

MINISTERUL EDUCAȚIEI AL REPUBLICII MOLDOVA

UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT
„ION CREANGĂ” din Chișinău

*Analele științifice ale
doctoranzilor și competitorilor*

**PROBLEME ACTUALE ALE
ȘTIINȚELOR UMANISTICE**

Volumul XVIII

Partea a IV-a

Chișinău, 2019

*Analele științifice ale
doctoranzilor și competitorilor*

PROBLEME ACTUALE ALE ȘTIINȚELOR UMANISTICE

VOLUMUL XVIII

Partea a IV-a

Coordonare științifică:

Ludmila Armașu-Canțir, Președinte al Consiliului Științific al UPSC „I. Creangă”

Colegiul de redacție:

Radu Toma, prof. univ., dr., Universitatea din București

Cristea Sorin, prof. univ., dr., Universitatea din București

Caproșu Ioan, prof. univ., dr., Universitatea „Al. Ioan Cuza” din Iași

Vitcu Dumitru, prof. univ., dr., Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava

Hăvârneanu Corneliu, prof. univ., dr., Universitatea „Al. Ioan Cuza” din Iași

Racu Igor, prof. univ., dr. hab., UPS „I. Creangă” din Chișinău

Sanduleac Sergiu, conf. univ., dr., UPS „I. Creangă” din Chișinău

Munteanu Octavian, conf. univ., dr., UPS „I. Creangă” din Chișinău

Cojocar Vasile, prof. univ., dr. hab., UPS „I. Creangă” din Chișinău

Gonța Victoria, conf. univ., dr., UPS „I. Creangă” din Chișinău

Sadovei Larisa, conf. univ., dr., UPS „I. Creangă” din Chișinău

Solcan Angela, conf. univ., dr., UPS „I. Creangă” din Chișinău

Simac Ana, conf. univ., dr., UPS „I. Creangă” din Chișinău

Vîlcu Marcela, redactor literar, lector superior, UPS „I. Creangă” din Chișinău

Petcu Tatiana, design și redactare computerizată

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții

Probleme actuale ale științelor umanistice : [et al.] / Univ. Ped. de Stat "Ion Creangă" din Chișinău ; coord. șt.: Ludmila Armașu-Canțir (președinte) ; col. red.: Radu Toma [et al.]. – Chișinău : S. n., 2019 (Tipogr. UPS "Ion Creangă") – . – (Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor, ISBN 978-9975-46-235-8). – ISBN 978-9975-46-420-8. – ISSN 1857-0267.

Vol. 18, Partea 4. – 2019. – 263 p. : fig., tab. – Texte : lb. rom., rusă. – Rez.: lb. rom., engl., rusă. – Bibliogr. la sfârșitul art. – Apare cu sprijinul Progr. Uniunii Europene ERASMUS +573861-EPP-1-2016-1-EE-EPPKA2-CBHE-JP "European Human Rights Law for Universities of Ukraine and Moldova" – HRLAW. – 100 ex. – ISBN 978-9975-46-424-6. 082:378.637(478-25)=135.1=161.1

P 93

Volum recenzat, aprobat și recomandat de Senatul Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din mun. Chișinău

Cuvânt-înainte

Promotor al valorilor europene în educație, al cadrelor de înaltă calificare națională și internațională, doctoratul UPSC „Ion Creangă” include trei Școli Doctorale:

1. Școala Doctorală Istorie. Patrimoniul cultural. Modernitate

- 611.01 Istoria Moldovei (pe perioade);
- 611.02 Istoria românilor (pe perioade);
- 611.03 Istoria universală (pe perioade);
- 611.04 Teoria și metodologia științelor istorice;
- 611.05 Muzeologie; protejarea patrimoniului cultural național;
- 611.06 Documentologie și arhivistică;
- 611.07 Istoria științei și tehnicii (pe domenii);
- 612.01 Etnologie;
- 613.01 Arheologie.

2. Școala Doctorală Psihologie

- 511.02 Psihologia dezvoltării și psihologia educațională;
- 511.06 Psihologia specială.

3. Școala Doctorală Științe ale Educației

- 531.01 Teoria generală a educației;
- 531.02 Management educațional;
- 531.03 Pedagogie istorică;
- 531.04 Pedagogie specială;
- 532.01 Didactica preșcolară;
- 532.02 Didactica școlară pe trepte și discipline de învățământ;
- 533.01 Pedagogie universitară;
- 533.02 Pedagogie vocațională;
- 533.03 Pedagogia adulților;
- 534.01 Pedagogie specială.

Noile cerințe ale Procesului de la Bologna au stimulat extinderea relațiilor internaționale, a mobilității academice, a colaborărilor științifice cu diferite țări: România, Franța, Belgia, Bulgaria, Canada, Israel, Siria, SUA, Turcia, Ucraina, India, Kîrgîzstan etc.

Departamentul Doctoral și Postdoctoral al Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău s-a inclus în diverse proiecte, fiind membru al Școlii Doctorale Europene în Științe Sociale pentru Europa Centrală și de Est. Astfel, avem, până la moment, peste **37 de bursieri internaționali** în Franța, Letonia, România, Belgia, Bulgaria, Canada (Școala Doctorală Francofonă), **șase bursieri prin programul Erasmus**.

Un aport considerabil în activitatea doctoratului UPS îl are Consiliul Științific al Școlii Doctorale Francofone (EDSS), din care fac parte personalități notorii din universitățile partenere:

Jean-Michel De Waele, Universitatea Liberă din Bruxelles;

Jean-Yves Grenier, EHESS, Paris;

Madeleine Pastinelli, Universitatea Laval, Québec, Canada;

Antony Todorov, Universitatea Nouă, Sofia;

Ludmila Armașu-Canțâr, UPS „Ion Creangă”;

Dragoș Jipa, Universitatea din București;

Radu Toma, directorul EDSS, Universitatea din București.

Această deschidere spre colaborări europene a permis organizarea școlilor doctorale atât în instituțiile din Europa, Canada, cât și în incinta Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă”. Or, numai astfel va fi reală și recunoașterea actelor de studii, și mobilitatea studenților, iar desfășurarea eficientă a acestor

proiecte a generat modificarea actelor normative din Moldova și aducerea lor în corespundere cu cele europene. Tot în cadrul colaborărilor fructuoase cu AUF a fost deschis un Centru de Reușită Universitară, dotat cu tehnică performantă și bibliotecă, necesare procesului de instruire calitativă a doctoranzilor și profesorilor.

Meritul incontestabil al acestor realizări aparține atât administrației, cât și întregului corp profesoral-didactic, doctoranzilor și partenerilor internaționali. Iată de ce actuala ediție a „Analelor doctoranzilor și competitorilor” este, în primul rând, rezultatul unor cercetări asidue, realizate de către doctoranzii, conducătorii științifici și comisiile de îndrumare din UPSC „Ion Creangă” pe tărâmul științei și al cunoașterii.

„Știința reprezintă cunoaștere organizată. Înțelepciunea reprezintă viața.”, spunea Immanuel Kant, cu referire, desigur, la coeziunea dintre principiile teoretico-practice ale științei și implementarea acestora în experiența de toate zilele. Exigențele pe care le-a ridicat noua etapă tranzitată de învățământul, educația, deci și știința din Republica Moldova, au fost necesare pentru a moderniza, a structura, a revigora mișcarea științifică actuală.

Universitatea Pedagogică reprezintă o structură educațională complexă, ale cărei principii, metode și valori sunt cunoscute nu doar în țară, ci și peste hotarele ei. Nivelul de pregătire a studenților se datorează, în primul rând, profesorilor universitari care activează în Universitate. O activitate științifică intensă o desfășoară doctoranzii și postdoctoranzii în perioada pregătirii tezelor de cercetare. Și actuala ediție prezintă rezultate, secvențe din aceste cercetări, studii. Universitatea se poate bucura de un aflux consistent de doctoranzi pe parcursul ultimilor ani, perioadă în care s-a mărit considerabil numărul celor implicați în cercetarea pedagogică, psihologică, a metodicilor particulare. Un

semn al intensei și sistematice activități științifice pe care aceștia o desfășoară îl reprezintă numărul, relativ în creștere, al doctoranzilor beneficiari ai burselor nominale ale Guvernului, ai burselor internaționale, cel al participanților la conferințe și simpozioane, dezbateri, forumuri, cercetări naționale și internaționale – lucru ce sporește prestigiul Universității ca „oază de cultură și știință”. (Anual beneficiază de aceste burse cca doi doctoranzi, în total până la etapa actuală am avut peste 20 de bursieri.)

În prezent, circa 90 de doctori și doctori habilitați coordonează tezele de doctor și de doctor habilitat.

În cadrul instituției noastre activează următoarele Consilii științifice specializate și Seminare științifice de profil:

- ✓ Istoria universală (pe perioade);*
- ✓ Istoria românilor (pe perioade);*
- ✓ Psihologia dezvoltării și psihologia educațională;*
- ✓ Didactica școlară pe trepte și discipline de învățământ (discipline socio-umane);*
- ✓ Pedagogie generală;*
- ✓ Psihologie specială;*
- ✓ Pedagogie specială.*

Rezultatele activității doctoratului sunt elocvente: doar în 2018-2019, în Seminarele științifice de profil și în Consiliile științifice specializate ale Universității noastre s-au susținut 3 teze de doctor habilitat și 26 de teze de doctor.

Aceste rezultate au fost posibile și grație eforturilor depuse de conducătorii științifici, catedrelor, dar și managementului eficient al administrației universității și al Biroului doctoral și al Consiliului Științific Universitar Doctoral.

Președinte CȘSUD, conf. dr. L. ARMAȘU-CANȚÎR

INDIVIDUALIZAREA ȘI DIFERENȚIEREA ÎN PROCESUL DE DEZVOLTARE A AFECTIVITĂȚII LA ELEVII CU DIZABILITATE MENTALĂ

MORARU RODICA, doctorandă

Adnotare

Lucrarea de față pune în valoare cercetarea noțiunii de individualizare și diferențiere în procesul de dezvoltare a afectivității la elevii cu dizabilitate mentală. Individualizarea și diferențierea este perfect motivată de faptul că niciun individ uman nu este identic, toți copiii sunt diferiți și nici copiii cu dizabilitate mentală nu sunt egali.

***Cuvinte-cheie:** individualizare, diferențiere, afectivitate, dizabilitate mentală, particularități individuale, proiectare.*

Individualizarea și diferențierea, doi termeni actuali frecvent descriși în strategiile de formare a unei atitudini pozitive în ceea ce privește realizarea eficientă a integrării și incluziunii școlare a tuturor categoriilor de copii, inclusiv copiii cu dizabilitate mentală.

Individualizarea presupune adaptarea activităților la particularitățile individuale de dezvoltare a potențialului elevului, diferențierea prevede însă adaptarea activității de predare – învățare – evaluare, sub raportul conținutului, al formelor de organizare la particularitățile psihologice, psihopedagogice, sociale [4, p. 10].

Problema tratării individualizate a fost, la nivel internațional, o preocupare a mai multor cercetători (C. Freinet, J. Piaget, E. Erikson, C. Rogers, H. Gardner etc.). Aspecte ale individualizării procesului educațional pot fi regăsite și în studiile cercetătorilor din România (I. Radu, A. Gherguț, E. Vărăjmaș etc.) și ale cercetătorilor autohtoni (A. Radu, A. Danii, M. Vrînceanu, V. Chicu, M. Hadîrcă,

T. Cazacu etc.). În lucrările lor, autorii acordă atenție abordării individualizate a elevilor în procesul educațional [4, p. 10].

Din perspectiva educației incluzive, individualizarea vizează valorificarea tuturor diferențelor procesului educațional prin dezvoltarea maximală a potențialului fiecărui copil. Conform *Codului educației*, incluziunea elevilor cu dizabilitate mentală în școală este asigurată prin prisma abordării individualizate [1].

Abordarea individualizată și diferențiată este perfect motivată de faptul că niciun individ uman nu este identic, toți copiii sunt diferiți și nici copiii cu dizabilitate mentală nu sunt egali. Reieșind din această variabilitate, teoria inteligențelor multiple, descrisă de cercetătorul psiholog H. Gardner, generează un nou criteriu de diferențiere în instruire, care contribuie la identificarea particularităților individuale, constituind un fundament în obținerea performanțelor. Cunoașterea lor influențează posibilitatea de a educa și a dezvolta competențe optime și în domeniul psihologic. Howard Gardner pledează pentru renunțarea la uniformizare în favoarea instruirii individualizate și diferențiate, care să stimuleze și să valorifice la maximum resursele și potențialul individual al elevului [4, p.79].

Un obiectiv important al instituțiilor școlare, actualmente incluzive, constă în formarea și dezvoltarea la elevi a unei game bogate și variate de sentimente și trăiri afective. Cercetările psihologice demonstrează că afectivitatea, așa cum se dezvoltă ea în copilărie, constituie un element hotărâtor în viața psihică a adultului de mai târziu.

Individualizarea și diferențierea în procesul de dezvoltare a afectivității la elevii cu dizabilitate mentală sunt determinate de necesitatea de cunoaștere a profilului elevului: caracteristici esențiale

ale manifestărilor afective, cum gândește, cum acționează, cum se orientează, punctele forte/slabe, interese etc.

În procesul de proiectare și de realizare a activităților psihologice, se va ține cont de tipul și de gradul dificultăților cu care se confruntă elevul, accentul fiind pus pe:

- aprecierea comportamentului adecvat;
- explicarea clară a așteptărilor;
- cultivarea răbdării și menținerea calmului în timpul unui acces al elevului;
- manifestarea unei atitudini tolerante/înțeleghătoare față de comportamentele necontrolate;
- valorificarea abilităților forte în cadrul activităților etc.

Activitatea educativă trebuie să pornească de la punctul de vedere că elevul cu dizabilitate mintală poate fi educat și că el nu este predestinat biologic anormalității.

Este cunoscut faptul că dizabilitatea mintală nu este o boală și nu poate fi vindecată, dar copilul poate progresa în dezvoltarea sa prin ajutorul acordat de specialiști [2, p. 109].

Există mai multe tehnici de abordare în dezvoltarea unei atitudini de succes la copiii cu dizabilitate mintală. Ne vom referi în continuare la câteva dintre ele.

1. Dacă ignoranța accentuează teama și ostilitatea, cunoașterea poate ajuta la combaterea unor asemenea atitudini restrictive. Cunoașterea condițiilor care determină un dezechilibru afectiv și a modului în care ele afectează învățarea e o componentă importantă a efortului de a promova atitudini pozitive, receptive față de elevii cu dizabilitate mentală.

2. Dacă segregarea întărește sentimentele de teamă, contactul cu copiii deficienți poate ajuta la reducerea acestora. Teamă de

necunoscut este un fenomen universal. Contactul și asocierea, implicarea în activitatea cu un copil cu dizabilitate mentală reduce aceste sentimente.

3. Termenii și etichetele nu numai că reflectă, dar și influențează atitudinile. Cei care lucrează cu copiii cu nevoi speciale trebuie să conștientizeze impactul cuvintelor folosite, să evite folosirea cuvintelor ce au conotații negative.

4. O abordare orientată spre succes reprezintă o cale eficientă pentru dezvoltarea atitudinilor pozitive. O asemenea abordare presupune o selecție a strategiilor psihopedagogice, astfel încât acestea să asigure cea mai mare probabilitate a succesului. În această manieră se pot combate blamarea victimei și lipsa încrederii în posibilitățile copilului.

5. Imitarea și/sau identificarea cu modele pozitive este un mod de învățare eficientă. Psihologul american A. Bandura a demonstrat în cercetările sale că modelele care sunt admirate sau percepute ca fiind puternice sunt imitate mai mult. Atât profesorilor, cât și elevilor trebuie să li se ofere asemenea modele.

Tendențele de aplicare actuală a diferitor metode psihopedagogice de intervenție individualizată pornesc de la patru ipoteze de bază:

- toți elevii au puncte tari și puncte slabe;
- combinarea acestora se află la originea capacității de a învăța sau a lipsei acesteia;
- forțele interne de învățare pot fi cunoscute

Pentru a aplica metode psihopedagogice care s-ar dovedi eficiente pentru elevii cu dizabilitate mentală, psihologul, psihopedagogul trebuie:

- să definească bine nevoile elevului cu dizabilitate mentală;
- să evalueze aptitudinile elevului în raport cu obiectivele;

- să verifice stadiul aptitudinilor prezente;
- să furnizeze materiale corespunzătoare;
- să-și adapteze metodele la cerințele speciale ale elevului;
- să asigure suficiente exerciții pentru a fi sigur de reușita predării;
- să evalueze elevul în funcție de obiectivele definite.

Exemple de aplicare a metodelor de intervenție individualizată și diferențiată:

A. *Analiza sarcinilor.*

Psihologul trebuie să cunoască etapele analizei sarcinilor:

- definirea obiectivelor – se stabilește ceea ce se consideră că elevul poate să achiziționeze la sfârșitul perioadei preconizate;

- stabilirea și derularea ședințelor;

- analiza abilităților secundare pe care trebuie să le stăpânească elevul pentru a putea atinge obiectivul propus.

Pentru unii elevi cu dizabilitate mentală sunt necesare 3-4 ședințe pentru a achiziționa un obiectiv secundar, pentru alții poate fi necesară doar o singură ședință. Din această cauză, psihologul trebuie să dea dovadă de ingeniozitate pentru a nu plictisi copilul.

B. *Învățarea eficientă.*

Învățarea eficientă vizează ameliorarea unui anumit comportament. Obiectivul ce trebuie atins este achiziționarea completă a unei anumite aptitudini.

Pentru elaborarea conținuturilor ședințelor și pentru evitarea sarcinilor care depășesc posibilitățile de învățare ale elevului cu

dizabilitate mentală ușoară, se va ține cont de principiile clasice ale educației:

- principiul legăturii teoriei cu practica;
- principiul însușirii conștiente și active;
- principiul sistematizării și continuității cunoștințelor;
- principiul accesibilității sau respectării particularităților de vârstă și individuale;
- principiul însușirii temeinice a cunoștințelor.

Cu toate caracteristicile comportamentului afectiv, la copiii cu dizabilitate mentală (pe baza lucrărilor lui J. De Ajuriaguerra, H. Ey, M. Lemay, C. Păunescu), aplicând principiul individualizării, într-un mediu stimulat, se pot elabora motivații gradate pentru activități și abilități care să faciliteze dezvoltarea afectivă sau să diminueze stări afective negative.

Ținând cont de diversitatea și de gradul de profunzime a tulburărilor afective și de impactul acestora asupra dezvoltării personalității, putem vorbi de necesitatea unei intervenții atât în plan psihologic, cât și în plan psihopedagogic.

Având ca efect primar dizabilitatea mentală și, secundar, devieri în dezvoltarea afectivă, intervențiile psihopedagogice presupun două obiective majore: 1) înlăturarea, pe cât de posibil, a dezechilibrului afectiv; 2) incluziunea școlară. Pentru realizarea acestor obiective, sunt propuse activități de terapie cognitivă și traininguri în vederea dezvoltării afectivității.

Dezvoltarea laturii afective la elevii cu dizabilitate mentală ușoară presupune formarea unor abilități de control emoțional care ar conduce la:

- formarea și menținerea relațiilor cu ceilalți (interacțiunea de succes a copilului cu celelalte persoane depinde atât de abilitatea lui de a înțelege ce se întâmplă, cât și de abilitatea de a reacționa adecvat la aceasta);

- integrarea mai bună (elevii care înțeleg emoțiile și modul în care acestea sunt exprimate, vor fi capabili să empatizeze cu ceilalți colegi și să-i sprijine, de asemenea, să se adapteze mai ușor la mediul școlar;

- prevenirea apariției problemelor emoționale și de comportament.

Programul de intervenție psihologică pentru dezvoltarea afectivității la elevii cu dizabilitate mentală va înrola:

- terapia cognitivă – care are menirea să ajute elevii să-și formeze un alt set de atitudini, mai realiste și cu un conținut pozitiv;

- trainingul – care va avea drept scop de a restructura cognițiile false pentru adaptarea unui comportament adecvat – pozitiv afectiv;

- terapia prin artă – va facilita exteriorizarea emoțiilor.

Așa cum copiii învață să citească și să socotească, tot așa ei pot învăța să-și recunoască emoțiile, să le simtă, să descopere situații și evenimente care le-au provocat emoții. Astfel, se va deschide un spațiu care le va permite să simtă o gamă largă de emoții ce dau vieții un sens [5, p. 198].

Dintre abilitățile de control emoțional, ce pot fi formate la elevii cu dizabilitate mentală în cadrul ședințelor psihologice, pot fi debriefate următoarele, redată în tabelul de mai jos:

Tabelul 1. Abilități de control emoțional și exemple de comportament

<i>Abilități emoționale</i>	<i>Exemple de comportament</i>
Recunoașterea și exprimarea emoțiilor	<ul style="list-style-type: none"> - să-și identifice emoțiile în diverse situații; - să identifice emoțiile altor persoane în diverse situații; - să identifice emoțiile asociate unui context specific; - să transmită verbal și nonverbal mesajele afective; - să recunoască regulile de exprimare a emoțiilor.
Înțelegerea emoțiilor	<ul style="list-style-type: none"> - să identifice cauza emoțiilor; - să numească consecințele emoțiilor, într-o situație.
Reglarea emoțională	<ul style="list-style-type: none"> - să folosească strategii de reglare emoțională.

Reieșind din particularitățile de dezvoltare a elevilor cu dizabilitate mentală, pentru reeducarea afectivității, psihologul poate interveni cu o serie de strategii care ar susține și ar facilita învățarea, precum:

- individualizarea procesului educațional/terapeutic;
- cunoașterea particularităților de vârstă generale și a celor individuale;

- adaptarea modalităților și a metodelor de lucru la stilul de învățare și la potențialul elevului;
- adaptarea ritmului de predare și a volumului materiei;
- încurajarea interacțiunilor și a comunicării;
- utilizarea mijloacelor de comunicare (calculator, imagini, pictograme, simboluri, cuvinte etc.);
- utilizarea de recompense stimulatorii la înregistrarea succesului încurajând comportamentul pozitiv.

Terapiile specifice descrise de Amold Lazarus, Albert Bandura, Albert Ellis, Aron Beck oferă o gamă largă de intervenții intensive, unice și specifice pentru fiecare elev. Spre exemplu, terapia cognitiv-comportamentală tinde să schimbe modul în care se gândește pentru a simți sau a acționa mai bine, chiar dacă situația nu s-a schimbat. Potrivit terapiei cognitiv-comportamentale (Figura 1.), gândurile noastre provoacă sentimentele și comportamentele noastre.



Figura 1. Algoritm de declanșare a emoțiilor

Terapia este privită ca un demers de tip educațional, care presupune formarea și exersarea unor deprinderi de comportament adecvat, învățarea unor noi modalități de a gândi și formarea unor abilități de a face față problemelor vieții.

Unele probleme pot decurge superficial și sunt depășite cu ușurință, pe măsură ce copiii cresc și învață să recunoască și să-și controleze emoțiile, însă există și probleme de natură emoțională

care devin cronice și pot afecta sănătatea mentală, dacă nu se intervine la timp [5, p. 198].

A crește și a educa un copil este o operă care cere, înainte de toate, „multă dragoste” – aceasta nu înseamnă că nu se impune și rațiune bazată pe cunoștințe precise.

Copiii cu nevoi speciale trebuie tratați la fel ca și ceilalți copii, dar, în același timp, trebuie să se țină seama de limitările impuse de dizabilitățile lor specifice. Fiecare dintre ei are dreptul de a-i fi acceptate diferențele individuale, de a-i fi încurajată independența și responsabilitatea, de a-și fixa propriile sarcini și scopuri, de a avea aspirații realiste, de a fi încurajat în cursul învățării și de a fi evaluat în mod pozitiv (apreciere, în caz de succes, sau critică de tip constructiv, în caz de eșec).

Copiii învață ceea ce trăiesc: dacă trăiesc în încurajare, copiii învață să iubească; dacă traiesc în aprobare, copiii învață să se placă pe sine; dacă traiesc înconjurați de recunoaștere, copiii învață că este bine să ai un țel; dacă traiesc împărțind cu ceilalți, copiii învață generozitatea; dacă traiesc în bunavoință și considerare, copiii învață respectul; dacă traiesc în prietenie, copiii învață că e placut să traiești pe lume (Dorothy Law Nolte).

Bibliografie

1. *Codul educației Republicii Moldova, 2014.*
2. *Educația incluzivă. Volumul II. Lumos Fondation Moldova. Chișinău, 2018.*
3. *Evaluarea dezvoltării copilului: Ghid metodologic. Lumos Fondation Moldova. Chișinău, 2015.*
4. *Individualizarea procesului educațional prin adaptări curriculare: ghid metodologic. Unicef. Chișinău, 2017.*

5. *Psihosociologia relației copil – profesionist în domeniul social. Chișinău, 2016.*

ANCORAREA ÎN STAREA DE ECHILIBRU PROFESIONAL – EFECTELE UNUI TRAINING PSIHOSOCIAL

MARIANA ZUBENSCHI, doctorandă

Abstract

The general psycho-emotional state of well-being and the antipode of occupational stress and emotional burning, in the employee's career, are called professional balance. The aim of the psychosocial training "Anchoring the Professional Balance State" was to increase the level of well-being at the workplace. As a result of this psycho-social intervention, a positive Cohen effect has been achieved on the professional balance axes "I-I", "I-Profession" and "I-Environment", where the algorithm and the way of interpretation of the data are to be analyzed in this article.

Keywords: *professional balance, "I-I" axis, "I-Profession" axis, "I-Environment" axis, Voss circular model of career anchors, Voss levels: conservation, self-transcendence, openness to change and self-enhancement.*

Adnotare

Echilibrul profesional este o stare generală psihoemoțională de bine la locul de muncă al angajatului și antipodul stărilor de stres ocupațional și de ardere emoțională. Scopul trainingului psihosocial „Anchoring în starea de echilibru profesional” este de a ridica

nivelul stării de bine la locul de muncă. În urma acestei intervenții psihosociale, s-a obținut un efect pozitiv Cohen pe axele echilibrului profesional „eu – eu”, „eu – profesie” și „eu – mediu”, iar algoritmul și maniera de interpretare a datelor urmează a fi analizate în articolul de față.

Cuvinte-cheie: *echilibru profesional, axa „eu – eu”, axa „eu – profesie”, axa „eu – mediu”, modelul circular al ancorelor carierei Voss, nivele Voss, conservare, transcendență de sine, deschidere pentru schimbare, eficacitate de sine.*

Starea psihoemoțională de bine este o resursă în calea înfruntării provocărilor cotidiene, fiind un concept pozitiv care subliniază atât resursele sociale, cât și pe cele personale. Echilibrul psihoemoțional este o stare esențială pentru dezvoltarea socială, economică și personală, precum și o componentă primordială a calității vieții [3, p. 51].

