diverse nuanțe, uneori situaționale și prin întărirea semnificației de înțelegerea sau de exprimare corectă pe baza câmpurilor asociative semantice, a sensurilor.

Emoțiile și sentimentele se manifestă în limbaj, prin: timbrul, ritmul, tempoul și intonația vocii sub formă de pauze, ridicarea și coborârea vocii. Perceperea informațiilor emoționale a unei persoane după voce, în condiții normale, este posibilă datorită auzului emoțional. Ascultătorul contribuie la perceperea adecvată a vorbirii, dezvoltă un răspuns corect la o informație emoțională, înțelege corect intențiile, gândurile și părerile vorbitorului, ceea ce poate contrazice manifestările sale verbale.

Elementele suprasegmentale ale vorbirii cum ar fi intonația, intensitatea, frecvența, durata, pauza, ritmul, accentul sunt esențiale în procesul comunicării. Acestea joacă un rol important în procesul înțelegerii vorbirii întrucât oferă ascultătorului informații despre intențiile de comunicare ale celui care vorbește cum ar fi diferențierea dintre un enunț afirmativ și unul interogativ sau imperativ, diferențierea dintre două părți de vorbire [4].

La copiii cu deficiență de auz perceperea elementelor segmentale și suprasegmentale se realizează cu dificultate în funcție de gradul deficitului auditiv. Copiii cu deficit auditiv lejer pot percepe vorbirea, dar întâmpină dificultăți în recunoașterea anumitor indici acustici cu repercusiuni asupra inteligibilității fonetice. Copiii care prezintă deficit auditiv mediu percep destul de slab vocea și frecvențele grave, însă foarte multe elemente fonetice nu pot fi percepute. Prin urmare este necesară protezarea și ajutorul unui specialist pentru învățarea limbajului.

Copiii cu deficit auditiv sever percep doar cuvintele pronunțate la o intensitate foarte mare, pot auzi zgomote, vocea și unele vocale. Acești copii pot percepe sunetele vorbirii și își pot însuși limbajul verbal dacă beneficiază de o protezare adecvată. În cazul deficitului auditiv profund, copilul nu poate percepe nici un sunet verbal, poate percepe foarte slab zgomote de intensitate foarte mare.

Cercetări în domeniu (Most & Frank, 1991, ș.a.) relevă succese în perceperea intonației și accentului când se utilizează

sarcini concrete în care se oferă cu exactitate indicii auditivi copilului. Aceste opinii sunt contrazise de alți cercetători care susțin că pentru copiii cu deficiență de auz neurosenzorială perceperea intonației este cea mai dificil de realizat, deoarece se bazează mai ales pe perceperea modificărilor frecvenței fundamentale care nu este accesibilă multor copii.

Most & Frank, (1991), *relevă faptul că persoanele cu deficiență de auz severă și profundă prezintă dificultăți mai mari în perceperea propozițiilor interogative care se bazează pe o intonație crescătoare decât în perceperea propozițiilor afirmative care se bazează pe o curbă descendentă* [1].

În continuare vom descrie structurile sintactice care facilitează perceperea elementelor suprasegmentale ale vorbirii și au un rol patern în pronunție.

Fraza (grupul de intonație). Enunțul poate fi divizat în constituenți sintactici cu pauze sau prin schimbări ale frecvenței fundamentale sau pot fi determinate de structurile sintactice. O caracteristică definitorie a grupului de intonație este aceea că acest grup deține cea mai importantă schimbare de intensitate numită nucleul pattern-ului de intonație. Când tindem să divizăm un enunț în unități purtătoare de informație de dimensiuni mai mici, este necesar să operăm în interiorul sistemului de intonație pe baza informațiilor despre intensitate. Primele decizii luate în legătură cu enunțul, care se referă la mărimea unității, se bazează pe percepția intensității.

Ritmul (picior metric sau grup de accent). Următorul nivel necesită identificarea silabelor accentuate și a celor neaccentuate, care se succed într-un picior metric. Doar silabele accentuate pot purta un semn de agitație, o silabă accentuată poate fi nucleul unui grup de intonație (Wright, 1987). Observăm că pentru a divide un enunț în structuri ritmice (grupuri de accent) sunt necesare toate dimensiunile perceptuale cu excepția tăriei. Determinantă ar fi realizarea unei corelații între aceste dimensiuni și durată. În mod similar tăria va fi modulată de accent și de pattern-urile de intonație,

ca un efect secundar. Interesant este că în vorbirea șoptită, când indicațiile de periodicitate sunt vagi, pattern-urile de intonație pot fi totuși transmise prin folosirea indicațiilor tăriei. Durata, ca replică a accentului, este afectată de prezența sau absența periodicității.

Silaba. Trebuie să existe un centru al silabei, un sunet cât o funcție vocalică. Încercând să surprindă relația dintre aspectele fonetice și cele ortografice în descrierea silabei ortografice, Flora Șuteu și Elisabeta Șoșa (1996) arată că nucleul silabei este vocala. De aceea, un picior metric se divide în silabe, fiecare dintre ele având un centru (un sunet-vocală sau un alt sunet cu rol de vocală), iar ceea ce a rămas reprezintă marginea silabei. O parte a semnalului vorbit, „atașat” la un centru care urmează, reprezintă partea inițială a silabei, iar restul devine partea finală [5].

Componența silabică, în mod convențional, centrul silabei este o vocală sau un diftong, iar marginile inițiale sau finale sunt consoane sau grupuri consonantice. Pentru alte limbi, cum ar fi cele slave, și sonantele pot să aibă rol de centru al silabei (Stan, 1991). Marginea silabei poate cuprinde între 1-3 și mai rar 4 consoane. Este posibil să descrii componența silabică fără referiri la vocale și la consoane. Central de luare a deciziei solicită un set sigur de informații – decizii în legătură cu calitatea centrului silabei, iar, în ceea ce privește marginile, se solicită diferite decizii în legătură cu modul de pronunțare [3].

Din perspectiva ortografiei românești se fac următoarele precizări; vocala se află la început de silabă numai dacă este precedată de o altă literă, vocală simplă. La început de silabă se poate afla o vocală sau o semivocală dintr-un diftong sau triftong. În situațiile în care au valoare semivocalică, din punct de vedere al silabei ortografice, acestea se comportă întotdeauna ca niște consoane. Când în inițiala silabei se află o consoană, prima silabă se constituie în jurul unei vocale silabice, deci combinațiile au număr egal de silabe, respectiv două (Șuteu, Șoșa, 1996) [5].

Segmentul. Unitatea bazală este sunetul verbal emis izolat. Deciziile referitoare la acest nivel sunt fonemice. Fonemul este informația minimă purtată de o unitate a vorbirii. La acest nivel întâlnim unități gândite, la modul empiric, ca fiind constituenți ai vorbirii. Trebuie luate o mulțime de alte decizii și făcute interpretări, înainte ca deciziile de la nivelul segmental să fie găsite, folosite doar enunțurile stilizate ale cuvintelor monosilabice. Pentru că locul actual al articulației variază în funcție de învecinarea vocalei, pentru ocluzie s-ar putea realiza mai degrabă la nivelul palatului tare decât la nivelul volumului, indicele acustic este modificat de contextul vocalei. Aceste modificări duc la cele mai dificile tranziții în vorbire. Duratele pot fi mai mici și amplitudinea este joasă, de 30 dB, sau mult mai jos de nivelul vocalei adiacente.

Aspiranta nu are o concentrare caracteristică a energiei și acest fapt devine indicele distinctiv. Energia va fi determinată de forma traiectului vocalic, de aceea studiind spectrul se observă că acesta este condiționat de vocala asociată. În vorbirea șoptită, în întregime aspirată, din perspectivă acustică nu-1 putem distinge de vocalele învecinate [1].

Deficiența de auz își pune amprenta asupra vorbirii copiilor în timpul și după perioada demutizării. Borel-Maisonn, arată că, la copiii cu deficiențe de auz, intonația, ritmul, debitul sunt deficitare, ceea ce influențează inteligibilitatea vorbirii. În urma unor studii asupra caracteristicilor dezvoltării limbajului verbal la diferite categorii de persoane cu deficiențe. Emil Verza evidențiază faptul că, la cei cu deficiențe de auz demutizați sau în curs de demutizare, inteligibilitatea comunicării este afectată de tulburările de intonație, de ritmul și fluența vorbirii pe care își pune amprenta sărăcia vocabularului. Copiii cu deficiențe de auz prezintă unele particularități ale inteligibilității vorbirii cum ar fi:

- *articulația defectuoasă, mari dificultăți în realizarea coarticulației;*

- *pattern-uri respiratorii defectuoase, (coordonări incorecte sau dificile ale organelor fonoarticulatorii);*
- *aritmia sau disritmia (încetinirea ritmului vorbirii, neregularități ritmice, pauze inadecvate în interiorul cuvintelor);*
- *pattern-uri intonatorii defectuoase (monotonie sau variații bruște de intonație);*
- *nazalizare sau absența nazalizării;*
- *frecvența ridicată a fundamentalei obișnuite [2].*

Cercetătoarea P.K. Пoтaнoвa susține că prin canalul acustic se transmit nu numai informații lingvistice, paralingvistice, ci și extralingvistice. P.K. Пoтaнoвa subliniază importanța parametrilor suprasegmentali (pauză, durată (segmente și supersegmente), intonație și putere atunci când percepem o limbă. Autoarea marchează că contribuția laturii prozodice la comunicarea verbală este cel mai bine definită la nivelul declarațiilor, pragmaticii și emoțiilor. Multiple studii au evidențiat cele cinci funcții ale prozodicii: exprimarea intențiilor vorbitorului, concentrarea asupra părților individuale ale cuvântului; eliminarea ambiguității pronunțării neclare, evidențierea limitelor și categoriilor sintactice de bază, exprimarea stării emoționale a vorbitorului.

Cel mai eficient, după P.K. Пoтaнoвa, parametrul suprasegmental este frecvența tonului fundamental: de exemplu, intervalul de modificări ale frecvenței tonului fundamental, conturul său și registrul, într-o măsură mai mare influențează asupra evaluării ascultătorului starea de afectare sau entuziasm a vorbitorului. Aceste variabile acustice au fost dependente unul de celălalt și din conținutul emoțional inerent al textului. Frecvența tonului fundamental are, de asemenea, contururi specifice legate de semnificația sau intenția pragmatică a vorbitorului. Este, de asemenea, un indicator al structurii sintactice a propozițiilor. După studierea interacțiunii dintre structura sintactică inerentă unei declarații prin părtinire pragmatică

și intonație, cercetătoarea ajunge la concluzia că ambiguitatea este rezolvată mai degrabă datorită strategiei de etichetare adoptate (diferențiind afirmația și interpretarea preferată), mai degrabă decât conexiunea internă între intonație și sintaxă [7].

Parametrii suprasegmentali transmit informații importante la nivel emoțional, pragmatic și sintactic. Parametrii cei mai importanți sunt tonalitatea și durata.

În sistemul de comunicare verbală există până la nouă tipuri de informații nonverbale transmise prin particularitățile pronunțării sunetului, și anume prin intermediul fonației:

- 1) emoțională;
- 2) estetică;
- 3) individual-personală;
- 4) biofizică;
- 5) socială;
- b) psihologică;
- 7) spațială;
- 8) medicală;
- 9) informație referitor la bariere fizice de comunicare, însoțite de actul comunicațional.

Fiecare dintre cele nouă tipuri de informații non-verbale enumerate poate fi împărțită într-un număr semnificativ de subspecii, astfel încât, în general, există sute de soiuri de informații non-verbale, caracterizate printr-un număr corespunzător de definiții și caracteristici verbale [4].

O.K. Агавелян notează că „percepția expresiei sale, înțelegerea stării sale emoționale și reglementarea propriului comportament în funcție de nivelul percepției și înțelegerii joacă un rol semnificativ în înțelegerea unei persoane, în construirea unei anumite linii de comportament față de el”.

Informațiile emoționale care descriu starea emoțională a individului în procesul de comunicare (bucurie, tristețe, furie, frică,

surpriză, diverse sentimente complexe) sunt una dintre cele mai importante.

С.Л. Рубинштейн a scris: „Pentru o înțelegere adevărată nu numai a textului discursului, ci și a vorbitorului, nu numai sensul vocabularului abstract al cuvintelor lui, ci și sensul pe care îl dobândesc în discursul unei anumite persoane într-o anumită situație, este foarte important să înțelegem expresii emoționale expresive, și nu numai textul" [6].

La copiii cu deficiențe de auz se pot observa frecvente confuzii între consoanele surde și sonore, între siflante și șuierătoare, omisiuni ale primei sau ultimei silabe din cuvânt, dificultăți în articularea combinațiilor de consoane, accentuarea deficitară a cuvintelor, în special prin nepronunțarea terminațiilor.

Concluzii:

La copiii cu deficiență de auz perceperea elementelor segmentale și suprasegmentale se realizează cu dificultate în funcție de gradul deficitului auditiv. Copiii cu deficit auditiv lejer pot percepe vorbirea, dar întâmpină dificultăți în recunoașterea anumitor indici acustici cu repercusiuni asupra inteligibilității fonetice.

Manifestă articulație defectuoasă, mari dificultăți în realizarea coarticulației, pattern-uri respiratorii defectuoase, (coordonări incorecte sau dificile ale organelor fonoarticulatorii), aritmia sau disritmia (încetinirea ritmului vorbirii, neregularități ritmice, pauze inadecvate în interiorul cuvintelor), pattern-uri intonatorii defectuoase (monotonie sau variații bruște de intonație), nazalizare sau absența nazalizării, frecvența ridicată a fundamentalei obișnuite.

Copiii care prezintă deficit auditiv mediu percep destul de slab vocea și frecvențele grave, însă foarte multe elemente fonetice nu pot fi percepute.

Prin urmare este necesară protezarea și ajutorul unui specialist pentru învățarea comunicării verbale a identificării și dezvoltării caracteristicilor și manifestărilor auzului emoțional.

Bibliografie

1. Anca, M., Psihologia deficienților de auz, Presa Universitară Clujeană, Cluj Napoca, 2001.
2. Corniță, Georgeta, Comunicare și semnificare. Atributele mimice în paradigma fizionomiei, Editura Universității de Nord, Baia Mare, 2006.
3. Stan, I.T., Studii de fonetică și fonologie, PUC, Cluj Napoca, 1996.
4. Stănică, I., Popa, M., Elemente de psihopedagogia deficienților de auz, INREIPH, București, 1994.
5. Șuteu, Fl., Șoșa, El., Ortografia limbii române, Ed. Floarea darurilor, Ed. Saelcum I.O., București, 1994.
6. Verza, Em., Psihopedagogie Specială, București, 2003.
7. Потапова, Р. К., Михайлов, В. Г., Основы речевой акустики, ИПК МГЛУ «Рема», Москва, 2012.

PROBLEMA SOCIALIZĂRII PERSOANELOR CU TULBURAREA DE SPECTRU AUTIST

Victoria MAXIMCIUC, dr., conf. univ.

Summary

The article discusses the problem of socializing children with autistic spectrum disorders. Researchers' views on the development of socialization in this category of children are studied. In the work is mentioned socialization has the influence of community, family, service development.

Pregătirea copilului către viața independentă este un proces de lungă durată și necesită multă atenție. În continuare rămân nerezolvate probleme privind socializarea persoanelor cu cerințe educaționale speciale. În practică însă se cunosc succese în rezolvarea acestei probleme.

Înșușirea normelor sociale acceptate în societate trece prin socializare. Cuvântul englez *socialialization* se traduce ca obștesc și caracterizează procesul și rezultatul însușirii și reproducerii active a experienței sociale către individ realizat în activitate și comunicare.

Rezultatul optimal al socializării este formarea autoconștiinței, autocontrolului, deprinderilor de autodeservire, relaționării și comportamentului pe roluri.

În ultimii ani s-a constatat creșterea numărului de copii de spectru autist (TSA). Conform celor mai recente studii ale Centrului pentru Prevenirea și Controlul Maladiilor din Atlanta Statelor Unite ale Americii (rezultate au fost publicate în martie 2014), pe terra, 1 din 68 de persoane suferă de TSA.

Cele mai importante caracteristici ale TSA sunt: afectarea comunicării, relaționării sociale și comportamentului. Aceste trăsături crează mari dificultăți în dezvoltarea acestor copii. Chiar dacă intelectul este păstrat, se constată dificultăți majore în dezvoltarea adaptării sociale.

Din copilărie timpurie la ei se observă dificultăți majore în imitare, orientarea la stimulii sociali, concentrarea atenției, determinarea stărilor emoționale la alte persoane, participarea la diferite jocuri.

L. Kanner [10, p. 238] a determinat principalele probleme psihologice care au influență negativă asupra comportamentului social: lipsa interesului față de alte persoane; lipsa percepției propriului corp în mod integral; lipsa contactului vizual; atitudinea față de oameni ca la niște obiecte neînsuflețite; nerespectarea regulilor de comportament; uscăciune la emoțiile celor din jur; neînțelegerea ideilor și dorințelor altor persoane.

Conform cercetătorului belgian, T. Peeters [1, p. 147], persoanele cu TSA se află la un nivel presocial. Dar, vom menționa că o parte din persoanele cu TSA totuși pot relaționa, dar nu înțeleg comportamentul uman.

Din cauza acestei dizabilități, aceste persoane întâmpină dificultăți majore în formarea deprinderilor sociale. Există deprinderi sociale care nu pot fi excluse din relațiile dintre oameni. Aflarea persoanelor cu TSA în societate este o problemă specifică. Deseori aceste persoane se simt străine și dependente de ajutorul cuiva.

Cele mai recente cercetări în problema socializării a fost realizate de către cercetătorii din Rusia, A.V. Haustov și E.V. Rudneva [6, p. 21]. Autorii au identificat următoarele: la majoritatea copiilor cu TSA s-a depistat un nivel scăzut de socializare; tulburările sociale se manifestă în jocuri, în petrecerea timpului liber și în colaborare. La fel este menționat și faptul că deprinderile sociale la așa copii nu se dezvoltă în mediul natural, pentru aceasta este nevoie de instruirea specializată.

În procesul analizei problemei date ne vom opri la următorii factori principali în socializarea copilului cu TSA: mediul social, importanța familiei, importanța dezvoltării verbale, influența mass-mediei, analiza situației privind socializarea tinerilor cu TSA.

O atenție deosebită în socializarea persoanelor cu TSA este mediul. Majoritatea specialiștilor (O.S. Nikolskaia, E.P. Baenskaia, M.M. Libling [5, p. 11]) confirmă faptul că copilul cu TSA se află într-un mediu reactiv, care influențează asupra lui și singur suportă influențele acestui mediu. C. Safillios- Rothsild [11, p.535] consideră că atitudinea față de copii cu dizabilități, inclusiv și a celor cu TSA, depinde de următorii factori: de nivelul dezvoltării societății și procentul șomajului; rolul guvernului în rezolvarea problemelor sociale; de reprezentări despre responsabilitatea proprie în apariția dizabilității; de valorile culturale; factori legați însuși de dizabilități (manifestarea exterioară, natură fizică și psihică a dizabilității, gradul de severitate); de iluminare în acest domeniu; importanța unor acțiuni care au în sine riscul sporit în apariția dizabilităților. Trebuie să menționăm că societatea industrializată nu tolerează abateri în comportamentul condiționat de dizabilitate.

Famiiliile care educă copii cu TSA sunt mai mult din păturile superioare și medii. Conform rezultatelor unor cercetători (N. Kerre [2, p. 15]), au constatat următoarele: dacă părinții și specialiștii din păturile sociale medii superioare consideră că TSA este ceva anormal și o stare neplăcută, famiiliile din păturile inferioare consideră că TSA nu este o dizabilitate. În literatura de specialitate este menționat

că membrii familiei în care se educă un copil cu TSA au unele particularități speciale (izolare, comportament obsedant, dificultăți în formarea comunicării verbale [10, p. 784]). Întrebarea dacă TSA se transmite ereditar sau este o reacție la stres cronic, rămâne una deschisă.

După primul stres care apare după determinarea diagnozei, în familie apare autizare secundară, cauzată de frica schimbării și reacției afective. Familia nu are sprijin moral din partea celor apropiați, care este condiționat de informarea slabă a societății. Deseori aceste familii se confruntă cu agresivitate oamenilor, fie în transportul public, în magazin sau în stradă. Aceeși problemă există și în țările din Occident, deși, acolo, nivel de informare este cu mult mai înalt. Conform cercetătorilor întreprinse de unii autori din străinătate, s-a constatat că majoritatea părinților încearcă să explice starea copilului, mai puțini sunt din cei care pleacă. Cercetările făcute asupra familiilor din Rusia se manifestă invers. Acesta se explică prin informarea insuficientă a membrilor societății [2, p. 17].

Baxter și alții [7, p. 106] au determinat cele mai stresante situații pentru părinți: aflarea într-o casă străină unde sunt copii neurotipici (se observă un decalaj în dezvoltarea copilului cu TSA și cel neurotipic și părinți în condiții mai puțin cunoscute, mai rău se isprăvesc cu comportamentul copilului); sărbători pentru copii (copilul nu execută regulile comune); forme de contact neobișnuite (linge, miroase).

Cel mai mult sufăr mamele. Ele suportă limitări majore în libertatea personală, au o autoapreciere foarte scăzută, crezând ca nu se isprăvesc cu obligațiunile. De aceea apare depresia, anxietate, istovirea emoțională. Tații se străduie să evite stresul de zi cu zi, se străduie să petreacă mai mult timp la serviciu și ei au sentimente de vinovăție și descurajări, dar nu spun așa cum mamele. Sunt puține cercetări referitoare la comportamentul tatălui copilului cu TSA. Părinții reacționează diferit la noutatea privind diagnoza copilului: dacă tatăl reacționează mai puțin emoțional și pune întrebări privind

consecințele: atunci mamele manifestă frica, că nu vor fi în stare să îngrijească copilul.

La fel suferă surorile și frații. Deseori suferă din lipsa atenției, unii din ei trec în opoziție. Din cauza lipsei familizării surorilor și fraților privind această problemă, ei apreciază situația neadecvat. Adesea, din această cauză, la surori și frați apar tulburări de autoapreciere, ei nu înțeleg rolul lor în familie. Părinții nu înțeleg aceste probleme și-i percep pe copiii sănătoși în culori aprinse decât copiii înșiși. Constatăm, în literatura de specialitate există puține cercetări consacrate problemei relaționării copilului cu TSA cu fratele sau surioara neurotipică [9, p. 218].

Din cele spuse mai sus, menționăm că pentru a ajuta copilul cu TSA, trebuie ajutată familia, prin dezvoltarea serviciilor psihologice, medicale și sociale.

Un rol important pentru dezvoltarea limbajului. În acest domeniu este important dezvoltarea semanticii, dezvoltarea comunicării verbale. Practica confirmă că la activități care au ca scop dezvoltarea comunicării verbale se aplică exerciții tematice cu conținuturi casnice. Principalul e că aceste activități să fie sistematice. Formele de dialog formate devin, în timp, un stereotip. Comunicarea trebuie să fie orientată spre complexitate, facilitarea posibilităților comunicative în diferite situații casnice. Pe parcurs, putem să ne confruntăm cu următoarele dificultăți: insuficiența generalizării; persoanele la care se adresează copilul cu TSA nu este înțeles; la copilul apare frica, care poate fi manifestată ca comportament – problema, fiindcă al nu știe cum să reacționeze.

Copilul cu TSA se află în izolare, de aceea televizorul și calculatorul are o importanță deosebită în socializarea acestor persoane. Folosirea acestora este specifică. În literatura de specialitate sunt descrise trei tipuri de aplicare: stimulare, super interes și primirea informației. Majoritatea copiilor folosesc mass-media pentru stimulare. Stimularea se întâlnește la copiii cu TSA cu forme severe, dar și în cazul TSA de nivel funcțional superior. Super

interesul este mai mare de canale cu anumite simboluri ale lor, când procesul de instruire și comunicare este posibil numai prin simbolurile emisiunii televizate. În cazul copiilor cu TSA de nivel funcțional înalt au fost folosit propriile interese ca bază de comunicare cu alții. De exemplu, copiii cu TSA preferau să discute despre impresiile televizate proprii și se interesau de preferințele altora. Primirea informației este folosită la copii cu TSA de nivel funcțional înalt, sindromul Asperger apare atunci când copilul folosește mass-media pentru primirea unei informații și comunică. Stimularea poate fi aplicată ca recompensă sau diminuarea comportamentului dezadaptiv, când copilul se află într-o mulțime. Când copilul se autostimulează, el se izolează, iar când acest factor stimulatî îi transmite maturului, apare posibilitatea de comunicare și activitate.

În cazul aplicării mass-mediei în lucru cu copii cu TSA trebuie de avut în vedere particularitățile percepției și înțelegerii informației. Cercetările realizate în acest domeniu [3, p. 46] au constatat: dificultăți în înțelegere, concentrează atenția la un fragment care pentru el sunt importante. În cazul analizei video materialului, acești copii se bazează pe experiența pe experiența proprie. Cauzele comportamentului eroilor ei le explică prin evinamente petrecute în viață lor personală în timpul apropiat, dar nu după conținut.

Perceperea mass-mediei nu poate fi folosită integral pentru copiii cu TSA. Copiii trebuie învățați să aplice adecvat mass-media și să înțeleagă conținuturile. Realizând acestea, noi putem îmbogăți reprezentările despre mediul înconjurător, vom putea să dezvoltăm anumite modele de comportament și, ca urmare, va spori nivelul de socializare.

Intervenția specializată pentru persoanele cu TSA trebuie să fie realizată pe tot parcursul vieții. Menționăm că la majoritatea din aceste persoane rămân reprezentări stabile despre mediul înconjurător, care creează impedimente în socializare. Pentru aceste persoane este specific [4, p. 39]: plictisirea și rezistența slabă în

procesul comunicării; dificultăți în reglarea stărilor emoționale; lipsa feedbackului cu partenerul de comunicare, dificultăți în înțelegerea unor lucruri; dificultăți în comunicare; insuficiența reprezentărilor despre mediul înconjurător și fragmentarea percepției; slăbiciunea reglării volitive.

Intervenția specializată pentru persoanele cu TSA trebuie să fie realizată pe tot parcursul vieții. Menționăm că la majoritatea din aceste persoane sunt reprezentări slabe despre mediul înconjurător, care creează impedimente în socializare.

Cea mai bună variantă este societatea integrată. În cazul dat sunt prezentate mai multe modele de comportament adecvat și există mai multe posibilități de autoidentificare în comparație cu alții. Exemplul acestui model poate fi clasa. Însă deseori această categorie studiază conform unor programe individualizate și uneori se confruntă cu ignorare sau chiar provocări din partea colegilor de clasă.

Uneori familiile reușesc să găsească o formă de activitate după lecții, cum ar fi școala muzicală sau de arte plastice. Or, în aceste cercuri, cadrele didactice mai mult preferă propriul obiect decât așa persoane.

Cum arată experiența, persoanele cu TSA mai mult sunt acceptate de o organizație specializată în acest domeniu. În așa organizații, de obicei, există mai mult posibilități pentru creativitate, căpătarea cunoștințelor, se creează o atmosferă de toleranță, relațiile se construiesc pe acceptare și respect față de fiecare persoană.

Trăsurile slabe ale persoanelor cu TSA sunt: manifestarea inițiativei în mod insuficient; incapacitatea de a formula o problemă cu aprobarea scopului, determinarea și aprobarea căilor de rezolvare; viteza slabă de reacționare; nu suportă aglomerări de oameni.

O perspectivă poate avea instituirea în clasele „pentru oaspeți” sau de „antrenare”, unde aceste persoane învață să trăiască independent cu ajutorul asistenților sociali și psihopedagogilor speciali.

Generalizând datele prezentate, putem menționa următoarele: socializarea persoanelor cu TSA este o problemă complexă, necesită mare atenție, timp și finanțe; succesele socializării depind de atitudinea societății, politica statului, relațiile în familie; rămâne foarte acută problema tinerilor cu TSA – prestarea serviciilor specializate, problema instruirii în continuare după terminarea instituțiilor preuniversitare.

Bibliografie

1. Peeters, T., *Autismul. Teorie și intervenție educațională*, Polirom, Iași, 2016.
2. Керре, Н.О., Особенности социального окружения детей с аутизмом, în: *Аутизм и нарушения развития*, 2010, № 4, с. 13-20.
3. Козорез, А.И., Возможности медиа как средства развития и социализации детей с аутизмом, în: *Аутизм и нарушения развития*, 2009, №2, с. 42-47.
4. Костин, И.А., Размышления о помощи в социализации молодых людей с аутистическими расстройствами, în: *Аутизм и нарушения развития*, 2009, №1, с. 39-43.
5. Никольская, О.С., Баенская, Е.Р., Либлинг, М.М., *Аутичный ребёнок: Пути помощи*, Теренвиф, М., 2000.
6. Хаустов, А.В., Руднева, Е.В., Выявление уровня социализации у детей с расстройствами аутистического спектра, în: *Психологическая наука и образование*, 2016, Т 21, № 3, с. 16-24.
7. Baxter, C., Cummis, R., Yiolitis, L., Parental stress attributed to family members with and without disability: A longitudinal study. În: *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 2000, nr. 25, p. 105-118.
8. Lamp, M., Mayer, D., Fathers of children with special needs, în: *Family with handicapped child*, M.A. Allyn and Bacon, Boston, 1991, p.151-179.
9. Kanner, L., Autistic disturbances of affective contact, în: *Nervos Child*, 1943, nr. 2, p. 217-250.
10. Piven, J., Personality characteristics of the parents of autistic individuals, în: *Psychological. Medicine*, 1994, 24(3), p. 783-795.