În „Tratatul de psihologie a muncii și a organizațiilor”, Jean-Luc Bernaud pune în discuție mecanismul de convenție a intervenției consilierului în carieră. Intervenția poate avea succes doar atunci când rezultatele vor satisface cel puțin trei condiții: cele ale mediului profesional, cele referitoare la nevoile materiale ale individului și cele referitoare la nevoile psihologice ale individului, unde echilibrul profesional este abordat ca o necesitate ce va menține starea de bine la locul de muncă [2, p. 16]. Această scurtă tipologie menține „supraviețuirea” economică, materială a individului și a organizației.

Finalitatea practicilor de consiliere a angajatului integrează aspecte ale bunăstării, ale împlinirii și ale realizării de sine, identificate de același procedeu și de aceeași logică de intervenție: cea a condițiilor de succes, care este una empirică și funcțională [1, p.137].

În cadrul trainingului psihosocial „Ancorarea în starea de echilibru”, această logică de idei ne-a permis să distingem ceea ce este „utilitar” pentru a interveni pe axele echilibrului profesional „eu – eu”, „eu – profesie” și „eu – mediu”. Prealabil, în experimentul de constatare am modelat din componentele echilibrului profesional axele sale [5, p. 52]. Astfel, am urmat să fie respectate condițiile date, în încercarea noastră de a favoriza ancorarea în starea de echilibru profesional.

Intervenția dată este justificată de identificarea și explicarea relațiilor dintre nivelele modelului circular al ancorelor carierei Voss cu axele echilibrului profesional, în trei medii profesionale aparte: profesori, asistenți sociali și medici, ilustrate în designul experimental al intervenției „Ancorarea în starea de echilibru profesional” (Fig.1.).

În cadrul experimentului psihosocial formativ, au participat 29 de persoane, printre care 14 profesori, trei medici și 12 asistenți sociali. Programul formării constituia 50 de ore interactive de dezvoltare personală, relevante axelor elaborate și cercetate în experimentul de constatare: „eu – eu”, „eu – profesie” și „eu – mediu” și nivelelor ancorelor carierei. Cu fiecare grup profesional s-a interacționat aparte, respectând criteriile de interes și particularitățile profesionale. Cel mai reprezentativ grup după criteriul vârstă a cuprins segmentul de 25-30 de ani, toți locuitori ai capitalei.

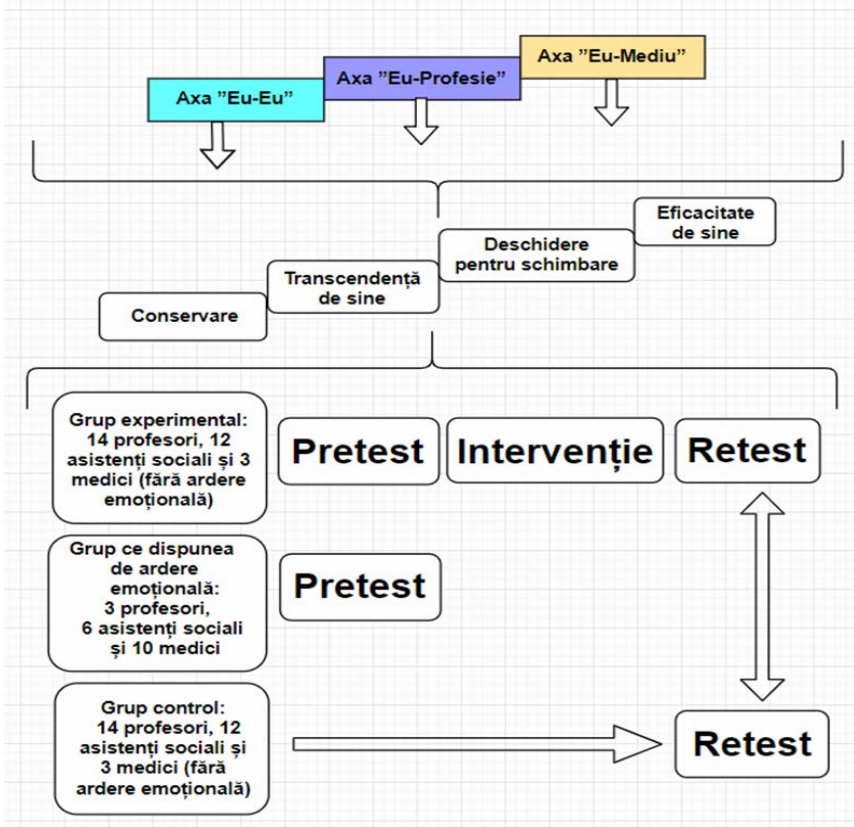


Fig. 1. Designul experimental dintre modelul circular al ancorelor carierei (Voss) și axele „eu – eu”, „eu – profesie” și „eu – mediu”

2. Efectele trainingului dintre axele „eu – eu”, „eu – profesie” și „eu – mediu” cu nivelele Voss

Momentul deplasării din starea de inerție sau instabilitate (transformare) se saturează odată cu promulgarea unui flux ce furnizează informații cu privire la modul în care persoana își poate îmbunătăți abilitățile profesionale, informații referitoare la

posibilitățile de utilizare a resurselor disponibile și a serviciilor existente de dezvoltare personală și profesională. Întru atingerea echilibrului profesional, persoana explorează posibilitatea unor programe alternative de lucru, pentru a vedea dacă și-ar permite să satisfacă obiectivele și sarcinile profesionale, în timp ce exercită responsabilități și roluri de moment.

Ancorele carierei se actualizează o dată la cinci ani, în același timp schimbând orientările axelor și ale nivelelor modelului Voss [4, p. 3114]. Din aceste considerente, în interpretarea figurativă a corelației Pearson, nivelele ancorelor carierei le-am poziționat static, în raport cu axele echilibrului profesional. În urma analizei de date a axelor „eu – eu”, „eu – profesie” și „eu – mediu”, am constatat (Fig.2.):

- Nivelele ancorelor carierei se subordonează unul altuia, în următoarea ordine: conservare, transcendență de sine, deschidere pentru schimbare și eficacitate de sine.
- Analiza pe nivele a ancorelor carierei demonstrează organizare, statornicie și amplificare a axelor echilibrului profesional.
- La nivelul transcendenței de sine, se reduce corelația semnificativă cu axa echilibrului profesional „eu – mediu”. În raport cu ea, am putea înainta premisa precum că această axă este garantată, în mare parte, de gradul de informare și de predictibilitatea angajatului, de stilul de conducere sau de calitatea de leadership în colectivul de muncă, de existența suportului social, de feedback în muncă și de spiritul de echipă sau de comunitate socioprofesională; acest fenomen poate avea loc doar în cazul angajaților cu o vechime mai mare în muncă. Totuși admitem că pot fi și alți factori moderatori ai acestui eveniment.

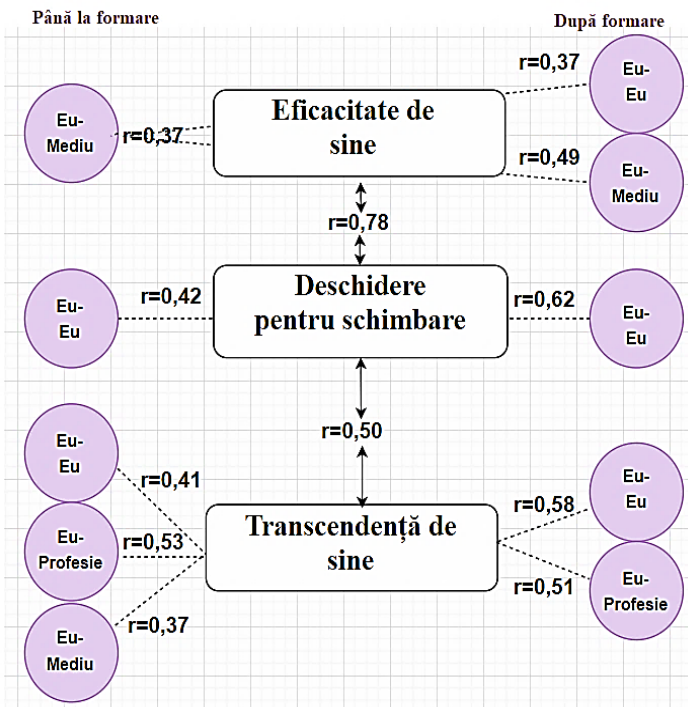


Fig. 2. Corelația Pearson dintre axele „eu – eu”, „eu – profesie” și „eu – mediu” cu nivelele Voss, până și după formare

- Axa „eu – profesie” este semnificativă doar la nivelul „Transcendenței de sine”. În mare parte, răspunsul îl găsim în cazul în care vom evalua factorii participanți la modelarea ei. Ea este asigurată de exigențe și cerințe profesionale, de securitate și stabilitate în muncă, de factori ce țin de activitatea profesională, de competența funcțional tehnică, precum și de o orientare a carierei pe verticală, factori care pot fi stăpâniți o dată cu acumularea de experiențe profesionale.

- Axa „eu – eu” a echilibrului profesional, în urma formării demonstrează un grad mai însemnat Pearson ($r=0,62$, $p>0,001$). Prin urmare ea devine redutabilă la nivelul „Deschidere pentru schimbare”.
- La nivelul „Eficacității de sine”, aceeași axă „eu – eu” demonstrează o semnificație moderată ($r=0,36$; $p=0,046$), abia după formare.
- Axa „eu –mediu” avansează semnificativ, la nivelul eficacității de sine, și doar odată cu activarea factorilor interni ai echilibrului profesional la locul de muncă va crește „eficacitatea de sine”.
- Relația axei „eu – eu” pe toate nivelele Voss al ancorelor carierei se menține, fiind axa centrală în moderarea echilibrului profesional.
- Axele *talent* și *valoare* ale ancorelor carierei de asemenea demonstau un nivel mai înalt față de grupul de constatare.

Prin urmare, se evidențiază un nivel semnificativ al corelațiilor Pearson pe axele echilibrului profesional, iar acest rezultat pozitiv este un argument ce valorifică calitativ trainingul „Ancorarea în starea de echilibru profesional”.

3. Efectul Cohen al axelor „eu – eu”, „eu – profesie” și „eu – mediu”

Identificând aceste corelații, ne-am pus întrebarea: Care este dimensiunea efectului intervenției experimentale? Cu acest scop, a fost utilizată formula Cohen de analiză a dimensiunii efectului, care măsoară dimensiunile asociațiilor și dimensiunile diferențelor. Interpretarea empirică a efectului în alte surse se referă la un alt interval, ce constă din trei nivele ale efectului: $d < 0,20$ (mărimea efectului este mică); $0,20 < d < 0,80$ (mărimea efectului este medie (ideale fiind cazurile $d=0,50$) și $d > 0,80$ (mărimea efectului este mare).

Astfel, observăm că cel mai înalt prag statistic a fost asigurat pe axa „eu – mediu” și „eu – profesie”. În cazul nostru, atunci când ipoteza nulă este acceptată, putem purcede la verificarea ei statistică și practică, deoarece corespunde criteriilor de selecție: viabilității, fezabilității, credibilității și poate fi testată. Conform celor patru posibilități descrise de Cohen, trainingul „Ancorarea în starea de echilibru profesional” raportează efecte Cohen diverse pe axele echilibrului profesional. De exemplu, axa nu denotă un efect semnificativ; oricum, ipoteza nulă se acceptă (*Echilibrul profesional există la nivelul axelor „eu – eu”, „eu – mediu” și „eu – profesie”*).

Odată cu selectarea celor trei axe, conceptul de sine a fost plasat pe dimensiunea „eu”, evidențiindu-se cel mai mult pe axa „eu – eu”. Axa „eu – profesie” corespunde și ea cu criteriile de selecție, manifestând un efect Cohen mediu ($r=0,36$) comparativ cu „eu – mediu” ($r=0,61$). Totuși ținem să amintim că axele constau din două dimensiuni, unde dimensiunea „eu” survine în raport cu cealaltă extremă a axei „eu – profesie”, cu mărimea efectului medie. Dimensiunea „mediu” deseori nu poate fi ușor manevrată și antrenată cu precizie în cadrul unui experiment formativ, deoarece ea poate fi împărtășită în rândul participanților la formare (în maniera diseminării experiențelor profesionale).

Astfel, în urma trainingului, cel mai mare efect Cohen s-a obținut pe axele „eu – profesie” și „eu – mediu”, deoarece participanții au transformat relațiile dependente de factorii psihosociali antrenați în cadrul atelierelor de lucru (exigențe și cerințe profesionale, activitate profesională, cultură și mediu, factori ce condiționează bunăstarea și sănătatea) și au modelat procese eficiente psihocognitive întru orientarea resurselor.

Drept concluzii, am constatat că, prin conținutul său, programul de intervenție experimentală „Ancorarea în starea de

echilibru profesional” ameliorează problema suprasolicitării psihoemoționale a personalului din organizații, precum și așa probleme, cum ar fi: realizarea mai multor sarcini, respectarea mai multor termeni și asumarea mai multor responsabilități. Astfel, drept condiție sine qua non se pretind adaptări la mai multe stări și schimbări ale factorilor de natură psihosocială. La aceste provocări, devin complementare particularitățile diversității constante a locului de muncă, unde profesioniștii se confruntă cu alte diferențe, precum experiența de muncă și problema dintre generații, urmate de gen și vârstă, comunicare, aspecte afective și culturale. Orice angajat necesită să beneficieze de înțelegerea principiilor, rolurilor și a responsabilităților funcției sale, indiferent de poziție. Prin intermediul dobândirii înțelegerii aprofundate a conceptelor și teoriilor de bază ale gestionării resurselor interne și externe, a abilităților și motivațiilor, precum și a celor de gestionare a timpului, trainingul a oferit explorarea și ancorarea simultană a rolului operațional și asigurarea echilibrului resurselor profesionale. Astfel, persoanele participante au exersat mai multe aspecte ale componentelor axelor echilibrului profesional pe nivelele modelului circular al carierei (conservare, transcendență de sine, deschidere pentru schimbare și eficacitate de sine): responsabilități personale în planificare, organizare, înțelegere, control și evaluare a competențelor la locul de muncă.

Aplicarea metodelor științifice și a metodei raționamentului logic în cadrul soluționării problemelor și adoptării deciziilor exemplificate în cadrul formării a constituit fundamentul rezolvării eficiente a preocupărilor în luarea deciziilor potrivite și, desigur, a ancorării stării de echilibru profesional. Programul a inclus tehnici care fac apel la reducerea tensiunii, la înlăturarea factorilor de stres, la consolidarea resurselor angajatului și la creșterea competențelor

(intelectuale, spirituale și emoționale), prin intermediul tehnicilor cognitiv-comportamentale și de relaxare, prin îmbinarea terapiilor rațional-emoțive și a celor cognitiv-comportamentale.

Obținerea încrederii în evaluarea precisă a problemelor de natură profesională, emoțională, de timp, evaluarea soluțiilor de alternativă și anticiparea riscurilor posibile, toate acestea au fost examinate și pot fi privite drept componente situaționale ale stării de echilibru profesional. De asemenea, comunicarea, ca resursă atât verbală, cât și nonverbală, a fost una dintre componentele constitutive, abordate în trainingul „Ancorarea în starea de echilibru profesional”. Comunicarea și negocierea reprezintă elemente-cheie ale tuturor lucrurilor pe care le realizăm la locul de muncă, în secolul XXI. Axioma bazată pe capacitatea de a învăța metode și tehnici de relaxare, de raționalizare a evenimentelor profesionale, metode cognitiv-comportamentale și de comunicare eficientă, cu o pregătire potrivită, a constituit una dintre prerogativele instrumentale ale programului nostru. Unul dintre obiectivele acestui program de intervenție este de a spori gradul de conștientizare în ceea ce privește diseminarea și împărtășirea mesajelor de diversă natură la locul de muncă.

În urma programului de intervenție s-a demonstrat utilitatea operării pe nivelele ancorelor carierei și a explorării metacapacităților carierei în raport cu axele echilibrului profesional.

Bibliografie

1. *Adelheid, Susanne, Esslinger, Deniz, Schobert, B. Erfolgreiche Umsetzung von Work-Life Balance in Organisationen. Strategien, Konzepte, Maßnahmen. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag, GWV Fachverlage GmbH, 2007. 338 p. ISBN 978-3-8350-9380-5.*

2. Bernaud, Jean-Luc, Lemoine, Claude, Clot Yves et al. *Trate de psychologie du travail et des organisation*. Paris: Dunod, 2012. 544 p. ISBN-13 978-2100576890.
3. Schnetzer, R. *Achtsames Prozessmanagement Work-Life-Balance und Burnout-Prevention for Unternehmen und Mitarbeitende*. Bonn: Springer Gabler, 2014. 386 p. ISBN 978-3-658-02883-1.
4. Voss, R. S. *Generating Entrepreneurial and Administrative Hierarchies of Universal Human Values as a Basis for Identifying Entrepreneurial and Administrative Potential Across Context*. *Dissertation Abstracts International*. În: *Humanities and Social Sciences*, 2002. nr. 62 (09-A), pp.3110-3121. ISSN 0419-4209.
5. Zubenschi, Mariana. *Professional Balance and it's Psychological Valences*. În: *Eastern European Journal for Regional Studies*. *EEJRS*, 2017, 1(3), pp. 51-59. ISSN 2537-6179, eISSN 2537-6179. Disponibil:
https://csei.ase.md/journal/files/issue_31/EEJRS2017_0301_ZUB.pdf <https://www.cceol.com/search/article-detail?id=565190>

ROLUL COMPETENȚELOR SOCIALE ÎN REDUCEREA AGRESIVITĂȚII ÎN RÂNDUL ADOLESCENȚILOR

*NEMES NANDOR, doctorand
(România)*

Abstract

Social skills play an important role in fighting against aggression in teenagers, endowing them with the abilities required to manage their social interactions with positive results for their development as individuals and their integration in society.

Keywords: *teenagers, aggression, social skills, aggressive behaviour, development, integration.*

Adnotare

Competențele sociale joacă un rol important în combaterea agresivității în rândul adolescenților, înzestrându-i pe aceștia cu abilitățile necesare pentru a-și gestiona interacțiunile sociale cu rezultate pozitive, în scopul dezvoltării lor ca indivizi și al integrării acestora în societate.

Cuvinte-cheie: *adolescenți, agresivitate, competențe sociale, comportament agresiv, dezvoltare, integrare.*

Agresivitatea în rândul adolescenților este o temă deopotrivă de importantă (la nivel micro) pentru educatori și părinți, și pentru societate (la nivel macro), datorită stabilității relative a acesteia în timp și a consecințelor sale, care se asociază cu o varietate de rezultate negative apărute mai târziu în evoluția individului, printre care se regăsesc problematice sociale de o importanță semnificativă pentru orice unitate socială modernă, precum delincvența, consumul

și abuzul de substanțe, probleme comportamentale, dificultăți de adaptare și de integrare în context școlar, inițial, și apoi în context mai amplu, în mediul profesional și, mai larg, ca membru al societății în care se manifestă persoana în cauză, odată ajunsă la vârsta de adult.

Paul Popescu-Neveanu [2, pp. 34-35] definea agresivitatea drept un „comportament destructiv și violent orientat spre persoane, obiecte sau spre sine”, care „implică negare activă și produce daune sau doar transformări”, specificând totodată faptul că „există și o agresivitate calmă, nonviolentă, dar întotdeauna agresivitatea semnifică atac, ofensivă, ostilitate, punere în primejdie sau chiar distrugere a obiectului ei”.

Manifestările agresivității sunt numeroase, începând cu gesturi amenințătoare și ajungând, în cazuri extreme, la crimă. În mediul școlar, comportamentele agresive se manifestă prin ridiculizarea și tachinarea colegilor, care devin astfel ținte obișnuite și permanente pentru agresori, prin remarci ofensatoare, prin porecle, glume care vizează batjocorirea, răspândirea de zvonuri cu scopul de a-i aduce un prejudiciu persoanei agresate indirect, prin umilirea colegilor, prin amenințări verbale, intimidare sau chiar prin atac fizic.

Agresivitatea verbală și fizică constituie deseori primele semne, care, ulterior, devin simptome ce definesc numeroase tulburări psihiatrice în rândul adolescenților, ceea ce reprezintă un motiv în plus pentru a conștientiza mai acut necesitatea recunoașterii și abordării comportamentelor agresive de timpuriu.

Tolerarea unui comportament agresiv pe care îl manifestă un adolescent, sub pretextul că este tipic vârstei și că reprezintă doar o fază în evoluția sa, pe care o va depăși în mod autonom când va crește, este o abordare simplistă și, totodată, greșită, pe care o adoptă uneori părinții și cadrele didactice când se confruntă cu această

problemă, din lipsa unei înțelegeri profunde a strânsei legături dintre agresivitate și dezvoltarea globală a individului și, respectiv, a consecințelor grave pe care aceasta le poate avea pe termen lung.

Consultând literatura de specialitate, se constată faptul că studiile care au ca subiect adolescenții (și nu numai), vizând comportamentul, abilitățile, dezvoltarea și integrarea (în diverse medii, în funcție de etapa de dezvoltare umană supusă examinării), subliniază existența unei relații relativ puternice, de natură circulară, între conceptele *probleme comportamentale* și *competențe sociale*, în sensul că cea de-a doua noțiune este considerată a fi unul dintre cei mai importanți factori care previn problemele comportamentale.

În articolul intitulat „Being Close and Being Social: Peer Ratings of Distinct Aspects of Young Adult Social Competence”, Larson și coautorii definesc competențele sociale ca fiind abilitatea de a se implica cu succes în interacțiunile sociale și în relațiile interpersonale, inclusiv abilitatea de a exprima și a interpreta atât comunicarea verbală, cât și cea nonverbală [7, p. 136].

Abilitatea noastră de a stabili și a menține relații sociale pozitive, bazate pe interacțiuni adecvate vârstei noastre, depinde în mare măsură de factori cum ar fi interpretarea situațiilor sociale, empatia și grija manifestată față de ceilalți, gestionarea unor emoții puternice, cum este furia și agresivitatea și capacitatea de a rezolva conflictele cu care ne confruntăm în diverse situații de viață, într-un mod constructiv, protejând propria persoană și totodată fără a răni celelalte persoane implicate.

Cercetările realizate în vederea investigării rolului pe care îl au competențele sociale în dezvoltarea armonioasă și echilibrată a unui individ, în general, și a combaterii agresivității în rândul copiilor și adolescenților, în special, au produs numeroase dovezi care susțin faptul că aceste abilități însușite de timpuriu în ontogeneză și

exersate în permanență, favorizate de eventuale programe elaborate de specialiști în domeniul educației și psihologiei și aplicate într-un cadru formal, cu precădere în adolescență, când frecvența contactelor sociale sporește și interacțiunile sociale sunt o prioritate în viața tinerilor, reprezintă un factor-cheie în asigurarea premiselor pentru dezvoltarea unui adult în măsură să își gestioneze propriile trăiri emoționale în raport de mediu, adoptând un comportament prosocial care să îi asigure integrarea în societate și asumarea rolurilor corespunzătoare fiecărei etape din viață.

Abordând comportamentul agresiv al copiilor și adolescenților, în context, în lucrarea sa intitulată „Children's and adolescents' aggressive behavior in context: The development and application of aggressive problem-solving strategies”, Pakaslahti [8] identifică faptul că acesta este considerat una dintre cele mai grave probleme sociale în multe societăți. Atenția de care se bucură tema agresivității atât în mediul clinic, cât și în cel academic, este justificată în mod evident, întrucât comportamentul agresiv este remarcabil de stabil în timp și prezice, așa cum a fost deja menționat, o serie de rezultate negative, începând cu copilăria și până la viața de adult [5, 6].

Rezultatele negative evidențiate de cercetări includ promovarea imaginilor negative în rândul colegilor și în interacțiunea cu cadrele didactice, respingerea de către covârștinici și o însingurare crescută în copilărie, precum și o probabilitate crescută de abandon școlar, consum de alcool și substanțe, delincvență în adolescență și posibile infracțiuni și chiar psihopatologie la vârsta adultă [4, 9].

Pe de altă parte, interacțiunile pozitive cu colegii, cu covârștinicii și cu reprezentanții altor generații sunt asociate cu un nivel ridicat al stimei de sine și cu bune competențe de rezolvare a problemelor de natură socială – cu alte cuvinte, competențe sociale mai bine dezvoltate.

Când se discută despre agresivitate în rândul adolescenților și se dorește elaborarea unui program menit să îi ajute să-și gestioneze emoțiile și să-și ajusteze comportamentele în mod acceptabil, prin dezvoltarea unor abilități fundamentale, utile pe tot parcursul vieții, trebuie avut în vedere faptul că această etapă din evoluția unui individ este caracterizată de particularități care îl expun pe viitorul adult în formare la o serie de vulnerabilități de natură psihologică, ce trebuie abordate astfel, încât să i se asigure adolescentului premisele necesare pentru a trece de această perioadă asimilând și acumulând competențele necesare în următoarea etapă din viață.

Întrucât adolescența este perioada pe parcursul căreia se structurează identitatea, este o etapă a vieții caracterizată de fragilitate emoțională, căutare și testare a limitelor, asociată deseori cu un nivel crescut de iritabilitate, frustrare și agresivitate, fenomene generate de dificultatea adolescentului de a-și gestiona propria viață emoțională și de a se adapta la numeroase schimbări, situații și contexte variate.

Acest lucru este valabil cu atât mai mult pentru adolescentul modern, care trăiește într-o lume în care este bombardat în permanență de informații, stimuli diferiți, exigențe, așteptări și nu are încă structurată o bază solidă de abilități pentru a fi în măsură să discearnă în mod autonom care sunt cele mai bune opțiuni pentru el și nici capacitatea emoțională și cunoștințele practice necesare unei înțelegeri obiective a situației de viață cu care se confruntă și a adaptării la aceasta pe cale de consecință.

În acest context, nu este de mirare faptul că adolescenții au deseori un nivel ridicat de furie și revoltă, trăiri intense și emoții puternice pe care nu le pot conține în mod eficient și pe care le descarcă fără a ști cum să le gestioneze, cu consecințe mai mult sau mai puțin grave. În mediul școlar și în grupul de prieteni, pe de o

parte, și în mediul familial sau în eventuale alte grupuri de apartenență, pe de altă parte, aceste emoții gestionate necorespunzător sunt propagate prin intermediul interacțiunilor sociale, prin crearea unui mediu agresiv pentru cei cu care aceștia vin în contact.

Comportamentul agresiv apare, în principal, în cadrul relațiilor interpersonale, ca urmare a unor dificultăți de comunicare eficientă, de raportare corectă la sine, la ceilalți și la lume, în funcție de situația dată și de adaptare adecvată la aceasta [3].

De altfel, din perspectivă psihologică și socială, adolescenții constituie categoria cea mai vulnerabilă la asimilarea și promovarea comportamentelor violente și agresive [1], așa cum au relevat numeroase studii pe această temă, care au identificat o creștere a numărului de acte de agresivitate extremă săvârșite de adolescenți, precum tâlhării, furturi, abuzuri de substanțe și alcool, violuri și chiar crime.

În prevenirea problemelor comportamentale și a altor numeroase condiții asociate cu agresivitatea în rândul adolescenților, printre factorii care joacă un rol esențial se regăsește dezvoltarea competenței sociale. Numeroase studii au demonstrat legătura dintre nivelurile reduse de competență socială și fenomene precum singurătatea, dependența și problemele comportamentale. Capacitatea de a întreține interacțiuni sociale pozitive și de a dezvolta și a menține relații de prietenie pare a fi esențială pentru dezvoltarea competenței sociale, care influențează la rândul său gradul de integrare socială pe parcursul vieții.

De altfel, competențele sociale corelează pozitiv cu realizările școlare, în sensul că, atunci când un elev are probleme de comunicare și relaționare, de pildă, sau se teme de ce s-ar putea întâmpla în pauză, își va pierde ușor concentrarea în contextul de învățare și

abilitățile sale de asimilare vor fi afectate în mod negativ – un motiv în plus pentru ca factorii de decizie din sectorul educațional să se implice în dezvoltarea competențelor sociale ale elevilor.

Conceptul de competențe sociale este un termen pentru secvențe de comportamente specifice pe care o persoană trebuie să și le însușească și să și le dezvolte în permanență pentru a acționa în mod adecvat în diverse situații sociale. Competențele sociale nu pot fi considerate incidente izolate, acestea constând într-o serie de abilități de relaționare, care trebuie adaptate în funcție de contextele sociale diferite în care se regăsește individul.

Competențele sociale pot fi specifice unor situații, cum ar fi: aplicarea normelor și regulilor corespunzătoare în diferite situații specifice, precum inițierea unei conversații, afișarea unor comportamente de politețe și de curtoazie, demonstrarea colegialității și a capacităților sportive, adresarea unor complimente sau rezistența la presiunea colegilor; de asemenea, se pot manifesta ca abilități generale de adaptare, cum ar fi ajustarea distanței față de interlocutor pentru a nu pătrunde în spațiul personal al acestuia, reglarea tonului vocii sau a intensității contactului vizual, în funcție de natura relației cu interlocutorul.

Un adolescent poate avea competențe sociale limitate, care îl pun în situații dificile și pe care nu este capabil să le gestioneze cu succes sau, și mai rău, îi provoacă suferință emoțională sau îl determină să se manifeste agresiv, ca formă de mascare a lipsei de adaptare, deoarece nu a fost într-un mediu favorabil pentru a învăța astfel de abilități sau tocmai pentru că un comportament nedorit pe care îl manifestă cu frecvență, îndeplinind aceeași funcție, a fost mai eficient în scenariul său de viață.

Ideea de competențe sociale, din perspectiva adolescenților, implică doar faptul că adolescentul își însușește anumite abilități și

înțelege rolul acestora, nu și măsura în care aceste abilități sunt aplicate într-o manieră acceptabilă sau inacceptabilă din punct de vedere social. Aici intervine procesul formativ, cu programe care includ nu doar o predare teoretică a competențelor sociale, ci și o aplicare practică, prin jocuri de rol și scenarii de contexte sociale asemenea celor reale din viața de zi cu zi, instruire în comunicare și autocontrol, pentru a înzestra adolescenții cu un set de abilități utile, care promovează comportamentul prosocial.

Practicarea competențelor sociale este utilă, întrucât nu este suficient ca adolescentul să aibă anumite abilități, dacă nu le pune în aplicare în mod adecvat și acceptabil social. Motivele pentru care comportamentul unui adolescent nu reflectă manifestările așteptate din perspectiva competențelor sociale cu care se consideră că acesta este familiarizat pot fi asociate cu faptul că abilitățile respective nu i-au fost și, poate, nu îi sunt în continuare întărite în mediul familial, cu teama de eșec sau de a se arăta vulnerabil în fața celorlalți sau cu lipsa de încredere în beneficiile pe care le-ar putea avea adoptarea unor comportamente noi.

Albert Bandura susține ideea că mai presus decât competențele sociale ale unui individ este încrederea acestuia în abilitățile sale. Atunci când un adolescent trăiește emoții puternice, cum ar fi furia, se întâmplă să i se activeze strategii vechi, inacceptabile, de rezolvare a problemelor, mai degrabă decât să utilizeze competențe sociale adecvate, aceasta ducând, deseori, la acte agresive împotriva celor cu care intră în contact sau împotriva propriei persoane. Pe lângă întărire, cum a fost menționat mai sus, un alt factor important care susține aplicarea unei competențe sociale este efectul acesteia asupra mediului imediat apropiat. Așadar, pentru ca adolescentul cu probleme de agresivitate să își însușească o serie de competențe sociale acceptabile și să le aplice în mod adecvat, modificându-și

comportamentul în timp, acesta trebuie să înțeleagă cu exactitate ce efecte și consecințe are agresivitatea sa asupra propriei persoane în primul rând, asupra celor din jur, în al doilea rând și asupra mediului său în general. Generalizarea, respectiv transferul de competențe în situații noi și măsurile de menținere a acestora este, așadar, esențială pentru ca orice intervenție menită să reducă agresivitatea în rândul adolescenților să aibă succes.

Această scurtă sinteză a fost menită să ilustreze rolul pe care competențele sociale îl joacă în reducerea agresivității în rândul adolescenților, pentru o mai bună înțelegere a relației dintre aceste două concepte interdependente și a creșterii gradului de conștientizare privind necesitatea abordării acestei teme în mod proactiv în context educațional, pentru a veni în sprijinul adolescentului contemporan cu comportament agresiv.

Bibliografie

1. Bontaș, I. *Pedagogie*. București: ALL Educațional, 1996. 327p.
2. Popescu-Neveanu, P. *Dicționar de psihologie*. București: Albatros, 1978. 784 p.
3. Stemate, R.-E. *Cum gestionăm agresivitatea adolescenților?: intervenție experiențială unificatoare (pentru consilieri, terapeuți, cadre didactice și părinți)*. București: SPER, 2010. ISBN 978-973-8383-61-6
4. Asher, S. R., Parkhurst, J. T., Hymel, S., Williams, G. A. *Peer rejection and loneliness in childhood*. In: Asher, S. R., Coie, J. D. M., eds. *Peer Rejection in Childhood*. London: Cambridge University Press, 1990. pp. 253-272.
5. Farrington, D. P. *Childhood Aggression and Adult Violence: Early Precursors and Later-Life Outcomes*. In: Pepler, D. J.,

- Rubin, K. H. eds. *The development and treatment of childhood aggression*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1990, pp. 5-29.
6. Olweus, D. *Familial and temperamental determinants of aggressive behavior in adolescent boys: A causal analysis*. In: *Developmental Psychology*, nr.16 (6), pp. 644-660. DOI: 10.1037/0012-1649.16.6.644.
 7. Larson, J. J., Whitton, S. W., Hauser, S. T., & Allen, J. P. *Being Close and Being Social: Peer Ratings of Distinct Aspects of Young Adult Social Competence*. In: *Journal of Personality Assessment*. 2007, nr. 89 (2), pp. 136-148.
 8. Pakaslahti, L. *Children's and adolescents' aggressive behavior in context: The development and application of aggressive problem-solving strategies*. In: *Aggression and Violent Behavior*, 2000, nr. 5, pp. 467-490.
 9. Parker, J. G., Asher, S. R. *Peer relations and later personal adjustment: are low-accepted children at risk?* In: *Psychol Bulletin*, 1987, nr. 102, pp. 357- 389.

EPUIZAREA PROFESIONALĂ A CADRELOR DIDACTICE

*NICOLETA CROITORIU, doctorandă
conducător științific*

ANGELA POTÂNG, dr., conf. univ.

Abstract

The frequency of the burnout phenomenon on the modern organizations and the very severe consequences on both the individual (disturbances of the physical and psychical health) and on the organizations (low productivity and absence and high fluctuation) justifies the attention given to this phenomenon in the last years, both on a scientific level and on the common sense.

Considered to be an important social and individual issue (Maslach 1993), this phenomenon requires, besides the theoretical approach, a series of practical studies done upon teachers from the preuniversity educational system in order to prevent and reduce the frequency and the intensity of the burnout syndrome.

Keywords: *the burnout syndrome, professional exhaustion, depersonalization, reduction of the personal resources, teachers.*

Adnotare

Frecvența fenomenului burnout în organizațiile moderne, precum și consecințele foarte severe atât pentru individ (tulburări ale sănătății fizice și psihice), cât și pentru organizație (scăderea productivității, absenteismul, fluctuația mare, accidente de muncă) justifică atenția acordată acestui fenomen în ultimii ani nu numai la nivel științific, ci și la nivelul simțului comun.

Considerat a fi o importantă problemă socială și individuală (Maslach,1993), acest fenomen necesită, pe lângă abordarea teoretică, și o serie de cercetări practice realizate pe cadre didactice din învățământul preuniversitar în vederea prevenirii sau reducerii frecvenței și intensității lui.

Cuvinte-cheie: *sindromul „burnout”, epuizare profesională, depersonalizare, reducerea resurselor personale, cadre didactice.*

În contextul actual al vieții sociale mondiale, al reformelor, al schimbărilor și al transformărilor într-un ritm alert, care au loc iminent, s-a înregistrat apariția a ceea ce se numește sindrom burnout, iar manifestările care apar, la nivel individual sau organizational, au determinat studierea și cercetarea tot mai intensă a acestui fenomen, întrucât „constituie o adevărată problemă socială” în viața de zi cu zi.

Frecvența fenomenului burnout în organizațiile moderne, precum și consecințele foarte severe atât pentru individ (tulburări ale sănătății fizice și psihice), cât și pentru orgaizație (scăderea productivității, absenteismul, fluctuația mare, accidentele de muncă) justifică atenția care i se acordă în ultimii ani, nu doar la nivel științific, ci și la nivelul simțului comun.

Considerat a fi o importantă problemă socială și individuală (Maslach,1993), acest fenomen necesită, pe lângă o abordare teoretică, și o serie de cercetări practice realizate pe cadre didactice din învățământul preuniversitar în vederea prevenirii sau reducerii frecvenței și intensității lui.

„Burnout-ul este o stare de tensiune (străină) extremă, intensă și specifică, ce apare din cauza stresului ocupațional de durată, cu manifestări negative în plan psihologic, fiziologic și comportamental” (Greenberg,1998).

Epuizarea profesională la angajați, ca fenomen, se află în atenția specialiștilor de mai bine de 40 de ani, odată cu trecerea timpului, această temă preocupă tot mai mulți cercetători din diferite domenii (psihologi, sociologi, manageri etc.). De actualitate este faptul că problema sindromului burnout o reprezintă oamenii, un factor ce nu poate fi nici neglijat, nici exclus.

Până în prezent, au fost elaborate numeroase modele explicative pentru fenomenul de burnout. Burke și Richardsen (1993) le-au clasificat în trei modele distincte.

Prima definiție, oferită de Freudenberg și Richelson (1980), prezintă acest fenomen în termeni de oboseală cronică, depresie, frustrare. Acest model unidimensional încorporează elemente ce țin doar de *extenuarea emoțională*, confundând termenul de burnout cu cel de depresie și oboseală cronică .

Cercetătorii olandezi Burke și Richardsen (1993) propun un model bidimensional pentru explicarea fenomenului de burnout, acesta având următoarele componente: *extenuare emoțională și depersonalizare*.

Unul dintre cele mai cunoscute modele este cel elaborat de Maslach și Jackson (1981). Conform acestei abordări, sindromul burnout, este explicat prin următoarele dimensiuni:

Extenuarea emoțională – irosire a energiei emoționale și perceperea inadecvării emoțiilor proprii cu situația creată. Este dimensiunea de bază, ce se manifestă printr-un tonus emoțional scăzut, indiferență sau suprasaturare emoțională.

Depersonalizarea se referă la dereglarea relațiilor cu ceilalți. Se poate manifesta fie prin dependența celor din jur, fie prin negativism și atitudine civică.

Reducerea realizărilor personale se poate manifesta fie prin tendința de autoapreciere negativă a capacităților, realizărilor,

succesului profesional, fie prin limitarea propriilor posibilități, obligații față de ceilalți. În consecință, individul se percepe incompetent profesional și incapabil de a-și atinge scopurile propuse.

Numeroasele cercetări (Cox și colaboratorii, 1985; Corten și colaboratorii, 2007) indică faptul că o mare parte dintre cadrele didactice pe care s-au experimentat epuizarea profesională, se manifestă subtil, strict la nivel psihic, mai ales în primele faze ale acesteia.

Apariția epuizării profesionale este progresivă, iar evoluția se întinde pe o perioadă lungă de timp, având consecințe negative, ducând la mari influențe psihologice asupra individului. Practic, există o incapacitate de concentrare, acea senzație extrem de chinuitoare văzută și simțită de om, de mers al creierului în gol. E vorba de tulburări de memorie în sensul în care datele există acolo, dar un creier suprasolicitat nu reușește să proceseze aceste date așa cum ar trebui să o facă. Astfel, s-a observat că munca în exces provoacă pierderi financiare pe termen lung.

Din cercetările efectuate în decursul timpului, cadrele didactice de sex feminin sunt mai predispuse la epuizare emoțională în condițiile stresului perceput peste nivelul mediu, iar depersonalizarea se manifestă și în relațiile interpersonale. Termenul *ardere emoțională* este des utilizat atunci când se încearcă să se explice starea persoanelor care activează într-un domeniu ce presupune interacțiunea cu alți oameni, cum ar fi domeniul învățământului, în cazul nostru.

În datele obținute de cercetătorii străini se arată că, în Europa de Est, două treimi dintre profesori sunt afectați de epuizarea profesională, iar o treime prezintă simptome evidente de ardere emoțională (după Winefield ș.a., 2003), din această categorie făcând parte și profesorii din învățământul preuniversitar. Sindromul

burnout în rândul cadrelor didactice preuniversitare se datorează muncii zilnice cu oameni, în cazul nostru, cu elevi cu CES, în care volumul de muncă și epuizarea ajung la un nivel înalt.

Cercetătorii M. Burisch, M. P. Leiter (1991); C. Maslach, (2003); Bakker, Demerouti, Euwema (2005) au convenit asupra faptului că sindromul burnout nu apare „peste noapte”. El este un proces lent, prelungit care poate ține și câțiva ani. Nu apare în urma unor traume sau evenimente șocante, ci doar ca urmare a unor factori stresogeni cronici, ce țin de locul de muncă. În literatura de specialitate nu există o unanimitate de păreri referitoare la modul în care se dezvoltă sindromul burnout și la stadiile pe care le parcurge. Chiar dacă majoritatea cercetătorilor cad de acord asupra faptului că burnout urmează un proces stadial, aproape fiecare autor propune o ordine diferită a stadiilor.

Excesul schimbărilor în societate a reușit să lase amprenta peste tot, devenind substrat în dezvoltarea unor disfuncții. Epuizarea profesională a apărut ca rezultat al acestor disfuncții, a devenit de neocolit chiar și pentru sfera didactică ce se confruntă zilnic cu noi provocări, atât în dezvoltarea personală, cât și în relațiile cu ucenicii săi – elevii.

Actualmente, se afirmă că epuizarea profesională accentuează sensul vieții, creând un dezechilibru. Dar în același timp, burnout-ul este una dintre bolile societății postmoderne, care este o societate activă, dinamică, foarte solicitată și productivă, iar munca are potențial formator major, dar este considerată și sursă de epuizare, cu costuri resimțite atât de persoană, cât și de organizația în care activează [1].

Un studiu recent (2018) realizat în Marea Britanie arată că pierderile legate de sindromul burnout sunt de aproximativ 15 miliarde de lire sterline. Acest lucru se întâmplă și în celelate state,

facându-se studii legate de pierderile cauzate de acest sindrom burnout, dar în România nu există estimări care să ateste cât de mare este deficitul provocat de cei care se prezintă zilnic la serviciu fără a produce aproape nimic. De rușine ori din frica de a nu-și pierde statutul social sau situația financiară, foarte puțini angajați își permit să ia o pauză de recuperare de câteva luni.

Conform studiilor efectuate de cercetătorii Z. Bogathy (2004), M. Aniței (2007), cele mai afectate organizații cu epuizare profesională sunt acelea care oferă servicii sau cele care au suferit restructurări. Ca activitate profesională, activitatea educațională se regăsește în organizațiile ce oferă servicii [1, 2].

În acest context, sunt necesare cercetări mult mai aprofundate referitor la epuizarea profesională a cadrelor didactice și la identificarea măsurilor concrete de prevenire și adaptare la acest tip de epuizare.

Profesorii sunt expuși unor factori de risc pentru sănătate, despre care se vorbește public prea puțin sau deloc. Munca didactică ține, evident, de vocație și adesea acesta este singurul aspect care îi motivează pe cei ce și-au luat asupra lor misiunea nobilă de a-i educa pe copii și pe tineri. Din păcate însă, statutul profesorilor în societatea noastră este în cădere. Prost remunerați, desconsiderați uneori chiar de la nivelul cel mai de sus al statului, majoritatea continuă să-și facă datoria pe drumul unui fel de apostolat care ar merita mai mult sprijin din partea tuturor.

Deși nu există diferențe semnificative în privința riscului de afectare a sănătății mentale față de alte categorii profesionale – cu excepția observării unei prevalențe mai mari a tulburărilor de anxietate pe întreaga durată a vieții [3], sindromul „burnout” rămâne cu cele mai frecvente probleme de sănătate ale profesorilor. România are o situație particulară și în această privință. Astfel, un studiu [4]

realizat între anii 2007 și 2009, pe un eșantion de 178 de cadre didactice din județul Iași a arătat, în legătură cu epuizarea emoțională și depersonalizarea, un scor mult mai înalt în comparație cu grupuri similare din restul Europei.

Aceasta deschide, din punctul nostru de vedere, perspectiva unor întrebări de cercetare noi, care să ia în considerare condițiile specifice de muncă ale cadrelor didactice. Același studiu a arătat, de asemenea, că vechimea (care presupune, teoretic, o mai bună adaptare la situațiile diverse din procesul de învățământ) nu îi protejează pe profesori de epuizarea afectiv-emoțională, de depersonalizare și de scăderea eficienței în muncă (reducerea realizărilor personale). Dimpotrivă (și paradoxal la prima vedere), există în timp un cumul în acest sens, care se reflectă în starea de sănătatea cadrului didactic.

Pornind de la studierea în detaliu a tuturor factorilor de risc pentru cadrele didactice, s-ar impune, credem, un program național de prevenire a îmbolnăvirilor profesionale ale cadrelor didactice, prin îmbunătățirea relațiilor profesionale în spațiul școlilor și prin reconsiderarea importanței și dificultăților unei munci fără de care nicio țară nu poate vorbi despre viitor.

Evitarea sau ascunderea fenomenului de epuizare profesională a cadrelor didactice din țara noastră este generată de faptul că foarte mult timp sindromul burnout a fost considerat o problemă individuală, și nu una colectivă, iar, ca urmare, fiecare era liber să-și rezolve problema. Astfel că actualitatea temei este confirmată de constatarea unui număr oarecum mic de studii cu referire la epuizarea profesională a cadrelor didactice din învățământul preuniversitar. Lipsa unor rezultate concrete provenite din cercetări creează dificultăți în conturarea unor analize eficiente care să vizeze problematica epuizării profesionale a angajaților din

educație, respectiv, din învățământul preuniversitar. În consecință, prevenirea și/sau diminuarea sindromului burnout în rândul cadrelor didactice devine destul de anevoioasă.

Cauzele sindromului burnout pot fi grupate în trei categorii [6, 7, 12, 13, 14]:

1. Cauze legate de locul de muncă: volumul de lucru excesiv și presiunea timpului; conflictul de rol și ambiguitatea rolului; lipsa siguranței locului de muncă; lipsa recunoașterii și recompensării muncii prestate; senzația de lipsă de control asupra propriilor activități; așteptări nerealiste sau neclare din partea angajatorului; desfășurarea unor activități monotone, repetitive și care nu oferă satisfacții profesionale; lucrul sub presiune constantă sau într-un mediu haotic.

2. Cauze legate de stilul de viață: dezechilibru între viața profesională și cea personală; persoanele apropiate celei cu sindrom burnout au așteptări ridicate de la ea și pun permanent presiune pe aceasta; asumarea unui număr prea mare de responsabilități, fără ajutor din partea celorlalți; somn insuficient; prea puțin timp dedicat relaxării și socializării; lipsa unor relații apropiate, a unor persoane care să ofere suport emoțional [5].

3. Cauze legate de tipul de personalitate: tendințe perfecționiste, concepția că nimic nu este suficient de bine făcut sau bun; viziune pesimistă asupra perspectivelor sinelui și asupra lumii în general; personalitate de tip A (high-achiever); nevoia permanentă de a deține controlul; reticența de a delega.

Printre cauzele care țin de *mediul profesional*, legate de suprasolicitare și de volumul mare de muncă, se mai înscriu presiunea timpului și programul de lucru prelungit, evenimentele cu impact emoțional negativ, lipsa de apreciere, mediul de lucru ostil și relațiile nesatisfăcătoare cu colegii.

La cauze care țin de *personalitate*, legate de perfecționism și de nevoia excesivă de a deține controlul, se numără așteptarea de recompense imediate, entuziasmul și așteptările exagerate la începutul carierei, stabilitatea emoțională scăzută, capacitatea slabă de adaptare și de rezistență la stres, neîncrederea în sine.

Când ne referim la cauze care țin de *stilul de viață* putem vorbi de **insuficiența timpului liber**, insuficiența implicării în activități relaxante și în activități sociale, lipsa suportului social și familial, nerespectarea timpului necesar de somn.

Sindromul burnout, boala muncii în exces, afectează tot mai mulți români. **Este una dintre cele mai recente afecțiuni răspândite în masă la nivelul populației globale. O boală a societății moderne. Este un flagel ale cărui consecințe sociale, psihice și economice sunt devastatoare. Un sindrom care consumă din interior, până la epuizare, aproape jumătate din populația activă a planetei.**

Acest sindrom pare a fi mai mult un fenomen social decât unul individual. Factorii individuali prezintă un rol mai scăzut în dezvoltarea sindromului decât, de exemplu, volumul mare de lucru. Totuși unele persoane sunt mai predispuse la burnout decât altele.

Cei predispuși de a dezvolta un astfel de sindrom sunt cei care au anumite caracteristici de personalitate: idealism, supraangajare în profesie, dorință de performanță, nevoie crescută de aprobare din partea celorlalți, un respect de sine scăzut, vulnerabilitate în fața excesului de cereri, incapacitatea de a refuza, sentimentul de vină față de îndeplinirea propriilor nevoi, nerăbdare, grabă.

Există conexiuni între sindromul burnout și așa variabile demografice, cum sunt: sexul, vârsta și vechimea în muncă. Diverse cercetări (Pedrabissi, Rolland și Santinello, 1993) au scos în evidență

că sexul feminin, vârsta medie și cea înaintată, precum și diversitatea activității profesionale (cei care suplinesc posturi ce necesită diferite calificări) au influență asupra formelor de manifestare a fenomenului [7].

Consecințele sindromului burnout sunt destul de grave. El afectează atât individul, cât și organizația/instituția. Efectele negative la nivelul organizației includ: performanța de muncă redusă, un angajament organizațional diminuat, satisfacție diminuată a muncii, creșterea ratei demisionărilor. La nivelul individului, efectele negative se accentuează treptat și includ [10,11,13,14]:

a) *Simptome fizice*: stare de oboseală cronică, însoțită de senzația de epuizare extremă cu incapacitatea fizică de a mai continua; episoade dureroase acute de tip migrene, dorsalgii, tulburări digestive, tulburări ale calității somnului, tulburări gastrointestinale.

b) *Simptome emoționale*: iritabilitatea față de cei apropiați; neajutorare, copleșire; detașarea de ceilalți oameni și de lume în general; pierderea motivației, o abordare negativistă și cinică; imposibilitatea de a fi satisfăcut; sentimentul de singurătate; dezorientare; sentimente depresive, anxietate.

c) *Simptome atitudinal-cognitive*: atitudini de neîncredere, senzație de eșec și lipsă de încredere în sine; apatie, cinism, ironie față de clienții organizației, ostilitate, suspiciune, comunicare scăzută în cadrul interacțiunilor, idei suicidale, incapacitate de concentrare; un sentiment de „blocare”.

d) *Simptome comportamentale*: hiperactivitate; consum exagerat de cafeină, tutun, droguri; renunțarea la activități recreative; înclinația pentru un comportament violent și agresiv, atitudini negative față de viață în general, diminuarea calității vieții, creșterea numărului de probleme de cuplu, familiale și a relațiilor sociale din afara vieții profesionale a subiectului.

e) *Simptome motivaționale*: dezamăgirea, pierderea credinței în idealuri; pierderea motivației pentru muncă; resemnarea, plictiseala.

Burnout-ul generat de solicitările psihofizice poate fi redus prin asigurarea unui nivel optim al raportului activitate – odihnă. Repartizarea corectă a sarcinilor, în funcție de gradul de dificultate și în corespundere cu capacitățile rezolutive, poate reprezenta o altă modalitate de reducere a incidenței epuizării profesionale, individul având siguranță și încredere în forțele sale și în soluționarea sarcinilor ce îi revin. Informarea, în prealabil, asupra tipului de epuizare și asupra momentului în care acesta va acționa are ca efect diminuarea reacției de epuizare profesională.

De cele mai multe ori, pentru a-și reduce din epuizare, omul recurge simultan la mijloace cognitive, biologice și comportamentale de care dispune și pe care le poate folosi. Utilizarea unui tip de mecanisme le antrenează, în mai mică sau mai mare măsură, și pe celelalte [6, 8, 9]. Gradul de eficiență depinde de alegerea corectă a mijloacelor ce ajută la înfruntarea unei probleme. Gestionarea epuizării profesionale în mediul învățământului preuniversitar constituie piatra de temelie pentru sistemul de educație, deoarece prin concentrarea eforturilor comune ale cadrelor didactice pot fi prevenite, neutralizate și contracarate efectele de structurante ale factorilor ce duc la epuizare. O temeinică cunoaștere teoretică și o bună pregătire practică în gestionarea epuizării profesionale constituie elementele importante ale formării, dezvoltării și menținerii moralului cadrelor didactice preuniversitare.

Abordarea preventivă a acestui fenomen la *nivel organizațional* presupune respectarea unui șir întreg de reguli, și anume:

- Descrierea postului de muncă;

- Organizarea și gestionarea adecvată a resurselor materiale și umane;
- Informarea și formarea angajaților cu privire la introducerea schimbărilor în metodologia de lucru;
- Dezvoltarea politicilor privind stabilitatea în muncă și salarizarea corectă;
- Dezvoltarea unor politici de descentralizare, flexibilitate și comunicare din partea conducerii unității școlare;
- Dezvoltarea de programe adecvate de formare continuă.

Profilaxia la nivel individual a burnout-ului presupune: alegerea profesiei în baza unor înclinații personale; abordarea sarcinilor profesionale pe baza unui algoritm care să implice: ierarhizarea obiectivelor, a termenilor și defalcarea în etape a sarcinilor de lucru; antrenarea în dezvoltarea abilităților sociale; antrenarea în tehnici de soluționare a problemelor; antrenarea în tehnici de comunicare eficientă; programe de management al timpului; crearea unui climat psihologic de lucru care să-i asigure angajatului posibilitatea de a comunica cu alți colegi, lucru necesar pentru reacția emoțională imediată.