11. Salifos –Rothsild, C., The study of family power structure. A review 1960-1969, în: JMF, 32, p. 532-552.

CONCEPTELE RITMICII LOGOPEDICE

Valentina OLĂRESCU, dr., conf. univ.

Summary

The article discusses the main concepts of logopedic rhythm. Logopedic rhythm is a specific form of active therapy, a means of intervention through a complex of methods and in a complex of educational disciplines.

Logopedic rhythm has founded its own scientific concepts, establishes clear goals and objectives of influence, has influence strategies and is based on didactic and specific principles. They are linked together and determine the unity of education, development and correction of the functional systems of people with language disorders.

În sistemul influenței ritmice asupra persoanelor cu tulburări de limbaj, cel mai important rol îl are cuvântul. În acest context, a fost creată o direcție specială – ritmica logopedică.

Inițial, la inițiativa lui V. Ghilearovski și N. Vlasova [3], ritmica logopedică era utilizată doar în lucrul cu copiii cu bâlbâială, de vârstă preșcolară. În articolul *Ritmica logopedică*, publicat în 1936, V. Griner și I. Florenskaia [2] au pus pentru prima oară problema elaborării ritmicii logopedice speciale pentru lucrul cu adulții cu bâlbâială, cu scopul de a le îmbunătăți vorbirea. Noua orientare a ritmicii logopedice era interpretată drept metodă auxiliară pentru tratarea logonevrozei. Pe lângă corecția motricității și a vorbirii, autorii propuneau ritmica drept mijloc de investigație în domeniul logonevrozelor, menționând că, doar caracterizând motricitatea și personalitatea pacientului, pot fi stabilite metodele și mijloacele influenței terapeutice asupra lui.

Cercetătoarea E. Kilinska-Vertovska [2] definește *logoritmica*, în sensul larg al cuvântului, ca sistem de exerciții muzical-motorii,

realizate cu scopul de a satisface necesitățile logopediei corecționale. Logoritmica, deși este un sistem organizat, este doar un element suplimentar la sistemul ședințelor logopedice, deoarece exercițiile logoritmice sunt întotdeauna subordonate scopurilor logopediei. A. Rozental consideră că logoritmica este un nou mijloc de corecție a vorbirii, care se bazează pe corelarea ritmului muzical cu utilizarea cuvântului.

Mai mulți cercetători au subliniat importanța influenței ritmice și logoritmice asupra persoanelor. De exemplu, V. M. Behterov [4; 7] evidențiază următoarele scopuri ale educației ritmice: a forma reflexe ritmice; a-i oferi organismului copilului posibilitatea să răspundă la anumiți stimuli (auditivi și vizuali); a forma un anumit echilibru în activitatea sistemului nervos al copilului; a-i calma pe copiii prea agitați și a-i dezinhiba pe cei inhibați; a aduce în ordine mișcărilor incorecte și de prisos. V. A. Ghilearovski [5] scria că ritmica logopedică influențează tonusul general, motorica, dispoziția, facilitează antrenarea dinamismului proceselor nervoase ale sistemului nervos central, activarea cortexului.

E. Ciaianova și E. Konorova [9] considerau că ritmica logopedică dezvoltă atenția (concentrarea, stabilitatea, caracterul difuz al acesteia), memoria (vizuală, auditivă, motorie, logică, complexă). V. Griner, Cr. Kohler, Chr. Schwabe menționau că ritmica logopedică poate fi utilizată ca metodă psihoterapeutică [9] (metode psihologice de grup, muzicoterapie).

În anii 1930, ritmica terapeutică era utilizată și în instituțiile logopedice, dar accentul se punea numai pe anumite aspecte ale ei, interpretate într-un mod specific.

Pentru a înțelege esența ritmici logopedice, trebuie concretizat ce înseamnă mișcare, deprindere motorie, abilitate motorie, dezvoltare psihomotorie, ritm, ritmică, ritm muzical, simț muzical-ritmic, educație muzical-motorie, jocuri mobile, kinetoterapie, ritmică terapeutică, ritmică logopedică [6]. Deși exprimă fenomene diferite, aceste concepte sunt strâns legate între ele. Conținutul lor se

aprofundează, se precizează pe măsura dezvoltării diferitor științe despre om.

Le vom examina pe unele dintre ele.

Mișcarea este proprietatea biologică fundamentală a materiei vii, ea se dezvoltă și se perfecționează pe măsura evoluției naturii vii. Mișcarea atinge cel mai înalt grad de perfecțiune în dezvoltarea filogenetică a omului, organismul căruia este un subsistem autoreglator în cadrul sistemului „organism-mediul”. În cadrul acestui sistem, mișcarea este unul dintre mecanismele principale de echilibrare. Organismul omului nu pur și simplu ajunge să se echilibreze cu mediul, ci se adaptează activ, iar în procesul acestei adaptări, pe de o parte, se perfecționează structural și funcțional el însuși, pe de altă parte, modifică și adaptează în mod activ mediul. În cadrul acestui proces, mișcarea umană capătă un caracter specific, calitativ nou, determinat de specificul conștient, social-biologic al activității umane. Mișcarea este utilizată, ca factor puternic, în profilaxie, tratament și reabilitare.

Abilitatea motorie este definită ca grad de asimilare a unei tehnici de acțiune, caracterizată printr-o concentrare sporită a atenției asupra părților componente ale mișcărilor și asupra mijloacelor de îndeplinire a sarcinii puse în fața mișcării.

Deprinderea motorie este acel grad de asimilare a tehnicii mișcării la care dirijarea mișcărilor se produce în mod automat, iar acțiunile se caracterizează printr-un nivel sporit de siguranță. Prezența unei deprinderi motorii deja formate nu exclude posibilitatea de a conștientiza actul mișcării luat ca întreg. Pentru îndeplinirea sarcinii motorii propuse, pentru controlul asupra mișcării și chiar, în unele cazuri, pentru de-automatizarea parțială a deprinderii, în corelație cu noile condiții în care urmează să fie îndeplinită respectiva sarcină motorie este nevoie de conștientizare. Formarea deprinderii motorii reprezintă un proces de creare a unui stereotip dinamic, prin interacțiunea sistemului primar și a celui secundar de semnalizare, cel mai important rol avându-l cel din

urmă. Dezvoltarea psihomotorie se desfășoară într-o strânsă legătură cu dezvoltarea motorie. Această legătură este atât de puternică, iar tulburările în dezvoltarea psihică se află într-o corelație atât de strânsă și variată cu tulburările motorii încât termenul „dezvoltare psihomotorie” se referă atât la normă, cât și la patologie.

La etapele inițiale de dezvoltare, mișcarea corpului și perceperea diferitor senzații (vizuale, auditive, tactile, gustative, ale echilibrului, kinestetice etc.) sunt, pentru om mijlocul de cunoaștere a lumii înconjurătoare – un nivel mai elementar decât cogniția intelectuală. În cazul tulburărilor în dezvoltarea psihomotorie, senzațiile diferitor modalități sunt analizate incomplet sau incorect. La excluderea unuia dintre analizatori, pragul de sensibilitate al celorlalți scade. De exemplu, persoanele ce lucrează cu copiii care suferă de retard mental moderat depun mult efort pentru a-i învăța pe copii să apuce, să efectueze mișcări articulare orientate; cei care lucrează cu persoanele cu deficiențe de auz îi învață să utilizeze vederea pentru a citi de pe buze sau îi instruiesc cu privire la articularea corectă a vocalelor și consoanelor; cei care lucrează cu persoanele cu deficiențe, le creează deprinderea și capacitatea de a-și adapta mișcările la diferitele suprafețe pe care se mișcă, la poziția obiectelor, mobilei etc., în încăperile în care se află; de a-și menține o poziție a corpului ce să nu difere de cea a persoanei văzătoare, precum și însușirea alfabetului Braille, care are nevoie de abilități tactile înalte, orientare în spațiu, senzații motorii fine.

Copilul care se dezvoltă relativ normal sub aspect psihomotor trece prin câteva etape. Dezvoltarea psihomotorie începe cu manipularea nespecifică a obiectelor și continuă până la activitatea rațională, conștientă, înțeleasă ca percepție orientată și planificată și transformarea realității prin intermediul acțiunilor. Activitatea conștientă se bazează pe un anumit număr de obiecte și fenomene cunoscute din experiența proprie, pe cunoașterea legăturilor cauzale dintre fenomenele mediului înconjurător și pe motricitatea în proces de perfecționare. În cadrul dezvoltării psihomotorii a individului, în

activitatea sa conștientă se include al doilea sistem de semnalizare, care perfecționează activitatea și dezvoltarea copilului.

Fiecare mișcare este realizată într-un anumit *ritm*. La ședințele de ritmică se utilizează sărituri, jocuri, fuga, elemente de gimnastică artistică, mișcări de dans și de imitare.

De noțiunea de *ritm muzical* este legată și noțiunea de simț al ritmului, așa-numitul simț muzical-ritmic, caracterizat ca abilitate de a trăi în mod activ (de a reflecta în mișcări) muzica și de a resimți fin expresivitatea emoțională a desfășurării temporale a mișcării muzicale.

Pe baza dezvoltării *simțului muzical-ritmic* se construiește educația muzical-ritmică ce favorizează formarea personalității prin influența muzicii și ritmului.

Cea mai generală definiție a termenului *kinetoterapie* face referință la utilizarea diferitor forme de mișcare, activitate motorie și a diferitor funcții motorii umane în scop terapeutic. Unii autori includ kinetoterapia în categoria factorilor terapeutici cu acțiune nespecifică. Diferite forme și mijloace de mișcare modifică reactivitatea generală a organismului, îi cresc stabilitatea nespecifică, distrug stereotipurile dinamice patologice care apar în urma bolilor și creează unele noi, care asigură adaptarea necesară.

O parte a kinetoterapiei este *ritmica terapeutică*. Sarcina ei este de a dezvolta simțul ritmului cu ajutorul unui sistem de exerciții fizice însoțite de muzică și de a-l utiliza în scopuri terapeutic-corecționale. Un element al acesteia este ritmica logopedică.

Logoritmica permite tuturor persoanelor, indiferent de dezvoltarea lor intelectuală, fizică și motorică să realizeze exerciții ritmice. Concluzia formulată de E. Kilinska-Vertovska [7; 2; 1] este că ritmica le formează copiilor și adulților sentimentul ritmului și muzicalității și poate fi aplicată pe larg în reabilitarea și în terapia diferitor tulburări și boli.

Bibliografie

1. Анищенко, Е.С., Логопедическая ритмика для развития речи дошкольников: пособие для родителей и педагогов, М., 2007.
2. Волкова, Г.А., Логопедическая ритмика, М., 1985.
3. Гиляровский, В. А., Власова, Н. А., Логопедическая ритмика, М., 1936.
4. Гринер, В.А., Флоренская, Ю.А., Логопедическая ритмика для дошкольников, М., 1958.
5. Жигорева, М.В., Возможности логопедической ритмики в новых условиях образования детей с ограниченными возможностями здоровья, в Коррекционная педагогика: теория и практика, 2014, №2.
6. Кочарян, А.А., Логопедическая ритмика, БГПУ, Минск, 2008.
7. Самойленко, Н. С., Ритмика с логоневротиками дошкольного возраста, М., 1939.
8. Тарасова, К. В., К вопросу об уровне развития музыкальности у детей-дошкольников, Новые исследования в психологии, № 1, 1978.
9. Шашкина, Г.Р., Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи, М., 2005.

IDENTIFICAREA PRECOCE A DIZABILITĂȚII LIMBAJULUI

Dorina PONOMARI, lector

Summary

One of the fundamental strategies of speech therapy is early detection and intervention in the case of language disontogens, any language disorder must be approached before it develops and consolidates in the form of pathologies, the deficient skills being strengthened over time become resistant to change, language can also generate other difficulties (communication, socialization, learning, etc.). Looking for the early discovery of language disontogens will allow for the achievement of an important logopaedy, namely the secondary and tertiary prophylaxis of developmental disorders. Logopedic intervention should be

performed until the onset of the pathology itself or coincides with the onset of the language disorder, and not later than to avoid the erroneous development of language.

Încă în anii 50 ai sec. XX, R. Levina, care a realizat cercetări fundamentale în domeniul logopediei, a elaborat teze exhaustive de abordare a tulburărilor de limbaj, a propus criterii de clasificare a tulburărilor de limbaj, a elaborat programe de intervenție în diverse tulburări de limbaj, susținea că depistarea precoce trebuie să fie strategia de bază a logopediei, deoarece ne permite să realizăm măsuri de profilaxie primară, secundară și terțiară. Astfel, preîntâmpinăm apariția tulburărilor de limbaj sau diminuăm gradul de manifestare a lor, dar și preîntâmpinăm apariția altor sechele în dezvoltarea psihică caracteristice copiilor cu tulburări de limbaj [2].

Strategia profilactică rămâne una majoră până la etapa actuală nu numai în logopedie. Științele psiho-socio-pedagogice și medicale confirmă necesitatea abordării și intervenției precoce/timpurii a dizabilității, inclusiv a dizabilității de limbaj.

Învățământului special în RM se află în proces de transformare/optimizare și sunt implementate un șir de proiecte de creare a serviciilor de asistență psihopedagogică și logopedică copiilor cu diverse tulburări în dezvoltare și familiilor acestora. Centrul Republican de asistență psihopedagogică (CRAP) asigură activitatea centrelor care oferă asistență psiho-pedagogică (SAP) la nivel municipal cât și la nivelul republicii.

A fost elaborat și aprobat Regulamentul privind activitatea logopedului în instituțiilor generale de învățământ, dar acest document arată clar care copii pot beneficia de servicii logopedice (copiii de la 3 ani), rămâne nerezolvată problema copiilor de până la 3 ani.

Cu toate acestea, la moment, depistarea precoce a dizontogeniilor limbajului și intervenție logopedica la vârstă fragedă nu este încă realizată în măsura necesității. Deși toți sunt de acord,

atât cercetătorii și practicienii cât și organele de resort, cu faptul că intervenția precoce ar rezolva multe din problemele dezvoltării copiilor cu TL, dar și din punct de vedere social și economic această abordare este mai eficientă.

Conform datelor specialiștilor SAP din 2017 – 27,66% și 2018 – 45,09% din copiii preșcolari din IET în cadrul cărora se oferă servicii logopedice suferă de diverse tulburări de limbaj. Înțelegem că situația reală poate fi mai dramatică, deoarece IET în cadrul cărora activează logopezi sunt puține la număr, din 145 IET din mun. Chișinău servicii logopedice oferă doar 22 instituții. Deci mulți copii rămân neevaluați și respectiv copiilor cu TL nu li se oferă asistența logopedică necesară.

Rezultatele evaluării logopedice, anul de studii 2017-2018 / 2018-2019.

	Copii din IET cu SL	Copii identificați cu TL	Copii cu TL secund	Copii depistați cu TL			Grupul-ARL sem I	grupul de așteptare
				3/4 ani:	4/5 ani:	5/7 ani:		
2017-2018	5726	1584 (27,7%)	296	377	466	722	782	538
2018-2019	4896	2208 (45,09%)	-	585	645	978	986	1222

După cum se vede din tabelul de mai sus, cel mai mare număr de copiii diagnosticați sunt de vârsta de 5-7 ani. Acești copii au trecut prin perioadele senzitive de dezvoltare psihică având un limbaj deficitar, unii din ei fiind chiar lipsiți de limbaj (conform datelor părinților, majoritatea copiilor la vârsta de 3 ani erau nonverbali). O altă problemă este faptul că numărul mare de copiii diagnosticați cu TL, pe de o parte, și numărul mic de logopezi care activează în IET, pe de altă, parte face imposibilă realizarea intervenției logopedice din momentul depistării tulburărilor de limbaj, mulți copii se află timp îndelungat pe lista de așteptare.

Identificarea și respectiv intervenția precoce în cazul dizabilităților de limbaj ar duce la scăderea numărului de copii ce suferă de TL, dar ar contribui și la dezvoltarea armonioasă a

preșcolarului, fiind argumentat în numeroase cercetări științifice rolul limbajului în dezvoltarea psihică a preșcolarului.

Categoriile de copii conform diagnosticului logopedic, anul de studii 2017-2018 (%).

Tulburări de limbaj la copii implicați în ARL	TGL	TFFL	TFL	Tulb. de ritm fluentă	Sindr.-I DOWN	Alalie motoră	PCI dizartrie	Retard verbal	Rinolalie
2017/2018	39,8	20,2	22,0	12,2	1,5	0,8	2,0	1,3	0,2
2018/2019	41	23	22	12	-	-	-	-	-

În tabelul de mai sus se vede că tulburarea globală de limbaj (TGL) are rata cea mai mare printre tulburările de limbaj întâlnite la preșcolari. Conform cercetărilor efectuate de R.Levina, R.Lalaeva, C.Păunescu, C.Bodea-Hațegan ș.a., în cazul TGL, semne ce indică abatere în dezvoltarea limbajului pot fi evidențiate până la vârsta de 3 ani [1, 2, 3].

Conform datelor obținute în cadrul studiului realizat în vederea evaluării limbajului și comunicării copiilor preșcolari cu TL, mulți părinții au menționat că au observat până la 3 ani că limbajul copilului diferă de cel al semenilor. Au fost examinați 60 de copii cu tulburări de limbaj (TGL-III) și 60 de copii cu dezvoltare tipică.

În continuare sunt analizați un șir de itemi la care *există deosebiri* între rezultatele estimate la copiii cu TL și cu DT. Datele Fișei logopedice arată că copiii cu TL și cu DT au *rude apropiate* (părinți, frați) cu tulburări de limbaj, dar în raport diferit (20% TL și 3,33% DT); *rude îndepărtate* – (25% TL și 6,67% DT). 45% din copiii cu TL și 90% DT – nu au rude cu TL.

Evoluția sarcinii la unii subiecți a fost marcată de diverse patologii: eminență de avort spontan, toxicoză I trimestru, toxicoză

II și III trimestru – (53,33% TL și 26,66% DT); după cum se vede la majoritatea preșcolarilor cu DT evoluția sarcinii a fost normală – (73,33% DT și 46,66% TL). Conform *scorului APGAR la naștere*, 10-7p. au primit (48,33% TL și 96,66% DT), ce înseamnă că fiziologic organismul lor funcționează bine; 7-4 p. (51,66% TL și 3,33% DT), ceea ce indică risc în a dezvolta anumite tulburări; *Naștere în termen* a fost constatată la 68,33% din subiecții cu TL și 93,33% din subiecții cu DT; *naștere prematură* – 31,66% din subiecții cu TL și 6,66% din subiecții cu DT; *Masa corporală*: supranormă a fost atestată la 3,33% din subiecții cu TL și la 5% din subiecții cu DT; normală – la 61,66% din subiecții cu TL și la 48,33% din subiecții cu DT; subnormă – la 35% din subiecții cu TL și la 6,66% din subiecții cu DT. *Alimentați natural* au fost 53,33% din subiecții cu TL și 75% din subiecții cu DT); *alimentați artificial* – 46,66% din subiecții cu TL și 25% - din subiecții cu DT.

Datele *anamnezei* arată că la subiecții grupului cu TL, mai frecvent decât la grupul cu DT, sunt atestate *antecedente pre-, peri- și postnatale*, după cum urmează: Icter persistent – (38,33% din subiecții cu TL și 3,33% din subiecții cu DT); Boli acute respiratorii cu complicații/ antibiotice/ resuscitare – (35% TL și 11,66% DT); Intoxicații alimentare cu complicații/ antibiotice/ resuscitare – (28,33% TL și 5% DT); Traume la naștere – (21,66% TL și 3,33% DT); Traume cranio-cerebrale 1-3 ani – (13,33% TL și 5% DT); Neuro-infecții – (8,33% TL și 0% DT); Traume psihice a copilului – (8,33% TL și 3,33% DT); Traume cranio-cerebrale în primul an de viață – (6,66% TL și 0% DT); Intoxicații alimentare a mamei însărcinate – (5% TL și 0% DT); Traume psihice a mamei însărcinate – (5% TL și 1,66% DT); Traume a mamei însărcinate – (3,33% TL și 0% DT); Intoxicații cu medicamente a mamei însărcinate – (3,33% TL și 0% DT); Condiții nocive de lucru a mamei însărcinate – (21,66% TL și 5% DT).

Comprehensiunea cuvintelor: s-a constatat că subiecții ambelor grupuri înțeleg cuvintele denumiri, însușiri, acțiune.

Preșcolarii cu TL înțeleg cuvintele, dar le folosesc în formulări simpliste, cu suport intuitiv; copiii cu DT înțeleg și folosesc cu ușurință categoriile de cuvinte. *Structura gramaticală a propozițiilor*: preșcolarii cu TL alcătuiesc propoziții scurte cu agramatism. Preșcolarii cu DT pot alcătui propoziții desfășurate, folosesc diferite părți de vorbire care le acordă după gen, număr și caz. *Narațiune*: preșcolarii cu TL întâmpină un șir de dificultăți în povestirea după o imagine, numesc obiectele și acțiunea separat, limitându-se la ceea ce văd. Subiecți cu DT descriu imagini, povestesc coerent povești, descriu diferite situații și evenimente din viața lor, folosesc comparații, diminutive, adjective.

Examinarea integrității anatomo-funcționale a aparatului fonno-articulator a subiecților e fără patologii la ambele grupuri de preșcolari – intact. *Funcția auditivă de ansamblu* – în normă la ambele grupuri cercetate.

Evoluția limbajului la preșcolarii cu TL (din relatarea părinților copiilor cu TL): la 3 ani – lipsa limbajului activ cu comprehensiune bună, la 38,33%; limbaj activ redus, articulare defectuoasă, propoziții simple, agramatism, la 61,66%.

Diagnoza logopedică a preșcolarilor cu TL a fost estimată la vârste diferite, CMPP consemnează diagnosticul TGL-I – (26,67%) și TGL-II – (38,33%) la vârsta de 4 ani; 35% au fost diagnosticați, la 5ani, cu TGL-III. Comisiile CMPP și CMF atestă *intelect păstrat* pentru ambele grupuri de copii incluși în cercetare.

Datele anamnezei ne permit să presupunem/prognozăm o evoluție defectuoasă a limbajului, ceea ce s-a confirmat ulterior și acești copii au fost marcați de tulburare globală a limbajului și timp îndelungat au avut nevoie de asistență logopedică dar și psihologică, deoarece tulburarea de limbaj a condiționat subdezvoltarea comunicării.

Concluzii:

✓ În anamneza copiilor diagnosticați cu TL, se evidențiază factori care favorizează instalarea TL, observându-se efectul cumulativ (stratificarea factorilor cauzali).

✓ La vârsta fragedă pot fi evidențiate semne predispozante către TL; care ne ajută să delimităm grupul de risc, astfel, ca să intervenim cu terapia logopedică până la 3 ani.

✓ Copiii grupului risc au nevoie de o monitorizare riguroasă, în dinamică, a evoluției limbajului, dar și de realizarea măsurilor de stimulare/dezvoltare a limbajului.

Perspective:

➤ Evaluarea limbajului și comunicării preșcolărilor de diferite vârste cu scop de a identifica numărul copiilor cu TL în raport cu cei cu DT.

➤ Realizarea unui studiu științific cu scop de a elabora metodologie de evaluare a limbajului și comunicării și de intervenție logopedică în cazul dizontogeniilor limbajului la vârstă fragedă (0-3ani).

➤ Elaborarea programelor de lucru cu părinții copiilor grupului de risc în vedre stimulării limbajului la etape precoce de dezvoltare.

Bibliografie

1. Olărescu, V., Ponomari, D., Asistența logopedică și psihologică: Principii. Metodologii. Perspective, Ed. Elena, Chișinău, V- I, 2012.
2. Чиркина, Г.В., К проблеме раннего распознавания и коррекции отклонений речевого развития у детей. Almanac Institute of special education, 2000, №2.
3. Гаркуша, Ю.Ф., Ребенок. Раннее выявление отклонений в развитии речи и их преодоление, МПСИ, М., 2003.

ROLUL COMPUTERULUI ÎN ACORDAREA SERVICIILOR DE SPRIJIN ELEVILOR CU CES

Maria ROTARU, dr., conf. univ.

Summary

Computer based technologies can play an important role for students with special needs. It can help in communication and can be a great support in learning. Labels such as disabilities or special education can lead the child to be dependent and less powerful. Using computers can help the learners with their attention <can also improve their language development and social skills.

O alternativă deosebit de eficientă, dar care necesită anumite investiții, reprezintă introducerea tehnologiei computerelor în procesul învățării elevilor cu cerințe educaționale speciale. Instruirea cu ajutorul computerului în cazul copiilor cu dizabilități determină creșterea independenței lor în învățare, dar și creșterea încrederii în forțele proprii, ameliorarea relațiilor cu semenii, îmbunătățirea comunicării [2, p. 58].

De folosirea computerului pot beneficia în special copiii cu dificultăți severe în învățare. În cazul acestor copii învățarea poate fi organizată în grupuri mici, cu ajutorul adultului, astfel încât competențele sociale și abilitățile de comunicare să poată fi nu numai dezvoltate, dar și consolidate.

Cele mai importante roluri pe care le joacă utilizarea computerului în procesul învățării copiilor cu dezabilități sunt: suport în comunicare și sprijin în învățare. Folosirea lor face posibilă învățarea prin creșterea concentrării atenției, prin dezvoltarea folosirii limbajului și a deprinderilor sociale [1, p. 19].

Etichete cum ar fi: handicapat sau dezabilități presupun dependența și lipsa de putere. Cu ajutorul computerelor, acești copii pot deveni mai puțin dependenți și mai capabili din toate punctele de vedere. Folosirea instruirii asistate de ordinator conduce, într-o manieră mai structurată, la următoarele efecte :

- dezvoltă capacitatea elevilor cu dezabilități de a opera cu semne și simboluri;

- antrenează – exersează – dezvoltă percepția vizuală și auditivă ;

- motivează elevul, astfel încât acesta nu mai poate continua procesul învățării decât prin utilizarea computerului;

- stimulează creativitatea și abilitățile de rezolvare a problemelor.

Pentru cei cu dizabilități senzoriale și fizice, la prima vedere, computerul poate fi apreciat ca nefolositor, deoarece a opera cu software cere un bun control al mișcărilor și o acuitate vizuală bună. Ecranul și tastatura sunt bazele comunicării între individ și computer, și aici apar problemele folosirii pentru persoanele cu asemenea dezabilități. Industria producătoare (de exemplu, firmele Apple și MicroSoft) a adaptat însă computerele și programele astfel încât să poată fi folosite și de acest segment al populației.

La selectarea programelor (software) pentru elevii cu CES este necesar să se țină cont de anumite rigori:

- Programul răspunde obiectivelor din programul educațional individualizat ?

- Poate el oferi acces la curriculum ?

- Programul respectiv dezvoltă o competență la cel care îl folosește ?

- Îl ajută pe utilizator să realizeze ceva ce-și dorește și n-ar putea în alt mod ?

- Programul este adaptabil? Dacă programul este cu adevărat adaptabil, elevii vor putea să-l folosească în rezolvarea problemelor lor, iar profesorii vor putea să-l folosească pentru diferiți elevi?

- Este textul programului, pe ecran și imprimat, suficient de mare și clar?

În general, profesorii ce lucrează cu copiii cu CES critică programele tipărite cu caractere mici și fără culori – formele mari și distinctive pe ecran pot fi esențiale pentru succesul învățării la cei cu

dizabilități. Aceste programe ar trebui să permită elevilor cu dizabilități fizice să folosească comutatorul/întrerupătorul sau jocurile la o viteză mai mică decât cea obișnuită, iar celor cu dezabilități vizuale să folosească un sintetizator de voce.

Experiența a demonstrat însă că și atunci când programul potrivit este disponibil, aceasta nu garantează că tehnologia computerului exclusiv poate ajuta pe fiecare elev. De aceea, experții recomandă folosirea uneia sau mai multora dintre strategiile următoare :

- abordare multisenzorială; repetare frecventă; modelarea comportamentului dorit; scurte recapitulări zilnice; demonstrarea; vizualizarea; listele de control; prezentarea doar a informației necesare și utile.

În cazul unor inabilități cronice dar intermitente de a citi și scrie într-o manieră organizată, de un bun ajutor pot fi programele speciale și sintetizatoarele. Folosind aceste mijloace, elevi cu dificultăți de citire și scriere își pot corecta vorbirea, pronunția și auzul, scrierea și ortografia,

Elevii cu dizabilități auditive au și ei o inabilitate intermitentă de a opera cu informații obținute pe cale auditivă. Un computer cu un program adecvat îi poate ajuta/asista în primirea, discriminarea și reținerea unei secvențe de informații și în aplicarea ei.

În cazul dificultăților tactile și motorii, elevii sunt incapabili să scrie lizibil, să plaseze un text pe o linie, au dificultăți în a culege/ordona informații de/pe coloane sau șiruri de numere, eșuează în efortul de amintire a locului lor pe pagina printată etc. Computerele pot reduce aceste dificultăți, deoarece programele procesate vocal controlează textul și oferă asistență în citirea coloanelor sau șirurilor.

În cazul elevilor cu dificultăți moderate de învățare și anume:

- elevi cu un limbaj sărac; elevi ce își concentrează atenția pe termen scurt;
- cu dificultăți în memorare și în percepție;

- elevi cu motivație săracă și care sunt ușor de distrași de către alți stimuli,

- elevi care nu lucrează prin colaborare etc., utilizarea computerului ajută elevii să folosească informații nonverbale, pe bază de imagini și o tastatură-concept, împărțită în arii senzitive.