Bibliografie

1. *Aniței, M. Stresul și agresivitatea în organizații. În: Revista de psihologie organizațională. 2007.*
2. *Bogathy, Z. Manual de psihologia muncii și organizațională. Iași: Polirom, 2004.*
3. *Kovess-Masféty, V. et al. Do teachers have more health problems? Results from a French cross-sectional survey. In: BMC Public Health 2006, nr. 6, p. 101.*
4. *Gavrilovici, O. Romanian teachers' burnout and psychological and professional difficulties. În: Conflict,*

- change, and organizational health (red. Ana Stoica-Constantin, Ticu Constantin). Iași: Editura Universității „Alexandru Ioan Cuza”, 2009.
5. Blache, J., Borza, A., De Angelis, K. et all. *BOIT: Burnout Intervention Training for Managers and Team Leaders. A practice report.* 2009.
 6. Bria, M., Rațiu, L., Băban., A., Dumitrașcu, D.L. *Sindromul epuizării profesionale la personalul medical.* În: *Clujul medical*, Vol. 84. Supliment. 2011, nr. 1, pp. 15- 19.
 7. Drosescu, P. *Sindromul Burnout (sindromul de oboseală cronică).* În: *Medicina Sportiva.Ro:1decembrie2010.* [accesat27.04.2019]. Disponibil: http://www.medicinasportiva.ro/dr.drosescu/ro_2010/Sindromul%20burnout%20oboseala%20cronica%202.html
 8. Schaufeli, W.B., Greenglass, E.R. *Introduction on a special issue on Burnout and health.* În: *Psychology & Health*, 2001, nr.16, pp. 501-510.
 9. Leiter, M. P. *Job Burnout.* În: *Annual Review of Psychology*, 2001, nr. 53, pp. 397-422.
 10. www.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/index_en.htm [accesat 27.04.2019].
 11. www.helpguide.org [accesat 27.04.2019].
 12. www.eustuar.org/index.php/fundatia-estuar-despre-afectiunile-mintale/item/110-sindromul-burnout [accesat 27.04.2019].
 13. http://www.topexperti.ro/noutati/Ce-este-Sindromul-burnout-si-cum-se-poate-trata_1187 [accesat 27.04.2019].
 14. <http://www.ziuanews.ro/travel/sindromul-burnout-un-fenomen-extrem-de-periculos>. [accesat 27.04.2019].

CALITATEA VIEȚII DIN PUNCT DE VEDERE FILOZOFIC, SOCIOLOGIC ȘI PSIHOLOGIC

OLGA TOPOR, doctorandă

Abstract

The concept of "quality of life" is becoming more popular in modern scientific research. Being multidimensional it enjoys the attention of the academic sphere as well as the socio-political sphere. The purpose of the article is to review the concept from three points of view: philosophical, sociological and psychological, and to answer two main questions: "What is the quality of life?" and "How can we achieve it?" There are briefly described the bases, the evolution and the scientific status at the moment and are distinguished the notions as quality of life, standard of living, level of wealth, well-being, subjective well-being, psychological well-being.

Keywords: *quality of life, standard of living, level of wealth, well-being, subjective well-being, psychological well-being.*

Adnotare

Conceptul „calitatea vieții” devine tot mai popular în cercetările științifice moderne. Fiind multidimensional, el se bucură de atenția specialiștilor atât din sfera academică, cât și din sfera sociopolitică. Scopul cercetării este de a revizui conceptul din trei puncte de vedere – filozofic, sociologic și psihologic – și de a răspunde la două întrebări principale: „Ce este calitatea vieții?” și „Cum putem s-o atingem?”. Pe scurt se descriu bazele, evoluția și starea științifică la moment, precum și se disting noțiunile „calitatea vieții”, „nivel de trai”, „standard de trai”,

„bunăstare/prosperitate”, „bunăstare/stare de bine”, „bunăstre subiectivă”, „bunăstare psihologică”.

Cuvintele-cheie: *calitatea vieții, nivel de trai, standard de trai, bunăstare, bunăstare subiectivă, bunăstare psihologică, stare de bine.*

Noțiunea „calitatea vieții”, fiind una relativ modernă, se bucură de atenție din partea multor științe, precum: economia, politologia, filozofia, religia, sociologia, psihologia, medicina și altele. În acest articol, vom încerca s-o abordăm din trei puncte de vedere: filozofic, sociologic și psihologic.

Problema vieții și a existenței umane este obiectul de studiu al filozofiei de mai mult de 2.500 de ani. Nevoile oamenilor sau cerințele care trebuie să fie îndeplinite ca viața să fie bună, de calitate, au fost însă prima dată sistematizate de A. Maslow abia în 1954, în vestita lui „piramida”, care a slujit drept bază pentru cercetările ulterioare asupra calității vieții [12].

De la bun început, filozofii își puneau două întrebări esențiale: „Ce este viața bună?”, „Cum poate fi atinsă?”.

Pentru filozofii antici și cei ai Renașterii, aspectele etice și cele morale sunt semne ale vieții calitativ bune, altfel spus, reprezintă calitatea ei cea mai valoroasă, deoarece viața, ca fenomen al existenței, încă nu prezintă nicio valoare [31]. Pentru ei, calitatea vieții însemna „viața corectă”, „viața reușită” sau o asociau cu „fericirea” (Aristotel), cu „bucuria de viață” (Epikur), cu „modestia” (Diogene) sau chiar cu „suferința” (Francisc de Assisi), cu scopul de a-și întări sufletul și de a se purifica [31, 32]. Așadar, sentimentul de mulțumire/satisfacție de sine și de lumea din jur, armonia sufletească reprezintă valoarea esențială a existenței.

Pe parcursul secolelor, filozofii îmbogățeau concepțiile despre viață cu așa valori ca *drepturi* și *libertăți* (în epoca Renașterii), *toleranță față de convingerile altuia* (la sfârșitul Reformei Protestante) și *libertate prin responsabilitate, alegere liberă* și multe altele (în secole XVIII-XIX, în perioada dezvoltării industriale).

Viața câștigă în calitate atunci când este demnă, când se recunosc și se acceptă drepturile și interesele individului. Pentru I. Kant, de ex., cea mai importantă calitate a vieții este *dreptatea*, care poate fi atinsă numai dacă fiecare recunoaște valoarea intrinsecă a fiecărei personalități [33].

Filozofii contemporani, prin viață fericită, înțeleg posibilitatea de a gândi liber, de a căuta răspunsuri neideologice la întrebările vieții și de a crea, astfel, „un spațiu în care se poate respira” [22]. Pentru W. Schmidt, viața reușită este cea în care omul și-a găsit un sens. Autorul dezvoltă ideea de „artă de a trăi”, pe care o găsește în filozofia și recunoașterea sinelui [24, 25, 26], pe care o susține și D. S. Sommer, care consideră că „viața calitativ mai bună poate fi atinsă prin filozofia practică, la bazele careia stă principiul respectării legilor generale ale naturii, prin urmare recunoașterea de sine și dezvoltarea potențialului interior, cu scopul de a atinge succes și armonie adevărată prin respectarea normelor morale” [35, 41].

L. Baeva menționează că *existența și nașterea* sunt valorile supreme; la acestea adaugă *libertatea alegerii în luarea deciziilor, precum și posibilitatea cunoașterii și acțiunii morale cu scopul autorealizării* [31]. Pentru A. Subetto, viața reușită este viața în *armonie, fericirea și frumusețea atinse pe calea creației* [37], iar „calitatea vieții” reprezintă un potențial pentru viața armonioasă și multilaterală, fiind „un sistem de unitate a componentelor vieții

spirituale, intelectuale, materiale, socioculturale, ecologice și demografice” [36, p. 20].

Dacă ne referim la definiție, calitatea este „conformitatea cu cerințele” [9]; de aici observăm că filozofii, pe parcursul secolelor, înțelegeau cerințele vieții, în primul rând, ca cerințe nemateriale, adică „bunăstarea morală” a individului între limitele nașterii și morții – satisfacerea nevoilor din vârful piramidei lui Maslow.

Din punct de vedere sociologic, termenul „calitatea vieții”, a fost introdus în anii '20, de A. C. Pigou, care și-a făcut nume cu teoria monetară, a bunăstării și a conjuncturii [43] și a fost elaborat drept concept de sociologul A. Schlesinger și economistul J. K. Galbraith, în anii '60 ai secolului trecut [20]. Termenul apare ca un răspuns la cererea unei societăți înalt dezvoltate, însă puțin fericite, și câștigă repede popularitate în sfera economică, politică și sociologică.

Conceptul dat a fost și este studiat de cercetătorii diverselor orientări – de la R. Aron, J. K. Galbraith și D. Bell, D. R. Griffin, A. Toffler, U. Beck, A. Giddens, R. Vennhoven ș. a., care au contribuit la înțelegerea aspectelor obiective și subiective ale lui și au descoperit diferite laturi ale caracterului lui multidimensional.

În România, baza cercetărilor sociologice a fost pusă în anii 70-80 de C. Zamfir, N. Lotreanu și I. Rebedeu, studiile cărora mai târziu au fost completate de I. Marginean, G. Socol și A. Bălașa. Lor le aparține descoperirea acelor trei funcții mari ale tematicii de cercetare a calității vieții din punct de vedere sociologic, și anume:

- definirea mai detaliată a obiectivelor dezvoltării social-economice;
- evaluarea eficienței dezvoltării umane și determinarea impactului ei asupra calității vieții;

- aprecierea calității vieții ca instrument de evaluare a progresului social [1, 7].

În urma analizei ample a lucrărilor lui S. Băltățescu, I. Mărginean, C. Zamfir, A. Bălașa și altele, autorul A. Sirbu et al. evidențiază următoarele dimensiuni ale conceptului: 1) bunăstarea emoțională; 2) relațiile interpersonale; 3) bunăstarea materială; 4) afirmarea personală; 5) bunăstarea fizică; 6) independența; 7) integrarea socială; 8) asigurarea drepturilor fundamentale ale omului [3]

În Republica Moldova, A. Timuș și colegii săi au cercetat dinamica proceselor sociale în condițiile economiei de piață, printre care și schimbările orientărilor valorice, cele ale structurii sociale și ale mobilității diferitelor grupuri sociale în privința impactului lor asupra calității vieții populației. În urma studiilor, s-a evidențiat necesitatea dezvoltării capitalului uman, considerat izvorul necesar de sporire a potențialului economic și social al țării [1, 4].

În studiile sociologice ample, se iau în considerare atât condițiile climaterice, sociale, economice, culturale, de sănătate, de educație, de șomaj, de criminalitate, cât și poluarea mediului și multe altele, care se măsoară prin indicatori cuantificabili. Diferiți savanți au confirmat în mod repetat, prin studiile științifice efectuate, existența unei relații neliniare între condițiile materiale de trai ale individului și ale societății și evaluarea lor subiectivă. De aceea, pe lângă metodologia bazată pe măsurarea obiectivă a calității vieții, există și metodologia de măsurare a aspectelor subiective, care se bazează pe așa indicatori, cum ar fi: fericirea, plăcerea, împlinirea și altele, raportate în mod personal.

Indicii folosiți pentru stabilirea caracterului obiectiv al calității vieții pot varia de la 3-4, pâna la aproape 1000, după cum menționează Kamenskaia G. V., subliniind că aceasta depinde de

scopul studiilor și de posibilitățile de a obține datele necesare. Trei indicatori obiectivi la moment sunt însă prezenți în toate studiile sociologice: speranța medie de viață într-o țară, PIB pe cap de locuitor (sau producția alimentară și bunurile prelucrate pe cap de locuitor) și poluarea mediului [38].

În studiile științifice, termenul „calitatea vieții” se folosește ca termenii „bunăstare”, „nivel de trai”, „standard de viață”, care însă nu sunt sinonime, având componente asemănătoare, dar și diferite. Autorul A. Mennad menționează că nivelul real de posesie și consum de bunuri și servicii reprezintă acel „*standard de trai*”, care poate fi măsurat în mod obiectiv ca o dimensiune cantitativă, conform căreia „bunăstarea materială și bunăstarea fizică devin comparabile pentru o ființă umană, un grup social, o clasă socială, o zonă anumită sau un stat. Atunci când cadrul de referință este extins la nevoi neeconomice, care sunt greu de măsurat, cum ar fi afilierea socială sau autorealizarea, se vorbește despre *calitatea vieții* (din punctul de vedere al societății) sau despre *bunăstare* (din punctul de vedere al individului) [21].

Ființa umană devine recunoscută ca actorul principal în teatrul vieții sau, altfel spus, constructorul ei. H. Silver afirmă: cu cât „capitalul social” este mai mare și mai bun, cu atât mai bine în societate pot fi păstrate solidaritatea și integrarea, necesare pentru o societate sănătoasă și puternică, adică numai atunci când setul de *norme și valori, sistemele de dezvoltare personală și conexiunile sociale* sunt puternice” [2, p. 88]. R. Putnam consideră că creșterea capitalului social duce la creșterea competenței de rezolvare a problemelor sociale: „Angajamentele civile și contactele sociale adecvate produc rezultate pozitive – școli mai bune, o dezvoltare economică mai rapidă, o rată a criminalității mai scăzută, o administrare mult mai eficientă” [2, p. 89].

Așadar, conceptul a trecut în evoluția sa, de la noțiunea de „standard de trai” sau „nivel de trai” și studii cu metode pur statistice ale aspectelor externe obiective asociate cu „bunăstarea materială” sau cu „prosperietate”, la termenul „bunăstare subiectivă” (subjective well-being), „bunăstare psihologică” (psychological well-being), „satisfacția de viață” (life satisfaction), care se înțeleg ca aprecierea subiectivă individuală a vieții și cercetarea aspectelor psihosociale cu metode respective.

Pe lângă ele, R. Veenhoven insistă asupra introducerii și utilizării termenului „fericire”: „Nu putem vorbi în mod semnificativ despre calitatea vieții în general. Are mai mult sens să distingem patru calități: *viabilitatea mediului, viabilitatea persoanei, utilitatea de viață pentru mediu și aprecierea vieții de către persoană*. Aceste calități nu pot să fie adunate, prin urmare scorurile sumelor nu au sens. *Cel mai bun indicator disponibil sumar este cât de lung și fericit trăiește o persoană.*” [18, p.17]

Pentru R. Veenhoven, termenul *fericire* este „măsura sau gradul în care o persoană este, în general, mulțumită de calitatea propriei vieți. Cu alte cuvinte, fericirea este măsura în care ne place viața proprie. În acest sens, nu poți fi fericit fără să știi aceasta și, în acest sens, fericirea iluzorie este încă totuși fericire.”[28, p. 1].

Pentru sociologi, termenul „calitatea vieții” a devenit indicele cel mai important pentru înțelegerea bunăstării sociale atât a unui individ aparte, cât și a societății întregi, măsurarea calității vieții – un component necesar al monitoringului social pentru analiza și prognozarea stării și caracterului dezvoltării proceselor sociale în orice țară.

În timp ce sociologia cercetează calitatea vieții pentru a stabili calitatea societății – relația unui individ sau a unui grup de oameni cu societatea în care trăiește, cum este ea percepută – cu scopul de a

face prognoze de dezvoltare posibilă sau de a elabora propuneri în acest sens, psihologia este interesată să înțeleagă sfera interioară a individului, starea de satisfacție de viață și să descopere mecanismul psihologic de instalare a acestei satisfacții, precum și să vină cu prognoze și propuneri pentru îmbunătățirea „bunăstării subiective” cu scopul de a atinge fericirea personală.

Așa cum menționează Ana Sîrbu, studiile științifice care au analizat calitatea vieții, efectuate din perspectivă interdisciplinară ori dedicate unui anumit fenomen, aspect disciplinar, se deosebesc prin paradigma lor, anume prin: „punerea în relație a stărilor de fapt (a condițiilor de existență) cu percepțiile și evaluările oamenilor, cu stările lor de spirit, de satisfacție/insatisfacție, de fericire/frustrare.” [3, p.119], ceea ce înseamnă că lumea interioară a omului se reflectă în percepția vieții, respectiv în aprecia calității ei.

Așadar, conceptul *calitatea vieții* se dezvoltă și ca „bunăstarea psihologică”, opinie care apare în lucrarea lui N. M. Bradburn „The Structure of Psychological Well-Being” [8], în 1969, și este înțeles de autor ca un echilibru între două tipuri de experiențe – pozitive și negative, care pe parcursul vieții întăresc ori emoțiile pozitive ale individului, ori pe cele negative. Diferența dintre ele prezintă „un indicator al bunăstării psihologice și al sentimentului de sine, ce reflectă o satisfacție generală privind calitatea vieții” [5, p.149]. Aceasta teorie este una hedonistă, deoarece sentimentele pozitive, pe care le trăiește individul din experiențele sale, sunt determinante.

I. Triboi subliniază că, în concepția lui N. M. Bradburn, factorul determinant este un aspect subiectiv, asociat cu *conștiința de sine*. Însă există și aspectul obiectiv, unde bunăstarea psihologică se asociază cu *gradul de realizare a potențialului personal*. Condițiile pentru obiectivitate sunt, în mod obligatoriu, pe de o parte, influența

factorilor externi asupra individului, iar pe de altă parte, capacitatea de interpretare și de evaluare a acestor influențe exterioare. O astfel de abordare este numită eudemonică, reprezentanta căreia este C. D. Ryff [5].

În urma analizei teoriilor psihologice, care studiază latura pozitivă a funcționării personalității și starea de bine psihologică a individului, precum ar fi teoriile lui C. Rogers, B. Neugarten, C. G. Jung, D. Birren, Sh. Buhler, A. Maslow, M. Yakhody, G. Allport și E. Erikson, autorul C.D. Ryff propune un model integrativ de abordare a, ilustrate în figura de mai jos [15, p. 100].

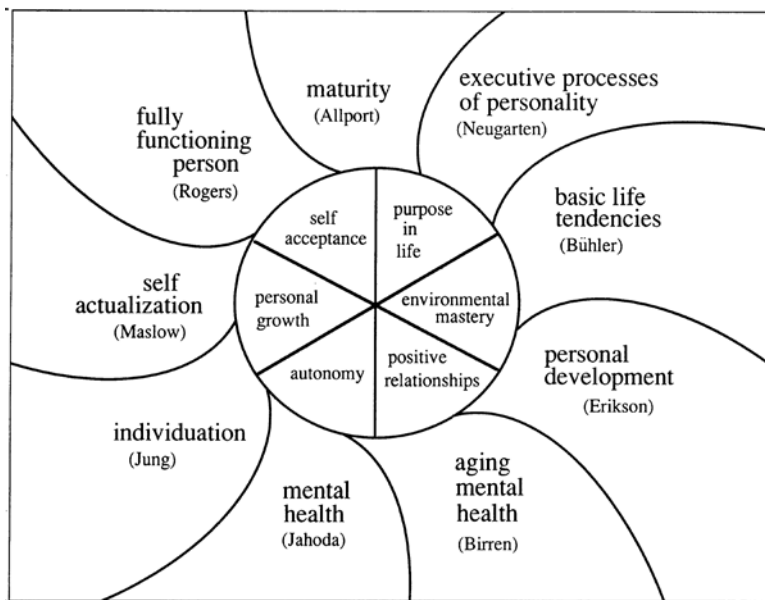


Fig. 1. Dimensiunile calității vieții și proveniența lor teoretică

În opinia autorului, aceste componente (ale bunăstării psihologice) sunt:

- 1) *acceptarea de sine* – o cunoaștere de sine și atitudinea pozitivă față de sine și față de viața din trecut;

- 2) *relații interpersonale pozitive* – relații care se manifestă prin grijă și încredere, prin capacitatea de empatie, afecțiune și intimitate;
- 3) *autonomie* – autodeterminare și independență, abilitatea de a rezista presiunii sociale, reglarea comportamentului și autoevaluarea după valori personale;
- 4) *stăpânirea mediului* – competența de a controla impactul activităților externe, folosirea oportunităților ce provin din mediu, crearea contextelor potrivite pentru nevoile și valorile personale;
- 5) *scop în viață* – obiectivele, sentimentul că există sensul vieții prezente și a celei trecute, convingeri care dau vieții un scop;
- 6) *creșterea personală* – sentimentul dezvoltării continue, deschiderea pentru experiențe noi, sentimentul realizării potențialului propriu, dezvoltarea Eului și a comportamentului, schimbarea modului de a fi – autocunoașterea mai bună și eficacitatea mai mare [15, p.101].

Ambele idei – hedonice și eudemonice – se găsesc în concepția despre fericire a lui R. Verhoven. Considerând că „experiențele afective determină în mod semnificativ evaluarea globală a vieții”, el susține teoria potrivit căreia *sentimentele* stau la baza unui sistem de orientare la mamifere, iar *capacitățile cognitive* sunt, din punctul de vedere al evoluției, mult mai tinere și de aceea ele completează sentimentele în procesul aprecierii, dar nu le înlocuiesc [28, p. 2]. Concepția lui cuprinde două componente – una cognitivă (*satisfacție*) și una afectivă (*nivelul afectiv hedonic*), între care cea afectivă este prioritară [28, 29].

Pentru cercetătorii P. T. Costa și R. R. McCrae, *personalitatea* individului joacă un rol important în aprecierea stării psihologice de bine. Ei au studiat efectul de 137 trăsături de personalitate asupra bunăstării subiective și au constatat că oamenii mai sociabili și mai deschiși au fost și cei mai fericiți, în timp ce

caracterele neurotice se regăseau pe altă parte a scalei de măsurare. Conștiinciozitatea, perseverența, chiar și în sarcini dificile, viața în prezent și o imagine de sine pozitivă sunt alte trăsături importante pentru starea subiectivă pozitivă [23]. Aceleași rezultate în privința extroversiei / introversiei au fost constatate de M. Luhmann și C. J. Soto [17], precum și de C. D. Ryff și B.H. Singer în studiul relației dintre bunăstarea subiectivă și personalitate [14]. După cum menționează T. Turchină et all., „starea subiectivă de bine nu este influențată doar de aspecte dinamico-energetice ale personalității, ci și de variabile contextuale și cognitive” [6, p.118].

Nevoile cognitive (de a cunoaște, de a înțelege și de a explora) și-au găsit loc, în vârful „piramidei” revizuite de A. Maslow, în 1970, lângă cele estetice (necesitatea frumuseții, ordinii și simetriei). S. Covey insistă însă că „chiar și marele psiholog A. Maslow, la sfârșitul vieții sale a pus fericirea, simțul satisfacției și ceea ce el a putut lăsa urmașilor, deasupra autoactualizării” [34, p.16]. Pentru S. Covey, fericirea înseamnă slujba pentru binele oamenilor, eficacitatea acțiunilor și succesul în activități, la baza cărora stau valori și principii elaborate de individul însuși și realizate cu disciplină și conștiință. El a elaborat un sistem, numit „Cele șapte deprinderi ale persoanelor eficiente”, care, însușit pas cu pas, prezintă o îndrumare spre fericire, deoarece ne ajută să atingem nivelul dorit de satisfacție a nevoilor personale [34].

Psihologii americani R. Emmons și M. McCullough au descoperit că, pentru instalarea stării subiective de bine, este necesară recunoașterea momentelor și evenimentelor pozitive din viață. Într-un experiment cu 192 de participanți, ei au dovedit că starea de bine poate fi învățată prin antrenamentul gândirii pozitive. Scorurile la optimism și la bucurie de viață cresc semnificativ; în timp ce durerile

și sentimentul de discomfort fizic se scad, sentimentul că starea fizică s-a îmbunătățit crește [10].

Studiile referitoare la bunăstarea subiectivă sunt numeroase și foarte variate. Ele arată, printre altele, nevoia de mișcare și de atingere, precum și faptul că fericirea poate fi legată de aspecte genetice [30].

În concluzie, putem spune că conceptul „calitatea vieții” se află în permanentă dezvoltare, fiind studiat de mai multe discipline din diferite puncte de vedere. Ultimele cercetări și studii filozofice, sociale, psihologice arată că starea de bine subiectivă este mai importantă decât cea obiectivă, legată de aspecte materiale.

Pentru a răspunde la cele două întrebări principale: „Ce este calitatea vieții?” și „Cum să atingem nivelul preferat de ea?” – putem cita doi savanți psihologi: „Calitatea vieții este un sentiment” (W. Seidler) [27, p.1] și, ca s-o atingem, „avem nevoie de timp pentru lucruri cu adevărat importante” (L. Santos) [19, p. 75].

Bibliografie

1. *Gorobievski, S. Evoluția conceptului și metodelor de evaluare a calității vieții. În: Economica, 2013, nr. 1 (83), pp. 7-24. [citat 12.05.19]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Evolotia%20conceptului%20metodelor.pdf.*
2. *Mărginean I., Bălașa, A. (coord.). Calitatea vieții în România. București: Expert, 2005. ISBN 973-618-059-X.*
3. *Sîrbu, A., Potâng, A., Tulbure, T. Considerente psihosociale privind calitatea vieții. În: Studia Universitatis, 2012, nr. 5 (55), [citat 12.05.19] Disponibil: <http://studiamsu.eu/wp-content/uploads/21.-p.119-1241.pdf>*

4. Timus A. *Interesele, binele omului – problema-cheie a reformelor: sinteze sociologice*. Ch.: Paragon, 2006. 274 p. ISBN: 789-9975-916-04-0.
5. Triboi, Ina. Structura bunăstării psihologice la student. În: *Studia Universitatis Moldaviae*, 2017, nr. 5 (105) Seria „Științe ale educației” ISSN 1857-2103. ISSN online 2345-1025 p.149-152 [citată 12.05.19] Disponibil: http://studiamsu.eu/wp-content/uploads/23.p.149-152_105.pdf
6. Turchină, Tatiana, Platon, Carolina, Bolea, Zinaida. Starea subiectivă de bine – semnificații și implicații. În: *Studia Universitatis*. 2012, nr. 5 (55). [citată 12.05.19]. Disponibil: <http://studiamsu.eu/wp-content/uploads/20.-p.115-118.pdf>
7. Zamfir, C., Stănescu, S. (coord.). *Enciclopedia dezvoltării sociale*. Iași: Polirom, 2007. pp. 30-35. ISBN: 978-973-46-0702-0. [citată 12.05.19]. Disponibil:
8. Bradburn, N. M. *The Structure of Psychological Well-Being*. Aldine Publishing, 1969, Chicago, USA. [citată 12.05.19]. Disponibil: http://www.norc.org/PDFs/publications/BradburnN_Struct_Psych_Well_Being.pdf
9. Crosby, Ph.B. *Quality Is Free*. McGraw-Hill, New York, 1979. ISBN 0-07-014512-1.
10. Emmons, R. A., McCullough, M. E. *Counting Blessings Versus Burdens: An Experimental Investigation of Gratitude and Subjective Well-Being in Daily Life*. In: *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003, vol. 84, nr. 2, pp. 377–389. [citată 12.05.19] Disponibil: <https://greatergood.berkeley.edu/pdfs/GratitudePDFs/6Emmons-BlessingsBurdens.pdf>

INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ LA ADOLESCENȚII DIN FAMILII MONOPARENTALE ȘI DIN FAMILII COMPLETE

LUCIA SAVCA, dr., conf. univ., IȘPCA

ALINA PĂTRAȘCU, doctorandă

Abstract

Emotional regulation is a key component of strong families. The ability to discern when and how to express emotions can assist individual family members in building and maintaining positive relationships. Family architecture and childhood attachments will be reflected in the flexibility and resilience of the adolescent, but especially of self-consciousness. Relationships initiated during childhood affect how adolescents see the availability of parents and form relationships with others. At the same time, family education and childhood attachments will be reflected in the teenager's emotional intelligence.