Rezultatele obținute pot fi: creșterea concentrării atenției, colaborarea mai bună cu alți colegi, sunt mai puțin distrași comparativ cu alți elevi care n-au beneficiat de instruire asistată de ordinator. S-a constatat că o dată ce copiii se familiarizează cu sarcinile programului, doar foarte rar profesorul mai trebuie să-i instige în rezolvarea problemelor.

Programele-cadru (libere de conținut) permit copiilor să ia decizii. De vreme ce nu există soluții corecte sau greșite, acestea pot fi discutate și încercate. În curriculumul destinat copiilor cu CES trebuie ținut cont mai mult de limbaj și de abilitățile intelectuale ale elevilor. Programele-cadru oferă profesorilor posibilitatea să-și proiecteze propriile materiale, în funcție și de alte resurse disponibile în clasă. De exemplu, profesorii pot consolida schemele lingvistice dezvoltate pe cartele sau planșe, folosind un computer cu aceleași materiale. Tastatura Concept, care include caracteristici, cuvinte, fraze, imagini sau desene adaptate abilităților intelectuale și lingvistice, înlocuiește tastatura obișnuită. Folosind-o, copiii vor deveni capabili să creeze mici povestioare sau să scrie orice altceva printr-o interfață individualizată a unui computer.

Elevii cu dificultăți severe în învățare pot beneficia de programe speciale, care oferă o stimulare progresivă prin imagini desenate. Atenția vizuală a elevilor, fixarea și urmărirea pot fi consolidate folosind programe care creează strălucire, imagini colorate, însoțite de sunete. Acei copii care dezvoltă o concentrare a atenției pot ajunge să manipuleze imagini. Elevii care nu vorbesc pot învăța cum să folosească imagini pentru a-și exprima alegerile; astfel, își dezvoltă coordonarea ochi-mână și își consolidează legătura cu ecranul. Unii pot ajunge să opereze cu obiecte reale,

similare celor de pe ecran, sau doar cu obiectele de pe ecran. Se poate accede la secvențiere și la formarea abilităților de pre-citire, în funcție de potențialul fiecărui elev. Câteva dintre aceste achiziții pot fi realizate prin intermediul jocurilor pe computer.

Chiar și cele mai mici succese reprezintă recompense, construind încrederea în sine și ameliorând imaginea de sine. Computerele pot servi și ca mediator în interacțiunea dintre învățare și profesor. Unii elevi pot să nu înțeleagă imaginile de pe ecran și profesorul îi poate ajuta apelând la obiectele reale, corespondente ale celor de pe ecran. O dată imaginea înțeleasă, profesorul o poate substitui cu simboluri. Pentru cei care nu citesc, computerul poate crea sunete și imagini. Sintetizatoarele vocale pot vorbi, pot spune instrucțiunile lent și clar, și, dacă e necesar, le pot repeta. Efectele de sunet reprezintă frecvent stimuli puternici. Elevii pot lucra cu o tastatură specială și pot crea sunete muzicale. De asemenea, ei pot controla computerul prin intermediul sunetelor (de exemplu, programul Micro-Mike, care încurajează vocalizarea).

Deși predarea citirii la copiii cu dizabilități rămâne un subiect controversat, multe școli practică încă metoda citirii globale, adică recunoașterea cuvântului întreg mai întâi, ulterior copiii învățând fonemele. Pentru copiii cu dificultăți severe în învățare, analiza fonemelor reprezintă o sarcină care le depășește posibilitățile. Ei nu au o discriminare auditivă atât de bună încât să distingă grupuri de litere cum ar fi „pi” și „bl”. Coordonarea oculomotorie este slabă, ei neputând controla mișcările ochilor de la stânga la dreapta paginii. În cel mai bun caz, ei ajung să recunoască un număr limitat de cuvinte întregi de aceeași lungime, aceeași literă de început sau sfârșit sau aceeași plasare în frază (expresie).

Computerele pot fi utile în a-i ajuta pe elevi să învețe să stăpânească descifrarea unui vocabular de bază pentru a se putea descurca pe stradă sau la magazine. Match este un program care aranjează cuvintele la întâmplare pe ecran și copiii trebuie să le potrivească cu imaginile vizualizate. Copiilor le place să-și

pregătească singuri contextele, alegând ei înșiși imaginile și astfel vocabularul lor se dezvoltă. Copiii pot potrivi imaginile cu cuvintele corespunzătoare sau cu prima literă din cuvânt, cuvintele pot fi scrise pe ecran sau pot fi spuse din memorie, pot găsi un cuvânt din litere amestecate, pot adăuga cuvintele care lipsesc într-o propoziție sau într-o poveste. Toate aceste sarcini cer în rezolvarea lor abilitățile citirii.

Copiii cu dificultăți cognitive au adesea probleme în dobândirea deprinderilor necesare cititului. Profesorii îi pot ajuta introducând instruirea asistată de ordinator (computer), folosind programe cu desene tridimensionale. Folosirea acestor programe admite o diversitate de sarcini și modalități concrete : copiii pot completa desenele cu mai multe figuri, apoi trebuie să răspundă la întrebările scrise în legătură cu ce au făcut; pot descoperi animale ascunse în cutii sau trebuie să-și descopere propria fotografie între alte multe fotografii ale altor copii, dând instrucțiunile: sus, jos, în spate, în față, în jurul etc.

De asemenea, elevii pot cere computerului să le spună alte semnificații ale cuvântului, să le arate o imagine sau o secvență de desen animat care să-i ajute să priceapă semnificația cuvântului; ei pot cere pur și simplu să le dea definiția din dicționar sau să le ofere un exemplu în care cuvântul să apară într-un context sau să-l citească cu voce tare.

Un program destinat facilitării învățării citirii este și Hyper Card. Folosindu-l, elevul poate plimba cursorul pe cuvinte, iar computerul le citește; computerul poate citi povești cu o voce de copil, ce pare naturală, deoarece a fost prelucrată digital.

Pentru că mulți cititori cu probleme de vedere citesc diferite cărți încet și din cauza dificultăților de a manevra mari cantități de tipărituri cu format mare sau în sistem braille, publicații precum dicționarele și enciclopediile au fost produse pentru ei într-un format adaptat; pentru a permite accesul la versiunile întregi ale unor cărți de referință, s-au introdus în procesul de învățământ CD-ROM-urile

cu caractere mari și vorbire computerizată. Folosirea unui asemenea CD-ROM ar permite acestei categorii de elevi accesul la articole din presa periodică, de altfel inaccesibile majorității acestui segment de public .

La copiii cu tulburări de auz, dezvoltarea capacității de citire este, de asemenea, înlesnită de folosirea IAO. În Marea Britanie s-a folosit în acest scop programul „Touch Explorer Plus”, care utilizează o tastatură Concept și Prompt/Writer pentru a se înregistra produsele muncii elevilor. În utilizarea acestui program, scopurile urmărite au fost:

- îmbunătățirea vocabularului scris sau vorbit;
- încurajarea lecturii și a capacității de înțelegere;
- stimularea conversațiilor;
- încurajarea/motivarea elevilor astfel încât aceștia să dobândească încredere în posibilitățile lor;
- să introducă și să conducă elevii la activități în afara lucrului cu computerul.

Redăm un exemplu de aplicație a acestui program, [4, p. 92] și anume citirea cuvintelor relative la casă. Pe conturul unei case viu colorate, elevii trebuie să lipească detaliile ce țin de construcția ei, cu ajutorul atingerii ecranului sau a tastaturii. Sarcina admite mai multe niveluri de dificultate:

Nivelul 1: li se cere elevilor să găsească răspunsuri la diverse comenzi (de exemplu, „găsește ușa”), explorând imaginea de pe ecran. Scopul acestui exercițiu este reactivarea vocabularului referitor la casă. Copiilor li se cere apoi să deseneze propria lor casă cu ajutorul programelor de desen, iar apoi desenele sunt scoase la imprimantă.

Nivelul 2: urmărește exersarea cititului prin introducerea unui vocabular mai complex, de exemplu : „găsește fereastra cea mare”.

Nivelul 3: cere copiilor să deschidă casa. Apoi elevii trebuie să găsească diferite camere și să le mobilizeze (de exemplu: „găsește baia”, „găsește bucătăria” etc).

Nivelul 4: este un joc care verifică stăpânirea vocabularului de la nivelul 3. Elevilor li se cere să mute mobila dintr-o cameră în alta și să facă ordine.

Nivelul 5: elevii mută mobila și-și exersează vocabularul ce denumește diferitele piese de mobilier.

Nivelul 6: li se dau elevilor anumite indicii codificate prin care ei trebuie să localizeze diferite obiecte în diferite camere (de exemplu: „cânt într-o colivie" sau „dormi în mine").

În ceea ce privește comunicarea [3, 56], primele obiective ce trebuie atinse sunt: dobândirea înțelegerii cuvântului vorbit și formarea capacității de exprimare într-o multitudine de activități de vorbire și ascultare, găsirea unui stil adecvat de răspuns în fața interlocutorului. Capacitățile expresive includ vorbirea, gesturile și expresiile faciale; capacitățile interactive includ contactul vizual și luarea cuvântului pe rând în conversații; capacitățile receptive includ auzul și văzul, și acestea pot fi limitate de handicapurile senzoriale. Când există un deficit cognitiv moderat/sever, indivizii nu mai pot utiliza informațiile senzoriale pe care le primesc și nu mai pot găsi modalități eficiente de exprimare.

Vorbirea sintetizată (folosirea sintetizatoarelor de voce) poate fi foarte motivantă pentru copiii cu dificultăți în învățare. De exemplu, Stylus, un program special și ușor de utilizat (cu o tastatură Concept sau una standard), spune textul copiilor printr-un sintetizator de voce. Vocea lui de robot amuză copiii și-i încurajează să se exprime. Computerele pot ajuta pe cei care învață să vorbească atât prin sintetizatoarele de voce, cât și prin text.

O variantă utilă de folosire a computerului în scopul ameliorării limbajului și comunicării este și programul McGee. McGee este un personaj de desen animat foarte nostim, pe care elevii îl trimit cu ajutorul mouse-ului să exploreze o casă sau îl determină să facă diferite acțiuni: să-și perieze dinții, să plece în excursii etc. – toate acestea realizate într-o grafică excelentă. El vorbește și chicotește, animalele reproduc zgomotele lor specifice, ușile scârțâie

și se poate auzi apa curgând. Astfel de programe sunt foarte incitante pentru elevi și determină discuții animate între ei.

La fel de incitantă și motivantă pentru ascultare-comunicare este și vocea de roboțel a programului Stylus, care citește calm și fonetic, cu pauze inevitabile și fără greșeli de pronunție. Când elevii își aud propriile creații citite de vocea computerului, rezultatele pozitive devin vizibile imediat: ei devin mai motivați față de realizarea unor asemenea creații, iar calitatea acestora se ameliorează. S-a putut observa că elevi care erau în mod obișnuit nemotivați și care aveau contribuții minime la discuțiile în clasă, după inaugurarea programului au fost inspirați să scrie mai mult și mai bine, să comunice și să interacționeze cu colegii. Astfel, elevi remarcați pentru faptul că nu fuseseră niciodată capabili să prezinte o lucrare completă și care să fie comprehensibilă măcar pentru profesor, au reușit să trezească interesul întregii clase lăsând computerul să le citească creațiile.

Așadar, tehnologia computerelor poate stimula dezvoltarea sensibilității conștiente și oferă modalități de substituție pentru exprimarea elevilor cu CES. Intervenția profesorului nu poate fi înlocuită de computer, dar profesorul împreună cu computerul pot îmbunătăți capacitățile de învățare ale copiilor și adulților cu dificultăți de citire. Computerul le menține mai eficient atenția trează, exersează citirea și o corelează cu alte laturi ale limbajului sau ale activității intelectuale.

Bibliografie

1. Miclea, M., Psihologia cognitivă, Editura Gloria, Cluj-Napoca, 2000.
2. Miron, Ionescu, Ioan, Radu, Didactica Modernă, Editura Dacia, Cluj-Napoca, 2012.
3. Revista de pedagogie, nr. 1-2, Informatizarea învățământului, E.D.P., București, 2000.
4. Silvia, Curteanu, PC Ghid de utilizare a computerului în activități didactice, Editura Polirom, București, 2011.

К ПРОБЛЕМЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА

Л. ЧЕРНОГЛАЗОВА, др., конф.,

Е. БУРАЧЁВА, др., конф.

Summary

The article discusses the issues of inclusive education of children with disabilities with special needs, opportunities for children, parents, schools, society and the state, the fundamental priorities of inclusive education, presents the experience of modernizing the education of children with special needs.

Потенциал инклюзии берёт своё начало во Всеобщей декларации прав человека (ООН, 1948), которая признаёт, что все люди рождаются свободными и равными в достоинстве и правах.

В настоящее время в средствах массовой информации, в психолого-педагогических публикациях стали активно говорить и писать о том, что дети, молодые люди с ограниченными возможностями дети имеют право на полноценное детство, на равное образование в общеобразовательной системе, инклюзии. Термин «инклюзивное образование» мы слышим от разных людей: педагогов, родителей, депутатов, общественных деятелей, учёных, руководителей организаций образования.

В центре внимания педагогической общественности стал вопрос о совместном обучении нормально развивающихся детей и детей с ограниченными возможностями здоровья. Основной целью образования является достижение всеми учащимися определенного социального статуса и утверждение своей общественной значимости. Задача же инклюзивного образования – придать уверенность в собственных силах детям с ограниченными возможностями, таким способом мотивируя их к обучению в школе вместе с другими учащимися, возможно, их друзьями и соседями.

Правительством Молдовы была принята Программа развития инклюзивного образования на 2011-2020 гг, предусматривающая возможность вовлечения в учебный процесс многих учащихся со специальными образовательными потребностями.

Дети и молодые люди, которые нуждаются в инклюзивном образовании, могут иметь или не иметь инвалидность. Но в любом случае, они имеют особые образовательные потребности, которые требуют изменения и некоторой перестройки педагогического подхода к ним, а также, возможно, вспомогательное оборудование. В Законе об образовании такие дети названы детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в специальной литературе – дети с ограниченными возможностями, со специальными потребностями. Главное, что они не обязательно должны иметь установленную инвалидность, чтобы на них распространялось понятие инклюзивное образование. Не следует называть таких детей – дефективными, больными, а также употреблять диагнозы. На Западе широко распространен термин «learning disability», что обозначает трудности в обучении. Это значит, что сам ребенок с такими трудностями не справится, и ему требуется особая помощь школы и общества.

Инклюзивное образование представляют собой альтернативу классно-урочной организации учебного процесса. Эта технология использует педагогику отношений (а не требований), природосообразный учебный процесс (отличающийся от урока и по конструкции, и по расстановке образовательных и воспитывающих акцентов).

Инклюзивное образование основано на следующих приоритетах:

- социальная адаптация ребенка на каждом возрастном этапе;

- природосообразность образовательных задач, методов и методик как возможностям ребенка, так и общей логики развития;

- развитие информационно-коммуникативных компетенций, умений взаимодействовать с другими людьми;

- создание безбарьерной образовательной среды.

Основной задачей школы является обеспечение доступности получения образования и создание необходимых условий для достижения успеха всеми детьми независимо от их индивидуальных особенностей, прежних учебных достижений, родного языка, культуры, социального и экономического статуса родителей, психических и физических возможностей.

Главную цель работы – создание необходимых условий для адаптации образовательного пространства школы для каждого участника образовательного процесса, реализации принципов доступности, непрерывности и вариативности образования от школьного до профессионального.

В научно-практических публикациях в качестве приоритетных мы выделяем следующие направления деятельности школы:

- ♦ создание необходимых условий для адаптации, социализации, обучения, воспитания и развития личности учащегося через интеграцию школьного, общего и дополнительного образования;

- ♦ вовлечение в социальную жизнь детей с особыми образовательными потребностями и их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем развития, состоянием здоровья;

- ♦ создание комфортной образовательной среды для детей, имеющих разные стартовые возможности;

- ♦ формирование у обучающихся положительного отношения к учению как фактору личного роста, преодоление

негативных особенностей эмоционально-личностной сферы посредством успешности в различных видах деятельности (учебной, творческой, проектно-исследовательской, коммуникативной, трудовой и др.);

- ◆ сохранение и укрепление здоровья школьников;
- ◆ влияние на изменение общественного сознания по отношению к людям с особыми образовательными потребностями и особенностями в развитии.

В Молдове на государственном уровне инклюзивное образование начали внедрять с 2011 года. На данный момент более трёх тысяч детей с ограниченными возможностями получают инклюзивное образование.

Эксперты считают, что для молдавского общества должно стать нормой, чтобы в классах массовых учебных заведений обучались 1-2 ребёнка с ограниченными возможностями. Однако, как отмечает руководитель неправительственной организации «Ребёнок, общество, семья, Молдова» Л. Ротару у большинства таких детей нет возможности включиться в процесс инклюзивного образования (Кишинёв, 7 авг. – Sputnik). Об этом свидетельствуют данные региональных Управлений образования, которые заявляют, что в районах Молдовы нет специалистов, способных обучать подобных детей, молодых людей. Кроме того, местные органы власти пытаются сэкономить, препятствуют развитию инклюзивного образования (a-tv.md).

Безусловно, и отсутствие гибких образовательных стандартов, и несоответствие учебных планов и содержания обучения массовой школы особым образовательным потребностям ребёнка мешают учителям взять на себя ответственность за образование таких детей. Можно также сослаться и на недостаточное материально-техническое обеспечение и на недостающую квалификацию педагогов.

Инклюзия касается всех субъектов образовательного процесса: детей с ограниченными возможностями и их

родителей, нормально развивающихся детей и членов их семей, педагогов и других специалистов образовательно-воспитательного пространства, администрации, а также структур дополнительного образования. На данный момент не каждое образовательное учреждение готово обучать детей с особыми образовательными потребностями. И пока инклюзия – обучение детей с особыми потребностями в массовых организациях образования остаётся мечтой их родителей в образовательных учреждениях необходимо подготовить образовательную среду, которая поможет такому ребёнку эффективно развиваться. В организациях образования необходимо:

- ✓ провести анализ современной социально-культурной ситуации и общественной жизни в целом;

- ✓ изучить международные, республиканские, городские нормативные акты в области инклюзивного образования и воспитания;

- ✓ познакомиться с современной специальной литературой;

- ✓ сделать глубокий анализ медицинской документации воспитанников;

- ✓ продумать формы сотрудничества педагогов с медицинским персоналом;

- ✓ познакомиться с контингентом детей и родителей;

- ✓ проанализировать потенциал педагогического коллектива;

- ✓ подготовить педагогический коллектив учреждения к принятию новых форм работы по инклюзивному образованию;

- ✓ сделать анализ возможностей материально-технической базы учреждения;

- ✓ создать в учреждении благоприятные условия для всех детей;

- ✓ оборудовать специализированные кабинеты необходимым дидактическим и раздаточным материалом;

✓ проинформировать сообщества об обучении детей с ограниченными возможностями в учреждении: вышестоящие органы, местную администрацию, родителей, партнёров и т.д.

Инклюзивное образование – это шанс для создания толерантного, открытого и лично-ориентированного общества, с равными условиями развития для всех его членов независимо от способностей и возможностей. Для этого необходимо в образовательных учреждениях:

- сделать анализ статистических данных детей с особыми образовательными потребностями;
- отследить готовность всех участников образовательного процесса работать в инновационном режиме;
- изучить мнение всех участников образовательного процесса на уважение права на образование всех детей;
- изучить существующий опыт;
- познакомиться с инновационной образовательной политикой;
- научить педагогов планировать индивидуальные учебные программы (ИУП) для детей с особыми потребностями;
- научить педагогов работать по индивидуальным учебным программам.

Работа по повышению педагогической компетентности педагогов по проблемам инклюзивного образования складывалась поэтапно:

1. организационно-теоретический – на этом этапе происходит осознание идеи, осмысление передовых систем, создание условий для повышения профессиональной компетентности педагогов;

2. методический - показ лучших образцов передового опыта; построение замысла индивидуальной методической системы; стимулирование педагогов на самообразование и инновационную деятельность по проблеме; педагоги проводят

мероприятия совместно с методистом, для этого перед подготовкой каждого мероприятия выбирается рабочая группа;

3. **практический** – самостоятельная разработка и апробация воспитателями и специалистами новых технологий обучения и воспитания; педагоги уже работают самостоятельно индивидуально и рабочими группами, что способствует повышению их мотивации, методист в основном курирует мероприятия на этапе подготовки;

4. **аналитический** – выявление результативности методической, в том числе опытно-экспериментальной работы, а также анализ наиболее типичных затруднений и способов их устранения; на данном этапе методист готовит и проводит мероприятие совместно с педагогами. Основные виды работы в этом направлении:

1) SWOT – анализ (метод стратегического планирования) педагогического персонала учреждений, касающихся инклюзивного образования;

2) Правильное и доступное информирование по ИУП по направлениям;

3) Обмен опытом из передовой педагогической практики в области инклюзивного образования;

4) Повышение психо-педагогической компетентности педагогов через курсы усовершенствования, учебные семинары, круглые столы, мастер-классы, тренинги, деловые игры;

5) Знакомство педагогов с нормативно-правовыми документами;

6) Самообразование педагогов путём изучения современной методической литературы в данной области.

Одна из целей образовательного учреждения, вступившего на путь развития инклюзивного образования – создание специальных условий для развития и социальной адаптации всех детей с особыми образовательными потребностями и их сверстников.

Создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации образовательного процесса.

Самое общее и основное условие включения ребёнка в социальное и в частности – образовательное пространство – создание универсальной безбарьерной среды, позволяющее обеспечить полноценное включение детей с образовательными потребностями в общество.

При этом на уровне образовательного учреждения это условие дополняется задачей создания адаптивной образовательной среды. Очень важно оценить и продумать материально-техническую базу образовательного учреждения. Для этого необходима:

- оценка материально-технической базы учреждения с целью создания инклюзивной среды через SWOT-анализ (метод стратегического планирования);
- использование существующего потенциала;
- сотрудничество с местной администрацией, спонсорами, неправительственными организациями, экономическими агентами, родителями и т. д. с целью улучшения материально-технической базы;
- обеспечение учебного процесса специальными дидактическими материалами;
- открытие Ресурсного Центра.

Инклюзивное образование зависит от содействия и доброго отношения членов общества, которое участвует в принятии решений и оказании помощи детям. Поэтому инклюзия – это не просто образ действия или выбор учреждения. Суть её заключается в причастности к обществу – группе друзей, соседей, школьному сообществу. Инклюзивные учреждения предоставляют возможность обучения в атмосфере

сочувствия, равенства, социальной справедливости, сотрудничества, единства и положительного отношения. Дети и взрослые, учащиеся и педагоги, получают пользу от доброжелательной и благоприятной обстановки, в которой ценятся межличностные отношения и ощущение совместной работы ради общего блага. Расширяются профессиональные знания педагогов. Такое образование требует новых и более гибких способов преподавания, разработки учебных программ, которые бы были максимально эффективны для всех учащихся. Накопление профессионального опыта, который даёт работа в этих учреждениях, поощряет непрерывное совершенствование специалистов. Практика инклюзии, использует индивидуальный подход и учебные планы, которые приносят пользу детям с ограниченными возможностями, помогают устранить клеймо неполноценности, вложить свои неповторимые таланты в общую деятельность, в процессе которой каждый может успешно овладевать знаниями, сотрудничать и чувствовать себя причастным. Вот некоторые направления деятельности образовательного учреждения:

1. Работа с представителями сообществ: организация встреч с родителями. Презентации в PowerPoint, просмотр фильмов, слушание рассказов о личных переживаниях детей, встречи с экспертами по проблемам инклюзии.
2. Информирование сообщества через СМИ, социальные сети.
3. Изготовление информационных брошюр и буклетов.
4. Участие детей и молодёжи в международных, республиканских, городских внешкольных мероприятиях.
5. Демонстрация результатов роста на информационном стенде.
6. Предоставление индивидуального консультирования родителей специалистами.
7. Участие сообщества в проведении мероприятий.

Мониторинг деятельности – важный аспект инклюзивного образования. Любое системное изменение требует постоянного анализа промежуточных результатов, корректировки рисков и основных действий, предупреждения ошибок. Аналитические данные мониторинга ориентированы на дальнейшее проектирование и принятие необходимых решений в целях снижения рисков предполагаемых изменений. Мониторинг всегда работает на отслеживание актуальной ситуации. На современном этапе развития инклюзивного, при существующих условиях его развития, программы мониторингов в сфере инклюзивного образования могут быть ориентированы на отслеживание основных показателей развития инклюзивной практики и культуры: готовность педагогов к включению ребёнка с образовательными потребностями в массовый класс; оценка потребности в инклюзивном образовании как детей с особыми учебными потребностями, так и обычных детей; состояние образовательной среды и её готовность к включению; отношение учителей и родителей к инклюзии в образовании. Современные требования к образованию связаны с доступностью и качеством предоставления образовательных услуг. Постоянный мониторинг инклюзивного процесса позволит двигаться к решению этих вопросов осознанно и системно.

1. Изучение и анализ результатов SWOT-анализа.
2. Заполнение вопросников родителями, тестирование, диспуты, беседы, открытые дискуссии и т.д.
3. Мониторинг деятельности в новом режиме местной администрации, вышестоящими органами управления и партнёрами.
4. Комплексная диагностика детей (психолого-педагогическая, медицинская, и т. д.) в динамике.

Финансирование учреждений образования осуществляется на основе государственных и местных нормативов

финансирования по каждому типу и виду образовательного учреждения. Мировая практика показывает, что с развитием общества, повышением благосостояний населения т уровня его жизни возрастает разнообразие источников финансирования образования. Действующие законы позволяют образовательным учреждениям изыскивать внебюджетные средства за счёт предоставления разнообразных платных услуг, привлечения пожертвований юридических и физических лиц, в Ом числе и средств международных организаций. Важно, чтобы действия, направленные на обеспечение роста финансирования образования из всех источников были направлены на развитие учреждения. Источники финансирования сегодня могут быть разные, это: использование существующего потенциала учреждения; привлечение средств родителей воспитанников, спонсоров, некоммерческих партнёрств, экономических агентов, местной администрации; участие в международных проектах; государственное финансирование (целевые программы, бюджет и т. д.).

Информационные мероприятия

Работа с педагогами	Работа с родителями	Работа с детьми	Работа с сообществом
1. Учебные семинары 2. Ознакомительные поездки 3. Истории людей с ограниченными возможностями, которые развили свои способности 4. Мотивационные игры 5. Обмен опытом через взаимное посещение 6. Мастер-классы 7. Фильмы	1. Встречи 2. Круглые столы 3. Просмотры специальных фильмов по мотивации 4. Индивидуальное консультирование 5. Наблюдение или вовлечение в совместные мероприятия	1. Игры 2. Экскурсии 3. Конкурсы на различные темы: эко-конкурс, «На старт с семьёй» и т.д. 4. Инсценировки 5. Творческий фестиваль 6. Праздники, утренники, конкурсы 7. Участие в мероприятиях	1. Информационные брошюры, буклеты 2. Публикации в социальных сетях, местных газетах, журналах 3. Встречи 4. День открытых дверей 5. Приглашение гостей на мероприятия в учреждение

(по мотивации, передовой опыт людей)	вместе с детьми 6. Экскурсии, праздники, утренники, творческие мастерские, инсценировки, тематические конкурсы («Золотая осень», «Мэрцишор», «Пасхальный зайчик» и т.д.) 7. Информационные брошюры и буклеты 8. Мастер-классы 9. Личная почта 10. Школа родителей (с приглашением логопеда, дефектолога, психолога, офтальмолога и др.) 11. Тестирование, опрос, предложения 12. Игры на изменение отношений	местного, районного, республиканского уровня и т.д.	6. Распространение материалов: ручки, блокноты и т.д. 7. Партнёрства между разными учреждениями
--------------------------------------	---	---	--

Таким образом, инклюзивное образование – многоаспектная деятельность, которая может быть реализована успешно и эффективно лишь совместными усилиями, это задача всех и каждого.

Литература

1. Алёхина, С.В., Алексеева, М.Н., Агафонова, Е.Л., Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование, 2011.
2. Овчарова, Р.В., Практическая психология в начальной школе, М., 1996.
3. Селевко, Г.К., Социально-воспитательные технологии. Педагогические технологи. Энциклопедия образовательных технологий, Т. 1, Т. 2, М., 2006.
4. <https://ru.sputnik.md/society/20150807/1221242.html>

ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN PROCESUL DE REINTEGRARE SOCIALĂ A PERSOANELOR DEȚINUTE

Maria VÎRLAN, dr., conf. univ.

Maria DIȚA, lector

Summary

Speaking about the activity of the social assistant in the penitentiary, we must mention that his main purpose is to assist people in difficulty by understanding, assessing and solving social problems. All the actions taken by the social assistant are directed towards the interests of the prisoners. It will ensure prisoner's access to information, services, will involve them in the process of decision-making, respect the dignity of the individual, the uniqueness and value of each individual.

The activity of the social assistant in penitentiary has its own specificity, being more complex. Besides providing consultations on social issues, it involves ensuring respect for the rights of the detainee, organizing the re-socialization process and improving the social reintegration capacity of the detainee

Asistența socială reprezintă un domeniu fundamental al vieții noastre. Este disciplina care, poate mai mult ca alte discipline, are nevoie de cercetări valoroase pentru a redimensiona problemele și politicile sociale. Una din aceste probleme este cea privind persoanele care se află în detenție. Specificul muncii asistentului

social constă în optimismul său profesional, căci nimeni nu poate nega aserțiunea că oamenii se pot schimba. Sigur, în cazul unor personae, schimbările sunt mai evidente, în timp ce în cazul altora lucrurile merg mai greu. Esențial este să credem că ceva poate fi făcut pentru această categorie de beneficiari care au un statut aparte în societate. La fel de diferită și dezavantajoasă este și situația în care se află ei acum, precum și atitudinea lor față de intervenția asistentului social. Mai întâi ei nu caută de bunăvoie ajutorul acestuia, mai mult chiar, opun o anumită rezistență. Dacă ținem cont că majoritatea dintre ei nu dispun de mijloace adecvate (psihologice și/ sau economice) de apărare și că, de regulă, investesc foarte mult în fiecare etapă de judecată, atunci ne dăm seama că intervenția asistentului social este deosebit de dificilă, el urmând să se adapteze la nevoile speciale ale persoanelor deținute.