Keywords: *adolescence, family, attachment, emotional intelligence .*

Adnotare

Relațiile inițiate în copilărie afectează modul în care adolescenții văd disponibilitatea părinților și formează relații cu ceilalți. Succesul acestor relații depinde de nivelul de dezvoltare a inteligenței emoționale, considerat ca fiind esențial pentru o viață de succes. Abilitatea de a discerne când și cum să-și exprime emoțiile poate ajuta indivizii și membrii familiei în construirea și menținerea relațiilor pozitive. Reglarea emoțională este o componentă-cheie a familiilor puternice. Totodată, educația din familie și atașamentele

din copilărie se vor reflecta în inteligența emoțională a adolescentului.

Cuvinte-cheie: *adolescență, arhitectură familială, atașament, inteligență emoțională, integrare structurală.*

La etapa contemporană, populația se confruntă cu diverse conflicte intrapersonale, interpersonale, instatale ș.a. Drept soluție în diminuarea și aplanarea diverselor conflicte, în crearea stării de bine a fiecăruia a fost înaintată inteligența emoțională, care are o importanță deosebită, fiind apreciată la nivel empiric ca esențială pentru performanța socială a unui individ. Ea are un rol însemnat nu numai la nivel politic și de reprezentare socială, dar și în relațiile obișnuite, interpersonale. Inteligența emoțională, genetic, se dezvoltă înaintea IQ, deci emoția are un control mai mare asupra gândirii, decât are „rațiunea asupra emoțiilor”. Inteligența emoțională se consideră că are prioritate în raport cu inteligența generală, deoarece afectivitatea, în mare măsură, determină comportamentul și activitatea umană.

Scopul acestei cercetări constă în studierea teoretică și aplicativă a *inteligenței emoționale*.

Termenul *emoțional* semnifică slăbiciune, neputință de a te stăpâni. Termenul propriu-zis de inteligență emoțională a fost atestat în anul 1985, în teza de doctorat a unui absolvent dintr-un colegiu de arte liberale alternative din Statele Unite, Wayene Payne, care înfirma că „inteligența emoțională este o abilitate care implică o relaționare creativă cu stările de teamă, durere și dorință.” [3, p. 55]. Inteligența emoțională, în viziunea lui Gilles Arropardi, reprezintă acea inteligență care acționează pe fundalul sentimentelor. Coeficientul emoțional se traduce prin stăpânire de sine, controlul

impulsurilor, ascultarea rațiunii și păstrarea echilibrului emoțional în toate circumstanțele [12, p. 66].

Studiile privind inteligența emoțională sunt relativ recente, ele începând în jurul anilor '90. În psihologie sunt stabilite trei mari direcții în definirea conceptului de inteligență emoțională, propuse de de Peter Salovey și John D. Mayer, D. Goleman și Reuven Bar-On.

În anul 1990, psihologii Peter Salovey și John Mayer au dezvoltat conceptul de *inteligență emoțională* într-un articol publicat de ei [3, p. 56], în care relatează că inteligența emoțională reprezintă abilitatea în baza căreia o persoană poate discrimina și coordona emoțiile proprii și ale celorlalți, precum și capacitatea acesteia de a întrebuința cunoștințele obținute pentru a-și ghida propriile gânduri și acțiuni.

Studiile asupra inteligenței emoționale, efectuate de Reuven Bar-on (1992) o perioadă de 25 de ani, susțin că inteligența emoțională reprezintă abilitatea în baza căreia o persoană poate discrimina și coordona emoțiile proprii și ale celorlalți, precum și capacitatea acesteia de a întrebuința cunoștințele obținute pentru a-și ghida propriile gânduri și acțiuni [6, pp. 24-25].

Aspectul intrapersonal al inteligenței emoționale:

- Conștientizarea propriilor emoții – abilitatea de a-și recunoaște propriile sentimente;
- Optimism (aversitate) – abilitatea de a apăra ceea ce este bine și disponibilitatea de exprimare a gândurilor, a sentimentelor, dar nu într-o manieră distructivă;
- Respect – considerație pentru propria persoană – abilitatea de a respecta și de a accepta ceea ce este;
- Autorealizare – abilitatea de a realiza propriile capacități potențiale, capacitatea de a se implica în căutarea unor

scopuri, țeluri, care au o anumită semnificație și un anumit înțeles pentru sine;

➤ Independență – abilitatea de a te direcționa și a te controla singur în propriile gânduri și acțiuni, capacitatea de a fi liber de dependențele emoționale.

Aspectul interpersonal

➤ Empatie – capacitatea de a fi conștient, de a înțelege și de a aprecia sentimentele celorlalți;

➤ Relații interpersonale – abilitatea de a stabili și de a menține relații interpersonale reciproc pozitive, acest lucru caracterizându-se prin intimitate, oferire și primire de afecțiune;

➤ Responsabilitate socială – abilitatea de a demonstra propria cooperativitate ca membru contribuabil și constructiv în grupul de apartenență sau în cel format.

Adaptabilitate

➤ Rezolvarea problemelor – abilitatea de a fi conștient de probleme și de a defini problemele pentru a genera și a implementa potențialele soluții efective;

➤ Testarea realității – abilitatea de a stabili, a evalua (a aprecia) corespondențele între ceea ce înseamnă o trăire și care sunt obiectivele existente;

➤ Flexibilitate – abilitatea de a-ți ajusta gândurile, emoțiile și comportamentul pentru a schimba situația și condițiile.

Controlul stresului

➤ Toleranță la stres – abilitatea de a te împotrivi evenimentelor și situațiilor stresante fără a te poticni și, de asemenea, abilitatea de a face față acestora în mod activ și pozitiv;

➤ Controlul impulsurilor – abilitatea de a rezista sau de a amâna impulsivitatea și de a goni tentația de a acționa în grabă.

Dispoziție generală

➤ Fericire – abilitatea de a te simți satisfăcut de propria viață, de a te distra singur și împreună cu alții, de a te simți bine;

➤ Optimism – abilitatea de a vedea partea strălucitoare a vieții, de a menține o atitudine pozitivă, în pofida adversităților.

Aceste cinci componente ale inteligenței emoționale se evaluează prin teste specifice. Suma obținută la aceste componente reprezintă coeficientul de inteligență emoțională,

Cercetătorul american Daniel Goleman, al cărui nume este cel mai des asociat cu termenul de „inteligență emoțională”, în lucrarea sa din anul 1995 „Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ” („Inteligența emoțională: De ce poate fi mai importantă decât IQ?”), aduce în actualitate și definește noțiunea de inteligență emoțională ca pe un amestec de atribute precum: încredere în sine, empatie, gândire liberă, tact și diplomatie, autocontrol – ceea ce conferă persoanei capacitatea de a-și controla emoțiile și, în consecință, de a avea succes [1, p. 77].

D. Goleman consideră că inteligența emoțională determină potențialul de a însuși capacități practice bazate pe cinci elemente: conștiința propriilor afecte, reacții și resurse; motivația; autocontrolul; empatia; sociabilitatea. În lucrarea sa „Inteligența emoțională – cheia succesului în viață”, cercetătorul Daniel Goleman (2008) evidențiază următoarele componente ale inteligenței emoționale [2, p. 24].

- Autoreglarea – abilitatea de a controla și a regla propria stare emoțională;

- Conștiința de sine – cunoașterea și înțelegerea emoțiilor și sentimentelor proprii;

- Motivația – dirijarea emoțiilor și sentimentelor pentru atingerea scopuri;

- Empatia – identificarea și explicarea emoțiilor și a sentimentelor celorlalți;
- Abilități sociale – stabilirea relațiilor cu ceilalți.

Aceste componente, consideră D. Goleman, oferă mijlocul de a ne inventaria forțele și de a repera calitățile pe care dorim să le cultivăm. Toate cele cinci componente structurale sunt legate într-un mod complex – capacitatea de a folosi eficient oricare dintre ele este legată de gradul în care noi posedăm una sau mai multe dintre aceste elemente.

Cercetătoarea Jeanne Segal (1999) afirmă că inteligența emoțională ar avea patru componente [4, p. 145]:

- Conștientizarea emoțională – trăirea autentică a emoțiilor;
- Acceptarea emoțiilor – ce ține de asumarea responsabilității în aprobarea, primirea propriilor trăiri afective;
- Conștiința emoțională activă – trăirea experienței prezente și nu a experienței trecutului;
- Empatia – răspunsul nostru la sentimente și la nevoile celorlalți, fără a renunța la propria experiență emoțională.

Rolul familiei în dezvoltarea inteligenței emoționale este primordial. Inteligența emoțională se educă la copil din frageda copilărie. Familia joacă un rol esențial în dezvoltarea inteligenței emoționale. Aceasta trebuie să fie conștientă de faptul că minimizarea emoțiilor copiilor ar putea fi în detrimentul dezvoltării lor emoționale. Părinții sunt acei care învață copilul să-și gestioneze emoțiile, să conștientizeze propriile emoții și emoțiile altora.

Ca fenomen psihic complex, inteligența emoțională își lasă amprenta pe însuși comportamentul omului și pe întreaga activitate, pe relațiile persoanei cu cei din jur, pe comunicarea interpersonală, pe înțelegerea semenilor și pe construirea propriei strategii de acțiune

în societatea din care face parte. Până la maturizarea deplină, copiii ar trebui să atingă un nivel al dezvoltării inteligenței emoționale. Potrivit lui Grotevant, formarea identității în perioada adolescenței pune bazele pentru dezvoltarea psihosocială și interpersonală a viitorului adult [12].

Relația în familie, disponibilitatea și interesul părinților în orientarea educațională a copiilor sunt aspecte esențiale în sprijinirea copilului, perioada copilăriei aflându-se sub influența părinților. Patternurile relaționale (experiențele actuale) ale adolescenților sunt reflectări (relativ identice) ale experiențelor afective din copilărie, tiparul unui comportament de atașament reprezentând un predictor al atitudinii adolescenților față de ei înșiși și față de calitatea relațiilor pe care le vor avea cu colegii lor [10].

Copilul se naște în familie, având menirea imperioasă de continuitate a arborelui geneologic. O generație sănătoasă fizic și psihic se naște în contextul unui climat familial propice. Iubirea, maturitatea emoțională, comunicarea empatică, responsabilitatea, spiritualitatea înaltă ș.a. constituie premise ale dezvoltării armonioase a copilului. Stilul educațional din familie își lasă amprenta asupra dezvoltării psihice și asupra formării personalității pentru o perioadă îndelungată de timp sau chiar pentru toată viața [5, p. 71].

Examinând corelația dintre climatul educațional familial și felul de conduită al copilului, cercetătorul Bowlby evidențiază următoarele idei, pe baza cărora elaborează teoria atașamentului:

- relația mamă-copil nu este doar de natură nutritivă, ci și afectivă (atașament primar);
- reacția afectivă se exprimă prin căutarea mamei, prin necesitatea de a o ști lângă el, lipsa ei marcându-l pentru toată viața;
- copilul își orientează afectivitatea către cei apropiați, capabili să-i dea un sentiment de securitate [5, pp. 69-70].

Educația din familie și atașamentele din copilărie, „de o importanță crucială în determinarea dezvoltării”, sunt „pivotal în jurul căruia se învâрте viața unei persoane nu numai atunci când este sugar sau copil mic, ci și de-a lungul adolescenței și apoi, în anii de maturitate, până la bătrânețe”, întrucât „experiențele relațiilor individului cu ceilalți devin o trăsătură a relațiilor individului cu el însuși” [9, pp.9–21] și se vor reflecta în capacitatea de flexibilitate și de reziliență a adolescentului, dar mai ales a conștiinței de sine.

Patternul relațional se constituie în sursa inițială de punere în mișcare a ciclului în care adolescenții se autoevaluează și interacționează cu ceilalți. Relațiile inițiate în timpul copilăriei afectează modul în care adolescenții văd disponibilitatea părinților și formează relații cu ceilalți [7, p. 62; 8, p.11].

Scopul studiului constă în percepția de sine și percepția obiectului, reglarea Sinelui și a obiectelor, comunicarea emoțională internă și comunicarea cu lumea externă, atașamentul intern și relația externă.

Obiective:

O1. Identificarea nivelului de inteligență emoțională a adolescenților din familii monoparentale și familii complete;

O2. Compararea rezultatelor nivelului de inteligență emoțională a adolescenților din familii monoparentale și din familii complete.

O3. Formularea concluziilor și recomandărilor, generalizând rezultatele cercetării.

Ipoteza cercetării: există diferențe statistice semnificative între inteligența emoțională la adolescenții din familii monoparentale și la cei din familii complete.

Lotul de cercetare a fost alcătuit din 38 de adolescenți, dintre care 19 adolescenți din familii monoparentale, 19 adolescenți

din familii complete din județul Olt, România. Vârsta medie a adolescenților este de $m \approx 17,3$ ani. Din lotul de cercetare au fost din start excluși adolescenții cu tulburări psihice confirmate medical.

Instrumentele aplicate

1. Analiza datelor personale.

2. *Testul de inteligență emoțională*, elaborat de Daniel Goleman, adaptat de Mihaela Rocco. Testul reprezintă 10 itemi – situații în care poate nimeri orice persoană.

Instrucțiunea: la sugestia propusă alegeți una dintre variantele de răspuns: a/b/c/d, care v-ar corespunde mai mult cum ați fi procedat Dvs.

La ambele loturi testul a fost aplicat în grupuri mici incluzând doar subiecții-țintă.

Eșantionul de cercetare, selectat aleatoriu, după cum am menționat, a inclus 38 de subiecți: 19 adolescenți din familii monoparentale și 19 adolescenți din familii complete. Structura parentală a eșantionului de cercetare, în special din familii monoparentale este reflectată în tabelul 1:

Tabelul 1. Structura parentală a lotului de cercetare

Tipul familiei		Nr. de adolescenți	%
Familii monoparentale	Separarea părinților prin divorț	9	47,4
	Decesul unui părinte	6	30
	Mamă solitară	4	31,6
	Total	19	100
Familii complete		19	100

Analiza componenței parentale a familiilor monoparentale ne permite să concluzionăm că, posibil, unii copii nu cunosc al doilea părinte (21% din familii solitare), iar 79% pot avea și comorbiditate în urma pierderii părintelui fie prin deces, fie prin divorțul părinților; astfel, la persoanele din eșantionul de cercetare nu este exclusă prezența sindromului posttraumatic.

Tabelul 2. Interacțiunea dintre inteligența emoțională la adolescenții din familii monoparentale și la cei din familii complete

Tipul familiei	Total adolescenți	Repartizarea după indicele inteligenței emoționale (D. Goleman)					
		Nivelul ridicat al IE		Nivel moderat al IE		Nivel redus al IE	
		nr. adolesc	%	nr. adolesc	%	nr. adolesc	%
Familii monoparentale	19	2	10,53	4	21,05	13	68,42
Familii complete	19	12	63,16	5	26,31	2	10,53

Analiza cantitativă a rezultatelor în urma aplicării *Testului de inteligență emoțională* (Daniel Goleman) a confirmat că marea majoritate a adolescenților din familii monoparentale – 68,42% manifestă un nivel redus al inteligenței emoționale față de 10,53%

adolescenții din familiile complete. Datele din tabelul 1 sunt reflectate în figura 1.

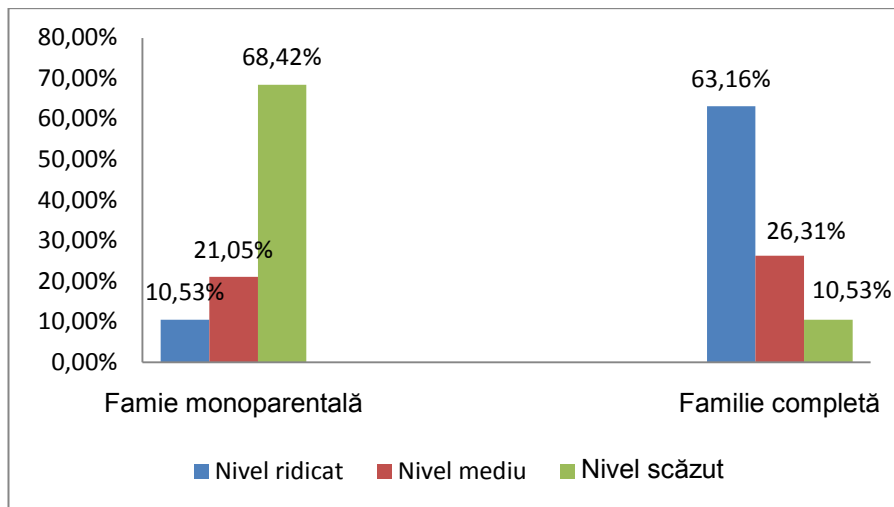


Figura 1. Interacțiunea dintre inteligența emoțională la adolescenții din familii monoparentale și din familii complete

Comparând datele din Figura 1, concluzionăm că 63,16% dintre adolescenții din familii complete posedă inteligență emoțională la un nivel ridicat față de adolescenții din familii monoparentale – 10,53% ; respectiv, cam același număr dintre preadolescenții din familii monoparentale (68,42%) posedă un nivel redus al inteligenței emoționale, iar dintre cei din familii complete, numai 10,53% au un nivel redus al inteligenței emoționale. Din numărul total al adolescenților din fiecare grup familial, posedă un nivel mediu al inteligenței emoționale 21% din familii monoparentale și 26,31% din familii complete.

Inteligența emoțională are o mare importanță în obținerea succesului și în construirea relațiilor pozitive cu ceilalți. Mai mulți cercetători consideră că inteligența emoțională se dezvoltă în familie, este în corelație directă cu atitudinea pozitivă a părinților față de copil.

Stilul educațional din familie și relațiile din familie au un impact pozitiv în formarea abilităților emoționale și a mecanismelor reglatorii.

Adolescenții proveniți din familii monoparentale prezintă un deficit în dezvoltarea inteligenței emoționale față de cei din familii complete. O explicație a incidenței crescute a relațiilor defectuoase din familie poartă amprenta tipurilor de atașament insecurizant.

Studierea inteligenței emoționale la adolescenți, elaborarea programelor de dezvoltare a ei și implementarea lor în instituțiile de învățământ ar contribui la menținerea sănătății, la construirea relațiilor satisfăcătoare, la integrarea socială și la obținerea succesului în viața cotidiană.

Bibliografie

1. Goleman, D. *Inteligența emoțională*. București: Curtea Veche, 2008. 430 p.
2. Goleman, D. *Inteligența emoțională – cheia succesului în viață*. București: Alfa, 2004. 376 p.
3. Perjan, C. *Relația dintre inteligența emoțională și strategiile comportamentale în situațiile de conflict*. În: *Asistența psihologică, psihopedagogică și socială ca factor al dezvoltării societății*, 2010, pp. 55-60.
4. Roco, M. *Creativitate și inteligență emoțională*. Iași: Polirom, 2004. 248 p.

5. Savca, L. *Violența domestică asupra copilului*. În: *Psihologie. Revista științifico-practică*, 2017, nr. 3-4, pp. 69-77. Disponibil: www.psihologie.key.md
6. Savca, L. *Dezvoltarea inteligenței emoționale – pilon în formarea personalității contemporane*. *Materialele conferinței a X-a naționale cu participare internațională științifico-practică a psihologilor „Dimensiuni contemporane în formarea personalității copilului și adolescentului”*, 15 mai 2014, pp. 23-28, Chișinău.
7. <https://anatolbasarab.ro/aspecte-generale-ale-inteligenței-emoționale-profilul-psihologic-persoanelor-cu-un-nivel-ridicat-al-inteligenței-emoționale> [citat 07.06.2018]
8. Baumrind, D. *Patterns of parental authority and adolescent autonomy*. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2005, nr. 108, pp.61–69.
9. Bowlby, J. *Attachment and loss*. Vol 1. *Attachment*. New York: Basic Books, 1969, p. 80; 1973, p. 237
10. Chan, K., Chan, S. *Perceived parenting styles and goal orientations: A study of teacher education students in Hong Kong*. *Research in Education*, 2005, nr. 74, pp.9–21.
11. Gecas, V. *Parental behavior and dimensions of adolescent self-evaluation*. In: *Sociometry*, 1971, nr. 34, pp. 466–482. Disponibil: <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/2786193>
12. Grotevant, H. D. *Adolescent development in family contexts*. 1998. In: *Underestimated impact of Family Climate on Young Adult: Mediation and Moderation effects of Psychosocial Maturity on Well-Being*, Wilson P.L. Wong, *E-Journal*, Vol. 1, 2012, pp.60-90.

STRESUL ȘI MECANISMELE DE COPING LA ADOLESCENȚI

SCORȚANU ALEXANDRINA, doctorandă

Keywords: adolescence, stress factors, stress indicators, subjective assessment of stress, coping strategies of adolescents, stressors under adult control.

Cuvinte-cheie: adolescență, factori stresanți, indicatori ai stresului, evaluarea subiectivă a stresului, strategii de coping ale adolescenților, stresori aflați sub controlul adulților.

Definițiile din literatura de specialitate cu privire la conceptul de adolescență, elaborate de-a lungul timpului, sunt foarte diverse prin conținut, autorii axându-se, mai mult sau mai puțin pregnant, pe caracteristicile biologice, psihologice sau sociale specifice vârstei [1].

În literatura de specialitate sunt subliniate patru etape istorice importante de definire a conceptului de adolescență: epoca primitivă (a „riturilor de trecere”, specifică astăzi triburilor mai puțin dezvoltate din Africa), epoca sclavagistă (perioada de creștere rapidă), epoca începutului dezvoltării industriale (Rousseau), dezvoltarea rapidă a industriei (Hall).

În prezent, adolescența reprezintă un capitol important în cercetările din domeniul psihologiei dezvoltării, scopul principal fiind acela de a veni în sprijinul practicienilor din domenii diverse (educație, asistență socială, medicină etc.) pentru a oferi sprijinul necesar în vederea asigurării unei traiectorii pozitive a dezvoltării individului, în particular, și a societății, în ansamblu [1].

În societatea contemporană, vârsta adolescenței este considerată una dintre cele mai dinamice etape ale formării și dezvoltării individului uman, fiind însoțită de schimbări accentuate în planul funcționalității fizice, cognitive, sociale și emoționale, ele fiind potențate și de schimbările rapide prin care trece societatea actuală și cărora adolescenții trebuie să le facă față [8].

Astfel, adolescenții de azi sunt nevoiți să facă față atât presiunilor generate de transformările rapide specifice vârstei, cât și de provocările produse de schimbările sociale din ce în ce mai numeroase și mai diverse, fapt care impune o reconfigurare a dimensiunilor dezvoltării individului uman.

Caracterul dinamic al dezvoltării adolescenților conduce către dezvoltarea de noi comportamente, de noi modalități de exprimare și relaționare cu cei din jur, de înțelegere a lumii și de luare de atitudini, pe scurt, de noi provocări în procesul de adaptare și creștere [7].

Parcursul acestei perioade de dezvoltare nu se face în mod lent, ci, dimpotrivă, tensionat (adeseori conflictual și chiar cu trăiri dramatice), marcând un proces complex de restructurare afectivă și intelectuală a personalității: căutarea propriei identități, integrarea unui set personal de valori, exersarea abilităților vizând integrarea socială, câștigarea independenței față de părinți, nevoia de a experimenta o varietate de comportamente, atitudini și activități etc.

Emoțiile în perioada adolescenței se manifestă în această perioadă cu un mare dinamism. Au loc treceri bruște de la stări de bucurie la stări de descurajare sau de deprimare, de la sentimentul de autosuficiență la cel de îndoială, de scădere a stimei față de sine [6]. Acest „roller coaster” emoțional al adolescenților este în strânsă legătură cu vulnerabilitatea lor pe linia gestionării factorilor stresanți cu care se confruntă în procesul de creștere și de dezvoltare. (Factorii stresanți sau stresorii sunt evenimente/situații externe sau interne,

reale sau imaginare, suficient de intense sau de frecvente, ce solicită reacții de adaptare din partea individului.)

În plus, așa cum am subliniat anterior, vârsta lor este, prin excelență, una a opoziției, a teribilismului și a fluctuațiilor, intensificate de o adevărată furtună hormonală ce determină un comportament de multe ori irațional, de neînțeles pentru ceilalți și chiar pentru ei înșiși.

Confruntarea cu factorii stresanți suprapuși acestei perioade definitorii pentru formarea adolescenților este una problematică. Mulți dintre factorii stresanți sunt, în fapt, veritabile sarcini cu efecte în dezvoltarea tinerilor, sarcini de care trebuie să se achite pentru a accede la statutul de adulți responsabili. Dintre acești factori, se pot reține următorii:

- acceptarea transformărilor corporale;
- realizarea socializată a rolului sexual;
- stabilirea de relații noi cu alți tineri;
- urmarea și continuarea studiilor și pregătirea pentru exercitarea unei profesii;
- realizarea autonomiei și independenței personale, mai ales sub aspect economic;
- pregătirea pentru viața de cuplu etc.

Deși multe situații stresante pentru adolescenți pot părea nespecifice pentru adulți (care au suficientă experiență dobândită de-a lungul vieții pentru a face față acestor stresori), aceștia, fiind încă vulnerabili pe linia mecanismelor de coping, le pot trăi ca pe adevărate drame [4].

Dintre situațiile stresante pentru adolescenți, menționăm:

- solicitări exagerate și frustrări acumulate în mediul școlar;
- implicarea în prea multe activități școlare și extrașcolare;
- însușirea cu greu a noțiunilor prezentate la orele de clasă;

- expectanțe prea mari în raport cu posibilitățile prezente;
- conflicte cu adulții – părinți, cadre didactice, alți reprezentanți ai autorității;
- conflicte cu covârșnicii: prieteni, colegi de școală, amici din cercul interpersonal;
- schimbarea domiciliului, a școlii, a clasei;
- gânduri și păreri negative despre propria persoană;
- mediul familial instabil: separarea sau divorțul părinților, plecarea părinților la muncă peste hotare, conflicte între părinți, dificultăți financiare în familie, timp limitat petrecut cu părinții;
- boli cronice sau probleme grave în familie;
- moartea unei persoane dragi;
- abuzul fizic, sexual sau emoțional etc.

Astfel, din cauza insuficienței experiențe acumulate, adolescenții nu-și pot identifica și evalua corect și optim resursele necesare pentru a face față factorilor stresanți menționați mai sus, aceștia încă neavând capacitatea de a-și amâna reacțiile impulsive, de a rămâne calmi pentru a face față în mod constructiv evenimentelor complexe.

Impactul factorilor stresanți asupra comportamentului adolescenților este foarte complex, incluzând reacții fiziologice, psihologice, cognitive, emoționale [5].

Dacă majoritatea adolescenților găsesc modalități optime de a face față stresului, fie împărtășindu-și trăirile prietenilor sau familiei, fie încercând să se detașeze de situație făcând ceea ce le place, unii adolescenți ajung să adopte o serie de comportamente dezadaptative, chiar distructive [1].

Cele mai importante indicii pe care le putem sesiza în modul de comportare, de relaționare și, respectiv, de adaptare al

adolescenților și care pot reprezenta semnale importante ale existenței unor stresori în viața acestora sunt:

a) Indicatori de tip cognitiv ai stresului:

- scăderi bruște ale performanțelor cognitive: scăderea memoriei operative, de scurtă și de lungă durată, instabilitate în manifestarea atenției și, în special, a gradului de concentrare etc.

b) Indicatori de tip socioemoțional ai stresului:

- instabilitatea emoțională exagerată – trebuie luate în considerare schimbările rapide de dispoziție (ex: îmbufnări și iritabilități bruște, fără un motiv obiectiv sau subiectiv concludent);
- pesimism și anxietate prelungite, asociate cu sentimente de neputință și autoevaluări negative;
- ostilitate și opoziționism exagerat față de adulți și autoritate;
- schimbarea bruscă de atitudine față de ceilalți – manifestarea bruscă a unui comportament excesiv de interiorizat, soldat fie cu retragerea din grupul de prieteni, fie cu refuzul de a comunica cu părinții privind gândurile sau problemele cu care se confruntă.

c) Indicatori de tip comportamental ai stresului:

- diminuarea bruscă a rezultatelor bune obținute de adolescent fie în mediul școlar, fie în alte domenii în care performa (ex: competiții sportive);
- refuzul de a merge la școală sau la activități care altădată îi făceau plăcere;
- unele comportamente mai grave, ca vagabondajul, consumul de alcool, de droguri, fumatul etc.

d) Indicatori de tip fiziologic ai stresului:

- somatizări ale stresului – dureri fizice aparent inexplicabile, în special de cap, de piept, de stomac, tensiune sau crampe musculare, ticuri, tahicardie, aritmii, transpirație abundentă;
- oboseală excesivă și inexplicabilă sau, dimpotrivă, insomnii prelungite.

Analiza impactului factorilor stresanți la adolescenți se face, conform opiniei lui Lazarus, prin două tipuri de evaluări:

- evaluare primară;
- evaluare secundară.

Evaluarea primară ia în calcul semnificația pe care o are situația/evenimentul din perspectiva confortului adolescenților. În urma acestei evaluări, situația stresantă trăită de adolescent poate fi catalogată ca fiind:

- amenințătoare (și trăită afectiv ca frică sau neliniște);
- provocatoare, rezultând din cerințele dificile cu care acesta se confruntă (și trăită afectiv ca nerăbdare, încordare, tensionare etc.);
- o daună deja produsă, ce nu mai poate fi prevenită sau modificată (și trăită afectiv ca furie sau depresie);

Evaluarea secundară se identifică cu copingul și cu mecanismele adaptative pe care adolescenții le au la îndemână pentru a face față situației. Ea presupune identificarea și analizarea resurselor personale pentru a răspunde solicitărilor generate de situația respectivă.

Evaluarea secundară poate să confirme evaluarea primară a amenințării, s-o intensifice sau s-o reducă, în funcție de evaluarea resurselor și a opțiunilor de coping [9].

În cazul adolescenților, alegerea unor strategii adecvate de coping este extrem de importantă, deoarece această categorie de

vârstă prezintă un factor de risc înalt, constituind o combinație dintr-un imens volum de energie și un minimum de experiență de viață.

Studiile recente efectuate asupra adolescenților au condus la identificarea următoarelor tipuri de coping, la care aceștia apelează:

- copingul centrat pe problemă;
- copingul centrat pe emoție.

Copingul centrat pe problemă se referă la eforturile pe care le depune adolescentul pentru a prelua controlul asupra situației ce-i provoacă disconfortul sau suferința, percepând evenimentul ca o problemă ce poate fi depășită, rezolvată. Acest tip include diverse strategii, cum ar fi:

- definirea problemei;
- acumularea de informații și dezvoltarea de abilități;
- identificarea soluțiilor alternative;
- analizarea alternativelor „sub forma costurilor și beneficiilor;
- luarea de decizii și planificarea acțiunilor.

Copingul centrat pe emoție pornește de la premisa că evenimentul, ca factor stresor, nu poate fi schimbat, dar că adolescentul are posibilitatea de a-și regla emoțiile generate de acesta (prin minimalizarea emoțiilor negative și prin intensificarea celor pozitive). Copingul centrat pe emoție include diverse strategii, cum ar fi:

- strategii de amânare, minimalizare sau „păcălire”: refuză să accepte realitatea așa cum este; ignoră problema în speranța că aceasta se va rezolva de la sine; se implică în tot felul de activități care să îi distragă atenția de la sursa de conflict; se concentrează pe echilibrare/reglare emoțională (eliberarea stărilor afective prin plâns etc.);

- strategii paleative: consumul de alcool, de tutun, de droguri, cu scopul diminuării încărcăturii emoționale date de stresor, refugiul în visare (mecanisme disfuncționale de coping).

Se consideră că, în situații de stres, strategiile de coping centrate pe emoție sunt mai puțin eficiente decât strategiile de coping centrate pe problemă, pentru că acestea nu oferă soluții pe termen lung, însă pe termen scurt se consideră a fi benefice pentru unii adolescenți.

Astfel, un adolescent care folosește copingul focalizat pe emoție poate să reducă intensitatea emoțiilor negative date de stresor. Astfel, acesta poate dezvolta treptat sentimente de încredere și de autoeficiență, care îi pot da curajul de a aborda copingul centrat pe problemă.

În ceea ce privește problemele legate de relațiile cu părinții, cel mai frecvent adolescenții au tendința de a aborda problema direct, prin fapte, acțiuni, dar, de multe ori, ei sunt tentați să evite problema, recurgând la o ieșire emoțională prin deturnarea atenției spre alte activități mai puțin stresante. În astfel de circumstanțe, adolescenții caută adeseori compania prietenilor, a colegilor de școală cu experiențe asemănătoare, pentru a discuta cu ei despre soluțiile posibile [3].

Pentru probleme asociate școlii, pe măsură ce avansează în vârstă, adolescenții aleg, din ce în ce mai frecvent, să reflecteze asupra soluțiilor posibile, recurgând cel mai adesea la formele copingului centrat pe problemă [10]. Deși în moduri diferite ca frecvență și exprimare, în toate grupurile de vârstă, mulți dintre ei discută cu părinții unele probleme școlare. De asemenea, ei manifestă frecvent reacții emoționale exteriorizate prin furie și agresivitate [12].

În cazul problemelor cu prietenii, adolescenții se adresează rar părinților sau altor adulți, ei se adresează direct celui interesat. Această tendință este și mai marcantă în ceea ce privește relațiile sentimentale în cazul căroră, în mod obișnuit, soluțiile posibile sunt examinate cu partenerul, remarcându-se faptul că, în primul rând, fiecare trebuie să fie dispus „să cadă la învoială”, să comunice și să caute modelarea reciprocă.

Din cele expuse mai sus, rezultă că fiecare situație-problemă poate suscita un tip specific de strategii de coping, majoritatea adolescenților fiind capabili de a utiliza mecanisme eficiente de gestionare a stresului [2].

Maturii, cadrele didactice, părinții pot acorda un suport eficient adolescenților în depășirea factorilor de stres prin oferirea de:

- suport emoțional (sentimentul de a fi iubit, de apartenență, de afecțiune, empatie);
- suport apreciativ (valorizare, recunoaștere personală, stimă de sine, considerație);
- suport informațional (sfaturi, sugestii, direcții și orientări, îndrumare, consiliere);
- suport instrumental (ajutor material concret, organizarea resurselor).

Factorii de stres care se află sub controlul părinților sunt incluși în sfera educației și disciplinării copilului. Un adolescent educat în spiritul disciplinării pozitive, al iubirii necondiționate, va avea mai multă încredere în sine și va discerne cu mai multă ușurință cărui lucru să-i dea o importanță mai mare și căruia să nu îi dea decât o importanță foarte mica [3]. Având o stimă de sine ridicată și un sentiment al autoeficacității ridicat, el va învăța să se raporteze în mod optim la toate lucrurile pe care le întâlnește. În acest fel, nu va

exista riscul unor exagerări sau minimalizări ale factorilor stresanți cu care se confruntă, făcându-i mai ușor de tolerat.

Factorii de stres care se află sub controlul pedagogilor sunt legați nu doar de raporturile intelectuale dintre profesor – elev, ci, mai ales, de raporturile afective. Factorul afectiv are o influență deosebită asupra nivelului de stres al elevului [12]. Crearea unei bune dispoziții în clasă reprezintă o condiție necesară pentru evitarea unui nivel ridicat de stres și, implicit, a riscului unui eșec școlar. Fiecare lecție trebuie să se desfășoare într-un climat pozitiv, în care cadrele didactice să aibă grijă ca, în derularea procesului de învățământ, să nu lezeze personalitatea elevului, ci să-l ajute să și-o dezvolte. Cadrele didactice, în aprecierile pe care le fac asupra elevilor, trebuie să pună accentul cu precădere pe succesele acestora și să nu facă prognoze descurajatoare, pierzând din vedere perspectiva optimistă a viitorului elevului [11]. O astfel de abordare a actului didactic, în care elevul cu nevoile sale individualizate este în centrul preocupărilor pedagogice, va asigura premisele unor relații constructive dintre profesor și elev, în care nivelul de stres va fi unul optim și constructiv pentru adolescenți [12].

Atunci când adolescenții sunt lăsați peste zi sau pentru o anumită perioadă în grija bunicilor sau a altor rude, aceștia devin agenții educogeni extrem importanți în procesul de creștere și dezvoltare a tinerilor. De aceea, ei au nevoie să aibă dezvoltate/să își dezvolte anumite abilități de educare și disciplinare pozitivă pentru a face față provocărilor pe care le oferă adolescența; pe lângă aceste abilități, ei trebuie să le ofere repere sociale și morale bine conturate, să le integreze în explicații și argumente axate pe conștientizare și asumare de responsabilități și consecințe din partea adolescenților și, cel mai important, să le ofere tinerilor timp de calitate, răbdare și iubire, pentru a-i pregăti pentru insight-urile ce vor veni. O astfel de

abordare pozitivă, bazată pe o comunicare deschisă, empatică, argumentată, încărcată de iubire, va scădea nivelul stresului prin care trec adolescenții în această perioadă grea a vieții lor [2].

Bibliografie

1. Tufeanu, M. *Provocări în dezvoltarea adolescenților în contextul schimbărilor sociale de la începutul mileniului al III-lea. În: Psihologie. Revistă științifico-practică, 2012, nr. 3.*
2. Dobrescu, Ada Ioana. *Adolescența azi. Aspecte psihosociale. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 2016.*
3. Băban, A. (coord.). *Consiliere educațională. Cluj-Napoca: Imprimeria Ardealul, 2001.*
4. Sells, S. *Adolescenți scăpați de sub control. București: Humanitas, 2007.*
5. Băban, A. *Stres și personalitate. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 1998.*
6. Miclea, M. *Stres și apărare psihică. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 1997.*
7. Preda, V. R. *Mecanismele de coping și caracteristicile personalității adolescenților. În: Revista de psihopedagogie, 2006, nr. 2.*
8. Golu, M. *Dinamica personalității. București: Geneze, 1993. 129 p.*
9. Peterson, C. ș.a. *The Attributional Style Questionnaire. In: Cognitive Therapy and Research, 1982, vol.6, pp. 287-300.*
10. Peterson, C., Schwartz, S.M., Seligman, M.E.P. *Self-blame and depressive symptoms. In: Journal of Personality and Social Psychology, 1981, vol.2, pp.253-259.*

11. Peterson, C., Seligman, M.E.P. *Explanatory style and illness. In: Journal of Personality, 1987, vol. 55, pp. 237-265.*
12. Peterson, C., Seligman, M.E.P. *Helplessness and attributional style in depression. In: Parts I and II. Tidsskrift for Norsk Psykoologforening, 1981, vol. 18, pp. 3-18, 53-59.*

PARTICULARITĂȚI ALE PROCESELOR PSIHICE ȘI ROLUL DEZVOLTĂRII COMPENSATORII LA ELEVII CU DEFICIENȚE

IULIANA STAMATE, doctorandă

Abstract

Compensatory development can only be the consequence of multiple positive influences, exerted on the whole organism, of the whole personality. By virtue of this principle, activities of sensory education, psychomotor education, mental capacity training, etc. are not usually organized in the activity with the mentally disabled students, without any connection between them. Exercises targeting these objectives distinctly are integrated into complex therapeutic activities, as envisaged in the "Complex and Integrated Learning Therapy" Program developed for special education activities.

Keywords: *mental deficiency, sensations, mental processes, compensation. educational therapy, pseudocompensation, education.*

Adnotare

Dezvoltarea compensatorie nu poate fi decât consecința unor influențe pozitive multiple, exercitate asupra întregului organism, a

întregii personalități. În virtutea acestui principiu, în activitatea cu elevii deficienți, nu se organizează, de regulă, activități de educație senzorială, de educație psihomotorie, de antrenare a capacităților mnemice etc., fără legătură între ele. Exercițiile vizând distinct obiectivele respective sunt integrate în activități terapeutice complexe, așa cum, de altfel, se preconizează în „Programa de terapie educațională complexă și integrată”, elaborată pentru activitățile din învățământul special.

Cuvinte-cheie: *deficiență mentală, procese psihice, dezvoltare compensatorie, terapie educațională, pseudocompensare, educație.*

Cunoașterea dinamicii dezvoltării compensatorii la copiii cu deficiență mentală, în condiții propice, deschide noi căi în crearea condițiilor optime pentru instruire și educație.

Acest aspect a fost reliefat și în cercetările întreprinse de N. Bucun, E. Verza [16], D. V. Popovic, Gh. Radu [12], I. Străchinaru (România); A. Racu C. Maraquin, V. Rusnac, B. Monfroy, N. Rousseau (Franța); S.A. Kirk, A.-A. (SUA); V. I. Lubovski, A. R. Maller, A. M. Prihojan, N. Semago [2, 3].

Tema de cercetare răspunde exigențelor politicilor naționale educaționale, dezvoltate mai cu seamă în ultimii ani, și anume: care este rolul dezvoltării compensatorii a proceselor psihice la deficientul mintal. Pentru a realiza acest studiu, a fost necesară parcurgerea literaturii de specialitate în cercetarea particularităților sistemului psihic la deficientul mintal.

În cadrul sistemului psihic uman, interacțiunea tuturor elementelor sale componente este o condiție obligatorie pentru activitatea umană, pentru adaptarea la mediu, pentru crearea de valori etc. Referindu-se la gândire, dar și la celelalte procese psihice la

copiii cu dizabilități mentale ușoare, Gh. Radu [12] folosește sintagma „inertie patologică”, termen utilizat și de A. R. Luria.

Autorul descrie inerția patologică drept stereotipie atât în gândirea acestor copii, cât și la nivelul proceselor psihice. Sunt prezentate stereotipii în comportament și în vorbire, șablonisme, dificultăți de aplicare în practică și de transfer a achizițiilor realizate anterior. Imaginația, ca și gândirea, este puternic afectată. Imaginația face apel la operațiile gândirii (analiză, sinteză, comparație etc.) având, în același timp, și procedee proprii, cum ar fi anticiparea, substituirea, aglutinarea etc.

Produsele imaginației depind de mobilitatea gândirii. Din cauza concretismului și a inerției sale, gândirea își pierde rolul de coordonare a activităților desfășurate (pus în fața unei sarcini, copilul, de cele mai multe ori, nu o analizează în prealabil, ci trece direct, impulsiv la rezolvarea ei, orientându-se după situații aleatorii și după asemănări de formă). Orice activitate de învățare, preponderent cea școlară, este realizată prin interrelația funcțiilor și a proceselor psihice, pe baza proceselor psihice cognitive. Așadar, în cunoașterea elementară se evidențiază îndeosebi rolul senzațiilor, al percepției, al atenției și al memoriei.

Aprofundarea cunoașterii accentuează rolul reprezentărilor, al imaginației și gândirii, iar motivația și comunicarea elev – profesor acționează în permanență ca motor al activității psihice [6,7]. Contopirea celor trei fenomene (gândire, limbaj, memorie) reiese mai întâi din apartenența lor la ceea ce numim intelect – acel ansamblu de elemente ale psihismului care permite cunoașterea prin detașarea de experiența nemijlocită și care se constituie treptat, în ontogeneză, prin interacțiunea cu mediul sociocultural.

Atenția apare ca o condiție primară, de fond, pentru desfășurarea proceselor de cunoaștere, de autoanaliză și

autoevaluare, precum și a comportamentelor motorii. Ea nu dispune de un conținut informațional specific, ci asigură declanșarea, menținerea și optimizarea proceselor psihice cognitive. Se poate spune ca atenția este un nod-relev al vieții și activității psihice [6,7,14].

Imaginația este puternic afectată din pricina sărăciei și a structurii lacunare a bagajului de reprezentări, a caracterului rudimentar funcției semiotice, a subdezvoltării limbajului, cauzate de capacitatea mnezică limitată, de inerția și rigiditatea reacțiilor adaptive. În consecință, sunt aproape inexistente fantezia, creativitatea, inițiativa, previziunea etc.

Cercetătorul I. Druțu menționează că tulburările mai frecvente de atenție ale copiilor cu dizabilități mentale ușoare se pot manifesta prin hiperprosexia, manifestată prin sesizarea exagerată a noului, scăderea capacității de concentrare pentru un timp mai îndelungat, instabilitate și exitație psihomotorie. Unii autori ruși – E.V. Leonova, E. M. Kalinina, O.V. Klezovici, A.A Kolițova, J. M. Glozman, E. M. Emelianova, O. K. Avaghelean – evidențiază o problemă aparte, și anume necesitatea prevenirii formelor pseudocompensatorii ale imaginației la persoanele cu dizabilități mentale, manifestate adesea prin tendința unora de a ocoli realitatea, prin refugiul într-o reverie pasivă, prin demobilizare [2, 3].

De asemenea, trebuie combătute manifestările de pseudocreativitate concretizate în minciună, confabulație și tendințele de supraapreciere, care conduc la ruperea contactului cu realitatea și la apariția unor dificultăți suplimentare de adaptare și integrare socială.

Verza, E. [16], menționează că, în timp ce la copilul obișnuit actul vorbirii este însușit în mod spontan, iar dezvoltarea psihică se realizează progresiv, la copilul cu dizabilități mentale se manifestă

stagnări în evoluția limbajului nu numai din cauza frecvențelor tulburări de limbaj, dar și pentru faptul că persoanele din jur nu-i încadrează vorbirea într-un sistem de comunicare permanent, care să stimuleze activitatea verbală.

Comparativ cu copilul cu dezvoltare normală, arată E. Verza [16], vocabularul copiilor cu dizabilități mentale ușoare este redus la mai puțin de jumătate, iar decalajul dintre dezvoltarea limbajului și celelalte funcții psihice este foarte evident, din cauza faptului că posibilitățile de înțelegere rămân limitate.

După M. Rotaru [3], cea mai dificilă activitate pe care o desfășoară copilul cu dizabilități mentale ușoare este aceea de citire și scriere. Dificultatea este generată de diferite grade de tulburări funcționale sau structurale ale activității neuropsihice implicate în procesul de învățare. Motivația la copiii cu dizabilități mentale ușoare apare ca fiind superficială, iar capacitatea de autocontrol voluntar este foarte redusă. Școlarii cu dizabilități mentale ușoare nu reușesc să se detașeze de factorii perturbatori și să-și propună scopuri, nu știu să ia hotărâri și nu-și finalizează activitatea, nu-și propun un plan de acțiune și nu știu să revină asupra lui, dacă acesta s-a dovedit a fi inefficient. Motivația lor este predominant extrinsecă și imediată, iar capacitatea de control voluntar, conștient este foarte scăzută.

Cercetările autorilor ruși V. V. Voronkova, B. V. Zeigarnik, Iu. G. Demianov, E. A. Ekjanova, E. A. Strebeleva evidențiază dificultatea generală a copiilor cu dizabilități mentale ușoare de a recurge la strategii precum repetiția și regruparea itemilor în activitățile mnezice și de învățare, o sursă importantă a diferențelor față de semenii cu o dezvoltare normală. O caracteristică esențială a copiilor cu dizabilități mentale ușoare este lipsa sau insuficienta

capacitate de a elabora planuri mnezice și planuri de învățare, fapt evidențiat, mai ales, în rezolvarea de probleme [3].

Pe baza unor experimente psihopedagogice și a unor observații sistematice, M. Bratu, I. Cerghit, M. Popa, I. G. Eremenko, H. S. Zamski, I. A. Koneva, N. Chiperi [2] evidențiază cauzele și caracteristicile subfuncționării cognitive în condițiile dizabilității mentale. Se evidențiază un deficit al capacităților de bază ale sistemelor perceptive, mnezice, al operativității gândirii și deficite energetice, ceea ce demonstrează că persoanele cu dizabilități mentale au dificultăți [3].

Gh. Radu afirmă că și copiii cu dizabilități au aceleași necesități de bază în creștere și dezvoltare, ca toți copiii. Astfel, abilitatea de a relaționa cu alții, încrederea de a se adapta la noi situații și la schimbări, nevoia de afecțiune și de securitate, de apreciere și de întărire pozitivă, de responsabilitate și de independență – toate acestea produc un spectru de trăsături unice pentru fiecare copil [12, p. 54].

Se știe că mediul este reprezentat de totalitatea elementelor și a condițiilor de viață cu care interacționează individul, direct sau indirect, pe parcursul dezvoltării sale, în diverse etape de evoluție. Mai mulți autori – Golu [8], V. Preda, M. Secui, A. Moisin, D. Gînu, A. Verdeș, A. Ciobanu, I. Racu – subliniază că acțiunea mediului asupra unui individ poate fi, în egală măsură, favorabilă unei dezvoltări normale, dar poate constitui și o frână, un blocaj în dezvoltarea sa. Într-un model de învățare, factorul ereditar generează un anumit tip de conduită, aceasta având o mare importanță în procesul de structurare a personalității, dar faptul nu se poate explica independent de acțiunea factorilor de mediu și de influențele educației [3].

Autorul Mihai Golu consideră compensația o „lege a dezvoltării personalității”, în general, și o definește ca pe un „mecanism biologic de menținere și redresare a funcțiilor vitale ale organismului” [8, p. 85]. Prin urmare, este vorba nu numai de redresare, ci, în primul rând, de menținerea funcțiilor vitale, ceea ce înseamnă că disponibilitatea de a reacționa compensator este o trăsătură comună a tuturor organismelor, adică nu numai a celor cu deficiențe, ci și a oricărui individ aflat – la un moment dat sau permanent – în dificultate.

Ca „lege” a procesului dezvoltării, compensația acționează în direcția reechilibrării acestui proces, ori de câte ori intervine un factor perturbator: de exemplu, o deficiență, o disfuncție, o incapacitate etc. [6].

Fenomenul dezvoltării compensatorii este prezent la toate categoriile de copii cu deficiențe, la fiecare categorie având însă un anumit specific și anumite limite. În condiții defavorabile, rezultatele procesului compensator se pierd, adesea, prin decompensare. Acest fenomen, invers dezvoltării compensatorii, se produce frecvent la copiii cu deficiențe. Atunci când, dintr-un motiv sau altul, aceștia întrerup programul terapeutic specific sau îl parcurg superficial, se înregistrează regrese și dezadaptări. La copiii cu deficiențe mentale, fenomenul decompensării este deosebit de frecvent și poate fi pus în legătură cu ceea ce B. Inhelder numește „vâscozitate genetică” [6,9].

De asemenea, la copiii cu deficiențe, inclusiv mentale, apar frecvent fenomene pseudocompensatorii, constând în reacții adaptative neadecvate, ca răspuns la condiții ambientale sau educative defavorabile. De exemplu, în condițiile unor relații familiale tensionate, ale unor grupuri neglijate educativ, ale unor insuccese repetate, mai ales în planul performanțelor intelectuale, unii elevi (cu capacitatea de efort scăzută sau cu alte dezechilibre)

vor reacționa pseudocompensator prin manifestări negative în plan comportamental, prin obrăznicii, bufonerii, vagabondaj etc.

Compensarea se poate realiza, după cum se știe, sub trei forme de bază, și anume:

- *regenerarea organică* – de pildă, refacerea cozii rupte la șopârle – proces ne semnificativ însă pentru problema care ne interesează;
- *vicarierea* – adică suplinirea unei funcții pierdute: de exemplu, funcția unui analizator (a unui organ de simț) prin activitatea altor analizatori; această formă este implicată masiv în dezvoltarea compensatorie la copiii cu deficiențe senzoriale;
- *restructurarea funcțională sau dinamică* a activității vitale a oricărui organism lezat, în condițiile specifice, neobișnuite, pe care le creează prezența oricărei deficiențe sau incapacități, în perspectiva (re)adaptării la condițiile respective[9].

Referindu-se la acest fenomen de manifestare a mecanismelor compensatorii la persoanele cu deficiențe, Dorin Damaschin (1973) considera important de văzut „cum anume, în condițiile activității, ale educației și muncii, se pot crea noi căi și noi mijloace compensatorii, atât pe calea vicarierii (a suplinirii), cât și pe calea restructurării schemei funcționale” [4].