În vederea soluționării anumitor probleme de ordin social, persoanele din afară pot solicita ajutorul direct al anumitor specialiști. Acest fapt nu este valabil și pentru cei ce-și ispășesc pedeapsa în locurile de detenție, una dintre sursele ce păstrează relația acestora cu societatea fiind asistența socială de care beneficiază persoanele date.

Activitatea asistentului social din penitenciare are specificul său, fiind mai complexă. Afară de acordarea consultațiilor privind problemele sociale, ea presupune asigurarea respectării drepturilor deținutului, organizarea procesului de resocializare și ameliorare a capacității de reintegrare socială a acestuia.

Problematica psihosocială a mediului penitenciar și efectele psihosociale ale privării de liberate

Robert J. Wicks susține că psihologia corecțională este studiul și aplicarea cunoștințelor psihologice în domeniul înfăptuirii justiției penale. Aceste cunoștințe se pot referi la unele sau la toate momentele prin care trece un infractor identificat (trimis în judecată, încarcerat sau eliberat). Scopul psihologiei corecționale este să caute mijloace pentru înțelegerea comportamentului infractorului, să-l

ajute pe plan intelectual, social sau emoțional, să acționeze cât mai eficient și astfel să promoveze, în condiții cât mai bune, adaptarea socială a infractorului [18].

Definiția dată de Robert J. Wicks pare a fi prea largă, referindu-se aproape la întreaga problematică a psihologiei judiciare. Din acest motiv este preferat termenul utilizat de Henri F. Ellenberger, de psihologie carcerală, care se referă la acele fenomene psihologice și psihosociale care derivă din viața de penitenciar și care afectează întreaga personalitate a infractorului, comportamentul sau individual și social (exacerbarea unor instincte, conduitele spațial-teritoriale, subordonarea la unele norme carcerale etc.).

Instituția socială în care infractorul urmează să execute pedeapsa privativă de libertate este penitenciarul.

Penitenciarul, ca instituție socială, arată Donald Cressey (1961), urmărește concomitent trei scopuri:

a) *custodial*, care constă în claustrarea deținuților și împiedicarea evadării lor. Acest scop este impus și urmărit de sub-organizația militară structurată pe sistem de comandă și prevenire;

b) *producția de bunuri materiale* (meșteșugărească, industrială, agrară etc.), prin remunerare, reducere din timpul condamnării etc. pentru problemele de producție există cadre specializate (maieștri, tehnicieni, ingineri), care asigură realizarea producției;

c) *reeducativ*, impus prin coerciție morală de către educatori specializați, care se ocupă de problemele educaționale ale deținuților.

Coexistența celor trei obiective, cu personal specializat pe trei direcții care acționează concomitent, dar nu întotdeauna strict convergent, prin natura lucrurilor pot genera stări tensionale care, deși perfect rezolvabile, uneori creează disfuncții în mersul înainte al instituției penitenciare și se răsfrânge în parte și asupra activității de reeducare. Conducerea penitenciarului poate să acorde prioritate unui sector sau altuia, în funcție de viziunea acesteia asupra priorităților, activitatea efectivă de reeducare poate fi pe primul plan, sau poate fi

lăsată pe al doilea plan, deși scopul reeducativ este prioritar în aplicarea oricărei pedepse privative de libertate [18].

Consecințele psihosociale ale privării de libertate

Din punct de vedere psihosocial, libertatea constituie pentru om o necesitate fundamentală. Ca posibilitate de a alege între mai multe alternative, libertatea umană reprezintă o trebuință de prim ordin, a cărei satisfacere condiționează formarea și manifestarea echilibrată a personalității. Efectele limitării libertății perturbă evoluția normală a personalității, creează condiții pentru apariția și amplificarea unor tulburări psihice și psihosociale. Afectând întreaga personalitate, punându-și amprenta asupra întregului comportament, privarea de libertate afectează profund viața persoanei și relațiile ei sociale.

Pe parcursul vieții, la orice persoană pot să apară împrejurări în care aceasta să fie privată de libertate pentru anumită perioadă [2].

O formă aparte a restrângerii libertății o reprezintă reacția socială față de persoanele care încalcă legea penală și se concretizează în pedeapsa cu privire de libertate într-un loc de detenție.

Privarea de libertate prin executarea unei pedepse penale într-un penitenciar reprezintă o situație specială deosebit de complexă. Privarea de libertate într-un penitenciar nu presupune izolarea totală a infractorului și nu are ca scop producerea de suferințe fizice și psihice, ci reprezintă o măsură de constrângere și un mijloc de reeducare, în scopul prevenirii săvârșirii de noi infracțiuni. În țara noastră sistemul pedepsei privative de libertate are ca elemente esențiale regimul de deținere în comun și reeducarea prin muncă a celor ce au încălcat legea. Prin privarea de libertate nu se urmărește dezumanizarea infractorilor, ci recuperarea și reintegrarea lor socială [3].

În noile condiții ale societății românești, legislația caută să facă din penitenciar o instituție calitativ nouă în care reeducarea să fie rezultatul îmbinării activității utile depuse de deținuți cu acțiunile

educative exercitate asupra lor. Efectul pozitiv al acestor acțiuni duce, în unele cazuri, la eliberarea condiționată.

Administrația penitenciarelor are obligația de a îmbina munca cu o largă paleta de acțiuni educative, de la școlarizare și calificare profesională până la activități culturale de toate genurile, acestea având ca scop pregătirea deținutului pentru reintegrarea sa rapidă în viața socială. La aceasta se adaugă criteriile de separație a infractorilor după: sex, vârstă, natura infracțiunii, durata pedepsei, starea de recidivă și după receptivitatea la activitățile de reeducare. Conform practicii penitenciare actuale, separarea deținuților după criteriile amintite constituie baza diferențierii tratamentului aplicat și premisa individualizării regimului de detenție.

Urmărind o cunoaștere cât mai fidelă a fenomenelor psihice și psihosociale ce se manifestă în locurile privative de libertate se impune o tratare diferențiată a regimului de arest și a celui de penitenciar.

Pentru a se asigura buna desfășurare a procesului penal sau pentru a împiedica sustragerea învinuitului de la urmărirea penală, de la judecată ori de la executarea pedepsei, se poate lua față de această măsură arestării preventive. Cazurile în care o persoană poate fi arestată preventiv sunt stipulate în mod expres de către legislația penală.

Din perspectiva psihologiei judiciare persoanele care se găsesc în arestul unităților de poliție prezintă manifestări și conduite specifice. În stare de arest presiunea psihică și psihosocială este deosebit de puternică. Controlul strict al comportamentului, impunerea unui regim de viață sever, limitarea serioasă a fluxului comunicațional cu exteriorul, generează la arestați stări tensionale accentuate. Acestea sunt în multe situații amplificate de stările de incertitudine care-l cuprind pe arestat, el neștiind care este stadiul urmăririi penale, cum se va derula procesul și care va fi pedeapsa.

Cele mai frecvente reacții comportamentale ale celor arestați sunt, de cele mai multe ori, de o manifestare extremă. Astfel,

arestatul fie că se închide în sine, se inhibă, fie că manifestă comportamente agresive: acționale sau de limbaj. Limitele dintre cele doua forme de reacții comportamentale nu sunt rigide, arestatul trecând ușor de la o extremă la alta. Se remarcă o frecvență crescută a comportamentelor agresive, uneori chiar a celor autoagresive (automutilări, tentative de sinucidere, uneori sinucideri). Asemenea comportamente nu pot fi generalizate. Există categorii de arestați care simulează comportamentele autoagresive, în scopul de a impresiona și deruta organele de urmărire penală.

Dacă în general cele arătate sunt valabile în cazul persoanelor arestate pentru prima dată, în cazul recidiviștilor, care de multe ori știu precis dacă vor fi condamnați sau nu, cunoscând uneori până în detaliu încadrarea juridică a faptei lor, precum și pedeapsa pe care o vor primi, frământările psihice sunt orientate spre efortul de a face o impresie bună anchetatorilor.

Infraactorul ajuns pentru prima dată în penitenciar poate fi considerat traumatizat din punct de vedere psihologic. El intră pe poarta penitenciarului tensionat deja de contactul cu autoritățile judiciare, de desfășurarea procesului; se vede dintr-o dată frustrat de ambianța familială, profesională, de limitarea spațiului de mișcare și de folosire a timpului liber. La acestea se adaugă și alte elemente frustrante caracteristice noului mediu în care a intrat, deoarece penitenciarul dispune de particularitățile specifice cu influență negativă asupra integrării psihosociale a deținutului primar.

O primă particularitate este legată de înlăturarea simbolurilor exterioare ale personalității prin obligativitatea purtării uniforme de deținut, care standardizează modul de viață și estompează diferențele individuale caracteristice vieții libere, cotidiene.

Restrângerea modalității fizice, psihice și psihosociale, reprezintă o altă particularitate a mediului de penitenciar, sărăcia vieții de relație având implicații profunde asupra capacității persoanei de a-și exprima rolurile normale, reducând simțitor posibilitatea de interacțiune psihosocială.

Relațiile impersonale, activitatea controlată, regimul strict, desfășurarea monotonă a programului zilnic ca și distanța psihosocială dintre deținut și personalul (cadrele) penitenciarului constituie un alt set de particularități ale vieții din penitenciar, percepute de cele mai multe ori de către deținutul primar ca o atingere a integrității sale [1].

Se consideră că particularitățile vieții de penitenciar, precum și caracteristicile personalității deținutului primar generează „situații adaptative” ale acestuia la regimul de detenție (Sasu, 1985):

„adaptarea” prin agresiune se caracterizează prin rezistență deschisă la regulile vieții de penitenciar evidențiindu-se comportamente provocatoare spre alți deținuți sau chiar cadre, ca și reacții autoagresive (automutilări) și tentative de sinucidere;

„adaptarea” prin retragere care semnifică închiderea în sine, izolarea deținutului primar de comunitatea celorlalți deținuți și de viața din penitenciar, el construindu-și o lume imaginară unde încearcă să se refugieze;

„adaptarea” prin consimțire reprezintă conformarea pasivă a deținutului la normele și regulile din penitenciar, respectarea acestora fiind făcută în maniera formală, astfel încât să nu atragă sancțiuni suplimentare;

„adaptarea” prin integrare este modalitatea prin care deținutul primar se relaționează activ cu ceilalți deținuți și cu mediul de detenție. Această formă de adaptare se întâlnește mai ales la deținuții condamnați pe termen lung [5].

Modalitățile adaptative nu sunt rigide, deținutul putând trece succesiv de la una la alta sau încercând să combine diferite elemente ale acestora. De obicei, se consideră că integrarea la viața de penitenciar nu este niciodată totală. La început integrarea deținutului în mediul penitenciar este forțată, la mijlocul detenției este aproape totală, iar cu puțin timp înainte de eliberare poate să apară o ușoară atașare față de ambianța de penitenciar.

În cadrul acestor etape apar manifestări comportamentale caracteristice vieții în detenție, numite reacții față de încarcerare, cum ar fi: stările depresive (agitația anxioasă), halucinații auditive și vizuale pe teme delirante de persecuție sau grațiere, stări confuzionale, dezorientare în timp și spațiu, cefalee, somn agitat, coșmaruri, culminând cu crize de mare agresivitate.

În exercitarea funcțiilor sale, alături de principiile fundamentale ale profesiei, justiție socială, confidențialitate, toleranță, integritatea persoanei, *asistentul social ce-și desfășoară munca în cadrul instituțiilor penitenciare* se va baza pe câteva principii specifice, și anume:

1. **principiul umanismului** – ce pledează faptul că orice deținut are posibilitatea să trăiască conform normelor sociale. Acest principiu fundamentează procesul de învățare a experiențelor prosociale de către individ, sistemul de legături sociale, formele social pozitive de comportament necesare pentru un trai decent în cadrul societății, el implică recunoașterea valorilor personale și respectarea propriei demnități. Acest principiu este un instrument de bază la realizarea activității asistentului social;

2. **principiul legalității** – ce prevede respectarea drepturilor și a obligațiilor deținuților, determinate de condițiile de detenție. De cele mai multe ori aplicarea acestui principiu în activitatea cu deținuții poartă un caracter declarativ, sarcina asistentului social fiind asigurarea aplicării lui efective [1, 5],

În practica de lucru a asistentului social din penitenciar s-au evidențiat câteva **funcții** de bază:

1. **Supportul juridic.** Asistentul social va urmări:

- respectarea în penitenciar a drepturilor deținuțului;
- restabilirea relațiilor deținuțului cu familia și rudele;
- procesul de asigurare materială a deținuțului;
- asistarea la rezolvarea problemelor financiare;
- perfectarea actelor de identitate;

- asigurarea cu pensii pentru atingerea limitei de vârstă, a pensiilor de invaliditate;
- organizarea procesului de instruire școlară și profesională;
- organizarea programelor de alfabetizare;
- planificarea procesului de reeducare și reintegrare a deținutului, elaborarea strategiei de lucru;
- implicarea deținutului în muncă (după posibilitate);
- implementarea programelor socioeducative. Toate aceste funcții se vor exercita în conformitate cu legislația în vigoare.

2. **Asistarea psihosocială.** Orice problemă de ordin social comportă suferințe psihologice. Asistentul social trebuie să dispună de cunoștințe și abilități în vederea desfășurării:

- consilierii psihologice individuale și de grup;
- programelor de intervenție;
- astfel să mențină sănătatea psihică a deținutului și să susțină relațiile sociale pozitive ale acestuia, ceea ce va permite persoanelor private de libertate să fie responsabile de acțiunile proprii (va dispărea fraza „așa mi-i soarta”), să-și analizeze adecvat comportamentul, gândurile și emoțiile proprii, să construiască un sistem de valori etc.

3. **Pregătirea deținutului pentru liberare.** Această funcție este estimată ca una de bază, deoarece în funcție de organizarea ei va depinde succesul reintegrării în societate a persoanelor ce se liberează din locurile de detenție. Trebuie să menționăm că procesul de reintegrare urmează a fi organizat din prima zi de detenție și realizat cu o intensitate mai mare în ultimele luni ale termenului de ispășire a pedepsei. Doar în astfel de condiții va putea fi asigurată eficiența procesului dat. În această etapă finală, **asistentul social** va:

- implementa programe de pregătire pentru liberare;
- asigura deținutul cu loc de muncă și de trai (după posibilitate);
- implica organizații neguvernamentale și religioase ce activează în scopul reeducării și reintegrării categoriei date în societate.

Vorbind despre activitatea asistentului în penitenciar trebuie să menționăm că scopul principal al acestuia este asistarea persoanelor aflate în dificultate prin înțelegerea, evaluarea și soluționarea problemelor sociale. Toate acțiunile întreprinse de asistentul social sunt îndreptate spre realizarea intereselor deținutului. El va asigura accesul deținutului la informații, servicii, va implica deținutul în procesul de luare a deciziilor, va respecta demnitatea individului, unicitatea și valoarea fiecărei persoane.

Un rol important în realizarea tuturor acestor funcții îl au *calitățile personale și profesionale ale asistentului social*. Aceste calități vor fi valorificate prin înnoirea și îmbunătățirea cunoștințelor și deprinderilor, aplicarea noilor metode de lucru, schimbul de experiență.

Realizarea tuturor acestor funcții este foarte dificilă în cazul când un penitenciar cu un număr relativ mare de deținuți are doar un singur asistent social. Deoarece specialistul fizic nu reușește să acopere acest volum mare de lucru, de multe ori funcțiile pe care le îndeplinește sunt realizate doar parțial. Luând în considerare acest fapt, ținem să înscriem câteva **recomandări** în ajutorul asistentului social, și anume:

- organizând concret și detaliat orice activitate, se poate evalua volumul de lucru pe care puteți să-l acoperiți;

- toate activitățile trebuie planificate pe o durată reală de timp, astfel încât obiectivele pe care vi le-ați propus să fie realizate până la capăt;

- completarea diferitelor formulare, înscrierile în registrele de lucru și în caietele pentru munca educativă individuală cu deținuții necesită mult timp;

- elaborarea unor formulare mai simple va elibera timp pentru o serie de activități ce necesită multe forțe;

- determinarea clară a obligațiilor și responsabilităților pe care le are asistentul social și managementul acestora;

- existența unei fișe de post a asistentului social [1, 5].

Scopul principal al activității asistentului social este acela de a asista persoanele aflate în dificultate implicându-se în identificarea, înțelegerea, evaluarea corectă și soluționarea problemelor sociale. În situația în care interesul clientului reprezintă o amenințare pentru comunitate / membrii comunității, asistentul social are responsabilitatea de a îndruma clientul și de a media în scopul armonizării intereselor părților implicate.

Asistenții sociali promovează principiile justiției sociale, asigurându-se de accesul clienților la informații, servicii, resurse și participarea acestora la procesul de luare a deciziilor. Ei contestă și combat diferitele forme ale in justiției sociale, precum: sărăcia, șomajul, discriminarea, excluderea și alte asemenea forme.

De asemenea se respectă și promovează demnitatea individului, unicitatea și valoarea fiecărei persoane. Asistentul social nu trebuie să practice, să tolereze, să faciliteze sau să colaboreze la nici o formă de discriminare bazată pe rasă, etnie, sex și orientare sexuală, vârstă, convingeri politice sau religioase, statut marital, deficiențe fizice sau psihice, situație materială, detenție sau orice alte preferințe, caracteristici [7].

În **concluzie**, pentru a accentua importanța activității asistențiale în instituțiile penitenciare trebuie să cunoaștem că un adevărat asistent social profesionist :

- pledează pentru respectarea în penitenciar a drepturilor deținutului, acordă consultații în vederea informării deținuților despre drepturile și libertățile acestora;
- efectuează consultații individuale, în scopul determinării nevoilor sociale ale deținutului și a problemelor ce necesită soluționare pe parcursul detenției;
- efectuează un program de consiliere a deținutului din punct de vedere psihosocial.
- efectuează consilierea familiei, după necesitate;
- acordă ajutor deținuților la restabilirea relațiilor sociale pierdute;

- acordă ajutor la perfectarea actelor deținuților;
- acordă ajutor condamnaților la încadrarea în procesul de muncă;
- îndrumă, consiliază și formează deținuții în domeniul orientării școlare și profesionale;
- colaborează cu organizațiile neguvernamentale, confesiunile religioase și alte instituții în vederea menținerii relațiilor sociale ale deținuților și efectuării procesului socio-educativ;
- colaborează cu șefii de sector și psihologul la programarea procesului educativ și de reintegrare individuală a deținuților;
- răspunde de desfășurarea programelor de pregătire pentru liberare;
- participă direct la procesul educativ și la implementarea programelor de intervenție;
- pregătește momentul eliberării deținuțului;
- participă la seminare, mese rotunde și alte acțiuni informative și educative în domeniu.

Bibliografie

1. Ardelean, Dorina, Reintegrarea socială a persoanelor eliberate din locurile de detenție, Raport de monitorizare , IRP, Chișinău, 2009.
2. Amza, T., Criminologie, București, 1994.
3. Banciu, D., Control social și sancțiuni sociale, București, 1995.
4. Bulgaru, M., Dilion, Asistența socială în perioada de tranziție, probleme și modalități de soluționare, Chișinău, 2000.
5. Ciobanu, D., Reintegrarea socială a persoanelor eliberate din locurile de detenție. Ghid practice,IRP, Chișinău, 2009.
6. Durnescu. Ioan., Asistența socială în penitenciar, Polirom, Iași 2009.
7. Dragomirescu, V., Psihosociologia comportamentului deviant, București, 1976.
8. Florian, G., Dinamică penitenciară, Reforma structurilor interne, București, 1999.
9. Florian, Gh., *Psihologie penitenciară: studii și cercetări*, Oscar print, București, 2001.

10. IRP. Raportul misiunii de evaluare a necesității în domeniul pregătirii pentru liberare a deținuților, Chișinău, 2007.
11. Lombroso, C., *Omul delicvent*, București, 2000.
12. Legea cu privire la adaptarea socială a persoanelor eliberate din detenție nr. 297-XIV din 24 februarie 1999.
13. Pitulescu, I., *Criminalitatea juvenilă*, București, 2000, pag. 14-17.
14. Preda, V., *Profilaxia delincvenței și reintegrarea socială*, București, 1990.
15. Rusu, O., Osadci, C., *Rolul psihologului și al psihologiei penitenciare în mediul corecțional*, Academia „Ștefan cel Mare” a MAI al RM, Chișinău, 2003.
16. *Reintegrarea socială a persoanelor liberate din locurile de detenție*, Chișinău, 2009.
17. Rădulescu, Sorin, Banciu, Dan, *Adolescentul și familia*, București, 1987.
18. Robert J., Wicks, *Elemente de psihologie penitenciară*.

PARTICULARITĂȚILE NARCOMANIEI ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Dumitru CARATA, dr., conf. univ.

Summary

Drug addiction in the Republic of Moldova is manifested by the continuous decrease of drug addicts with a significant decrease of the age group up to 18 years, the reduction of the risky consumption of injecting drugs, of the overdose mortality among the narcotics and the expansion of the consumption of new substances with properties psychoactive drugs marketed under the name of "ethnobotanic".

Conform unui Raport mondial, realizat de Biroul Națiunilor Unite privind Drogurile și Criminalitatea, 300 de milioane de oameni (vârsta 15-64) au fost depistați ca și consumatori de droguri.

Situația social-economică, șomajul, neîncrederea în ziua de mânie, stresul social, accesibilitatea băuturilor alcoolice, drogurilor și altor substanțe psihotrope, etc. au contribuit la o sporire

considerabilă a consumului de alcool, consumul ilicit de droguri și de alte substanțe psihotrope. Aceasta se resfrânge direct, cu mari urmări negative, asupra sănătății publice.

Conform datelor IMSP Dispensarul Republican de Narcologie, cauzele consumului sunt diferite, în dependență de mediul social înconjurător și, desigur, de temperamentul și educația persoanei în cauză.

Însă s-au stabilit 3 cauze de bază a începerii consumului de droguri [3].



Figura 1. Cauzele consumului de droguri

Total în supravegherea IMSP Dispensarul Republican de Narcologie sunt **11805** persoane dependente de substanțe psihoactive.

Prin dimensiunea sa, problema narcomaniei a devenit un univers patologic cu rădăcini culturale, biologice și ontogenetice, cu consecințe psihopatologice, somatopatologice, familiale, profesionale, sociale, economice și foarte frecvent criminogene. Dependența de substanțe psihoactive se pare logic să devină astăzi una dintre direcțiile prioritare de activitate ale poliției, justiției,

educatorilor, pedagogilor, psihologilor, asistenților sociali, medicinei întregi, dominant a psihiatriei și narcologiei, deoarece reprezintă o serioasă și extrem de dificilă problemă de sănătate publică. Creșterea numărului de adictivi corelează proporțional cu majorarea diferitor infrațiuni și răspândirea HIV-infecției. Atacarea fenomenului adictiv presupune profilaxia nu doar în aspect medical, dar obligator și în aspect social, individual, psihologic, politic, pedagogic, legal, etc [5; 6].

Tabelul 1. Incidența și prevalența narcomaniei în Republica Moldova

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Incidența	1304	1062	819	715	854	923	603	890	668
La 100 mii populație	36,6	29,8	23,0	20,1	24,0	26,0	11,0	25,1	18,8
Prevalența	9096	9449	9652	9995	10483	11045	11259	11661	11805
La 100 mii populație	255,4	265,4	271,1	280,9	294,6	310,8	317,0	328,6	332,6

Conform criteriului de gen în evidență sunt:

- Bărbați – 11108
- Femei – 697 persoane [4].

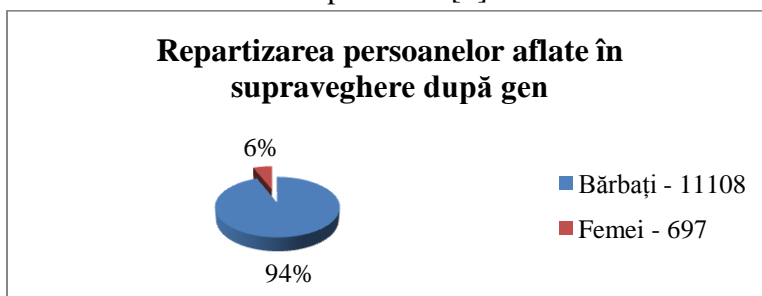


Figura 2. Repartizarea persoanelor dependente aflate în supraveghere conform criteriului de gen

Tot mai frecvent sunt implicați în consumul de droguri minorii și adolescenții. În martie 2015 Centrul Internațional pentru Prevenirea și informațiile privind dependențele (CIPIDA) a realizat un studiu în rândul elevilor din clasa a X-a (15-16 ani) din trei licee din municipiul Chișinău, care a arătat că 18% dintre ei cel puțin o dată în viață a consumat droguri ilicite. Elevii spun că drogurile sunt relativ ușor de a dobândi. În prezent, problema traficului ilicit de droguri reprezintă o amenințare pentru suveranitatea națională a Republicii Moldova. Surse de livrare a drogurilor s-au înmulțit și diversificat, dar acțiunile statului de combatere a traficului de droguri sunt din ce în ce mai limitate și ineficiente. Acces ușor la medicamente contribuie la familiarizarea tinerei generații la utilizarea drogurilor și formarea dependenței care este aproape ireversibilă [1].

Este foarte greu a stabili o statistică exactă a consumatorilor de drog, deoarece la estimarea lor sunt folosite diferite metode. De exemplu: dacă la evidența Dispensarului Republican de Narcologie, în anul 1999 se aflau ~ 4500 de persoane, apoi în 2018 – ~ 11805, după unele estimări, numărul de narcomani este însă mult mai mare, cifrându-se la 100000 mii de persoane [7].

Tabelul 2. Repartizarea persoanelor aflate în supraveghere conform criteriului de vârstă în R. Moldova

	Total	Până la 15 ani	16-18 ani	19-30 ani	30 și mai mult
2016	11259	0	54	4382	6823
2017	11661	0	48	3957	7656
2018	11805	0	42	2806	8957

Măsurile întreprinse de către administrația publică centrală și locală permit să constatăm faptul, că pe fondalul scăderii numărului total de cazuri noi înregistrate a consumului de droguri, de la 1304 în 2010 până la 668 în 2018, se atestă și o scădere a ponderii grupului

de vârstă pâna la 18 ani (Tab. 2, Tab. 3) și diminuarea deceselor cauzate de supradozare.

În anul 2012 substanțele stupefiante au fost consumate în special în mediul urban, mun. Chișinău fiind lider la acest capitol cu un număr de 7000 persoane. În același timp, cel puțin cinci moldoveni decedau anual de supradoză, iar alți peste 700 se internau pentru tratament, majoritatea fiind bărbați șomeri. În 2012 au fost înregistrate cazuri de toxicomanie la copii de 9-10 ani. Numai în orașul Chișinău, din 900 narcomani în evidență, erau 40 copii [2].

Este îmbucurător faptul că în țara noastră, pe parcursul ultimilor ani, programele de combatere a narcomaniei au fost implementate pe larg. Există și hotărâri de guvern cu privință la narcomanie și narcobusiness, în care sunt prevăzute măsuri concrete de combatere a acestor vicii sociale, măsuri destinate, în primul rând, departamentelor și ministerelor cointeresate. Grație acestui fapt, la capitolul narcomanie se constată o ameliorare, o stabilizare a situației.

Această îmbunătățire se manifestă prin micșorarea continuă a persoanelor înregistrate cu narcomanie, o scădere semnificativă a grupului de vârstă pâna la 18 ani și a mortalității prin supradozare în rândurile narcomanilor, a îmbolnăvirii de HIV/SIDA și de hepatite virale în rândurile narcomanilor, cunoscute și ca infecții transmise „prin vârf de ac”. Astfel, comparativ la începutul deceniului decedau prin supradozare 120-140 persoane, în anul 2012, deja numai 15 persoane, în anii 2017 - 2018 nu sunt înregistrate persoane decedate de supradozare. Situația se datorează în primul rând de micșorarea numărului de narcomani care se droghează intravenos și popularității mărite a fumatului de „cannabis sativa”, în special a hașișului. Conform datelor statistice acordate de IMSP Dispensarul Republican de Narcologie, cel mai des consumat drog este cannabisul, care constituie din numărul total al drogurilor consumate aproximativ 60%. În structura consumului drogurilor, în ultimii ani

se evidențiază transformarea consumului, de la utilizarea drogurilor injectabile la inhalare și fumat [3].

Bolnavii de profil narcologic sunt depistați atât de serviciul narcologic, rețeaua de medicină primară, de rude sau la adresarea personal, cât și de poliție.