În procesul dirijat al adaptării compensatorii, trebuie avute în vedere următoarele principii:

- *Principiul integrării și al ierarhizării*, care presupune raporturi dinamice de subordonare, comutare, succesiune, substituție, sincronizare între diferite componente ale comportamentului. Această ierarhizare a planurilor, a componentelor dezvoltării sau a adaptării compensatorii la om este condiționată de raporturile sale cu mediul social, în afara relațiilor sociale; dezvoltarea individului uman – inclusiv dezvoltarea compensatorie și procesul adaptării la

persoanele cu handicap – sunt de neconceput. De aici, rezultă că dezvoltarea compensatorie, în plan biologic și psihic, la persoanele cu afecțiuni și abateri de la traseele normale ale procesului dezvoltării nu se poate realiza optim decât în condiții favorabile de mediu social și cultural, inclusiv sub aspectul educației organizate. Ideea „normalizării”, dar într-un sens mai larg, este astăzi promovată, după cum se știe, cu multă insistență, în legătură cu problematica educației integrate a școlărilor cu handicap, dar și a celor cu nevoi speciale doar în planul educației;

- *Principiul determinismului* presupune acțiunea cauzelor externe asupra dezvoltării (compensatorii) individuale, prin intermediul condițiilor interne. De exemplu, oricât de bine ar fi organizată educația terapeutică, ea nu va acționa egal asupra dezvoltării tuturor elevilor cu handicap, ci diferit, în raport cu particularitățile intrinseci ale fiecăruia, adică în raport cu: natura și gradul afecțiunii suferite; cu potențialul adaptativ ereditar, în plan biologic și psihic; cu vârsta, gradul de cultură, nivelul de elaborare a mecanismelor compensatorii etc.[6, 9].
- *Principiul activismului* este fundamental pentru restructurarea compensatorie a schemelor funcționale ale organismului afectat. El întărește și subliniază, o dată în plus, importanța hotărâtoare a participării active și conștiente a acestor elevi la toate activitățile școlare [9].
- *Principiul unității* vizează echilibrarea organismului afectat, integrarea și armonia stărilor sale fizice, psihice și morale. Nu poate exista „compensație pe felii”, pe paliere sau pe sectoare ale personalității. Dezvoltarea compensatorie nu poate fi decât consecința unor influențe pozitive multiple,

exercitate asupra întregului organism, a întregii personalități; în virtutea acestui principiu, în activitatea cu deficienții mental nu vom organiza, de regulă, activități de educație senzorială, de educație psihomotorie, de antrenare a capacităților mnezice etc., fără legătură între ele. Exercițiile vizând distinct obiectivele respective vor fi integrate în activități terapeutice complexe, așa cum, de altfel, se preconizează în „Programul de terapie educațională complexă și integrată”, elaborat pentru activitățile din învățământul special [6,10].

- *Principiul analizei sintezei.* Capacitatea analitico-sintetică este frecvent afectată la copiii cu deficiențe, îndeosebi la cei cu deficiențe mentale. De aceea, orice acțiune vizând stimularea dezvoltării compensatorii trebuie să-și propună depășirea dificultăților în realizarea operațiilor de analiză și sinteză, pe care le întâmpină cei în cauză, cu atât mai mult, cu cât mobilitatea și coordonarea, în procesul de restructurare compensatorie a funcțiilor mai bine păstrate, depind, în mare măsură, de calitatea prelucrării analitico-sintetice, în scoarța cerebrală, a impulsurilor venite de la diferiți analizatori. Procesul se află în strânsă legătură cu „pârghia” ce stă la baza mecanismelor compensatorii, adică cu fenomenul de feedback sau aferență inversă [9].

Treptat, prin exersarea unor modele pozitive, în cortex, se formează scheme de acțiune corectă, eficientă. Devenind „acceptori ai acțiunii” (după expresia lui P. K. Anohiri), aceste scheme vor servi drept puncte de sprijin în autoreglajul comportamentului adaptativ al persoanei supuse restructurării compensatorii [4,7,11,16].

În concluzie, inițierea unui curriculum pentru copiii cu deficiență mentală în care să fie introdusă terapia Snoezelen ar răspunde unei cerințe imperative a educației comprehensive și integrative pe care școala românească și societatea se străduiesc să o implementeze în ultimii ani. Pentru reușita unor programe educaționale în vederea dezvoltării compensatorii la copiii cu deficiență mentală, ar fi necesar să se elaboreze un curriculum deschis, *centrat pe copil* și respectând principiile educației integrate: *principiul normalizării, principiul drepturilor egale, principiul diversității și principiul unicității și al individualizării*. Este evident că, în afara activității – inclusiv sub forma sa de joc, de învățare, de muncă – nu poate exista compensație, îndeosebi compensație prin restructurarea schemelor funcționale, acest proces bazându-se pe interiorizarea treptată (uneori deosebit de dificilă, mai ales la persoanele cu deficiențe mentale) a unor modele de acțiune, pe care cei în cauză le exersează în procesul adaptării, fie spontan, fie dirijat [6].

Procesul de învățământ dintr-o școală specială trebuie să vizeze, pe lângă componenta instructiv-educativă, și o componentă compensator-recuperatorie. Aceasta din urmă poate fi realizată prin intermediul activităților din cadrul ariilor curriculare „*Terapii specifice și de compensare*” și „*Terapia educațională complexă și integrată*”. Se respectă, astfel, unul dintre principiile fundamentale ale educației speciale: *principiul asigurării unității instrucției, educației, compensării, recuperării și/ sau reeducării*. Aria curriculară „*Terapia educațională complexă și integrată*” cuprinde următoarele discipline: *Formarea autonomiei personale, Socializarea, Terapia ocupațională, Stimularea cognitivă și Ludoterapia*.

În ultimul timp, se invocă frecvent metodele activ-participative utilizate în practica instructiv-educativă, deoarece permit elevului satisfacerea cerințelor educaționale prin efort personal sau în colaborare cu alți colegi. Specific acestor metode este faptul că se stimulează interesul pentru cunoaștere și se facilitează contactul cu realitatea înconjurătoare. Aceste metode, pe lângă eficiența lor în activitatea didactică, dezvoltă o serie de aptitudini și capacități de toleranță, ascultare activă, luare de decizii, autonomie personală, responsabilitate și participare socială, formare de opinii și înțelegere corectă a realității [6,7,12].

Bibliografie

1. Bodorin, C. *Surdopsihologia*. Chișinău: Valinex, 2006.
2. Chiperi, N. *Particularitățile psihologice ale copiilor cu dizabilități mentale ușoare din perspectiva diverselor modele de educație*. Chișinău, 2015.
3. Chiperi, N. *Particularitățile psihologice ale copiilor implicați în diverse modele de educație*. În: *Teorii și experiențe în educația incluzivă*, 2013, pp. 53-57.
4. Damaschin, D. *Teoria și practica compensației: nevăzători, ambliopi, orbi-surdomuți*. București: E.D.P., 1973.
5. Furdui, E. *Recuperarea psihologică a copiilor deficienți auditiv prin intermediul terapiei Snoezelen*. Chișinău, 2012.
6. Gherghut, Alois. *Sinteze de psihopedagogie specială*. Iași: Polirom, 2005.
7. Ghergut, A. *Sinteze de psihopedagogie specială*. Ediția a III-a. Iași: Polirom, 2015.
8. Golu, P., Zlate, M., Verza, E. *Psihologia copilului*. București: E.D.P., 1994.

9. Păunescu, C., Musu I. *Recuperarea medico-pedagogică a copilului handicapat mental*. București: Editura Medicală, 1990.
10. Popescu-Neveanu, P. *Curs de psihologie generală*. Tipografia Universității București, 1976.
11. Popescu-Neveanu, P. *Dicționar de psihologie*. București: Albatros, 1978.
12. Radu, Gheorghe. *Psihopedagogia școlarilor cu handicap mintal*. București: Pro Humanitate, 2000.
13. Rosca, Alexandru. *Tratat de psihologie experimentală*. București: Editura Academiei, 1973.
14. Musu, I., Taflan, A. *Terapia educațională integrată*. București: Pro Humanitate, 1997.
15. Verza, Emil. *Psihopedagogia specială. Manual pentru școli normale, clasa a XIII-a*. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1999.
16. <https://www.scribd.com/doc/293597737/particularitate-psihologice-ale-copiilor-cu-dizabilitate-mintale-u98oare-din-perspectiva-diverselor-modele-de->

ANOREXIA NERVOASĂ: IMPLICAȚII PSIHLOGICE ȘI METODE DE INTERVENȚIE

**ȘTEFAN MARIANA, doctorandă
(România)**

Abstract

The purpose of this article, was to emerge the complex issues regarding the early intervention and the prevention of the anorexia nervosa through the knowledge of this disorder. Anorexia nervosa, is the most substantial eating disorder centred on psychological factors. Anorexia is a mental disorder with a high risk of death for both adolescents and young adults. The correct management, can lead to lead to early treatment and low mortality risk. Also, modern therapeutic approaches involve a multimodal intervention type, and antianorexic medication should be chosen according to the new standard, taking into account all important aspects the patients life.

Keywords: *anorexia nervosa, eating disorders, mental disorders.*

Adnotare

Scopul acestui articol este elucidarea problemelor complexe privind intervenția timpurie și prevenirea anorexiei nervoase prin cunoașterea elaborată a acestei tulburări. Anorexia nervoasă este cea mai gravă tulburare alimentară centrată pe factori psihologici. Anorexia este o tulburare mentală cu risc mare de mortalitate atât în rândul adolescenților, cât și la adulții tineri. Un management corect poate duce la un tratament precoce și la reducerea mortalității. De asemenea, abordările terapeutice moderne implică o intervenție de

tip multimodal, iar medicația antianorexică trebuie aleasă potrivit noilor standarde, luând în considerare toate aspectele importante ale vieții pacientului.

Cuvinte-cheie: *anorexie nervoasă, tulburare de comportament alimentar, tulburare mentală.*

Anorexia nervoasă este o condiție severă și potențial-letală, caracterizată prin imagine corporală perturbată și limitări, diete drastice autoimpuse, care duc, de regulă, la malnutriție severă. Mortalitatea printre paciente este de 5-18% [6]. Anorexia nervoasă este una dintre cele mai grave tulburări alimentare, ea fiind definită ca „repulsie față de alimente, însoțită de pierderea totală a poftei de mâncare” (Dicționar enciclopedic). Cu alte cuvinte, este vorba de o inapetență cu cauze mentale (Nzatanga 2006). Utilizat pentru prima dată în anul 1974 de către medicul englez William Gull, termenul a rămas neschimbat până în prezent datorită adecvării sale față de simptomatologia pacienților. Primul caz de anorexie mentală datează din 1684 și a fost descris de către Richard Morton. Primul caz de anorexie mentală, apărută la un bărbat, a fost descris aproximativ cu un secol mai târziu, în 1790, tot de către un medic englez, pe nume Robert Willan [10].

Prevalența pe viață a acestei afecțiuni la femei este de 0,5%-3,7%. Debutul are loc, de obicei, între vârstele de 10 și 30 de ani și este asociat adesea cu un eveniment stresant. Raportul bărbați-femei este de la 1:10 până la 1:20 și apare cel mai frecvent la categoriile de persoane cu ocupații care necesită o siluetă zveltă [6]. Studiile de prevalență în ceea ce privește anorexia nervoasă sugerează că aceasta se întâlnește în cazul a 0,3% dintre adolescenți, iar media de vârstă a debutului tulburării este între 10 și 13 ani (Swason, Crow, Le Grange, Swedsen și Merikagas, 2011). Chiar dacă vorbim de

anorexie nervoasă la o vârstă adultă, se pare că, în general, apariția simptomatologiei acesteia se raportează undeva în jurul adolescenței, iar cauza nu a fost încă stabilită cu exactitate de studiile științifice (Russel 1995). Sten (1996) sugerează ca distribuția apariției anorexiei nervoase ar putea fi clasificată în felul următor:

- cazuri ocazionale cu debut timpuriu (7-10 ani);
- numărul cazurilor crește treptat între 11-12 ani;
- marea majoritate a cazurilor debutează în adolescență;
- între 20 și 30 de ani curba ratei de apariție a anorexiei nervoase scade gradual;
- cazurile care au un debut tardiv (peste 31 de ani) sunt rare.

Astfel, vârsta medie de debut a anorexiei nervoase este considerată a fi 17 ani [11].

Pentru a fi diagnosticată cu anorexie nervoasă, o persoană trebuie să aibă următoarele simptome, incluse în criteriile DSM actuale și anume:

- refuzul de a menține greutatea corporală la sau deasupra unei greutate normale minime pentru etatea și înălțimea sa (de exemplu, pierderea în greutate ducând la menținerea greutății corporale la mai puțin de 85% din cea așteptată; imposibilitatea de a adăuga în greutate în perioada de creștere, aceasta ducând la o greutate corporală sub 85% față de cea așteptată);
- frica intensă de a nu lua în greutate și de a deveni gras(ă), chiar dacă este subponderal(ă);
- perturbarea modului în care persoana își percepe și trăiește greutatea sau forma corpului, nedatorată influenței greutății sau conformației corporale asupra autoevaluării sau negarea seriozității problemei greutății corporale actuale scăzute;

- la femeile postmenarhice, amenoree, adică absența a cel puțin trei cicluri menstruale consecutive.

Sunt doua tipuri de anorexie nervoasa: a) *tipul de restricționare* – acesta este tipic asociat cu viziunea stereotipică a anorexiei nervoase. Persoana refuză să mănânce în mod regulat; b) *tipul de alungire / purjare* – persoana recurge regulat la comportamente de mâncare și purjare, cum ar fi vomitățile induse intenționat și/sau folosirea laxativelor sau diureticelor. Subtipul de hrană/purjare este similar cu bulimia nervoasă; cu toate acestea, nu există niciun criteriu de pierdere în greutate pentru bulimia nervoasă [3].

Dicționarul de psihiatrie Larousse (1998) definește anorexia drept „tulburare de conduită alimentară caracterizată printr-un refuz mai mult sau mai puțin sistematizat de a se alimenta intervenind ca mod de răspuns la conflictele psihice; este refuzul alimentării care, din punct de vedere psihologic, poate să apară ca o consecință a unui conflict actual cu anturajul, în special cu mama, precum și teama de abandon, culpabilitatea legată de trezirea sexualității, toate putând semnifica nostalgia trecutului și dorința de a reveni la situația infantilă [8].

Afecțiunea mai este caracterizată prin pierderea deliberată în greutate, tulburări de imagine corporală și o tulburare endocrină generalizată care include axul hipotalamo-hipofizo-gonadal care determină întârzierea menstruației sau amenoree secundară (def. OMS).

S-a constatat că factorii psihologici au legătură cu anumite trăsături comportamentale sau de personalitate prezente la persoanele care suferă de anorexie nervoasă. Printre cei mai importanți factori se numără:

- tendința de depresie sau anxietate;
- dificultăți în gestionarea stresului;

- îngrijorarea excesivă sau teama legată de viitor;
- perfecționismul: atingerea unor țeluri stricte, obositoare;
- sentimente obsesiv-compulsive fără a îndeplinii criteriile pentru tulburarea obsesiv-compulsivă: gânduri nedorite, imagini sau nevoi ce-i împing la realizarea unor diverse acte [2].

Anorexia nervoasă se asociază cu depresia, iritabilitatea, izolarea socială și insomnia, dezinteresul față de sex. Pacientele suferă de perfecționism, au o spontaneitate socială limitată (Sobal Maurer 1999). Sunt prezente caracteristici obsesiv-compulsive legate de alimentație, persoanele sunt dominate de idei legate de alimentație, unele colecționează rețete alimentare. O parte substanțială din indivizii cu anorexie mentală au simptome care îndeplinesc criteriile pentru cel puțin o tulburare de personalitate (Kaplan și Sadock, 2005). Aceste elemente sunt mai proeminente la cei cu anorexie de tip restrictiv. Ei au probleme legate de controlul impulsurilor, de abuzul de alcool sau de droguri, au labilitate afectivă, sunt mai activi sexual, au o frecvență mai mare de suicid în istoric și par să aparțină personalității borderline [4].

Modul greșit de percepere a greutateii corporale este un factor-cheie în apariția tulburărilor de comportament alimentar. Cercetătorii Cash și Deagle (1997) au analizat lucrările de referință începând cu anul 1974 și până în anul 1993 și au ajuns la concluzia că nemulțumirea în ceea ce privește corpul, evaluată prin intermediul chestionarelor sau al estimărilor discrepanțelor față de sinele ideal, este mai pronunțată decât inacuratețea estimării dimensiunilor percepute.

Un factor unic al tulburărilor de alimentație pare să fie lipsa imaginii de sine corecte și a unei imagini coezive a corpului. Tulburările și nemulțumirile față de felul cum arată corpul sunt

văzute ca fiind specifice apariției problemelor de alimentație (Steiger et al., 1992). Imaginea negativă despre corp (sau nemulțumirea) este larg răspândită la adolescente (Koenig și Wasserman, 1995; Mc Carthz, 1990), care vor să fie mai slabe decât sunt, chiar dacă au greutatea normală sau sunt chiar slabe (Raundenbush și Zellner, 1997). Metoda de a ține un regim alimentar pentru controlarea greutății pe termen lung nu are succes în general, ea contribuind la creșterea depresiei și la o părere și mai puțin bună despre sine, din cauza eșecului și a ineficienței asociate cu o dietă fără succes (Heatherton și Polivy, 1992). Această depresie ar putea conduce la tulburări de alimentație din ce în ce mai grave în încercarea de a reduce afectul negativ și de a recâștiga controlul asupra aspectului fizic (Mc Carthy, 1990) [5]. Fără a determina în sine tulburarea anxioasă, sentimentele depreciative le pot face pe tinere mai sensibile la reacțiile externe și la opiniile despre greutatea și aspectul lor fizic, care pot duce la dezvoltarea dereglărilor de alimentație. De exemplu, Mori și Morey (1991) au demonstrat că fetele nedepresive nu erau afectate de opiniile false despre greutatea lor, dar cele depresive erau mai tentate să se vadă așa cum erau (greșit) descrise [4].

Anumite trăsături de personalitate pot constitui un factor de risc pentru declanșarea anorexiei nevoase: perfecționismul, trăsăturile de tip obsesiv-compulsiv, evaluarea negativă a propriei persoane și o complianță extremă (Wonderlick, 2002). În plus, studiile arată o puternică influență genetică în ceea ce privește trăsăturile de personalitate (de exemplu, perfecționismul) ca factori de risc în declanșarea tulburărilor de comportament alimentar, aceste trăsături putând avea un puternic rol de moderatori ai caracteristicilor clinice ale tulburărilor de

comportament alimentar (Mitchison și Hay, 2014). Persoanele perfecționiste care nu găsesc nicicând satisfacție în ceea ce fac, dorind mereu mai mult și mai mult, sunt, în general, expuse unui risc de suferință emoțională. Aceste persoane au așteptări foarte mari de la sine și de la cei din jur și e mult mai probabil ca așteptările lor să nu fie împlinite. Această discrepanță duce la suferință emoțională, iar o suferință emoțională intensă poate face o persoană să considere că viața este un haos și să găsească o „oază” de predictibilitate și de ordine în încercarea de a-și controla aportul de energie și greutatea [3]. În analiza și interpretarea conținuturilor vieții psihice și, mai ales, în ceea ce privește înțelegerea nivelurilor de organizare a acesteia, argumentele de ordin psihofiziologic și psihopatologic joacă un rol important [9].

Un alt factor este pubertatea. Schimbările generate în timpul pubertății diferă la fete și la băieți. În această perioadă fetele devin nemulțumite de corpul lor, se simt grase și încep să țină diete pentru a slăbi, toți acești factori fiind responsabili de apariția tulburărilor de alimentație (Polivy și Herman, 1987; Striegel-Moore, 1993), puberele fiind, probabil, exacerbate de luarea în greutate. Dezvoltarea pubertară coincide cu creșterea responsabilităților în funcție de gen. În cazul fetelor, se așteaptă ca ele să devină „superfemei ideale”, de succes pe toate planurile, făcându-se astfel presiuni pentru ca ele să se afirme în toate domeniile: social, aspect exterior, școlar, carieră și familie. Acest ideal al superfemeii ar putea fi patogen, deoarece solicită fetelor să îndeplinească roluri incompatibile, fără ca ele să fi învățat să își facă anumite priorități bazate pe roluri și necesități.

Acest lucru este legat de formarea identității, care de asemenea, se pare că este un proces mai dificil pentru fete decât

pentru băieți, întrucât fetele încearcă să-și construiască o identitate ce combină obiective sau opțiuni conflictuale [5].

Toate aceste elemente care contribuie la dezvoltarea anorexiei nervoase converg spre același punct care se materializează, legat de persoana în cauză, de existența unui conflict declanșat în timp și întreținut sub varii aspecte ce provoacă o conduită de risc comportamental din punct de vedere nutrițional. Conflictul apare pe fondul unor neînțelegeri ale rolurilor din familie (până unde – părinte, până unde – copil), a statusurilor și a crizelor de personalitate, sub forma identității, scăzând stima de sine și încrederea, fiind o consecință a percepției personale a copilului. Examinând problema din perspectiva psihanalizei, constatăm că Larousse (1998) surprinde faptul că, încă de la naștere, copilul se află într-o relație cu mama, care se înscrie între trebuință și solicitare. Obiectul alimentar care satisface trebuința este obiectul unei solicitări de iubire din partea mamei-doică. Copilul pretinde să fie hrănit și iubit în același timp în care mama îl iubește și-i cere, de asemenea, să absoarbă hrana pe care i-o pregătește. Din moment ce dorința copilului este între trebuință și cerință, întemeindu-se pe o lipsă, copilul poate fi determinat să respingă hrana, refuzând să răspundă cererii excesive a unei mame care confundă hrana cu iubirea sau căreia îi place prea mult să hrănească, din neputința de a iubi. Fiind într-o permanentă căutare, adolescentul intensifică conflictul cu familia, refuzând hrana și, implicit, favorizând apariția anorexiei nervoase, drept consecință [8].

Cele mai eficiente forme de intervenție în cazul tulburărilor de alimentație, susține Myers (2001), sunt terapia cognitiv-comportamentală și psihoterapia interpersonală atât în anorexie, cât și în bulimie, terapia de familie mai ales în cazurile de

anorexie la adolescenți, în care prezența și cooperarea părinților devine foarte importantă, terapia comportamentală pentru scăderea ponderală și controlul greutateii în obezitate; aici intervine și educația nutrițională, autoajutorarea (self help) și educația psihosocială, grupurile de suport, terapia medicamentoasă (medicație antipsihotică în anorexie, pentru reducerea gândirii obsesive, a compulsivității și anxietății; medicație antidepresivă, când persoanele cu bulimie sau obezitate sunt vulnerabile sau prezintă simptome depresive) [7].

Tratamentul anorexiei nervoase este multimodal – medical, comportamental și de terapie cognitiv-comportamentală (Halmi 2009) și vizează trei obiective: creșterea în greutate, rezolvarea problemelor legate de gândurile, comportamentele și relațiile interpersonale inadecvate și menținerea greutateii obținute [4].

Pericolul apare atunci când pierderea greutateii scăpă de sub control, iar implicarea actului în sine, din punct de vedere psihologic, este dezolant, deoarece declanșează stări ce influențează negativ întreaga conduită a persoanei în cauză, ea dovedind, în anumite situații, momente de labilitate psihică. În asemenea situații, intervenția se face prin terapie atât medicamentoasă, cât și psihoterapeutică. În ceea ce privește cea din urmă componentă, se va lucra mult și cu familia, chiar separând persoana de ea, pentru a stinge conflictul existent [8].

Supraviețuirea și vindecarea depind, în numeroase cazuri, de factorul familial. Bolnavul cronic cere o îngrijire care nu se poate imagina decât într-o societate evoluată a familiei consolidate [1].

Aplicăm apoi un program psihoterapeutic centrat pe client, care va conștientiza din punctul de vedere al sănătății pericolul în care se află; este recomandată și aplicarea psihoterapiilor scurte – cognitiv-comportamentală, suportivă, ținând cont de persoana în

cauză [8]. Familia înseamnă, între altele, sprijin și ajutor reciproc, care se manifestă și în boală. Atunci când ne referim la anorexie, avem în vedere o persoană cu o greutate foarte scăzută, însă când vine vorba de această greutate scăzută, este esențial să menționăm câteva aspecte ale anorexiei nervoase, ele fiind importante atât în vederea unui diagnostic, cât și în construirea unui proces terapeutic eficient. Practic, persoana care suferă de anorexie nervoasă se vede mult mai grasă decât este de fapt.

În ceea ce îi privește pe copiii cu anorexie nervoasă, Bryant-Waght (2007) amintește câteva categorii cu privire la aceste distorsiuni ale imaginii corporale: unii spun că ei sunt pur și simpli slabi, că mereu au fost așa și doresc să își mențină aceeași greutate scăzută, iar alții vor putea duce dezbateri îndelungate cu privire la faptul că ei nu sunt slabi și că există o grămadă de alte persoane mai slabe decât ei [11].

La nivel social încurajăm comportamentul alimentar restrictiv, nesănătos și activitatea statică, dar apreciem și admirăm persoanele cu o siluetă athletică sau chiar persoanele slabe (Thompson, Heinberg, Altabe și Tattleff-Dunn, 1999), copiii având și ei astfel de păreri cu privire la persoanele pe care le consideră etaloane în ceea ce privește imaginea corporală (Murnen, Smolak, Mills și Good, 2003). Astfel, sub influența mediului din jur, gândim și adoptăm un comportament alimentar nesănătos [11].

Bibliografie

1. *Athanasiu, A. Elemente de psihologie medicală. București: Editura Medicală, 1983.*
2. *Anorexia și bulimia nervoasă la adolescență. scrítube & www.romedic.ro*

3. *Criterion de diagnosticare pentru anorexia nervoasă. Disponibil: rum.psychic-parapsychologist.com*
4. *Oancea, C., Ungureanu, C., Iosifescu, R. Consilierea și tehnici înrudite în practica medicală. București: Semne, 2012.*
5. *Gerald, R. Adams, Berzonsky, Michael D. Psihologia adolescenței. Manualul Blackwell. Iași: Polirom, 2009.*
6. *Kaplan & Sadock. Manual de buzunar – Psihiatrie clinică.*
7. *Diaconescu, M. Noțiuni de psihopatologie și sănătate mentală. Universitatea Babeș Bolyai. Cluj-Napoca, 2011.*
8. *Pașca, Maria Dorina. Elemente de psihopedagogie nutrițională. University Press, 11.1-11.2, 2009.*
9. *Popescu-Neveanu, P. Tratat de psihologie generală. București: Trei, 2013.*
10. *Simion, S., Ardelean, M. Promovarea sănătății și educația pentru sănătate în școala românească prin programe de prevenție pentru comportamente alimentare dezadaptative. Buletin științific, Fascicula Filologie, Seria A, Vol. XXIV, 404-406, 2015.*
11. *Enea, Violeta, Moldovan, Adela, Anton, Raluca. Tulburările de comportament alimentar și obezitatea la copii și adolescenți. Iași: Polirom, 2017.*

INTERVENȚIA PSIHOTERAPEUTICĂ LA ADOLESCENȚII CARE UTILIZEAZĂ ÎN EXCES DISPOZITIVELE SMART

**TUDOR GABRIEL, doctorand
(România)**

Abstract

It is becoming increasingly obvious that, along with the undeniable advantages that smart devices bring to our lives, they also bring a number of major problems with reflection in the psyche and user behavior. Current studies are increasingly drawing attention to behavioral disorders that occur to over-users of these devices, among whom the most vulnerable to excessive use and addiction are adolescents. For healthcare systems and therapists, another challenge has emerged today: identification of appropriate intervention tools.

Keywords: *excessive use, smart devices, adolescent, addiction, behavioral disorders, intervention.*

Adnotare

Devine din ce în ce mai evident faptul că, odată cu avantajele de necontestat pe care dispozitivele smart le aduc în viețile noastre, apare și o serie de probleme majore, cu reflectare în psihicul și în comportamentul utilizatorului. Studiile actuale atrag din ce în ce mai mult atenția asupra tulburărilor de comportament care apar la utilizatorii în exces ai acestor dispozitive, printre care cei mai vulnerabili la o utilizare excesivă și la apariția dependenței sunt adolescenții. Pentru sistemele de sănătate și pentru terapeuți, a apărut o altă provocare astăzi: identificarea unor instrumente adecvate de intervenție.