În acest sens, activitatea cotidiană a serviciului de asistență medicală și psihosocială specializată de ambulator pe parcursul ultimilor ani este axată pe exigențele strategice de dezvoltare a serviciului narcologic, actele legislative și normative. În cadrul IMSP Dispensarul Narcologic Republican se efectuează un volum considerabil de activități ce țin de analiza și dirijarea situației, aprecierea priorităților de activitate în acest sens, promovarea modului sănătos de viață printre contingentele de populație, diseminarea în opinia publică a unor cât mai relevante informații privind consecințele acestui fenomen prin mesaje adecvate și credibile cu scopul diminuării motivației, inițierii consumului de alcool, droguri și de alte substanțe psihotrope printre contingentele de tineret, motivația tinerilor pentru sănătate și renunțarea la consumul abuziv de alcool, droguri și alte substanțe psihotrope, și nu în ultimul rând extinderea serviciilor de sănătate bazate pe dovezi pentru persoanele cu riscuri grave pentru sănătatea narcologică, depistarea precoce a persoanelor bolnave, implicarea lor în programele de tratament, profilaxie, corecție, recuperarea psihosocială, etc.

Analizând datele statistice pe teritoriul mun. Chișinău către **01.01.2019**, sub supravegherea medicală la medicul narcolog se află **7.715** de persoane afectate de narcomanie, majoritatea din care (72%) au studii de nivelul școlii generale.

Pe parcursul anilor 2005 – 2018 în pofida creșterii numărului cumulativ persoanelor dependenți de la 4823 până la 7715, numărul adolescenților este în descreștere de la 185 (3,8%) până la 16 (0,2%) [4].

Tabelul 3. Vârsta narcomanilor în mun. Chișinău

Anii	Total	Până la 15 ani	16-18 ani	19-30 ani	31 și mai mult
2005	4823	13	185	3387	1223
2006	5673	14	210	4196	1253
2007	6238	11	135	4746	1346
2008	6088	15	110	4563	1400
2009	6380	9	64	4868	1439
2010	6582	9	61	5044	1468
2011	6846	7	50	5111	1678
2012	6992	8	22	5168	1794
2013	7234	1	32	5227	1974
2014	7514	--	27	5474	2013
2015	7651	--	13	5606	2032
2016	7670	--	18	5613	2039
2017	7791	--	14	5679	2098
2018	7.715	-- 0%	16 - 0,2%	5.686 - 73,7%	2013 - 26.1%

Programul tratamentului dependenților de opiacee cu Metadonă (farmacoterapia de substituție), activează din anul 2004. La moment în Republica Moldova sunt antrenați în acest tratament 498 de persoane dependente. Au fost înregistrate cazuri repetate de reinițiere a terapiei substituției, pe motivul calității mai bune a vieții după tratament, cu reabilitarea statutului social, familial și încadrarea în câmpul muncii. Cu cât a fost mai mare perioada de tratament, cu atât mai mult s-a ameliorat starea sănătății, au apărut mai puține tentative de folosire a drogurilor și s-a mărit speranța la viață.

Tratamentul de substituție a contribuit la atingerea rezultatelor pozitive în următoarele domenii:

- bunăstarea și starea sănătății pacientului;
- reducerea semnificativă a consumului de opiacee ilicite și alte droguri;
- îmbunătățirea calității vieții clienților;

- reducerea consumului riscant de droguri injectabile;
- diminuarea criminalității [3].

Analizând fenomenul narcomaniei în Republica Moldova, **am constatat următoarele:**

1. Diminuarea continuă incidenței consumului de substanțe psihoactive cu 35% în ultimii 10 ani.
2. Scăderea semnificativă a grupului de vârstă pâna la 18 ani.
3. Reducerea consumului de droguri injectabile.
4. Lipsa mortalității prin supradozare în rândurile narcomanilor.
5. Extinderea fumatului de canabis și consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive comercializate sub denumirea de „etnobotanice”.
6. Creșterea credibilității persoanelor afectate de narcomanie față de sistemul de sănătate și prestații, precum și sporirea cererii de tratament.
7. Sporirea speranței de viață.
8. Micșorarea criminalității printre dependenții de droguri și de alte substanțe psihotrope.

Bibliografie

1. CIPIDA, „[Noi oferim nu doar informație, ci și educație!](#)” lecție de prevenire antidrog, Liceul Teoretic cu Profil Real „Mihail Marinciuc”, 21 mai 2015.
2. Oprea, P. și al., „Fenomenul drogurilor în Republica Moldova: aspecte medico-sociale”, Materialele Congresului III al Medicilor de Familie, Curierul medical, №3, 2012.
3. Oprea, M., Oprea, P., „Narcomania și profilaxia ei”, IMSP Dispensarul Republican de Narcologie, Chișinău, 2017.
4. Statistica IMSP „Dispensarul Narcologic Republican”, anii 2005-2018.
5. Гульдэн, В.В., Романова, О.Л., Данилин, А.Г. и др. Наркомания с точки зрения социолога, врача, правоведа и журналиста//Социологические исследования, 1989, №2, с. 37-51.

6. Иванец, Н.Н., Медико-социальные проблемы наркологии и пути их решения//Вопросы наркологии, 1997, N4, с. 4-11.
7. www.imsprdn.md/ro/index.php.

DEMERSUL PSIHOPEdagogIC SPECIAL ASUPRA GRUPULUI ȘCOLAR INCLUZIV

*Emilia LAPOȘINA, dr., conf. univ.,
Olesea FRUNZE, dr., conf. univ.*

Summary

In school, the child with developmental disabilities belongs to the group of weak being always sanctioned by educators and rejected by the school colleagues, as a result, they often being marginalized. Taking into account the importance of forming the cohesion of the school group, which can become an important educational factor that creates conditions for group and group education, we assume that under favorable conditions of the cohesive training school group it is possible to maintain the well-being of each member of the group non-uniform. Without the corresponding preventive work in inclusive classes conditions of the increased risk of deviation are created. For the purpose of the prevention of deviations in behavior of teenagers with a different level of development it is necessary to carry out a package of measures of the social and psychological and pedagogical character, directed on neutralization of influence of negative factors of the social environment on relationship of children.

Asistența psihopedagogică specială în școală trebuie concepută ca un sistem complex de activități profesionale, care ar crea și ar asigura condiții optime pentru educația tuturor copiilor, inclusiv și a celor cu dizabilități. Analiza mai multor surse științifice a permis să deducem că structura și organizarea activității serviciilor psihopedagogice speciale în școală sunt strâns legate nu numai de sistemul de învățământ existent într-o țară dată, dar, și de particularitățile culturale, istorice, politice ale acesteia. Deși rezolvă probleme similare, serviciile psihopedagogice naționale din diferite

țări au o structură și caracteristici diferite. Un element esențial, comun pentru toate țările este că serviciul psihopedagogic special este creat, în primul rând, pentru partea cea mai vulnerabilă și mai dependentă a populației – copiii [7, pag. 226].

Scopul asistenței psihopedagice acordate copiilor cu dizabilități din școlile cu practice inclusive este crearea mediului școlar incluziv și condițiilor de instruire adecvate pentru dezvoltarea și educarea acestora, obiectivele de bază fiind:

- crearea unui climat psihologic favorabil elevilor din școala incluzivă; luarea în considerație a caracteristicilor individuale a copiilor și dezvoltarea lor intelectuală;
- acordarea ajutorului psihologic copiilor ce au nevoie de programe de reabilitare, de forme speciale de organizare a activității;
- creșterea competenței psihopedagice speciale a cadrelor didactice școlare, părinților în problemele de educație și dezvoltare a copilului [7, 15].

Deși rolul școlii este hotărâtor în dezvoltarea și menținerea stării de bine a elevilor, se constată, că în multe cazuri, anume școala este un factor care diminuează încrederea în sine a elevilor, îngreădește tendința lor spre independență, diminuează trăsăturile individuale ale acestora, inițiativa și creativitatea, în loc de stimulare aduce inhibiția, anxietate, comportamente de bullying.

Grupurile școlare propun elevilor, membrilor grupului, stimuli, protecție, asistență și alte oferte sociale și psihologice. În consecință grupurile de elevi pot acționa, ca un întreg, în interesul școlii incluzive, precum și în interesul elevilor, unor membri individuali, inclusiv a celor cu dizabilități [15].

Pentru a înțelege problemele grupului școlar incluziv din unghiul de vedere al psihopedagogiei speciale este important să evidențiem unele aspecte cheie ale grupurilor de elevi.

Problema actuală fundamentală în privința formării claselor incluzive este eterogenitatea acestora, determinată de diversitatea copiilor, aflate în contexte integrate și medii de învățare comună, de

necesitatea satisfacerii nevoilor fiecăruia din elevi, de succesul sau eșecul școlar al elevilor, dar și de eficiența profesorului. Bunele practici de cca 40 de ani ai țărilor care au implementat sistemul de educație incluzivă au demonstrat că cei din clasele eterogene au obținut rezultate mai bune decât cei de la clasele omogene.

Obiectivul fundamental urmărit prin organizarea activităților pe grupe în clase incluzive este stimularea învățării prin cooperare. Omogenitatea pare să favorizeze clasele bune, deși unii autori vor susține că interacțiunea elevilor buni cu cei mai puțin buni aduce foloase nu numai ultimilor, dar și celor dintâi. Din punct de vedere al interacțiunii elevilor, atât în cadrul formal, cât și în cadrul informal, clasele eterogene sunt în mod hotărât mai eficiente [3].

Grupa/clasa incluzivă - este *eterogenă* și caracterizată de diversitate, din perspectiva diferențelor de dezvoltare, stilurilor de învățare și altor particularități ale copiilor care o alcătuiesc. Astfel, ajungem să precizăm că o grupă/clasă în care este acceptată diversitatea și se lucrează pentru a răspunde nevoilor educaționale ale fiecărui copil este o grupă/clasă incluzivă. Practic, diversitatea duce la sporirea atenției asupra desfășurării procesului de educație incluzivă. Una dintre caracteristicile acesteia este asigurarea unui mediu prietenos, flexibil și deschis pentru fiecare copil și pentru clasa întreagă. Din gama de beneficii pentru copii cu dezvoltarea tipică din clasele cu copii cu dizabilități putem menționa dezvoltarea abilităților sociale, de comunicare și oportunitatea de a-ți face prieteni, creșterea stimei de sine, toleranței, răbdării și dezvoltarea comportamentelor etice etc. Totodată, nu putem ignora anumite probleme și dificultăți, care s-au conturat în grupe de elevi din clase incluzive [3].

Actualitatea orientării cercetării științifice spre grupul școlar incluziv ca subiect și obiect al educației prevede necesitatea abordării în studiul psihopedagogic special atât *elevul*, starea lui de bine, *cât și grup școlar*. În cadrul clasei există o varietate de relații educative interpersonale stabilite între elevi, sau între profesori și elevi.

Această diversitate de relații devine în procesul maturizării sursa unor conduite sau a unor aspirații. Interacțiunile care au loc în cadrul clasei modelează elevul, contribuie la formarea personalității sale, atât prin interacțiunea educativă, cât și prin modelele de comportament asimilate. Din aceasta „*colecție de indivizi*” (Popeanga V, 1973) constituită inițial printr-un act administrativ, urmează să se formeze treptat un grup încheșat, organizat, structurat în funcție de normele școlare [10].

În cadrul colectivului se stabilesc interrelații de ajutor reciproc și de cooperare, se dezvoltă sentimente sociale necesare unui proces de muncă: responsabilitatea, dorința de reușită, solidaritatea în activitatea desfășurată, situații competiționale, conflicte de muncă, nemulțumiri, sancțiuni asemănătoare cu cele din societate. Rezultatul acestei asocieri constă într-o fuziune a individualităților într-un întreg, se naște sentimentul de „noi”, o atmosferă de grup în care fiecare individ se identifică cu grupul. Individul este interesat de părerea celui de lângă el despre propria sa persoană, chiar dacă nu recunoaște acest lucru, despre modul în care acesta îl gândește sau îl apreciază. De aici deducem valoarea integrativă a grupului școlar care pregătește tânără generație pentru viața socială și importanța studierii culturii generale a clasei de elevi a valorilor și comportamentului lor moral.

Formării culturii de viață la elevi contribuie colaborarea eficientă a elevilor, elevilor și profesorilor. Valorile constituie un element central al culturii grupului școlar. Ele sunt convingeri și realități aflate în stare latentă la nivelul individului (nu pot fi direct observate) referitoare la ce este dezirabil, și direcționează atitudinile, comportamentele și opiniile persoanei (ca forme explicite, manifeste ale valorilor) [16].

Din cercetările efectuate de Laboratorul *Teoria Educației* a Institutului de Științe ale Educației din București [16] percepem un tabloul de alegeri făcute de elevi în privința aspectelor pe care le consideră importante la propria persoană, pe primele locuri se

situează capacitatea de a face față situațiilor diverse (să fiu descurcăreț, să mă orientez în orice situație), o bună educație, originalitatea, relația bună cu părinții și comportamentul moral etc.. Din cercetările savanților de la București deducem că, în ciuda valorizării unui comportament „eliberat de morală” (a fi descurcăreț, a se orienta), majoritatea elevilor (53%) apreciază acțiunile personale în termenii unor de norme morale universale și/sau tradiționale: să fiu bine educat, cultivat (15%); să-i mulțumesc pe părinți (13%); să fiu un om moral, de caracter (12%); să fiu original (13%). De asemenea, 20% dintre elevi sunt preocupați de obținerea confirmării de sine în relațiile cu cei din jur (să fiu atrăgător; să fiu apreciat de profesori, colegi). Comparativ cu aceștia, un număr semnificativ, dar mai mic, dintre elevi (15%) menționează aspecte mai degrabă individuale precum originalitatea, autorealizarea (să fiu mândră de cine am devenit), vitalitatea (să fiu plină de viață) și autonomia (să nu depind de nimeni) [16].

Analiza rezultatelor obținute de savanții Laboratorului Teoria Educației din București ne convinge că cultura grupului de elevi, așa cum apare ea în semnificația acordată reușitei în viață (nivel aspirațional), se construiește mai degrabă pe axa autorealizării (individualism) decât pe cea a preocupării pentru ceilalți; de asemenea, observăm predominanța elementelor pe dimensiunea deschiderii la nou (autodeterminare, hedonism), în ciuda ponderii crescute a valorii stabilității (prin viața de familie) [16].

Percepția profesorilor asupra viitorului școlarilor actuali abordează un șir de probleme îngrijorătoare privind orientarea valorică a elevilor, de exemplu: „O valoare pregnant azi – cea materială, „a avea” (proprium-ul), contează pentru ei „ce/cât ai”, în defavoarea conținuturilor spiritualizate, profunde”. „Modelele sociale negative promovate în mass-media sunt foarte influente în mediul lor, personalitățile sunt cele cu putere financiară”. „N-au sistem de valori, dar dacă pornim de la nevoile lor personale, atunci le creăm încredere și le putem da orice. Atunci nu mai copiază alte

modele și devin originali”. [16, p. 38]. Formele mai grave sunt încadrate în manifestări „explicit centrate pe ostilitatea față de școală”, mergând inclusiv până la intrarea în anturaje antisociale. Profesorii școlari și savanții atrag atenția la mentalitatea și sistemul de valori schimbat ale părinților (dar și, mai larg a societății) și atitudinea negativă, ostilă a familiei față de școală.

Din cele expuse mai sus concluzionăm că perturbări ale mediului familial provocate fie de dificultăți de ordin economic, fie de preocupările profesionale prioritare ale părinților – cu repercusiuni directe asupra relațiilor copiilor cu părinți și cu colegi, copii – copii din medii de proveniență diferite, greșeli de ordin educativ, modele negative preluate din familie, atitudinea față de școală și profesori, comunicarea redusă a familiei cu școala etc. nu pot servi drept fundament pentru crearea mediului școlar incluziv. Totodată, s-a constatat că „există unele variabile ce caracterizează grupul școlar și care pot influența elevii, acestea fiind: coeziunea în clasă; cooperarea elevilor; organizarea clasei; interacțiunile dintre membrii grupului; comunicare în grup; climatul afectiv [7].

În temeiul cercetării problemei formării grupului școlar incluziv, care are caracteristici distinctive și trebuie să fie grup de încredere, să dezvolte la membrii săi sentiment de siguranță, bunăcredința, speranță fermă în sinceritatea colegilor de clasă, orientăm studiul de față asupra formării *coeziunii* grupului școlar incluziv. Înțelegem coeziunea ca forță de atracție care unește părțile componente ale unui grup de elevi, formează legătură internă strânsă; dezvoltă caracter unitar; coerență și unitate a grupului [7, 10, 2].

Teoriile despre dezvoltarea grupului ne oferă modele cu care să examinăm etapele previzibile ale dezvoltării comportamentelor în grupuri, prin care trec toate grupurile în mod secvențial și ciclic și probleme specifice fiecărei din aceste etape.

Construcția grupului în direcția echipei (team building), inclusive și formarea clasei de elevi, presupune dezvoltarea coeziunii în interiorul grupului. Membrii dintr-un grup înalt coeziv se implică

mai energic în activitățile de grup, le displace se lipsească de la întrunirile acestuia, sunt fericiți când grupul reușește și triști când grupul ca atare înregidtrează un eșec, pe când membrii unui grup cu o coeziune redusă se preocupă mult mai puțin de toate acestea.

La baza coeziunii stau: baza motivațională pentru atragere; proprietățile de stimulare a grupului; expectațiile privind rezultatele și nivelul de comparație. Relația dintre coeziune și performanță este una de determinare reciprocă: coeziunea influențează performanța, iar acumularea performanței influențează mai departe coeziunea, testarea și formarea dependenței.

Coeziunea poate fi considerată cea mai importantă variabilă de grup pentru că datorită ei grupul există și funcționează ca o entitate coerentă, de sine stătătoare. Cei mai mulți cercetători definesc în termeni generali coeziunea ca fiind angajamentul în realizarea sarcinilor și aderența persoanelor la un grup/echipă. Însă coeziunea poate fi definită, mai specific, ca tendința unui grup de a fi unit în eforturile depuse pentru atingerea unui scop sau pentru a satisface nevoile emoționale ale membrilor săi [14].

La prima vedere, coeziunea grupului poate prezenta interes cel mult pentru membrii acestuia, nu și pentru managerul care vizează atingerea eficientă a obiectivelor. Însă studiile recente au demonstrat o legătură foarte importantă între gradul de coeziune al echipelor și performanțele lor, demonstrând eficiență sporită, grad mai mare de motivare, implicarea individuală, atitudinea proactivă și asumarea responsabilității.

Conform lui Mullen și Cooper (1994), factorii care asigură coeziunea sunt:

- atracția interpersonală – cât de atașați sunt membrii unii de alții;
- angajamentul față de obiectivele echipei – în ce măsură grupul își dorește să finalizeze propriile sarcini;

- mândria apartenenței la grup – în ce măsură membrii se indentifică cu statutul său grupului sau cât de mult contează că fac parte din grup.

Formării coeziunii grupului școlar sunt orientate toate activitățile școlare și extrașcolare.

E.Vrașmaș [7, p. 227] a descris un program de intervenție în sprijinul învățării copiilor cu CES în condițiile școlii cu practici incluzive. Deja este recunoscut faptul că, pentru a răspunde diversității problemelor de învățare cu care se pot confrunta elevii și profesorii, trebuie să inventariem și să proiectăm soluțiile de intervenție cele mai adecvate. Dificultățile de învățare pot fi prevenite și înlăturate prin intervenția profesorului în clasa incluzivă prin perfecționarea strategiilor didactice; intervenția suplimentară prin activități realizate cu participarea colegilor și a unor profesioniști.

Intervenția în clasa incluzivă este realizată pentru *dificultățile de învățare nespecifice* – simple, cauzate de deficiența de comunicare, mediu neprielnic sau chiar oscilații ale procesului de consolidare a achizițiilor determinate de motivație, înțelegere, voință, rezistență la efort, etc. Ea se materializează prin:

- sprijin suplimentar realizat prin metode speciale și incluzive;
- lucrul și analiza practicilor didactice în grupul de profesori;
- activități suplimentare de sprijinire a învățării și consolidării achizițiilor din procesul de predare-învățare. Este vorba de folosirea unor activități în afara orelor școlare pentru rezolvarea lacunelor sau barierelor de învățare.

Intervenția pentru *dificultăți specifice* se realizează în funcția de problemele ivite, după cum urmează [7]:

- pentru cele datorate deficiențelor organice, senzoriale și motorii:

- intervenția de tip specific: kinetoterapie, psihomotricitate, fizioterapie, ergoterapie, logopedie, dezvoltarea auzului și demutizarea, etc.;

- pentru cele datorate deficiențelor instrumentale, funcționale:

- logopedia în cazul dificultăților de limbaj;

- consilierea și intervenția specifică psihopedagogică pentru tulburări emoționale și probleme de adaptare socială, intelect de limită, eșec școlar și rezultate nesatisfăcătoare, ineficiența activității școlare, probleme legate de operarea cu structurile matematice, acalculie și discalculie, concentrarea slabă a atenției, dificultăți de relație și tulburări de comportament, etc. [7].

E.Vrașmaș subliniază că perfecționarea procesului de învățare de la nivelul clasei în așa fel încât să se folosească strategiile incluzive de tip comprehensiv care să asigure învățarea în clasă nu numai pentru anumite categorii de copii, ci pentru toți.

Am avut ca scop a ilumina în ce măsură există și cum se manifestă „cultura școlii incluzive” pe care o frecventează copiii cu CES. Concluziile analizei efectuate reflectă un mozaic de situații, specifice realităților școlii. Din ele decurg câteva recomandări, pe care nu le enunțăm cu siguranță primii (fiind deja vehiculate de unii specialiști în domeniu), dar pe care le putem susține cu argumente științifice și prin modelele de bune practici prezentate în studii diferite.

- La nivel de sistem de învățământ, *adaptarea procesului de educație la societatea* actuală în care copiii se dezvoltă prin încurajarea pluralismului educațional și respectul pentru diversitate, pentru coerența educativă familie – școală; valorizarea realităților școlare distincte și diversificarea parcursurilor de învățare (flexibilizarea programelor de studiu și a ofertei educaționale); utilizarea metodelor activ-participative și a celor interactive de grup pentru a dezvolta o învățare activă, în contexte sociale variate.

- Cunoașterea bună a elevilor și adoptarea unei atitudini pozitive, de respect și înțelegere față de aceștia prin tratarea holistică a elevului și stimularea dezvoltării sale în acord cu propria individualitate; respectarea particularităților individuale, a intereselor, nevoilor, ritmului propriu de lucru al fiecărui copil; toleranța față de diferențele culturale, religioase, etnice, sociale, de gen etc. ale tuturor membrilor comunității educative.

- Centrarea procesului de educație pe elev, favorizând creșterea gradului de autonomie, reponsabilizarea sa pentru învățare și dezvoltare; prin valorizarea diferitelor tipuri de învățare apreciate de elevi (învățarea prin cercetare, prin descoperire, învățarea socială, învățarea prin colaborare, învățarea experimentală, învățarea naturală, din situații de viață autentice) și depășirea granițelor stricte între învățarea formală, cea nonformală și cea informală; stimularea plăcerii de a învăța și creșterea motivației intrinseci pentru învățare; adaptarea metodelor de predare și de evaluare la un proces educațional centrat pe elev (negocierea regulilor, participarea și decizia comună, valorizarea acestor procese ca procese formative generale); deschiderea școlii către viața reală și căutarea situațiilor de învățare în cotidian).

Bibliografie

1. Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011 – 2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 523 din 11 iulie 2011.
2. Bulat, G., Rusu, N., Suportul educațional „Asistența copiilor cu cerințe educaționale speciale”. Bons Offices, Chișinău, 2015.
3. Jack, Gibb, Team, Building, Fourth, Edithion, Proven Strategies Improving Team Performance. John Wiley & Sons, Inc., 2017. <https://books.google.md/books?id=5iulPZrHIQ8C&pg=PT9&lpg=PT9&dq=Jack+Gibb&source=bl&ots=Ja1OvE0UEb&sig=fHHh1Oh3t2760X8Wyc9TPJlkPpk&hl=ro&sa=X&ved=0ahUKEwignoi-9LvZAhXJPBQKHW0GCxQ4ChDoAQhWMAc#v=onepage&q=Jack%20Gibb&f=false>

4. Studiu baseline pentru implementarea proiectului “Integrarea copiilor cu dizabilități în școlile generale”
<http://fism.gov.md/ro/content/studiul-baseline-0>.
5. Popeanga, V., Clasa de elevi, subiect și obiect al actului educativ, Editura Făcla, Timișoara, 1973.
6. Timuș, A., Integrarea educațională și socială a elevilor cu deficiență de auz. Teză de doctor în pedagogie specială, C.Z.U., 159.922.7: 376.4 (043.3), UPS „Ion Creangă, Chișinău, 2012.
7. Vrașmaș, Ecaterina, Educația copiilor cu Cerințe Educaționale Speciale. Curs universitar pentru Învățământ la distanță.
<https://www.academia.edu/20088566/69139698-Modulul-Ed-Copiilor-Cu-CES>.
8. http://edu.gov.md/sites/default/files/educatie_incluziva_final.pdf, vizitat 20.02.2018.
9. https://www.google.com/search?q=managementul+clasei+incluzive&rlz=1C1CHBF_enMD769MD769&ei=IJVMWtjJDsSmU9TCK_gB&start=10&sa=N&biw=1366&bih=613, [vizitat 7.02.2018].
10. [http://www.academia.edu/5143868/Prevenirea si combaterea violentei in scoala - ghid pentru cadre didactice](http://www.academia.edu/5143868/Prevenirea_si_combaterea_violentei_in_scoala_-_ghid_pentru_cadre_didactice), accesat 12.02.2018.
11. <http://tmenglish.files.wordpress.com/2010/05/strategii-prevenire-violenta.pdf>, accesat 1 decembrie 2017].
12. <https://theodorstanescu.files.wordpress.com/2009/05/1238312487-hr-3991.jpg> [accesat 20.02.2018].
13. <http://www.referatele.com/referate/noi/diverse/grupul-scolar--facto131323201211.php>, accesat [19.02.2018].
14. <https://www.ariniformareprofesionala.ro/training/training-soft-skills-10.html>.
15. <https://www.academia.edu/20088566/69139698-Modulul-Ed-Copiilor-Cu-CES>.
16. <https://www.ise.ro/wp-content/uploads/2015/08/Cultura-elevilor-si-invatarea.pdf>.

PARTICULARITĂȚI ALE FAMILIEI MONOPARENTALE CA OBIECT AL ASISTEȚEI SOCIALE

*Valentina STRATAN, dr., conf. univ.,
Viorica CERNEAVSCHI, dr., lector*

Summary

A mono-parental family represents a single-parent family with one or more children. The concept of a single-parent family has quickly set itself apart from other concepts such as: isolated parents, women-headed households, single mothers in difficulty, unmarried mothers, environmental household, mono-parental household. The mono-parental family is a preferred name to those of "disorganized family", "broken family", "incomplete family" or "dissymmetric" family. An important aspect in defining the features of single-parent families is its functional capacity. One of the prerequisites for the one-parent family as a subject of social assistance attention includes all those government regulations that through successive adjustments provide social security benefits and those based on social service testing.

Familia monoparentală desemnează o familie formată dintr-un singur părinte, care are unul sau mai mulți copii minori aflați în întreținere. Prin copii aflați în întreținere se înțeleg copiii naturali ai persoanei singure, copiii adoptați, copiii încredințați ori dați în plasament familial sau pentru care s-a instituit tutela în condițiile legii.

Ca orice deviație, familia monoparentală este considerată, de unii sociologi, un tip special de familie, în timp ce alți specialiști consideră că ea nu poate fi numită familie. Argumentele sunt diverse, de la simțul comun și tradiție, care spun că pentru a exista o familie este nevoie de cuplul soț-soție și până la statisticile care demonstrează, că, fiind foarte răspândite în anumite țări sau regiuni, familiile monoparentale au devenit – și au fost acceptate social – ca un nou tip de familie [6, p.10].

Definită în Dicționarul de Sociologie [2, p. 236] ca „menaj parafamilial format dintr-un singur părinte și copiii săi”, familia monoparentală are meritul de a defini familia prin relația parentală care este secundară în definițiile „clasice” ale familiei, unde decurge din relația conjugală. Conceptul surprinde una din direcțiile esențiale ale transformărilor înregistrate în ultimele trei decenii în domeniul familiei: „posibilitatea ca cele două tipuri de raporturi familiale – conjugal și parental – să apară și să funcționeze separat unul de celălalt” [7, p. 138].

Preda M., citat de C.Zamfir, efectuând analiza comparativă a familiilor mono și biparentale a dovedit, că dacă o familie nu cuprinde unul dintre părinți, ea nu este exclusă de a fi numită familie [8, p. 315]. Faptul, că grupul părinte-copil (copii) se consideră familie, are o identitate comună, include modele clare de schimb și reciprocitate, își dezvoltă reguli de rezolvare a conflictelor, satisface necesitățile membrilor de afiliere și suport emoțional. Toate aceste devin criterii de bază pentru a decide dacă o familie există sau nu din punct de vedere sociologic [6, p. 11].

Introdusă sub influența feminismului, în vederea schimbării modalității de abordare a maternității din afara familiei și a disociației familiei, noțiunea de „familie monoparentală”, în ciuda limitelor sale, este preferată celor de „familie dezorganizată”, „familie dezmembrată”, „familie incompletă” sau „disimetrică”. E. Stănciulescu consideră că „termenul de familie parentală ar fi, poate, mai adecvat: el afirmă normalitatea sociologică a unității constituite dintr-un adult și copiii săi, respectiv a existenței relației parentale independent de cea conjugală” [7, p. 139].

O definiție complexă a familiei monoparentale este dată de Iolanda Mitrofan și Cristian Ciupercă [5], care consideră că acest tip de familie este: structura familială asimetrică, formată dintr-un părinte și copilul (copiii) său (săi) fie din decesul celuilalt părinte, fie prin divorț, fie prin abandonarea familiei de către un părinte, fie prin decizia de a nu se căsători a părintelui, fie prin adopțiunea

realizată de o persoană singură, fie prin nașterea întâmplătoare a unui copil dintr-o relație liberă, în afara căsătoriei.

Din punct de vedere sociologic, familie monoparentală poate fi definită ca un grup social constituit pe baza relațiilor de rudenie, între unul dintre părinți (cel singur) și copilul sau copiii săi, grup caracterizat prin stări afective, aspirații și valori comune. Într-o astfel de abordare, familia monoparentală este un grup primar, iar membrii săi întrețin relații directe, informale [11].

Cercetările sociologice privind familia monoparentală (Gherghel, A., citat de M.Voinea) sunt centrate pe trei teme principale:

- Condiții de viață și vulnerabilitate socio-economică, studii asupra nivelului de trai.
- Eficacitatea politicilor familiale, a acțiunilor sociale și a transferului social.
- Efectele „disociației familiale” [7, p. 5].

Din punct de vedere sociologic, analiza acestui tip de familie vizează mai multe puncte de discuție:

- Familia monoparentală antrenează riscul fragilității sociale, în sensul că, puține sunt rupturile între soți care se petrec în liniște, fără să existe conflicte majore între cei doi.
- Creșterea numărului familiilor monoparentale este însoțită, la nivel social, de pierderea reperelor atât pentru părinții separați, dar mai ales pentru copiii care cresc într-astfel de familie.
- Despărțirea de soț/soție duce la scăderea nivelului de trai, dar și la creșterea riscului de excluziune sau de dependență socială față de sistemele de asigurări sociale, mai ales în cazul mamelor fără studii sau care nu au avut un loc de muncă înainte de separare.

Un aspect important în definirea particularităților familiilor monoparentale este capacitatea ei funcțională. În comparație cu familia nucleară, care îndeplinește mai multe funcții cu impact pozitiv asupra societății (funcția de reproducere, de socializare a

copiilor, de îngrijire, protecție, mediu securizat și climat afectiv suportiv, conferirii de status, reglementarea comportamentelor sexuale), familia monoparentală este un efect al funcției reproductive, se regăsește prin socializarea copiilor, oferă îngrijire și protecție membrilor ei, climat de strânsă afectivitate, dar este deficitară sub aspectul realizării mediului securizat și modului de conferire a statusului [6, p. 11].

Din perspectivă juridică, familia monoparentală apare ca „un grup de persoane între care s-au stabilit drepturi și obligații, reglementate prin norme legale” [Codul familiei. Art. 97]. Față de accepțiunea juridică a familiei nucleare, clasice, familia monoparentală tinde să constituie o abatere, în sensul producerii efectelor juridice nu în urma încheierii unor contracte, cum ar fi cazul în căsătoria legală, ci preponderent ca urmare a unor relații de descendență sau adopție [11].

Studiile menționează că familia monoparentală poate rezulta ca urmare a unor experiențe diferite [7, p.5]: divorț; decesul unuia dintre parteneri; cupluri cu copii, necăsătoriți; nașterea precoce a unui copil fără a se căsători cu tatăl copilului (fertilitate precoce, mame adolescente); decizia unor femei (trecute de 30 de ani, de regulă) de a avea un copil în afara unei căsătorii legale, etc.

În modul de manifestare a autorității, față de maniera tradițională, în care autoritatea putea fi deținută de bărbatul cel mai în vârstă sau de soț (în patriarhat), de femeia cea mai în vârstă sau de soție (în matriarhat), în cazul familiei monoparentale, autoritatea este exercitată de părintele unic, susținător al familiei. Din acest punct de vedere, familia monoparentală se apropie de modelul de autoritate, specific pentru secolul XX, când autoritatea era deținută de persoana care aducea venit [4].

Desemnând unități sociale formate din unul sau mai mulți copii și un singur părinte, conceptul de familie monoparentală, după cum menționează G. Irimescu [3], s-a impus repede în fața altor concepte precum: părinți izolați, menaje conduse de femei, mame

singure în dificultate, mame necăsătorite, menaje ambientale, menaje monoparentale. Autorul vine cu o explicație, întrucât conceptele au o dublă semnificație: pe de o parte, cei doi termeni răspund „nevoii de a da un nume” unui fenomen pe care ruptura înregistrată în anii 1960 și 1970 ai sec. XX în comportamentele demografice (și care, în esență constă în diminuare semnificativă a ratelor nupțialității și multiplicarea coabitărilor, creșterea numărului de copii născuți în afara căsătoriei, explozia ratelor divorțialității) și progresele în plan administrativ-statistic l-au făcut tot mai vizibil; pe de altă parte, el exprimă un mod de a privi un comportament care până atunci a fost considerat marginal ori chiar deviant, generator de tulburări sociale sau psihologice [11].

Într-o concluzie, G.Irimescu susține că în prezent grupul copil/copii – părinte este privit ca o alternativă și devine normal pe măsura ce se înregistrează o creștere a frecvenței și pe măsură ce devine o conduită familială pentru membrii societății actuale. Pentru astfel de familii cu deficit de structură (familie cu un singur părinte) sau cu probleme funcționale (carențe materiale și de socializare) se întrebuițează expresii ca: familii vulnerabile, dezorganizate, disfuncționale sau cu un climat nefavorabil [3].

Experiența de a fi părinte singur nu este neaparat devastatoare pentru adult sau pentru copii, dar nu este confortabilă în permanență. Ea rămâne o experiență particulară de tip familial, ce duce la schimbări în raporturile dintre părinți și copii. Deși nu sunt cu mult semnificative, schimbările pot depinde de timpul pe care îl consacră mama sau tatăl familiei „de modul în care efectele separării au marcat adulții, ca și copiii, de modul în care ambii adulți și copiii dezvoltă strategii de a face față problemelor, noi stiluri de viață. Pentru mulți indivizi, aceste „adaptări” și „ajustări” pot fi relativ temporare, câtă vreme majoritatea părinților singuri reușesc să se recăsătorească” [1, p. 41].

În literatura anglo-saxonă se utilizează termenul de one (single)-partner family încă din 1960, iar zece ani mai târziu,

termenul are corespondent și în literatura franceză „famille monoparentale”. În ceea ce privește situația familiilor monoparentale și evoluțiile ce au avut loc în ultimele decenii, în diferite țări europene și în alte țări ale lumii se remarcă următoarele.

De-a lungul timpului, numărul familiilor monoparentale din *Statele Unite ale Americii* a înregistrat o evoluție ascendentă – numărul mamei singure a crescut de la 3 milioane la 10 milioane (a. 2000), în timp ce numărul taților care-și creșteau copiii singuri a crescut de la 393.000 la 2 milioane. În anul 2005, statisticile arată că 84% din părinții ce dețin custodia copiilor erau femei, în restul familiilor (16%) – tații deținând custodia copiilor [9]. A.Tofler, menționează că în S.U.A. numărul familiilor monoparentale este foarte mare (unul din șapte copii americani este crescut de un singur părinte, iar în mediile urbane proporția este de unul la patru, incluzând și copiii nelegitimi, copiii adoptați de femei singure sau chiar de bărbați singuri).

Motivele pentru care aceste persoane se găseau în situația de a-și crește singuri copiii erau variate: 44% dintre mamele singure erau divorțate, 33% nu au fost niciodată căsătorite, 22% dintre ele s-au recăsătorit, 1% erau văduve. 79% dintre mamele singure erau angajate și aduceau un venit în familie – 50% dintre mamele salariate lucrau în regim full-time și 29% în regim part-time. Dintre mamele singure, 27,7% trăiau sub limita sărăciei.

În *Japonia* numărul familiilor monoparentale a evoluat, ponderea acestora dublându-se, practice, în anul 2005 față de anul 1980 (creșterea a fost de la aproape 5% în anul 1980 la aproape 10% în 2005). În 1997 17% din totalul gospodăriilor erau conduse de mame singure [11].

Numărul și ponderea familiilor monoparentale în *Danemarca* au înregistrat o evoluție asemănătoare ca și în alte țări europene. Astfel, dacă în anul 1980, 13,4% din totalul gospodăriilor erau conduse de un singur părinte, în anul 2006 această proporție a crescut la peste 20%.

În *Franța* ponderea familiilor monoparentale a crescut din 1970 cu peste 50%. Dacă în anul 1988, 11,9% din numărul total al familiilor erau compuse, practic, dintr-un singur părinte, în anul 2000, peste 17% dintre familii erau în această situație.

În *Germania* numărul părinților care-și cresc singuri copiii s-a dublat în ultimele decenii, aproape toate familiile monoparentale sunt conduse de mame singure. Între anii 1991 și 2005 numărul gospodăriilor monoparentale a crescut cu peste un milion, ponderea acestora înregistrând, de asemenea, o creștere de la 15,2% (1991) la 20,1% (2005) [9].

În *Irlanda* evoluția gospodăriilor formate dintr-un singur părinte a avut o ascendență accentuată. Ponderea gospodăriilor monoparentale în numărul total al gospodăriilor cu copii a crescut de la 7,2 %, în 1981 la 22,6%, în anul 2006, înregistrându-se o creștere de peste 3 ori.

În *Olanda și Suedia* gospodăriile monoparentale au înregistrat – atât în formă absolută, ca număr – cât și în formă relativă, ca pondere în totalul gospodăriilor cu copii – o evoluție asemănătoare. În Olanda numărul acestor gospodării a fost ceva mai ridicat decât în Suedia, dar ca pondere – valorile superioare s-au înregistrat în Suedia.

În *Marea Britanie* evoluția ascendentă a numărului familiilor monoparentale este mai accentuată decât în SUA: ponderea familiilor biparentale a scăzut în perioada 1961-2001, de la 38% la 23%; 80% din numărul total al copiilor reprezentau copiii care trăiau în familii formate din ambii părinți, iar 20% proveneau din familii monoparentale. Pentru prima dată proporția familiilor monoparentale tinde să ajungă la 25%, reflectând o creștere substanțială a numărului de mame care nu au fost niciodată căsătorite, precum și o escaladare semnificativă a numărului de divorțuri, în ultimii 30 de ani.

În *România*, conform datelor oferite de recensământul populației din 2008, familiile monoparentale reprezintă 11,72% din

totalul familiilor. Numărul familiilor cu un singur părinte, în prezent, este de aproximativ 496.035, reprezentând cca 6,8% din numărul total de familii. Ponderea cea mai mare o reprezintă mamele singure, 84,9% din familiile monoparentale [7].

În concluzie, familia românească se află într-un complex proces de schimbare (proces ce va continua și se va accentua), la răscrucea dintre tradiționalitate și modernitate, dintre valorile și principiile caracteristice celor două stiluri de viață.

La etapa actuală în *Republica Moldova* sunt înregistrate 140743 de gospodării alcătuite din familii monoparentale, dintre care 74091 sunt în mediul urban, iar 66652 în cel rural (BNS) [10].

În Moldova nu există lucrări fundamentale despre monoparentalitate. Într-o cercetare efectuată de sociologul N. Șaragova, cu privire la problemele sociale ale familiei monoparentale din Moldova în condițiile transformării societății (2008), autorul menționează o diversificare a modelelor familiale: frecvența crescândă a coabitărilor, a căsătoriilor neoficiale, a familiilor homosexuale, a familiilor cu un singur părinte, noile forme coexistând cu modelul clasic al familiei. O mare parte din populația adultă trăiește o altă formă, comparativ cu familia nucleară, cele mai des întâlnite sunt: familia monoparentală, coabitarea, concubinajul și familia comasată.

Studiile interdisciplinare la acest capitol au demonstrat, că nivelul mediu de viață al familiilor monoparentale este mai scăzut decât al familiilor nucleare complete, iar gradul de satisfacție al părinților singuri privind viața familială este mai redus decât al cuplurilor, copiii proveniți din asemenea familii sunt din start dezavantajați psihologic și material.

Problemele sociale cu care se confruntă familia monoparentală devin foarte actuale în contextul transformării societății contemporane. În această ordine de idei, familia monoparentală apare și se impune ca un fenomen foarte dificil pentru Republica Moldova, împovărat cu un șir de probleme sociale

ce se reflectă negativ asupra membrilor și a funcționării familiei ca institut social fundamental [1, p. 136].

De aici rezultă că familia monoparentală este cel mai indicat grup care necesită protecție și sprijin socio-psiho-pedagogic din partea societății. Statul nu trebuie să se retragă pe considerentul că sunt alte mecanisme prin care se poate interveni pentru ajutorul acestor familii. Una dintre premisele care se înscrie în problematica familiei monoparentale, ca subiect al atenției asistenței sociale, include toate acele reglementări guvernamentale care prin ajustări succesive acordă beneficii de asigurări sociale și cele bazate pe prestarea de servicii sociale.

Bibliografie

1. Cuznețov, L., *Tratat de educație pentru familie*. Pedagogia familiei, CEP USM, Chișinău, 2008.
2. *Dicționar de sociologie*. Coordonatori: Cătălin Zamfir, Lazăr Viășceanu, Editura Babei, București, 1998.
3. Irimescu, G., *Asistența socială a familiei și copilului*. Iași, 2002.
4. Mitrofan, I., Ciupercă, C., *Psihologia relațiilor dintre sexe*, Alternative, București, 1997.
5. Mitrofan I., Ciupercă, C., *Psihologia vieții de cuplu: între iluzie și realitate*, Editura S.P.E.R., București, 2002.
6. Șaragova, N., *Probleme sociale ale familiei monoparentale în condițiile transformării societății*. Autoreferat tezei de dr. în sociologie, Chișinău, 2008.
7. Voinea, M., *Psihologia familiei*, Tip. Universitatii, Bucuresti, 1996.
8. Zamfir, C., *Politici sociale în România*,. Ed. Expert, București, 1999.
9. [www. Single Mothers in an International Context](http://www.singlemothers.org/), 1997; [The World's Women 2000](http://www.women2000.org/).
10. [www. mmprf](http://www.mmprf.org/). Raportul social anual al MMPSF/ 2015/Ch., 2016
11. <http://www.scripgroup.com/educatie/sociologie/Conceptii-despre-familia-monop14183.php>.

POLITICI SOCIALE DE SUSȚINERE A PERSOANELOR MIGRANTE

Ecaterina ZUBENSCHI, dr., conf. univ.

Summary

There are three stages in the development of international migration policies: 1. Non-Registered Migration Policies for economic purposes, regardless of the professional qualifications of the migrant (1945-1976); 2. Regulated migration policies, irrespective of migrant worker qualification (1977-2007); 3. Regulated Migration Policies of the Highly Qualified Migrant Worker (2008 to present).

Migration policies in the Republic of Moldova developed when the state declared itself independent (27 August 1991) after the collapse of the USSR. Policies to support migrants in the Republic of Moldova are influenced by international migration policies.

În vremurile de răstriațe, dintre cele două războaie mondiale, pământul basarabean a fost de nenumărate ori bucățit și restrâns în noi și noi hotare: ba în componența României, ba în URSS. Sub acțiunea politicilor marilor puteri imperiale, populația țării de nenumărate ori a fost nevoită să ia calea pribegiilor – migrărilor în masă, din diferite motive: războaie (1914-1918; și 1939-1945), persecuții, deportări forțate, exterminări în masă, sărăcie, lipsă a locurilor de muncă, șomaj...

Numai în anii 1941-1944 trupele militare germane și române au deportat în lagărele de concentrare 300000 civili, suspectați de spionaj, din teritoriile ocupate: Basarabiei, Bucovinei de Nord, ținutul Herța, din regiunea dintre Nistru și Bug, dintre care 260000 au murit.

În 1946, cca. 40000 de basarabeni, foști refugiați în România, au fost repatriați forțat și trimiși în lagărele de concentrare din Siberia de către regimul sovietic.

1946-1947 – sovieticii au declanșat foametea populației din RSSM. Peste 216000 au decedat de foame. Prima dată în istorie au avut loc **cazuri de canibalism** [2, p.123-126].

La 6.07.1949 din RSSM au fost deportați în Kazahstan și Siberia încă 35796 de persoane.

Teritoriul Transnistriei a fost folosit ca loc de exterminare a populației băștinașe și ca loc de deportare a populației din Basarabia și Bucovina.

1.01.1951 – ultima deportare din RSSM: 723 de familii (2617), adepți ai sectei religioase „martorii lui Iehova”, arestați și deportați.

În anii 1944-1991 – RSSM s-a aflat în componența URSS.

Republica Moldova pierzând mai mult de 1/3 din fostele teritorii, trecute de URSS în componența Ucrainei.

Actualmente, pe teritoriul Republicii Moldova, pe această palmă de pământ, ce a mai rămas de la regimul sovietic, sunt instituite două state: Republica Moldovenească Nistreană (PMN) și Uta Gagauzia. Persistă pericolul, ca Republica Moldova să mai piardă 1/5 din teritoriul său rămas!

După al Doilea Război Mondial, în țările capitaliste, crește cererea în forța de muncă străină, pentru refacerea economiilor distruse. Începe perioada dezvoltării politicilor migraționale internaționale, în scopuri economice [3, p.118-122].

<i>Tabelul 1. Dinamica politicilor migraționiste internaționale</i> <i>[3, p. 127-142]</i>
Politici de migrație NEREGLEMENTATĂ , în scopuri economice, indiferent de calificările profesionale ale migrantului:
1945, Carta ONU: drepturi de a migra și de a se stabili cu traiul în orice stat, și de a se întoarce în țara de origine.
1948, Declarația Universală a Drepturilor Omului – DUDO, dreptul la libera circulație. Dreptul la azil.
1951, Convenția (Geneva), statutul de refugiat.

<p align="center">Politici de migrație REGLAMENTATĂ, indiferent de calificarea profesională a lucrătorului migrant:</p>
<p>24.11.1977: Convenția Europeană privind statutul lucrătorului migrant legal, deținând, aceleași drepturi cu băștinașii țării gazdă.</p>
<p>1961, 1988, 1996, Carta Economică a Națiunilor Unite pentru Europa asigură un standard în protecția migrantului: contractul dintre angator și angajat. Condițiile de muncă și coeziunea socială.</p>
<p>1985, 1990, 1995, Acordul Schengen și Centrul Comun de Vize, abolirea controlului vamal, libera circulație, tipuri de vize (A,B,C,D), azilul pentru refugiați.</p>
<p>2005, Carta verde, regulile de gestionare a migrației, număr de migranți solicitați, intrare, ieșire, rezidență, repatriere forțată a imigranților ilegali.</p>
<p>13.12.2007, Tratatul de la Lisabona, regulile de returnare a migranților ilegali.</p>
<p align="center">2008 – 2019 Migrația reglementată a lucrătorului migranți de ÎNALTĂ CALIFICARE PROFESIONALĂ:</p>
<p>Directiva 2009/50/CE, migrației legale de înaltă calificare.</p>
<p>4.11.2008 Carta albastră pentru imigranții cu înaltă calificare profesională. Migrantul: să dețină o ofertă de muncă în UE, studii superioare, doctorat, postdoctorat, experiență de muncă, cunoașterea limbilor. Aceleași drepturi cu naționali: asistență socială, medicală, juridică..., reintegrarea familiei...</p>
<p align="center">2013-2018, 2020 Evidența statistică internațională a lucrătorilor migranți. Formarea bazei de date.</p>
<p>În prezent, statele UE sunt afectate de fluxul migrației internaționale, fapt, recunoscut în toate actele Comisiei Europene, dar o soluție satisfăcătoare nu a fost găsită. Migrarea forței de muncă din Europa Centrală și de Est a modificat piețele naționale și regionale ale muncii, identitatea națională a popoarelor. Italia, Ungaria, Australia, Japonia, SUA, implementează politici de respingere a imigranților, ridicând ziduri de sârmă ghimpată la hotare, pentru a stopa</p>

fluxurile migraționiste, îndeosebi cele ilegale.
Actualmente, 29.800.000 persoane se află în sclavie în numai 10 state din lume. La toate aceste 10 state, împreună luate, le revine 76% din numărul total de sclavi (persoane înrobite) – 29,8 milioane de oameni.
În prezent, 258.000.000 de milioane de oameni, 3,4% din populația mondială se află în migrație . Transferurile financiare reprezintă 450 de miliarde de dolari, adică 9% din PIB-ul mondial, potrivit cifrelor ONU.

Anii 1989-1990, statele lumii renunță la recrutarea imigranților necalificați. Este solicitată forța de muncă calificată, preferențială, în special a intelectualilor, profesioniștilor, membrilor partidelor politice interzise de autorități.

Tabelul 2. Etape și politici de susținere a migranților în Republica Moldova (1990-2019) [1, p. 27-36; 3, p. 143-158].
02.09.1990 a fost proclamată „Republica Moldovenească Nistreană”. 25.08.1991 Sovietul suprem al RMN a adoptat declarația de independență a noii republici.
27.08.1991 – Republica Moldova s-a declarat stat independent. La 04.07.1991 s-a adoptat Legea cetățeniei Republicii Moldova.
Anul 1991, criza economică și politică, conflictele sociale între grupurile etnice din Moldova. Lipsa locurilor de muncă, șomajul, însărăcirea populației a înrăutățit situația demografică, sporind mortalitatea populației tinere și vârstnice, dezvoltând fenomenul emigrării forței de muncă calificată, de vârsta fecundă și lucrătoare.
02.3.1992-01.07.1992 conflictul armat fratecid de pe Nistru.
27.08.1994: Moldova scindată în: RMN – Transnistria (147 de localități), UTA Gagauzia (32 de localități), în componența Republicii Moldova.
913 comune în total, din acestea – (147+32=179=1/5) =734.

<p>În procesul dezvoltării politicilor migraționale contemporane din republică se disting cinci etape de bază. Motivele economice și migrația în scop de muncă stau la baza evoluției fenomenului în toate perioadele menționate.</p>
<p>I etapă: 1990-1994. Urmările destrămării URSS. Migrația din interiorul URSS, conflictul armat din Transnistria. Politici: Reglamentele proceselor migrației de muncă postsovietice.</p> <p>1990 – Legea cu privire la migrație – păstrarea identității naționale, interzicerea imigrației nereglementate din alte republici ale U.R.S.S. Introducerea cotei imigraționale în mărime de 0,05% din numărul total al populației Republicii Moldova.</p>
<p>II etapă: 1994-1999. Integrarea R. M. în procesele migraționale globale. R.M. – donatoare de migranți. Emigrație nereglementată, necontrolată de R. M. Amplificarea TFU, sclavia pentru muncă și prostituție.</p> <p>Politica „ușilor închise a UE contra migrației în masă nereglementată”. Măsurile de interdicție (regim de vize aspru, deportările moldovenilor indiferent de corectitudinea actelor. Presiunile UE asupra Republicii Moldova de a regla migrația de muncă în Occident, de a stopa traficul ființelor umane (TFU). R.M. n-a realizat reglarea migrației de muncă.</p>
<p>III etapă, 2000-2009. Portugalia, Grecia, Italia – state afectate de migrația ilegală a moldovenilor. Hotărârea Parlamentului nr. 1386 din 11.10.2002 privind aprobarea Concepției politicii migraționale a R. Moldova //Monitorul Oficial 146-148/1140, 31.10.2002. Legea nr.1518 din 06.12.2002 cu privire la migrație//Monitorul Oficial 1-2/2, 15.01.2003, abrogată la 24.10.2010. Politici: 2000–2002, semnarea acordurilor bilaterale de angajare a migranților în muncă, între R. M. și Italia, Portugalia, Grecia, Cehia, Kuwait, alte țări. Racordarea R.M. la standardele europene. Deschiderea consulatelor în R.M. ale acestor țări.</p> <p>2005-2006, R.M.; emigrația în masă din zonele rurale mai mult a femeilor, tinerilor de 30 și peste 50 de ani, cu niveluri înalte de educație</p>
<p>VI etapă, 2010-2016: Emigrarea în masă este</p>

reglementată și rămâne să aibă un caracter internațional. Martie, 2010, scoasă sârma ghimpată de la frontiera de stat a R. M. cu România. 2010-2015 – Emigrația în masă a moldovenilor de la sate, în Rusia, România în UE. Cauze: sărăcie, salarii mizere, șomaj, lipsa locurilor de muncă. Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale//Monitorul Oficial 155-158/541, 03.09.2010.

Legea cu privire la Poliția de Frontieră nr. 283 din 28.12.2011. În: Monitorul Oficial Nr. 76–80 din 20.04.2012. **Politici de gestionare a migrației.** Încheierea acordurilor bilaterale cu statele UE privind reglementarea migrației. HG 780 din 19.10.2012. – s-a creat Biroul pentru Relații cu Diaspora (BRD), în subordinea Prim-Ministrului. **Politici: Programe de instruire, granturi migranților reîntorși, pentru afaceri de antreprenoriat.** 2013, Moldova parafează Acordul de Asociere cu UE. 28.04.2014, Moldova, liberalizarea regimului de vize cu UE.

V etapă, 2017-2019..: Migrație reglementată de înaltă calificare. Emigrarea în masă a tinerilor, intelectualilor cu calificări, posturi salarii înalte. **Politici migraționiste racordate la standardele europene,** Încheierea acordurilor interguvernamentale cu statele UE, Rusia, Ucraina, Franța...

Politici: de menținere a tinerilor în țară: majorarea salariilor din sfera bugetară; programe de instruire în domeniul antreprenoriatului, de atragere a investitorilor străini, deschiderea locurilor noi de muncă.

Politici de consolidare a familiei, reconciliere a vieții de familie cu cea profesională care ar duce la schimbarea tendințelor demografice actuale;

- majorarea alocațiilor financiare în dezvoltarea sistemului medical pentru sporirea ratei fertilității; **Politici: - crearea oportunităților pe piața forței de muncă, în domeniul educației și crearea condițiilor bune de trai;** - aplicarea bunelor practici internaționale; - **politici de valorificare a dividendului demografic rămas în țară** – cca. 27% din tineri (15-29 de ani) sunt neîncadrați nici pe piața muncii, nici în educație, acest indicator fiind de două ori mai mare decât media în UE; Planul

de acțiuni pentru anii 2017-2020 privind **reintegrarea cetățenilor R.M. reîntorși de peste hotare.**

- Strategia națională privind ocuparea forței de muncă pentru anii 2017-2021, aprobată prin HG nr.1473 din 30.12.2016;

- HG nr.724 din 8.09.2017 cu privire la aprobarea Planului de acțiuni pentru anii 2017-2020 privind reintegrarea cetățenilor R.M. reîntorși de peste hotare;

Politici de susținere a imigranților străni în R.M., atragerii investițiilor străine, cofinanțarea proiectelor investiționale în sectoarele economice.

Strategia națională în domeniul migrației și azilului (2011-2020) aprobată prin HG nr. 655 din 8.09. 2011; HG nr.725 din 8.09.2017 cu privire la Mecanismul de coordonare a politicii de stat în domeniul diasporei, migrației și dezvoltării; **Politici de valorificare și optimizare a forței de muncă din țară: acțiuni privind implementarea îmbătrânirii active (2018-2021) - HG nr.1147 din 20.12.2017:** - eliminarea stereotipurilor și a preconcepțiilor privind încadrarea în muncă a persoanelor cu vârste de peste 65 ani; - creșterea gradului de participare a vârstnicilor în luarea deciziilor, angajării productive a vârstnicilor pe piața muncii, în crearea unei societăți economice dezvoltate; creșterea accesului și calității serviciilor de educație și calificare profesională pentru persoanele vârstnice, etc.

2017 - Programe de granturi mici în domeniul îmbătrânirii active, dezvoltarea oportunităților economice, de antreprenariat, serviciilor pentru vârstnici; Concursuri, premii pentru vârstnici [4].

Biroul Național de Statistică anunță: Populația inactivă de 15 ani și peste, a constituit 1785,1 mii persoane.

Structura populației inactive:

- 35,1%, o alcătuiesc pensionarii;

- 19,4% - persoanele declarate de către gospodării ca fiind plecate peste hotare la lucru sau în căutare de lucru;

- 14,2% - elevii și studenții;

- 11,4% - persoanele care îngrijesc de familie;
- 12,3% - persoanele care (la momentul interviului) se aflau în țară, dar care nu lucrează în Moldova, deoarece deja au un loc de muncă (permanent sau sezonier) peste hotare sau persoanele care planifică să lucreze peste hotare;

- restul, 7,6%, o formează alte categorii de persoane inactice din punct de vedere economic. În trimestrul IV 2018, ponderea tinerilor care nu au un loc de muncă, educație sau formare profesională (Persons Not in Employment, Education or Training: NEET) a constituit 27,1% din numărul total de tineri cu vârsta de 15-29 ani (cu excepția persoanelor plecate peste hotare la lucru sau în căutare de lucru).

Potrivit raportului Fondului Națiunilor Unite pentru Populație, Republica Moldova se afla în grupul statelor cu cel mai scăzut nivel de fertilitate. Se prognozează că natalitatea va scădea cu 4 la sută în fiecare an. Datele arată că cele mai puține nașteri se înregistrează la Chișinău, Balti și Ocnîța. Pentru a atinge nivelul de înlocuire a generațiilor, este nevoie ca în fiecare familie să se nască cel puțin câte 3 copii. Dacă continuăm în același ritm, iar autoritățile nu vor întreprinde măsuri, situația se va agrava și mai mult [5].

În concluzie, statele europene limitează activ numărul solicitanților de azil, complicând, la maxim posibil, solicitarea de azil la frontierele europene. Migrația ilegală are loc și din cauza corupției existente. Cele mai profesioniste servicii de contrabandă cu ființe umane oferă cele mai sigure modalități de deplasare. Aceasta se datorează faptului că falsificările de înaltă calitate și colaboratorii bineplasați pot să asigure deplasarea prin intermediul mijloacelor ordinare de transport. Un alt mecanism se instaurează atunci când măsurile anticorupție devin exagerat de complicate, redirectionând resursele de la cele mai eficiente modalități de folosire a lor [6].

Începând cu anul 2017, migrația populației din Republica Moldova capătă un alt caracter. Din țară pleacă și cetățenii care au salarii destul de bune, dar care sunt nesatisfăcuți de instabilitatea

socioeconomică, spune șefa Centrului de Cercetări Demografice, Olga Gagauz. „Peste 600 de mii de cetățeni s-au stabilit permanent peste hotare. ***Migrația de muncă s-a transformat în migrație definitivă.*** Este o pierdere demografică foarte mare și aceasta va contribui la ***aprofundarea declinului demografic***, la scăderea și îmbătrânirea populației. Din punct de vedere socio-economic, cel mai important efect este că ***Moldova pierde populația tânără, aptă de muncă, bine pregătită, care va contribui la creșterea economiilor europene, dar nu a Republicii Moldova.*** Dacă cu 10 ani în urmă moldovenilor le era greu să plece și să își găsească un loc de muncă în Europa, situația s-a complicat și mai tare din cauza crizei migranților, care a afectat întreaga Uniune Europeană. Fluxul de refugiați este extraordinar de mare, din care cauză este foarte dificil să găsești un job [7].

În prezent, pleacă acei oameni care sunt în căutarea unui trai mai bun. Acum, din orașele mari: Chișinău, Bălți, Cahul ***oamenii nu mai pleacă din cauza sărăciei totale, ci pentru că vor să trăiască mai bine***”, a mai spus Veaceslav Ioniță. Circa 45% din populația aptă de muncă vrea să plece din țară. Moldova rămâne fără oameni acum și acei din orașele mari ale Moldovei vor să plece [8].

Cu toate politicile întreprinse de Guvernul Republicii Moldova, situația emigrării în masă a populației din republică nu s-a îmbunătățit: numărul total de persoane implicate în procesele de migrație a continuat și continuie să crească, trecând pragul de 500 de mii persoane în 2017. Unicul aspect care s-a îmbunătățit este că ponderea celor care sunt în țară temporar s-a majorat. În aspect calitativ, fenomenul migrației s-a înrăutățit din cauză că migrația din Republica Moldova a persoanelor cu studii superioare a luat amploare în ultimii ani.

În perioada anului 2018:

53 000, de gospodării au toți membrii familiei în migrație, ceea ce de fapt reprezintă 4,7% din numărul total al gospodăriilor din Moldova;

66% de migranți pe termen lung (minimum 12 luni) au statut legal;

100 000 de case/apartamente din Moldova sunt abandonate, nimeni nu locuiește în ele. 2/3 din aceste proprietăți imobiliare se află în sate;

29,4% din familii au unul sau mai mulți, sau chiar toți membrii implicați în migrația internațională, fie pe termen lung, fie sezonieră;

550000 de cetățeni moldoveni au fost plecați la muncă peste hotare pe parcursul anului 2018, dintre care 390 de mii pe termen lung, în timp ce 119 mii au fost muncitori migranți sezonieri;

250000 de moldoveni, în migrație pe termen lung, scop – reîntregirea familiei, în 2018;

20400 de moldoveni își făceau studiile peste hotare în anul 2018;

110000 este numărul total de moldoveni care și-au exprimat intenția de a migra pe termen lung sau sezonier în perioada 2018-2019;

24% din actualii migranți pe termen lung erau șomeri înainte de a pleca peste hotare;

44000 de moldoveni plecați pe termen lung s-au întors în Moldova până în prezent;

59% de migranți moldoveni continuă să aibă o intenție certă de a reveni definitiv acasă [9].

Bibliografie

1. Moșneaga, V., Politica migraționistă a Republicii Moldova: etapa actuală, în: Brain Drain. Cazul R.î Moldova. / Coord. V. Moraru, IIESP, Chișinău, 2011, p. 27–36.
2. Poalelungi, O., Particularitățile reglementării proceselor migraționale/ în: Moraru V. (Coord.), R. Moldova: provocările migrației, Știința, Chișinău, 2010, p. 123–136.
3. Zubenschi, Ecaterina, Migrațiologie. Migrația și asistența socială a persoanelor migrante. Manual. S. n., Tipogr. UPS „Ion Creangă”, Chișinău, 2018, p. 118-158.

4. <http://tv8.md/2019/02/11/guvernul-vrea-sa-valorifice-potentialul-migratiei-in-republica-moldova-cate-milioane-de-euro-va-primi-in-acest-sens/>
5. <http://protv.md/stiri/actualitate/un-raport-al-fondului-natiunilor-unite-pentru-populatie-arata---2377811.html>
6. <https://www.nexusnet.md/ro/descoperind-conexiuni-legatura-dintre-migratie-si-coruptie/>
7. <https://point.md/ru/novosti/obschestvo/migraia-populaiei-din-republica-moldova-capata-un-alt-caracter>
8. <http://independent.md/republica-moldova-pragul-celui-de-al-doilea-exod-al-cetatenilor-circa-45-din-populatia-apta-de-munca-vrea-sa-plece-din-tara/>
9. <https://www.nexusnet.md/ro/statistica-nexus/>

POLITICI SOCIALE ÎN DOMENIUL POPULAȚIEI ȘI FAMILIEI

*Olesea FRUNZE, dr., conf. univ.
Emilia LAPOȘIN, dr., conf. univ.*

Summary

The policies in the population and family domain interface with other social policy, housing, youth, culture, educational, sanitar, protection of environment policy, economical policy, workforce and unemployment policy the protection policy of disfavored categories. Multiple domain apparent more neutral like tax politics have influence on family and demographic behavior. Its more difficult to delimitate concrete what constitutes family and population policy.

În prezent politicile în domeniul populației și familiei interferează cu alte politici sociale, politica locuirii, tineretului, culturală, educațională, sanitară, politica de protecție a mediului, politica economică, politica în domeniul forței de muncă și somajului, politica de protecție a categoriilor defavorizate. Chiar domenii aparent mai neutre, cum ar fi politicile fiscale, au influențe asupra comportamentelor demografice și familiale. Este deci dificil de delimitat strict ceea ce ar constitui politica în domeniul populației

și familiei. Totuși acele măsuri realizate în susținerea familiei și copilului, acele măsuri ce țintesc bunăstarea familiei sunt considerate obiective substanțiale a politicilor sociale.

Politicile familiei elaborate în diverse țări urmăresc următoarele **scopuri**:

1. Asigurarea forței de muncă. La această nevoie socială s-au dat răspunsuri diferite: creșterea natalității, importul de forță de muncă, creșterea productivității muncii. În majoritatea țărilor dezvoltate se insistă pe creșterea productivității muncii, pornindu-se de la considerentul că declinul fertilității este de lungă durată. În unele țări (Austria, Bulgaria, Franța, Polonia, Ungaria) se insistă atât pe creșterea fertilității cât și pe creșterea productivității.

2. Creșterea calității vieții familiale: creșterea nivelului de trai al membrilor familiei, facilitarea socializării copiilor.

3. Asigurarea imortalității societății: asigurarea înlocuirii generațiilor, menținerea trăsăturilor naționale specifice, menținerea și creșterea rolului internațional al unei societăți.

4. Socializarea copiilor conform normelor și valorilor sociale promovate de societatea respectivă; menținerea identității culturale.

5. Asigurarea egalității sexelor: eliminarea sexismului instituționalizat sau a discriminărilor sexuale neintenționate [8, pp. 34-45].

Autorul I. Dumon (1988) definește scopurile dintr-o altă perspectivă:

1. controlul situațiilor care apar;
2. prevenirea unor consecințe indezirabile la nivelul familiei;
3. remedierea unor probleme existente;
4. dezvoltarea capacității familiei de a-și soluționa singură problemele.

Aceste obiective sunt uneori explicit declarate, altele sunt implicite în politicile unor guverne sau partide politice. Este greu de spus că într-o anumită țară se practică în mod permanent o anumită politică a familiei. Situația se schimbă de la o perioadă la alta;

anumite scopuri nu sunt explicit formulate, altele sunt urmărite prin mijloace indirecte. Caracterul politicii familiei dintr-o anumită societate poate fi dedus din analiza ansamblului intervențiilor și măsurilor vizând familia.

În multitudinea politicilor, măsurilor și intervențiilor vizând populația și familia pot fi distinse câteva **tipuri principale**:

a. Măsurile legislative – care cuprind un ansamblu de reglementări prin care se acționează în mod direct asupra comportamentelor demografice și asupra structurii și funcțiilor familiei. Aceste măsuri formează ceea ce am putea denumi politica demografică în sens restrâns. Ele urmăresc, în principal, aspecte cantitative, iar dintre acestea, cu precădere, reglarea natalității. Măsurile legislative cel mai frecvent utilizate sunt reglementarea accesului la mijloacele de control al fecundității, reglementarea legislativă a avorturilor, reglementările privind celibatul și familiile fără copii, reglementarea legislativă a divorțurilor, reglementările privind cuplurile consensuale.

b. Măsurile economice și sociale de politică a familiei care urmăresc să influențeze în mod indirect comportamentele demografice și structura și funcțiile familiei. Ele vizează îndeosebi aspectele calitative ale vieții familiale. Mai frecvent folosite sunt măsurile de asistență a familiei, de ameliorare a statutului femeii, de dezvoltare a serviciilor sociale.

Măsurile legislative, economice și sociale pot îmbrăca **forme**:

a. incitative, prin care se încurajează, se stimulează anumite tipuri de comportamente demografice și familiale considerate dezirabile din punct de vedere societal;

b. limitative, care au ca obiective frânarea sau eliminarea unor comportamente demografice și familiale indezirabile din punct de vedere societal;

c. regulative, care urmăresc direcționarea într-un sens precis a comportamentelor demografice și familiale și reglementarea relațiilor familiale, formularea unor dispoziții legislative sau economice

privind persoanele căsătorite, nașterile, copiii, mamele, înfierile, divorțul, celibatul etc. Ca tendință recentă se poate observa în multe țări dezvoltate o diminuare a intervenției statului în reglementarea raporturilor familiale în paralel cu o creștere a reglementărilor privind asistența familiei [3, pp. 65-71].

Jaques Commaille, în lucrările sale, explică faptul că în prezent asistăm în multe situații la confruntarea dintre două opțiuni de filosofie politică și juridică: una, tradiționalistă care percepe familia ca o instituție socială prin excelență, ca un model de societate politică și alta, individualistă care consideră familia doar ca un loc posibil în care individul își duce existența sa socială.

Toate aceste măsuri și intervenții se pot înscrie în trei **tipuri de politici demografice și politici sociale privind familia:**

a. politici **pronataliste**, care stimulează creșterea fertilității și dimensiunilor familiei;

b. politici **antinataliste**, care urmăresc scăderea fertilității și a dimensiunilor familiei;

c. politici **neutralist**, prin care se urmărește ameliorarea situației familiei, dar care lasă indivizilor și cuplurilor libertatea de a hotărî asupra numărului de copii pe care să-i aibă.

Politicile pronataliste s-au practicat îndeosebi în fostele țări socialiste din Europa de Est. În prezent ele au fost abandonate în aproape toate țările dezvoltate. Politicile antinataliste se practică în unele țări în curs de dezvoltare din Asia, Africa și America de Sud. Adoptarea unei anumite politici demografice și formularea unor comportamente demografice dezirabile din punct de vedere societal depind de situațiile demografice concrete din fiecare țară și de aprecierile care se fac asupra corelațiilor dintre comportamentele demografice și situația economică și socială a țării.

În unele țări cu o creștere demografică rapidă se apreciază că menținerea unei rate înalte a fertilității poate frâna ritmul dezvoltării și poate avea efecte socioeconomice negative (suprapopularea orașelor, creșterea șomajului, poluare, condiții de locuit inadecvate,

deteriorarea asistenței sanitare sau imposibilitatea ameliorării acesteia, creșterea analfabetismului, accelerarea inflației) (*World Population trends and policies*, 1983). Potrivit acestor aprecieri au fost adoptate măsuri antinataliste, de promovare a familiei, cu un număr cât mai mic de copii.

În China, de exemplu, se practică în prezent intervenții antinataliste: promovarea familiei cu un singur copil; concediu de maternitate redus la prima naștere și diminuat la naștele următoare; alocații acordate doar familiilor cu un singur copil; concediu medical plătit integral pentru femeile care avortează (14 zile) sau se supun voluntar sterilizării (30 de zile).

În țările în care rata fertilității se situează în jurul limitei de înlocuire simplă a generațiilor se practică îndeosebi politici neutraliste axate în principal pe condițiile de viață ale familiilor și pe asistența socială a persoanelor în necesitate.

Politicile privind populația și familia pot fi clasificate și după gradul în care afectează familia sau condițiile de viață ale familiilor [5, p. 24]. După acest criteriu pot fi deosebite trei categorii de politici:

1. Politici ameliorative – care au ca scop îmbunătățirea condițiilor de viață ale familiilor. Din această categorie fac parte în principal două tipuri de măsuri: alocațiile familiale și reducerile de taxe. Scopul acestor măsuri este de a realiza o redistribuire orizontală de la familiile restrânse la cele numeroase. Aceste politici favorizează egalitatea sau inegalitatea socială în raport cu distribuția copiilor pe diferite categorii sociale. Ele sunt centrate pe copil și familie. Pe copil, întrucât alocațiile sunt acordate părintelui care îngrijește copilul; pe familie, pentru că aceasta este considerată unitatea de rezidență.

2. Politici de remediu – care constau în educarea vieții de familie și în oferirea de informații privind problemele familiale. Realizarea acestor politici poate fi făcută de instituții publice sau private. După al doilea război mondial, în multe țări europene au fost

institute „ministere” ale familiei însărcinate cu aplicarea unor măsuri nonfinanciare. În multe cazuri, realizarea acestor măsuri a fost subcontractată unor instituții private. Din această categorie pot fi menționate serviciile de consilieriat familial și de terapie a familiei. Orientarea politicilor din această categorie este mai curând spre aspectele individuale și interpersonale și mai puțin spre cele situaționale care caracterizează primul tip.

3. Politici substituționale – dezvoltate mai ales după 1960. Ele își propun să răspundă, în primul, rând problemelor rezultate din creșterea participării femeilor la activitățile extrafamiliale. Din această categorie fac parte serviciile de asistență a familiei (îngrijirea și/sau supravegherea copiilor sau persoanelor dependente, servicii de prestare a unor activități menajere la domiciliu). Intervențiile sunt indirecte și sunt realizate în principal de instituții private și de către profesioniști. Aceste politici sunt orientate în principal spre persoanele cu venituri scăzute.

În fundamentarea politicilor demografice și a măsurilor privind familia, guvernele invocă patru categorii principale de **argumente:**

- **preocupările demografice și socioeconomice;**
- **considerentele de sănătate** se concentrează asupra numărului de copii și perioadelor dintre nașteri, în vederea asigurării sănătății mamelor și copiilor. Sub acest aspect, planning-ul familial este apreciat ca un mijloc eficient de reducere substanțială a ratelor de morbiditate și mortalitate la femei și copii
- **drepturile omului**, se referă la drepturile fundamentale ale cuplurilor și indivizilor de a decide în mod liber și responsabil asupra numărului copiilor și a perioadelor dintre nașteri.
- **justiție și echitate**, argumentează pentru extinderea la nivelul tuturor grupurilor a serviciilor și a beneficiilor de care dispun doar anumite categorii sociale.

Politicile în domeniul populației și familiei cuprind mai multe tipuri de acțiuni: măsuri legislative explicite privind relațiile dintre

politica demografică și dezvoltarea națională; amendamente constituționale; instituirea unor oficii guvernamentale care au ca sarcină formularea măsurilor politice și coordonarea programelor de planning familial atât în sectorul public, cât și în cel privat; eliminarea unor restricții în domeniul informației, serviciilor și mijloacelor de planing familial; măsuri de ameliorare a statutului femeii prin care să se influențeze indirect comportamentul natalist etc.

Bibliografie

1. Frunze, O., Bunăstarea copilului – prioritate în activitatea asistentului social, în: *Aspecte psiho-sociale în protecția copilului și familiei de violență*, Tipografia UPS „Ion Creangă”, Chișinău, 2016, pp. 266-277
2. Jones, C. (coord.), *New Perspectives on Welfare State in Europe*, NY: Routledge, London, 1993.
3. Mărginean, I., *Politici sociale și tranziția la economia de piață în România*, București, 2015.
4. Mățăuan, G., *Evaluarea programelor sociale*, Fiman, București, 1999.
5. Mișuț, L., Lauretzen, B., *Modele de politici sociale*, București, 2014.
6. Mishra, R., *Social Policy in the Postmodern World*, în C. Jones (ed), *New Perspectives on the Welfare State in Europe*, Routledge, London, 1993.
7. Pop, L. M., (coord.), *Dicționar de Politici Sociale*, Editura Expert, București, 2002.
8. Preda, Marian, *Politica socială românească între sărăcie și globalizare*, Editura Polirom, Iași, 2002.

АКТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ ОЦЕНКИ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

*Valentina STRATAN, dr., conf. univ.,
Victoria PLÁMADEALÁ, dr., lector superior*

Summary

According to the specialists of social protection, modern technologies of social services for an individual or a family do not reflect the specifics of each difficult life situations (DLS). This causes difficulties associated with the adoption of adequate measures to resolve them. Improving the effectiveness of social protection programs for citizens in difficult life situations is possible if multiple approaches to the definition of the term “difficult life situation” are unified. A state that guarantees its citizens support in the event of hitting a difficult life situation, and in order to overcome it, should change the concept of the social work paradigm. The beneficiary should not be considered as a passive recipient of various types of social assistance and services. The concept of “social support” must be introduced into the structure of social support, thus the system of social services, in its traditional sense, will be only part of the services in the complex of social support measures.

По мнению специалистов социальной защиты, современные технологии социального обслуживания индивида или семьи, не отражают специфику каждой ТЖС, что вызывает затруднения, связанные с принятием адекватных мер по их разрешению. Повышение уровня эффективности социальных программ защиты граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, возможно, если будут унифицированы множественные подходы к определению термина «трудная жизненная ситуация».

Государство, гарантирующее своим гражданам поддержку в случае попадания в трудную жизненную ситуацию, и с целью ее преодоления, должно изменить концепцию парадигмы социальной работы. Бенефициар не должен рассматриваться как пассивный получатель различного вида социальной помощи и

услуг. В структуру социальной поддержки необходимо ввести понятие «социальное сопровождение», тем самым система социального обслуживания, в традиционном ее понимании, будет лишь частью услуг в комплексе мер социального сопровождения.

Понятие трудной жизненной ситуации определяется как ситуация, которая объективно нарушает жизнедеятельность гражданина. В зарубежных научных исследованиях в качестве аналога термина «трудная жизненная ситуация» рассматривается концепт «социальной исключенности» («social exclusion»). Теоретические основы концепта «социальной исключенности» даны посредством теории депривации и теории возможностей, которые рассматривают многогранные проявления бедности [4].

В социологическом анализе современных форм социальной адаптации лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, и разработка предложений по социальному обслуживанию (2014) авторы Малева Т.М., Рагозина Л.Г., Тополева-Солдунова Е.А., Коваленко Е.А., Гришина Е.Е. широко показывают опыт зарубежных стран в развитии форм социальной адаптации лиц (семей), попавших в трудную жизненную ситуацию используя комплексный подход для преодоления социальной исключённости.

Социальная поддержка лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации (ТЖС), является приоритетным для государственных программ, а также органов местного самоуправления и неправительственных организаций. Вместе с тем, по мнению специалистов социальной защиты, современные технологии социального обслуживания индивида или семьи, не отражают специфику каждой ТЖС, что вызывает затруднения, связанные с принятием адекватных мер по их разрешению. Это связано с тем, что, как правило, программы социального сопровождения не нацелены на выявление запросов самих

бенефициариев помощи о наиболее эффективных мерах социальной поддержки.

В данной работе используются следующие термины трудной жизненной ситуации (ТЖС):

1. Трудная жизненная ситуация - ситуация, положение лица, которое по причине потери физической, психической или интеллектуальной самостоятельности нуждается в социальной помощи для осуществления повседневных жизненно важных функций (закон о социальной помощи Р. Молдова) [1]. Объективно, ТЖС это сложное положение, в котором находится лицо/семья в данный момент, обусловленное социально-экономическими факторами, здоровьем и/или неблагоприятной социальной средой для жизни, утратой либо ограничением личных способностей к социальной интеграции, Данное положение нарушает жизнедеятельность индивида/семьи, которую он/она не может преодолеть самостоятельно.

2. В социологическом анализе современных форм социальной адаптации лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации (2014), трудная жизненная ситуация характеризуется как «обстоятельство (совокупность обстоятельств) объективно нарушающее и (или) способное нарушить жизнедеятельность гражданина (семьи), привести в положение, представляющее опасность для жизни и (или) здоровья, затрудняющее и (или) исключающее возможность реализации гражданином (семьей) прав и законных интересов самостоятельно или с помощью членов семьи» (определение Л.Г. Рагозиной) [4, с. 5].

3. В исследовании *The Multidimensional Analysis of Social Exclusion* (2007), трудную жизненную ситуацию авторы отмечают как «социальная исключенность», которая есть «комплексный и сложный процесс, включающий в себя недостаток ресурсов, прав, доступа к общественным благам и услугам неспособность участвовать в нормальных взаимоотношениях и деятельности, доступной большинству

людей, в том числе в экономической, культурной, социальной и политической деятельности, что влияет на качество жизни индивидов, на равенство и сплоченность общества в целом» (Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd, E. and Patsios, D. (2007) *The Multidimensional Analysis of Social Exclusion*, London) [5, с. 9].

Существование различных подходов определения термина ТЖС затрудняет более адекватно определить виды услуг, которые предоставляются в той или иной трудной жизненной ситуации, их эффективность и результативность.

Ситуация значительно могла бы быть улучшена, если политика социальной защиты преимущественно будут направлена на профилактику трудной жизненной ситуации, чем на решение состоявшихся проблем.

Отправной точкой настоящего исследования стало понятие «трудной жизненной ситуации». В законодательстве это понятие определено широко. Однако значительная часть социальных политик сузила круг получателей социальной поддержки до категорий, которые являются традиционными: инвалиды, дети-сироты, одинокие пенсионеры, граждане без определенного места жительства и другие.

Такой подход к трудной жизненной ситуации отсекает случаи, отражающих исключенность наиболее социально уязвимых групп населения. Данная тема получила импульс обсуждения после принятия в 2008 [2] и 2010 [3] году новых задач социального обслуживания. Необходимость создания нового закона о социальном обслуживании вызвана тем, что действующее законодательство (2003 г.) [1] уже не отвечает экономическим параметрам, в которых действует госсистема социального обслуживания, а также ни потребностям бенефициаров услуг.

Учитывая установленную законодательством практику разграничения полномочий в сфере социальной защиты,

основной целью законопроектов о социальном обслуживании является создание возможностей для граждан (семей), попавшие в трудную жизненную ситуацию, скорейшего возвращения к нормальной жизнедеятельности или, в случае невозможности, обеспечение условий жизни не ниже установленных стандартов качества жизни.

Необходимо отметить, что среди случаев трудной жизненной ситуации есть особые группы, для социализации которых требуются особые разносторонние и разноплановые усилия, а также слаженное взаимодействие всех структур и ведомств.

Вместе с тем, требуют особого понимания особенностей трудной жизненной ситуации такие социальные группы, как: выпускники сиротских учреждений, одиноко проживающие пенсионеры и др., т.е. те, которые являются для органов социальной защиты «традиционными» бенефициарами, но ощущения решения их проблем нет.

Исследование показало, что развитие форм социальной адаптации лиц (семей), попавших в трудную жизненную ситуацию требует комплексного подхода, предполагающего изучения лучшего национального и зарубежного опыта, а также изучение мнения бенефициаров, на кого будут нацелены данные усилия.

Мы убеждены, что повышение уровня эффективности социальных программ защиты граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, возможно, если будут:

- ✓ Выявлены лучшие практики социальной поддержки, достигших цели реального вывода гражданина (семьи) из трудной жизненной ситуации.

- ✓ Внедряться модернизированные технологии социального обслуживания, позволяющие осуществить меры комплексной социальной поддержки, позволяющие гражданину (семье) выход из трудной жизненной ситуации.

✓ Унифицированы множественные подходы к определению термина «трудная жизненная ситуация», затрудняющие принятие адекватных мер по их разрешению,

✓ Совершенствоваться законодательные акты, касающегося социального обслуживания в той или иной трудной жизненной ситуации.

В зарубежной практике основными целевыми группами, на которые направлены основные усилия государства в сфере преодоления трудной жизненной ситуации, практически, у всех стран являются престарелые граждане, дети, семьи, находящимся в трудной жизненной ситуации, лица с ограничением жизнедеятельности, бывшие заключенные, зависимые от алкоголя или наркотиков. Если говорить о пожилых лицах, то одним из наиболее популярных способов преодоления социальной их исключенности в Европе является создание «приемной семьи для пожилых». Преодоление социальной исключенности бывших заключенных можно рассмотреть через программу „Changing programe”, действующая в Будапесте, которая направлена на интеграцию в общество, вовлечение на рынок труда и профилактику повторной преступности бывших молодых заключенных в возрасте от 16 до 35 лет.

Зарубежный опыт работы с алко и наркозависимыми людьми основывается на предотвращение употребления алкоголя или наркотиков, знание семейных факторов, которые могут привести или усилить употребление алкоголя или наркотиков и создание медицинской карты всех членов семьи.

Ценностью зарубежного опыта является то, что зарубежные организации и общественные движения объединяются в различные ассоциации, партнерства, сети. Цель ассоциаций – участие и влияние на формирование социальной политики сопровождения наиболее социально исключенных граждан и групп.

В Молдове, на сегодняшний момент местные фонды социальной поддержки населения (ФСН), которые оказывали материальную помощь гражданам, оказавшимся или находящимся в ТЖС, были ликвидированы во всех населённых пунктах республики, так же, как и Республиканский фонд поддержки населения. Власти считают, что механизм распределения материальной помощи через ФСН устарел и не эффективен. Часть функций ФСН перешло к Национальному агентству социальной помощи, которое было создано правительством в конце 2016 г. Предполагается, что эта структура обеспечит более эффективное управление и контроль финансирования программ в области социальной помощи.

Наше исследование предполагало анализ и сравнение различных определений ТЖС, имеющиеся в литературе по специальности и выявление «лучших практик», в том числе и зарубежного опыта социальной поддержки граждан, оказавшихся в ТЖС.

Исследование проводилось, используя метод сравнительного анализа, наблюдения и интервьюирования со специалистами по проблемам одиноко проживающих пенсионеров, детей, оставшиеся без попечения родителей, семей, находящихся в трудной жизненной ситуации (имеющие освобожденного члена из мест заключения, и члена/ы употребляющие алкогольные напитки) Национального агентства социальной помощи и Главного Управления социального обеспечения г. Кишинёва.

Индивидуальные интервью со специалистами были адаптированы для каждой конкретной группы. В задачи индивидуального интервью входило выяснить, что конкретно делается для выхода данной группы из ТЖС, узнать, на какой основе оказывается помощь, выяснить, в чем заключается помощь, оказанная органами социальной защиты и предложения, которые могут дать по повышению уровня

эффективности социальных программ защиты граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В результате анализа полученных ответов и данных можно отметить, что основная форма помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации это денежная и материальная помощь.

Вместе с тем, опрошенные специалисты отметили, что система оказания услуг детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации социальными службами, устарела: устарели ее механизмы, сама идеологическая основа. Это связано с тем, что госорганы по социальной защите семьи и ребёнка в первую очередь уделяют внимание отчетности, бумажкам, они не клиентоориентированные.

Данные, полученные из отчетов за 2017г. показывают распределение материальной помощи пожилым гражданам. Если проанализировать и сравнить эти данные за 2016 год и 2017 г., тот же период, можно отметить что количество малообеспеченных и находящихся в трудной жизненной ситуации пожилых увеличивается с каждым годом, увеличивая и объём денежных пособий на покрытие нужд.

Опрос специалистов показал, что необходимо тщательно проработать социальные программы, направленные на оказание социальной защиты и помощи одиноким пенсионерам.

По мнению опрошенных проблема реабилитации бывших заключенных имеет очень большое значение для нашего общества. Социальные службы и организации, занимающиеся этой категорией граждан должны вместе участвовать в реабилитации бывших заключенных учить их решать свои проблемы самостоятельно, не за счет других граждан, что поможет им начать новую жизнь и стать полноценными членами семьи и общества.

Респонденты рассматривают помощь, оказанная со-зависимым, как часть программы, направленной на самих алко-

и наркозависимых. По их мнению, необходимо освободить наркозависимых не только от тяги к употреблению наркотиков, но и вернуть их в общество, ресоциализировать.

Большинство опрошенных утверждают, что у нас в стране бывших наркозависимых, выходящих из диспансеров, никто не ждет, однако им как раз нужна социальная и психологическая поддержка. Ситуация с оказанием помощи нарко- и алкозависимым оказывает влияние и на состояние членов их семей – со-зависимых.

Необходимо отметить, что имеющиеся некоторые технологии социальной работы близко соприкасаются с зарубежными практиками. Анализ ресурсов для развития системы мер, направленных на поддержку наиболее социально исключенных групп населения показал, что повышение уровня эффективности социальных программ защиты граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, возможно, если выявить лучшие практики социальной поддержки достигших цели реального вывода гражданина (семьи) из трудной жизненной ситуации.

Не маловажным, по мнению респондентов, является и необходимость унифицировать множественные подходы к определению термина «трудная жизненная ситуация», затрудняющие принятию адекватных мер по их разрешению, а также совершенствовать законодательные акты, касающиеся социального обслуживания в той или иной трудной жизненной ситуации.

В части внедрения технологий социальной работы, направленных на поддержку наиболее социально исключенных групп населения, зарекомендовала себя в последнее время в лучшую сторону технология социального патронажа семей, социальное сопровождение семей с детьми инвалидами. Эти технологии хорошо зарекомендовали себя в сельских территориях.

Однако проблема не столько в том, чтобы выявить неблагополучие в семьях, а в том, что у органов социальной защиты нет технологий результативной работы с выявленными в семьях проблемами.

В целом, анализ документации, а также опрос специалистов органов социальной защиты подтверждает выводы анализа: превалирует концепция социальной защиты населения с ее главными целевыми группами, сформировавшаяся двадцать лет назад.

Вместе с тем, у общества появляются иные социально исключенные группы и подход потребует реального пересмотра принципов оказания социальной поддержки и, соответственно, пересмотр принципов квалификации трудной жизненной ситуации.

Государство, гарантирующее своим гражданам поддержку в случае попадания в трудную жизненную ситуацию, и с целью ее преодоления, должно изменить концепцию социальной политики, изменив ее вектор. Требуется полное изменение парадигмы социальной работы. Бенефициар не должен рассматриваться как пассивный получатель различного вида социальной помощи и услуг. Появляется необходимость ввести понятие «социальное сопровождение» в структуру социальной поддержки в форме услуг, тем самым система социального обслуживания, в традиционном ее понимании, будет лишь частью услуг в комплексе мер социального сопровождения.

Концептуальную базу изменения парадигмы социальной работы составляют концепции о «полном и эффективном участии в жизни общества граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации наравне с другими» (М.Соколова), концепции об обстоятельствах нарушающие или способные нарушить самостоятельную жизнедеятельность гражданина (Л.Овчарова), концепция реализации прав и законных интересов гражданином (Е.Заблокис), концепция о социальном

сопровождении граждан и преодоления трудной жизненной ситуации (Е.Заблокис), концепция об индивидуальной программе социального сопровождения бенефициара (семьи), находящегося в трудной жизненной ситуации (М.Соколова).

Анализ практик преодоления трудной жизненной ситуации посредством предлагаемых нашим государством мер показывает, что в мерах социальной поддержки в целом акцент ставится, прежде всего, на предоставление конкретных благ и услуг, тогда как зарубежный опыт показывает, как актуальность и необходимость комплексного подхода к преодолению социальной исключённости.

Литература

1. Закон о социальной помощи № 547-XV от 25 декабря 2003 г. (Официальный монитор Р. Молдова, 2004 г., № 42–44).
2. Закон о социальном пособии № 133-XVI от 13 июня 2008 г. (Официальный монитор Р. Молдова, 2008 г., № 179).
3. Закон о социальных услугах № 123 от 18 июня 2010 г. (Официальный монитор Р. Молдова, 2010 г., № 155–158).
4. Малева, Т.М., Рагозина, Л.Г., Тополева-Солдунова, Е.А., Коваленко, Е.А., Гришина, Е.Е., Социологический анализ современных форм социальной адаптации лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, и разработка предложений по социальному обслуживанию, М., 2014.
5. Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd, E. and Patsios, D., *The Multidimensional Analysis of Social Exclusion*, London, 2007.

FORME DE PROTECȚIE A COPILOR AFLAȚI ÎN SITUAȚIE DE RISC

*Viorica CERNEAVSCHI, dr.,
Valentina STRATAN, dr., conf. univ.*

Summary

This article presents various measures to protect children in risky situations. Once the family is unable, even with proper support,

to provide a quality childcare, or give up or abandon the child, the state is responsible for protecting the child's rights and providing adequate alternative care. Respectively, through the competent guardianship authorities, these children are given an appropriate form of protection.

Pe parcursul ultimelor două decenii, Republica Moldova s-a aflat în proces de tranziție, de la dominația sistemului sovietic la economia de piață. Printre rezultatele acestei tranziții a fost și migrația unui număr semnificativ de moldoveni în țările din Europa de Vest și în Rusia în căutarea oportunităților de muncă. Estimările indică un număr de mai bine de 330,000 sau o pătrime din populația Republicii Moldova care este economic activă.

Acest exod a avut drept consecință faptul că 20% din copiii din Moldova au unul sau ambii părinți peste hotare, ceea ce a fost recunoscut, începând cu anul 2006, drept una din problemele majore ale țării. Există o preocupare aparte pentru problemele legate de protecție, strategii de îngrijire și tutelă, custodie și reprezentare legală a acestor grupuri de copii, precum și a altor categorii de copii rămași fără îngrijire părintească [11].

Conform datelor Biroului Național de Statistică, numărul copiilor rămași fără ocrotire părintească a crescut practic de două ori. Ponderea copiilor rămași fără ocrotire părintească este mai mare la copiii de 7-10 ani și 11-15 ani. Motivul principal pentru care copiii au rămas fără îngrijire părintească este plecarea în străinătate a unicului sau a ambilor părinți – 56% dintre cazuri, 17% - decăderea din drepturi părintești și 14% - părinți inapți de a întreține și educa propriii copii [12].

În aceste circumstanțe, vorbind despre familiile aflate în dificultate, trebuie menționat faptul că acest fenomen apare și se dezvoltă într-un climat social de cele mai multe ori negativ. Odată ce familia pierde încrederea în viitor, apare comportamentul de delăsare, neimplicare – „lenea socială” caracteristică atât familiei, cât și comunității în care se află aceasta.

Printre cele mai importante cauze ale problemelor cu care se confruntă familiile putem identifica două categorii: pe de o parte, cauzele de natură funcțională – sărăcia și migrația, iar pe de altă parte, cauzele de natură axiologică – mentalitate și atitudine față de familie, lipsa unei educații adecvate privind întemeierea unei familii, creșterea copiilor etc. [9, p. 10].

Prin urmare vom da o notă de claritate termenului de *copil aflat în situație de risc* sau *aflat în dificultate*. În Legea nr. 140 din 14.06.2013 cu privire la protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, noțiunea de *copil aflat în situație de risc* are următoarea semnificație, copil în privința căruia, ca urmare a evaluării, se constată una sau mai multe din situațiile prevăzute la art. 8, precum:

- a) copiii sunt supuși violenței;
- b) copiii sunt neglijați;
- c) copiii practică vagabondajul, cerșitul, prostituția;
- d) copiii sunt lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților din cauza absenței acestora de la domiciliu din motive necunoscute;
- e) părinții copiilor au decedat;
- f) copiii trăiesc în stradă, au fugit ori au fost alungați de acasă;
- g) părinții copiilor refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului;
- h) copiii au fost abandonați de părinți;
- i) în privința unuia dintre părinții copilului este instituită o măsură de ocrotire judiciară (ocrotire provizorie, curatelă sau tutelă);
- j) copiii sunt victime ale infracțiunilor [7].

Specialiștii din domeniul protecției sociale a copilului aflat în dificultate înțeleg prin noțiunea de „copil aflat în dificultate”, copilul ce provine din familii social-vulnerabile, cuprinzând în această categorie copiii pentru care este necesară o măsură de protecție socială [13].

Copiii în dificultate sunt cei cărora li se încalcă vreunul dintre drepturile lor. Într-o familie aflată în dificultate și copilul se află într-o situație dificilă, fiind de cele mai multe ori lipsit de grija și educația adecvată [9, p. 10].

La sfârșitul anului 2016 în evidența Direcției municipale pentru protecția drepturilor copilului erau 522 copii rămași fără ocrotire părintească, 1677 de copii separați de părinți. Din ei: 1251 de copii – în plasament planificat (40 copii din aceștia erau rămași temporar fără ocrotire părintească, 442 copii – rămași fără ocrotire părintească, iar 1132 de copii aveau unicul/ambii părinți plecați peste hotare.

Pe parcursul anului 2017 au fost luați în evidență 36 de copii rămași temporar fără ocrotire părintească și 98 de copii rămași fără ocrotire părintească. Din cei 98 de copii rămași fără ocrotire părintească, la 64 de copii părinții au fost decăzuți din drepturi părintești, la 31 de copii, au decedat părinții, iar la 2 copii, părinții au fost declarați incapabili. Fiecărui din acești copii i-a fost instituită o formă potrivită de protecție, cazul fiind monitorizat de autoritatea tutelară până la soluționare definitivă [10, p. 6].

Potrivit legii, statul are obligația de a proteja copilul rămas fără ocrotirea părintească, în cazurile de deces al părinților, de decădere a lor din drepturile părintești, de abandon, de declarare a părinților ca fiind incapabili, de boală sau absență îndelungată, de eschivare de la educația copiilor, de la apărarea drepturilor și intereselor lor legitime, inclusiv în cazul refuzului părinților de a-și lua copiii din instituțiile educative, curative sau din alte instituții în care se află aceștia, precum și în alte cazuri de lipsă a grijii părintești [1, p.16].

În acest context putem susține, că, conform articolul 67 al Codului Familiei din Republica Moldova, părinții pot fi decăzuți din drepturile părintești dacă:

a) se eschivează de la exercitarea obligațiilor părintești, inclusiv de la plata pensiei de întreținere;

b) refuză să ia copilul din maternitate sau dintr-o altă instituție curativă, educativă, dintr-o instituție de asistență socială sau alta similară;

c) fac abuz de drepturile părintești;

d) se comportă cu cruzime față de copil, aplicând violența fizică sau psihică, atentează la inviolabilitatea sexuală a copilului;

e) prin comportare amorală, influențează negativ asupra copilului;

f) suferă de alcoolism cronic sau de narcomanie;

g) au săvârșit infracțiuni premeditate contra vieții și sănătății copiilor sau a soțului; precum și

h) în alte cazuri când aceasta o cer interesele copilului.

Trebuie de remarcat faptul că instanța judecătorească în baza articolului 71 alin. (1) poate hotărî luarea copilului de la părinți, fără decăderea acestora din drepturile părintești, la cererea autorității tutelare, dacă aflarea copilului împreună cu părinții prezintă pericol pentru viața și sănătatea lui, și asigurarea protecției copilului de către autoritatea tutelară teritorială.

Iar în cazuri excepționale, în temeiul articolului 71 alin. (2), dacă există un pericol iminent pentru viața, sănătatea sau inviolabilitatea copilului, autoritatea tutelară locală poate decide luarea copilului de la părinți, comunicând acest fapt procurorului în termen de cel mult 24 de ore [2].

Autoritățile tutelare trebuie să întreprindă măsurile necesare pentru identificarea timpurie a tuturor situațiilor de risc care pot determina separarea copiilor de părinți, să acorde familiilor servicii și asistență specializată în scopul facilitării integrării lor sociale, inclusiv pentru a spori capacitățile părinților de a depăși situația lor. Obiectivul primordial al acestor servicii specializate este reintegrarea copilului în familia lui biologică și, dacă nu este posibil, în familia lui extinsă [1, p.16].

Având în vedere că familia reprezintă grupul fundamental al societății și mediul natural pentru creșterea, bunăstarea și protecția

copiilor, eforturile trebuie îndreptate în special către familie. Fiecare copil și tânăr trebuie să trăiască într-un mediu stimulant, protectiv și afectuos, care să îi permită să își atingă potențialul maxim. Copiii lipsiți de îngrijire părintească sau aflați în îngrijire necorespunzătoare sunt în mod aparte expuși riscului de a le fi negat un astfel de mediu favorabil creșterii.

Statul trebuie să asigure familiilor acces la forme de sprijin în calitatea lor de furnizori de îngrijire. Statul are rolul, prin intermediul autorităților sale competente, de a veghea la siguranța, bunăstarea și dezvoltarea tuturor copiilor plasați în îngrijire alternativă și de a analiza periodic caracterul adecvat al organizării îngrijirii oferite [8, p.8].

Astfel, articolul 47 din Constituția Republicii Moldova garantează fiecărui cetățean dreptul la asistență și protecție socială. Acesta prevede că „Statul este obligat să ia măsuri pentru ca orice om să aibă un nivel de trai decent, care să-i asigure sănătatea și bunăstarea, lui și familiei lui, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare”. În articolul 49 (alin. 3) este stipulat că toate preocupările privind întreținerea, instruirea și educația copiilor orfani și a celor lipsiți de ocrotirea părinților revin statului și societății. Statul stimulează și sprijină activitatea de binefacere față de acești copii [3].

Conform prevederilor Liniilor Directoare ONU pentru îngrijirea alternativă a copiilor, stipulate și în Convenția cu privire la drepturile copilului, sistemul de protecție a copilului aflat în dificultate trebuie să-și îndrepte eforturile în mod prioritar spre „a permite copilului să rămână sau să se întoarcă în îngrijirea părinților lui sau, atunci când este cazul, a altor membri apropiați ai familiei” (Art. II (A) 3).

Rolul statului, precum și al societății civile în acest sens, este unul extrem de important, deoarece „În cazul în care propria familie a copilului nu este în măsură, chiar și cu sprijin adecvat, să-i ofere îngrijirea necesară, abandonând și respingând copilul, statul este

responsabil pentru protejarea drepturilor copilului și asigurarea îngrijirii alternative adecvate, cu sau prin intermediul autorităților locale competente și organizațiilor societății civile autorizate în mod corespunzător” (Art. II (A) 5).

În Republica Moldova, drepturile copilului la protecție și la un mediu familial sunt consemnate în Codul Familiei, Legea privind asistența socială și în alte regulamente, norme și standard, ce susțin dezvoltarea organizațiilor prestatoare de servicii sociale sau care promovează calitatea serviciilor [9, p. 5].

Sistemul de protecție socială a copilului din Republica Moldova prevede diverse măsuri de susținere a copiilor aflați în dificultate. Astfel, conform prevederilor Legii nr.140 din 14.06.2013 „Privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți”, există două tipuri de plasament: de urgență și planificat. *Plasamentul de urgență* presupune plasamentul copilului a cărui viață sau sănătate sunt în pericol iminent, indiferent de mediul în care acesta se află, pentru o perioadă de până la 72 de ore, cu posibilitatea prelungirii termenului de plasament până la 45 de zile. Copiii pot fi plasați de urgență în:

- a) familia rudelor sau a altor persoane cu care a stabilit relații apropiate (vecini, prieteni de familie etc.);
- b) servicii de plasament de tip familial;
- c) servicii de plasament de tip rezidențial.

Plasamentul planificat al copilului se efectuează conform dispoziției autorității tutelare teritoriale, cu avizul autorității tutelare locale și numai în baza avizului pozitiv al Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate. Copiii pot fi plasați în:

- a) serviciul de tutelă/curatelă;
- b) serviciul de plasament de tip familial (casă de copii de tip familial, asistență parentală profesionistă);
- c) serviciul de plasament de tip rezidențial (casă comunitară, centru de plasament temporar, alt tip de instituție rezidențială) [7].

Astfel, în conformitate cu datele prezentate de Direcția municipală pentru protecția drepturilor copilului, în anul 2018, de plasament planificat au beneficiat 1176 copii, din ei:

1. tutelă/curatelă – 887 copii;
2. serviciul de asistență parentală profesionistă – 19 copii;
3. centre de plasament pentru copii, de stat (4) – 62 copii;
4. centre de plasament pentru copii, private (6) – 127 copii;
5. casa comunitară pentru copii în situație de risc – 10 copii;
6. casa comunitară pentru copii cu dizabilități severe – 10 copii;
7. gimnaziul-internat nr. 3 – 61 copii [14].

Codul familiei nr.1316 din 26.10.2000, prin articolul 142, specifică faptul că **tutela/curatela** se instituie asupra copiilor rămași fără ocrotire părintească în scopul educației și instruirii acestora, precum și al apărării drepturilor și intereselor lor legitime. Tutela se instituie asupra copiilor care nu au atins vârsta de 14 ani. La atingerea vârstei de 14 ani, tutela se transformă în curatelă, fără adoptarea de către autoritatea tutelară a unei hotărâri suplimentare. Curatela se instituie asupra copiilor în vârstă de la 14 la 18 ani. Tutela și curatela asupra copiilor rămași temporar fără ocrotire părintească, copiilor rămași fără ocrotire părintească se instituie prin dispoziția autorității tutelare teritoriale, în conformitate cu prevederile Legii nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți [2] .

Pe parcursul anului 2016 în familia extinsă, cu instituirea tutelei / curatelei, au fost re/integrați 196 de copii, 29 de copii au fost plasați sub tutelă / curatelă la terțe persoane. Astfel, la finele anului 2017 erau în total 887 copii ocrotiți prin tutelă / curatelă, dintre care 360 copii primesc indemnizații lunare de stat [10, p. 8].

Adopția este o formă specială de protecție a copilului, aplicată în interesul superior al copilului, prin care se stabilește filiația între copilul adoptat și adoptator, precum și legăturile de rudenie între

copilul adoptat și rudele adoptatorului, definește Legea nr.99 din 28.05.2010 „privind regimul juridic al adopției”.

Unul dintre principiile de bază ale adopției potrivit legislației Republicii Moldova este „Principiul interesului superior al copilului”. Consacrarea acestui principiu este urmarea firească a faptului că scopul adopției este acela de a asigura protecția intereselor patrimoniale și nepatrimoniale ale copiilor lipsiți de ocrotirea părintească sau de o ocrotire corespunzătoare [1, p. 20].

Tot pentru respectarea interesului superior al minorului, în cadrul procedurii adopției se iau măsurile necesare pentru ca frații să fie încredințați împreună. Încredințarea separată a fraților în vederea adopției, precum și adopția acestora de către persoane sau familii diferite se poate face numai dacă acest lucru este în interesul lor superior. De asemenea, se dă prioritate adopției naționale față de cea internațională, pentru a asigura continuitatea în creșterea și în educarea copilului, ținându-se cont de originea etnică, culturală și lingvistică.

Un moment crucial în procesul adopției, definit prin articolul 20 din această lege, reglementează stabilirea statutului de copil adoptabil. Astfel, punctul 2 al acestui articol pune una din cele mai importante sarcini față de autoritățile tutelare, să determine într-un termen de 6 luni statutul de adoptabilitate al copilului și să-l pună la evidență. Termenul de 6 luni este unul de grație care este, de fapt, acordat părinților și rudelor apropiate să integreze copilul în familiile lor. În caz contrar, statul, urmărind protecția lui, poate să îl propună pentru adopție.

De asemenea în procesul adopției este foarte important consimțământul copilului. Pentru aceasta, autoritatea teritorială solicită consimțământul copilului ținând cont de vârsta și de gradul de maturitate, precum și de opiniile, dorințele și sentimentele lui. În procesul potrivirii adoptatorului, copilul care a împlinit vârsta de 10 ani, la solicitarea autorității teritoriale de la domiciliul său, în mod

obligatoriu trebuie să-și exprime consimțământul în scris [ibidem, p. 21].

Potrivit articolului 12 din această lege adopția este permisă numai persoanelor care au capacitate deplină de exercițiu, au atins vârsta de 25 de ani și sunt cu cel puțin 18 ani mai în vârstă decât cel pe care doresc să-l adopte, dar nu cu mai mult de 48 de ani. În cazul adopției este suficient ca doar unul dintre soți să aibă împlinită vârsta de 25 de ani [6].

În anul 2017 au fost adoptați 23 de copii din evidența autorității tutelare teritoriale Chișinău, dintre care 16 copii (10 fete și 6 băieți) – adoptați de către familii cu domiciliul în Republica Moldova și 7 copii (4 fete și 3 băieți) – adoptați de către cetățeni străini. Astfel, numărul copiilor adoptați, aflați la evidența DMPDC, era la 31.12.2016 de 416 [10, p. 8].

În Republica Moldova au devenit cunoscute *casele de copii de tip familial*. Acestea reprezintă o instituție creată în baza unei familii în scopul întreținerii parțiale și educației copiilor orfani și a celor rămași fără ocrotire părintească. Această instituție poate găzdui de la trei până la șapte copii cu vârste de până la 14 ani. Numărul total al copiilor plasați în casa de copii spre îngrijire și al copiilor proprii nu depășește 7 persoane [1, p. 17].

Potrivit datelor prezentate în raportul anual al Direcției municipale pentru protecția drepturilor copilului pentru anul 2016, numărul caselor de copii de tip familial (CCTF) este în descreștere. Spre exemplu, în anul 2010 în municipiu erau 4 CCTF, cu 14 copii în ele, în 2011 – 4 case, cu 19 copii, în 2012 – 3 case, cu 21 de copii, în 2013 au rămas 2 CCTF, cu 11 copii, în 2014 – 1 CCTF, cu 6 copii, în 2015 – 1 CCTF, cu 4 copii și în 2016 – 1 CCTF, cu 4 copii, care a activat până la 01.06.2016, când a fost suspendată activitatea, la cererea părintelui-educator [10, p. 9].

Asistența parentală profesionistă (APP) este un serviciu social specializat, care oferă copiilor îngrijire familială substitutivă în familia unui asistent parental profesionist [5].

APP este un serviciu intermediar între instituție și familie. Suportul se acordă copiilor privați temporar sau permanent de mediul lor familial sau ale căror necesități nu pot fi satisfăcute de către familiile lor biologice, copiilor ce pot fi expuși riscului de a fi traficați sau abuzați de către părinți sau reprezentanți legali, copiilor care au mai puțin de 14 ani și au săvârșit o infracțiune penală pentru care nu poartă răspundere penală și nu pot fi trași la răspundere, fiind expuși situațiilor de risc [1, p. 19].

Potrivit datelor prezentate în raportul anual al Direcției municipale pentru protecția drepturilor copilului pe parcursul anului 2017 40 de asistenți parentali profesioniști au asistat 50 de copiii. La sfârșitul anului 2016 numărul de unități în Serviciul de asistență parentală profesionistă din mun. Chișinău era de 34, care aveau în plasament 32 de copii cu vârsta cuprinsă între 0-17 ani [10, p. 9].

Prevederile legale referitoare la *îngrijirea de tip rezidențial* sunt conținute în Legea nr. 140 din 14.06.2013 care prezintă tipologia serviciilor rezidențiale de plasament (case comunitare, centre de plasament temporar, etc.) și procedurile pentru plasamentul copiilor în acest tip de îngrijire. Un alt act normativ este Codul Educației care reglementează regimul și organizarea unităților educaționale cu componentă rezidențială pentru diferite grupuri de copii, și anume copii fără ocrotire părintească sau copii orfani (școli-internat), copii cu afecțiuni cronice (instituții educaționale tip sanatoriu) și copii cu cerințe educaționale speciale (școli-internat speciale, școli auxiliare) [4, p.29].

Prin urmare, Legea nr. 140 din 14.06.2013 prevede că separarea copilului de familie poate avea loc numai în ultimă instanță. Conform legii, oricărui copil lipsit de ocrotire părintească trebuie să i se desemneze un reprezentant legal sau un alt adult responsabil sau o instituție publică competentă [ibidem, p. 18].

Bineînțeles, nimeni nu poate substitui părintele, nimeni nu poate înlocui dragostea și mângâierea mamei, capacitatea ei de a înțelege ce se petrece în sufletul lui. Relația părinte-copil este una

specială, cu precădere în perioada de formare a personalității. Copilul devine personalitate integrală în plan moral, intelectual, spiritual, afectiv-motivațional însușind valorile, principiile și normele în cadrul familiei și mediului social în care se dezvoltă. De aceea, familia trebuie să asigure copilului un mediu sănătos de formare și dezvoltare.

Bibliografie

1. Abandonul copilului în Republica Moldova: actori, soluții și lacune. Monitor social, IDIS „Viitorul”, Nr. 6, Chișinău, 2010.
2. Codul familiei nr.1316 din 26.10.2000, în: Monitorul Oficial nr. 47-48, art Nr: 210.
3. Constituția Republicii Moldova din 29.07.1994, în: Monitorul Oficial nr. 1.
4. Evaluarea îngrijirii alternative a copilului în Moldova. Raport de evaluare (volumul 1), 2018.
5. Hotărâre nr. 760 din 17.09.2014 pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de asistență parentală profesionistă și a standardelor minime de calitate. În: Monitorul Oficial, Nr. 282-289, art Nr: 815.
6. Legea nr. 99 din 28.05.2010 privind regimul juridic al adopției, în: Monitorul Oficial, Nr. 131-134, art Nr: 441.
7. Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, în: Monitorul Oficial, Nr. 167-172, art Nr: 534.
8. Liniile Directoare privind îngrijirea alternativă a copiilor, ONU, 2017.
9. Protecția drepturilor copiilor lipsiți de îngrijire părintească sau care sunt expuși riscului de a fi separați de familiile lor. Studiu calitativ, EveryChild, 2009.
10. Raport anual 2017. Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului, Chișinău, 2017.
11. <https://www.unicef.org/moldova/rapoarte/copiii-r%C4%83ma%C8%99i-f%C4%83r%C4%83-%C3%AEngrijire-p%C4%83rinteasc%C4%83>.
12. <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=30&id=5640>.
13. https://www.rcis.ro/images/documente/rcis22_02.pdf.

14. <https://www.chisinau.md/doc.php?l=ro&idc=623&id=23097&t=/Rapoarte-de-activitate/RAPORTUL-SEMESTRIAL-DE-ACTIVITATE-al-Directiei-Municipale-pentru-Protectia-Drepturilor-Copiluluipentru-semesterul-I-al-anului-2018>.

CUPRINS

RACU Igor <i>MATURITATEA ȘCOLARĂ – STUDIU COMPARATIV</i>	4
LOSÎI Elena <i>STRESUL ÎN VIAȚA ADOLESCENȚILOR</i>	22
POPESCU Maria, PLEȘCA Maria <i>DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR DE COMUNICARE NONVILOENTĂ LA ELEVII</i>	32
РАКУ Жанна <i>ВЛИЯНИЕ СФЕРЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ НА ВЫБОР ПРОФЕССИИ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ</i>	45
RACU Iulia <i>CURSUL ONTOGENETIC AL ANXIETĂȚII LA COPII</i>	55
PERJAN Carolina <i>DIFICULTĂȚI EMOȚIONALE LA VÂRSTA PREȘCOLARĂ</i>	65
СИНИЦАРУ Л.А. <i>ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ В ХОДЕ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТА КАК УМЕНИЯ АДАПТИРОВАТЬСЯ К НОВЫМ УСЛОВИЯМ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ</i>	70
CHIREV Larisa <i>MODALITĂȚI DE CONSOLIDARE A RESPECTULUI DE SINE</i>	84
АДЭСКЭЛИЦЭ Виорика, АЛБУ Яна <i>ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН СКЛОННОСТЕЙ К ОТКЛОНЯЮЩЕМУСЯ ПОВЕДЕНИЮ ПОДРОСТКОВ</i>	92
PÎSLARI Stela, BIVOL Rodica <i>ANXIETATEA LA ELEVII MICI</i>	98
RACU Iulia, MANICA Liliana <i>INTERRELAȚIA DINTRE INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ ȘI STRATEGHIILE DE SOLUȚIONARE A CONFLICTELOR LA ȘCOLARI</i>	106
CIUBANU Adriana <i>MODELE DE CONSILIERE PSIHOLOGICĂ A PĂRINȚILOR COPIILOR CU DIZABILITĂȚI</i>	119
CIUBOTARU Natalia <i>ANALIZA ACUSTICĂ A ELEMENTELOR SEGMENTALE ȘI SUPRASEGMENTALE ALE VORBIRII ȘI IMPACTUL LOR ASUPRA DEZVOLTĂRII AUZULUI EMOȚIONAL LA COPIII CU DEFICIENȚE AUDITIVE</i>	125
МАХИМЦИУС Victoria <i>PROBLEMA SOCIALIZĂRII PERSOANELOR CU TULBURAREA DE SPECTRU AUTIST ...</i>	135

OLĂRESCU Valentina <i>CONCEPTELE RITMICII LOGOPEDICE</i>	143
PONOMARI Dorina <i>IDENTIFICAREA PRECOCE A DIZABILITĂȚII LIMBAJULUI</i>	148
ROTARU Maria <i>ROLUL COMPUTERULUI ÎN ACORDAREA SERVICIILOR DE SPRIJIN ELEVILOR CU CES</i>	155
ЧЕРНОГЛАЗОВА Л., БУРАЧЁВА Е. <i>К ПРОБЛЕМЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА</i>	164
VÎRLAN Maria, DIȚA Maria <i>ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN PROCESUL DE REINTEGRARE SOCIALĂ A PERSOANELOR DEȚINUTE</i>	176
CARATA Dumitru <i>PARTICULARITĂȚILE NARCOMANIEI ÎN REPUBLICA MOLDOVA</i>	188
LAPOȘINA Emilia, FRUNZE Olese <i>DEMERSUL PSIHOPEdagogic SPECIAL ASUPRA GRUPULUI ȘCOLAR INCLUZIV</i>	196
STRATAN Valentina, CERNEAVSCHI Viorica <i>PARTICULARITĂȚI ALE FAMILIEI MONOPARENTALE CA OBIECT AL ASISTEȚEI SOCIALE</i>	207
ZUBENSCHI Ecaterina <i>POLITICI SOCIALE DE SUSȚINERE A PERSOANELOR MIGRANTE</i>	216
FRUNZE Olese, LAPOȘIN Emilia <i>POLITICI SOCIALE ÎN DOMENIUL POPULAȚIEI ȘI FAMILIEI</i>	226
STRATAN Valentina, PLĂMĂDEALĂ Victoria <i>АКТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ ОЦЕНКИ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ</i>	233
CERNEAVSCHI Viorica, STRATAN Valentina <i>FORME DE PROTECȚIE A COPIILOR AFLAȚI ÎN SITUAȚIE DE RISC</i>	243