Concepte-cheie: utilizare excesivă, dispozitive smart, adolescent, dependență, tulburări de comportament, intervenție.

Instrumentele smart reprezintă o categorie de dispozitive cu funcții multiple, al căror succes pe piață a fost covârșitor și care sunt astăzi folosite în aproape toate domeniile, profesionale sau personale, de o gamă deosebit de largă de utilizatori, de la vârste foarte mici (3-4 ani), până la vârsta senectuții. Accesibilitatea acestor instrumente s-a dovedit decisivă în asimilarea lor în viața de zi cu zi. În ultimii ani însă au început să apară din ce în ce mai multe studii care investighează impactul pe care utilizarea dispozitivelor smart îl are asupra omului, din punctul de vedere al efectului asupra sănătății și asupra psihicului și a comportamentului, preocupările specialiștilor nemaifiind sporadice, ci din ce în ce mai concentrate și cu rezultate din ce în ce mai concludente. În prezent, dependența de instrumentele smart este inclusă în DSM-IV, ca o condiție diagnosticabilă, în categoria tulburărilor de control ale impulsurilor, care nu se regăsesc la alte categorii, iar în DSM-5 este pentru prima dată inclusă ca o dependență comportamentală. Considerăm deci că odată cu stabilirea clară a unui cadru teoretic solid, este necesar ca terapeuții să dezvolte și instrumente eficiente de intervenție, în vederea prevenirii unor consecințe, ce se pot dovedi în timp extrem de grave.

În acest sens, propunem pentru terapie și intervenție o abordare cognitiv-comportamentală, îmbinată cu consilierea psihologică, deoarece acest tip de terapie este fundamentat pe principiile învățării bazate pe observare și nu pe convingeri personale. Obiectivul general al intervenției cognitiv-comportamentale este facilitarea unor condiții de învățare a unor noi comportamente prosociale.

Prin intermediul psihoterapiei cognitiv-comportamentale, durata intervenției este redusă și terapia în sine are multe beneficii pentru părțile implicate, și anume:

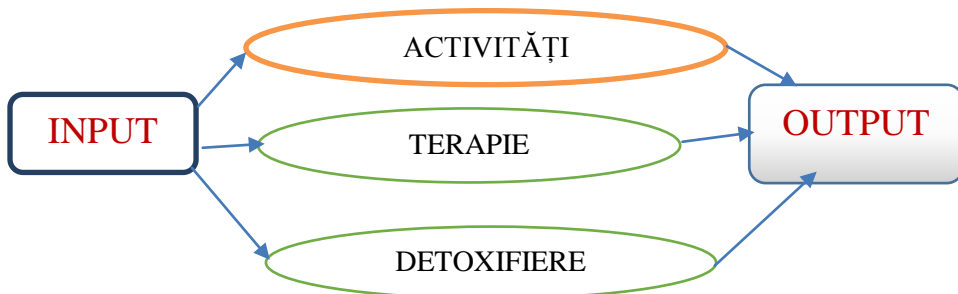
- Un număr mic de ședințe;
- Lucru individual cu subiectul (direct sau online);
- Obiective clare, stabilite de comun acord și acceptate;
- Încredere în schimbare;
- Creșterea motivației pentru schimbare.

Intervenția este abordată prin prisma terapiei individuale (10 ședințe) și din perspectiva terapiei de grup.

Ședințele de **terapie individuală** vor fi structurate astfel:

- 1) Autocunoaștere și dezvoltare personală;
- 2) Comunicare și dezvoltare personală;
- 3) Tehnici de relaxare și respirație pentru controlul anxietății;
- 4) Desensibilizare sistematică;
- 5) Tehnici de expunere și prevenire a răspunsului;
- 6) Restructurare cognitivă;
- 7) Temă pentru creșterea conștientizării (automonitorizare și psihoeducație);
- 8) Teme pentru programarea activităților;
- 9) Teme pentru îmbunătățirea controlului emoțiilor și impulsurilor;
- 10) Teme pentru îmbunătățirea relațiilor interpersonale;
- 11) Depășirea obstacolelor;
- 12) Strategii de evitare.

Schematic, structura ședințelor de terapie cognitivă este următoarea:



Ședințele 7-10 sunt dedicate temelor pentru acasă în psihoterapie.

Luând în considerare toate aceste elemente, ședințele individuale au fost planificate astfel, încât să urmărească obiectivele stabilite.

Ședința nr. 1. Stabilirea obiectivelor terapiei

Structura ședinței:

- ✓ Clarificarea problemei cercului vicios – utilizarea în exces a dispozitivelor smart conduce la izolare socială;
- ✓ Inducerea ideii „posibilității de schimbare”, în sensul că reducerea utilizării excesive a dispozitivelor smart crește nivelul de speranță al individului și rata evaluărilor optimiste;
- ✓ Reducerea stărilor de anxietate și de irascibilitate prin diminuarea consumului de dispozitive smart și efectuarea de exerciții de relaxare;
- ✓ Ameliorarea imaginii de sine și creșterea stimei de sine;

- ✓ Control *versus* autocontrol – automonitorizarea nivelului utilizării dispozitivelor smart și diminuarea sa;
- ✓ Confruntarea cu realitatea, prin expunerea la stimuli și strategii de evitare;
- ✓ Întărirea controlului și asimilarea tehnicilor de prevenire a recăderilor.

Ședința nr. 2. Modificarea cognițiilor și a comportamentului

Ședința va fi împărțită în două părți, astfel:

- Prima parte va viza fundamentarea și construirea motivației pentru schimbare;
- A doua parte va avea în vedere consolidarea angajării în schimbare.

În vederea realizării acestor deziderate, se propune a fi aplicat exercițiul „Prăvălia zburătoare”. În acest sens, subiectului i se spune că este proprietarul unui covor magic ce se comportă ca o mașină a timpului. Acest mijloc de călătorie în timp îți extrage energia necesară din forța cu care cel care îl conduce se poate proiecta în viitor. I se cere deci subiectului să pornească motorul imaginar și să încerce să vadă cum va arăta viața sa peste un an. Covorul se oprește pentru alimentare cu energie de patru ori. Pentru fiecare oprire subiectul trebuie să scrie pe un poster ce acțiuni concrete va întreprinde pentru a fi sigur că va ajunge cu bine la destinație.

Ședința nr. 3. Automonitorizarea subiectului

În acest scop, vom utiliza interviul nondirectiv. Terapeutul explică adolescentului modul în care își poate realiza fișe de automonitorizare eficiente. Subiectul trebuie să respecte următoarele instrucțiuni:

- a) Să-și stabilească în mod explicit și clar scopurile și prioritățile zilnice;

- b) Să-și stabilească ordinea de realizare a sarcinilor zilnice;
- c) Să îndeplinească o singură sarcină la un moment dat și să încerce să o finalizeze înainte de începerea alteia;
- d) Să ia o pauză între activități;
- e) Să efectueze un bilanț al zilei;
- f) Să se străduiască să completeze programul zilei astfel, încât să nu existe perioade de pasivitate ori inactivitate.

Tabel 1. Model de fișă de automonitorizare [4]

Data/ora	Situația	Emoțiile	Timpul petrecut utilizând un dispozitiv smart
Zz/ll/aa, ora	La școală	Tristețe	15 min.

Ședința nr. 4. Identificarea factorilor declanșatori/persistenți ai utilizatorilor de instrumente smart și modificarea lor prin terapie și prin automonitorizarea subiectului.

Intervenția va avea ca finalitate însușirea de abilități sociale și de dezvoltare a unui nou stil de viață. Astfel, adolescenții vor fi motivați să-și definească și să-și construiască un nou sistem de valori și de reguli, să își întărească Eul și să învețe noi modalități de comunicare socială eficientă.

În prima parte, se discută tema pentru acasă, abordând apoi subiectul recompensei, ca derivat al fișelor personale și al trainingului anticipativ. De asemenea, terapeutul se va concentra pe reactivarea unui hobby.

În partea a doua a ședinței, terapeutul va aplica elemente de training anticipativ. Acest training va fi planificat sub forma unor teme pentru acasă. Terapeutul va identifica trei activități care îi fac plăcere subiectului. Ca teme pentru acasă, adolescentului îi sunt

trasate aceste trei activități care îi fac plăcere și i se atrage atenția că vor fi discutate în ședința următoare.

Tot în cadrul acestei ședințe, terapeutul va explora zona valorilor personale ale subiectului.

Ședința nr. 5. Reformularea problemei sub aspect cognitiv

După verificarea realizării temelor avute pentru acasă, terapeutul va proceda la reformularea problemei, prin identificarea unor erori cognitive de tipul suprageneralizării (ex.: „Nimic nu-mi iese așa cum îmi doresc”). Această suprageneralizare se produce pe fondul unei anxietăți (ex.: „Îmi este teamă că nu voi reuși” etc.). Terapeutul va conduce discuția către situațiile în care activitățile întreprinse de subiect au avut o finalitate fericită (ex.: „La istorie ai reușit să îți îndrepti notele, la fel și la română” etc.). Rolul terapeutului este predominant suportiv și mai puțin interpretativ. De asemenea, se introduce și ideea posibilității de schimbare, pe care adolescentul o primește de această dată ca pe o necesitate și dobândește comportamentele de siguranță.

Ca temă suplimentară pentru acasă, adolescentul trebuie să alcătuiască o listă de prieteni împreună cu care ar dori să își petreacă timpul.

Ședința nr. 6. Antrenamentul asertiv

Antrenamentul asertiv se realizează sub forma jocului de rol și obligă subiectul să reacționeze adecvat, în funcție de situație, fără eforturi suplimentare.

Terapeutul și subiectul fac schimb de roluri pe parcursul ședinței. Inversarea rolurilor se poate face ori de câte ori este nevoie, scoțându-se în evidență progresele obținute. Pentru a verifica dacă subiectul a învățat ceva, terapeutul trasează o nouă temă pentru acasă. El propune subiectului ca în ședința următoare să discute modul de realizare a sarcinii suplimentare. În cadrul antrenamentului

asertiv, se va acorda o atenție deosebită comportamentului nonverbal al adolescentului. Se va urmări ca poziția adolescentului să fie relaxată, fața destinsă și vocea să nu fie tremurândă.

Ședința nr. 7. Strategii de reglare emoțională

Reglarea emoțională este parțial influențată de caracteristicile temperamentale ale adolescenților. Conștientizarea emoțiilor reprezintă abilitatea de bază pentru achiziția celorlalte competențe.

Pentru a valoriza dezvoltarea acestor competențe, am folosit tehnica monologului pozitiv, care presupune parcurgerea următorilor pași:

- a) Un inspir – expir adânc, de trei ori;
- b) Subiectul este încurajat apoi să se gândească la obiectul preferat;
- c) „Am prieteni care mă plac” – subiectului i se cer și exemplificări;
- d) „Data viitoare mă voi descurca mult mai bine”;
- e) „Iau o pauză, să mă liniștesc”;
- f) „O să exersez mai mult până voi obține efectul dorit”
- g) „Pot să mă controlez și să mă autodepășesc”.

Reglarea emoțională este o sarcină dificilă pentru adolescenți. Astfel, pe tot parcursul ședinței terapeutul va avea o atitudine suportivă, de încurajare a adolescentului în demersul pe care acesta l-a inițiat.

Ședința nr. 8. Consolidarea angajării în schimbare

Împreună cu adolescentul, terapeutul va elabora un program de autocontrol, construind și dezvoltând abilitățile de coping.

Preocuparea de bază este obținerea controlului asupra dispozitivului și a utilizării internetului, inclusiv prin reducerea timpului de utilizare a acestora.

În acest scop, vor fi stabilite obiective secundare care să conducă la realizarea obiectivului principal, și anume:

1) Elaborarea unui program de utilizare a dispozitivelor smart deținute, doar la anumite ore din zi;

2) Utilizarea dispozitivelor smart deținute, pe o perioadă de timp limitată, ca recompensă pentru finalizarea cu succes a unei sarcini importante;

3) Întreruperea funcționării dispozitivelor smart deținute, la anumite ore din zi (de ex.: la masă, la volan, la sala de sport, la film, etc.);

4) Interzicerea utilizării în pat sau la baie a dispozitivelor smart deținute;

5) Formarea obișnuinței de a lăsa dispozitivul smart în altă încăpere, pe timpul somnului;

6) Înlocuirea folosirii dispozitivelor smart, pentru anumite perioade din zi, cu activități care produc plăcere (ex.: citit, plimbări pe jos sau cu bicicleta, ieșiri cu prietenii, ieșiri în oraș, la muzeu, la teatru, etc.);

7) În timpul ieșirilor cu prietenii, nu se va folosi telefonul sau alt dispozitiv smart;

8) Limitarea timpului acordat pentru verificarea mesajelor, a rețelelor sociale etc., precum și a frecvenței acestor acțiuni.

Ședința nr. 9. Pregătirea subiectului pentru eventualitatea unei recăderi

În această ședință, terapeutul are ca subiect principal pregătirea psihică a subiectului pentru o eventuală recădere, prin inducerea unei resemnificări a unor comportamente ce pot fi reluate cu ușurință.

Ședința va fi desfășurată după modelul Minnesota în terapia persoanelor cu adicție, având o parte de consiliere motivațională și o

parte de terapie de suport. Terapeutul va avea rol de lider, iar adolescentul de co-lider în prima parte a ședinței, iar în partea a doua cei doi protagoniști își vor schimba rolurile. Terapeutul va ajuta subiectul să conștientizeze că decizia este a sa și că nimeni nu îl poate determina să renunțe la timpul petrecut utilizând un dispozitiv smart, dacă nu este asta și voința sa.

Ședința nr. 10. Întărirea încrederii subiectului în corectitudinea alegerii schimbării

Fiind ultima întrevvedere individuală, terapeutul trebuie să se manifeste mai mult decât suportiv și să insuflă subiectului o stare de bine și de optimism. Terapeutul este cel care evaluează situația și poate decide dacă obiectivele terapeutice au fost atinse, iar, în mare parte, subiectul s-a restructurat comportamental și cognitiv, prin identificarea premiselor, formelor și programelor propuse la prima întâlnire.

Ședința se va desfășura după modelul Portage (care se distinge prin influențarea pozitivă a subiecților).

Baza ședinței constă în concluzionarea terapiei individuale, scoțând în evidență modelul comportamental al adolescentului, orientat în direcția unei vieți autonome, care exclude comportamentul adictiv. Subiectul este sfătuit să folosească în continuare sarcinile și tehnicile executate și asimilate pe parcursul psihoterapiei, pentru că astfel are numeroase avantaje și puncte de sprijin pentru viitor.

Terapia de grup este concepută după modelul „SEVEN MAGIC DAYS TO PREVENT NOMOPHOBIA”, prezentat la cea de-a IV-a ediție a Conferinței Internaționale a Educației și Științelor Sociale, din 6-8 februarie 2017, Istanbul, Turcia.

Modelul celor șapte zile magice de terapie se bazează pe detoxifierea digitală. În cele șapte zile sunt organizate activități și ședințe terapeutice și ședințe de psihoeucație, care au drept scop

înțelegerea importanței comunicării directe, a nocivității și a riscurilor la care sunt expuși tinerii ce sunt consumatori în exces a ceea ce oferă dispozitivele smart. Ședințele de terapie de grup sunt structurate având ca obiectiv demonstrarea faptului că diminuarea nivelului de utilizare a dispozitivelor smart poate conduce la o adaptare socială adecvată a adolescentului, fără a-i influența trăsăturile de personalitate, nivelul de anxietate, încrederea și stima de sine, precum și competențele de comunicare și legăturile sociale.

Ziua I - are drept obiectiv sudarea grupului terapeutic, stabilirea relației terapeutice, precum și stabilirea obiectivelor viitoare.

Pentru perioadele din zi în care nu s-a lucrat în ședințe de terapie, grupul a avut acces la activități liber alese de echipă: fotbal în sală, șah, cărți.

Ziua a II-a – obiectivul principal al terapeutului este provocarea subiecților astfel încât aceștia să-și recunoască problema, să accepte existența ei și să avanseze dincolo de ambivalență și negare.

Deși subiecții recunosc că au nevoie de terapie, complianța lor la terapie este motivată de evitarea în viitor a blamării sau a criticilor la care ar putea să-i supună cei din jurul lor.

În această fază, au fost folosite următoarele strategii (tehnici):

- a) Presiunea;
- b) Confruntarea;
- c) Autoritatea terapeutică.

Ultima parte a zilei a fost dedicată socializării și creșterii empatiei și asertivității grupului.

Această parte s-a desfășurat la cinematograful. Înaintea filmului, tinerii au luat masa împreună și au discutat pe diverse teme. Folosirea dispozitivelor smart a fost interzisă.

Ziua a III-a – în această zi obiectivul este scăderea anxietății și a tensiunii din grup, prin folosirea de strategii terapeutice adecvate, permițând instalarea unei atmosfere de liniște și de coeziune în grup.

Strategiile utilizate au fost:

1) Reducerea anxietății și gestionarea tensiunii din grup prin tehnici de relaxare Jacobson și tehnici de control al respirației;

2) Reducerea rezistenței de grup și clădirea coeziunii folosind metoda modelării și tehnici de stingere a comportamentelor nedorite;

3) Menținerea regulilor de grup pe tot parcursul terapiei și oferirea șansei de trăire și experimentare a emoțiilor;

4) Adecvarea modalităților de exprimare a emoțiilor.

Ziua a IV-a – în această zi tema centrală este desensibilizarea sistematică. Terapia implică un contact repetat cu stimulul, până când anxietatea începe să se diminueze. Expunerea la stimulul anxiogen întrerupe cercul vicios ce menține simptomele și facilitează învățarea de noi comportamente, adaptative. Pentru a fi mai eficientă, expunerea trebuie să fie „gradată, repetată și prelungită, iar sarcina practică să fie clar specificată” subiectului. Partea a doua a zilei este dedicată psihoeucației și se desfășoară înafara cabinetului.

Ziua a V-a este destinată mecanismelor schimbării și „vindecării” în terapia de grup.

Obiectivul fundamental propus pentru această zi este formarea capacității membrilor grupului de a se angaja în relații interpersonale sănătoase. Prin cele trei trepte (identificare, clarificare și interpretare), adolescenții vor integra și vor transforma cunoștințele dobândite în acțiuni de tip personal în propriile opinii și convingeri.

La partea dedicată psihoeducației, terapeutul și grupul vor agreea că aceste dispozitive sunt utilizate pentru distragerea atenției în situații stresante.

Ziua a VI-a va fi dedicată evaluării programului terapeutic. Includerea în terapie a temelor pentru acasă, a automonitorizării activităților zilnice și a timpilor petrecuți utilizând dispozitivele smart conduce la diminuarea utilizării excesive a acestor dispozitive, dar cel mai important beneficiu constă în adaptarea socială a adolescenților. Activitățile extraterapeutice, de socializare, determină definirea Eului adolescentin, îmbunătățirea imaginii personale, a stimei de sine, precum și identificarea importanței individuale în societate.

Ziua a VII-a – partea de terapie de grup se desfășoară după modelul Portage. Reperle metodologice pe care se sprijină această terapie sunt autoajutorarea, influența pozitivă a grupului și atmosfera familială, într-un context de comunitate terapeutică. Grupul terapeutic este evaluat în ceea ce privește noile competențe și abilități dobândite.

Bibliografie

1. *Holdevici, I. Psihoterapie cognitiv-comportamentală. București: TREI, 2011.*
2. *Mitrofan, I. Terapia toxicodenendenței – posibilități și limite. București: Sper, 2011.*
3. *Mitrofan, I. Psihoterapie. Repere teoretice, metodologice și aplicative. București: Sper, 2008.*
4. *Tompkins, M. A. Psihoterapeuții dau teme pentru acasă. București: Catharsis Media, 2010.*
5. *Yalom, I. D. Tratat de psihoterapie de grup. București: TREI, 2013.*

**PROBLEMA STUDIERII
COMPONENTELOR ELEMENTARE
DE ACTIVITATE ANTREPRENORIALĂ LA COPIII DE
VÂRSTĂ PREȘCOLARĂ**

**VARGAN FLORENTINA, doctorandă
(România)**

Abstract

The development of positive attitudes towards entrepreneur is an essential and necessary element in building entrepreneurial intentions and, after that, in the manifestation of entrepreneurial behavior. The attitudes are built through education and the early correct intervention applied to these generations of children which are devorating information, will lead to building those competences that allow people to develop their true potential and to help to the development of the society they are in.

Keywords: *entrepreneur, entrepreneurial competences, entrepreneurial education, multiple intelligence theory, early approach.*

Adnotare

Dezvoltarea atitudinilor pozitive față de antreprenoriat este un element esențial și necesar în formarea intențiilor antreprenoriale și, ulterior, în manifestarea comportamentului antreprenorial. Atitudinile se formează prin educație, iar intervenția timpurie corespunzătoare aplicată acestor generații de copii consumatori de informație va conduce treptat la formarea acelor competențe, care le vor permite să-și dezvolte adevăratul potențial și să contribuie la dezvoltarea societății din care fac parte.

Cuvinte-cheie: antreprenor, competențe antreprenoriale, educație antreprenorială, teoria inteligențelor multiple, abordare timpurie.

Antreprenorul este, prin definiție, o figură dinamică și un om al timpului său [2]. El reacționează la oportunități și este cât se poate de atent la toate șansele noi oferite. Natura activității antreprenoriale este constrânsă la transformare. Latura inovativă a personalității antreprenoriale a fost bine valorizată întotdeauna, dar direcția în care capacitățile creative au fost îndreptate s-a schimbat în mod radical. Antreprenorul nu lucrează inovativ doar în zona soluțiilor și a produselor noi, ci vine în întâmpinarea unor nevoi pe care le „crează” și a căror dezvoltare o încurajează cu mijloace și metode profesionalizate [22].

Cum la nivel global este nevoie de cât mai mulți antreprenori care să aducă beneficiu și să creeze locuri de muncă, este necesară susținerea unei educații antreprenoriale la toate nivelurile, pentru a pregăti persoane responsabile și cu inițiativă, care să-și dezvolte competențele necesare pentru realizarea obiectivelor propuse, capabile de creativitate, de gândire critică, de rezolvarea unor probleme, de luarea deciziilor, de asumarea responsabilității, de lucru în echipă, de inițiativă, perseverență, flexibilitate, de autoorganizare și autoevaluarea propriilor resurse [13, p. 9].

În anul 2012, Banca Mondială a lansat Education Strategy 2020 Learning for All nu numai cu scopul de a școlariza, ci, mai degrabă, de a educa, această oportunitatea fiindu-le oferită tuturor. Această strategie nouă pornește de la premisa următoare: creșterea și dezvoltarea economică și, implicit, reducerea sărăciei depind de competențele indivizilor, și nu de numărul de ani petrecuți în școală. Diplomele îi ajută pe absolvenți să se angajeze, dar competențele îi

ajută să se adapteze la noile tehnologii și să identifice noile oportunități [24].

Mottoul strategiei menționate este: „Investește de timpuriu. Investește inteligent. Investește pentru toți”, sugerându-se ideea că investițiile în educație trebuie să înceapă de la o vârstă fragedă, trebuie să fie făcute eficient și să aibă rezultate practice; totodată, ele trebuie să îi vizeze pe toți, inclusiv pe cei din grupurile considerate dezavantajate [24].

Dezvoltarea tehnologică a adus cu sine o modificare a profilurilor individuale necesare pe piața muncii. Există un nivel crescut al șomajului la nivel mondial, ceea ce înseamnă că sistemele de educație nu reușesc să îi pregătească pe elevi din punctul de vedere al formării competențelor pentru piața muncii [22].

O modalitate prin care cetățenii pot fi protejați de riscurile șomajului este asigurarea unui sistem de educație și de formare profesională prin care cetățenii să își dezvolte competențele necesare funcționării eficiente pe piața muncii. În plus, dezvoltarea tehnologică rapidă, alături de schimbările economice și sociale din Europa, a făcut necesară perfecționarea competențelor pe tot parcursul vieții [1].

Perioada ideală pentru a acumula informații de bază despre antreprenoriat și pentru a dezvolta o atitudine pozitivă față de antreprenoriat este copilăria și adolescența [16]. Informațiile sunt furnizate și competențele sunt transmise prin educație antreprenorială, fie ea formală sau nonformală.

Mediul școlar este în continuă schimbare. Noi aspecte și probleme sunt adăugate la curriculumul școlar, iar acestea urmează să fie învățate și abordate în educația copiilor: probleme de durabilitate, inegalitate socială, diversitate de gen, democrație, iar

acum avem o nouă sosire pe scenă – antreprenoriatul – un subiect fierbinte în societate în general [19].

Cu influența sa asupra expansiunii economice și asupra creării de locuri de muncă, politica pare să fi găsit soluția finală la provocările economice și sociale cu care se confruntă toate țările, la nivel mondial, astfel încât promovarea antreprenoriatului se face prin influențarea sistemului școlar [9]. Sprijinul pentru această dezvoltare se regăsește în cadrul celor opt competențe pentru învățarea pe tot parcursul vieții.

Ca urmare a acestui fapt, în 2009, Guvernul suedez a lansat o strategie prin care educația antreprenorială ar trebui să se deruleze în sistemul de învățământ cu scopul de a face posibilă autoocuparea forței de muncă și, de asemenea, de accentuare a rolului școlilor în sprijinirea tinerilor de a-și dezvolta competențele antreprenoriale. Pentru preșcolari, această nouă direcție este formulată în curriculumul național suedez pentru învățământul preșcolar din 2010 [16].

Educația antreprenorială se poate face la orice etapă și la orice subiect, dezvoltându-se astfel spiritul antreprenorial care poate influența opinia copiilor și a adolescenților față de antreprenariat, precum și o atitudine pozitivă față de acesta [16; 7]. Faptul în cauză este susținut și de Lindstrom [10], al cărui studiu asupra copiilor preșcolari, printr-o abordare antreprenorială, arată că aceștia pot dezvolta abilități antreprenoriale care implică: abilitatea de a descoperi și de a face uz de oportunități, asumarea unor riscuri în caz de incertitudine, creativitatea și lucrul în echipă, competențe strategice necesare unui antreprenor.

Atributele antreprenoriale precum încrederea în sine, autonomia, versatilitatea, dinamismul, ingeniozitatea se câștigă prin educație, ființele umane fiind creative și antreprenoare de la naștere,

prin demararea cât mai devreme posibil a unei abordări pozitive față de fenomenul antreprenorial [8].

Uniunea Europeană a început promovarea antreprenoriatului în România prin strategia „Antreprenoriat 2020”, deoarece acest proces economic este esențial pentru o creștere economică inteligentă, sustenabilă și incluzivă [11].

În ciuda absenței unei teorii cu privire la antreprenoriat, anumite aspecte cu caracter general pot fi considerate relevante. Astfel, în anul 1990, Howard Gardner [4] aducea în prim-plan opt elemente în ideea de a surprinde spiritul antreprenorial: antreprenorul, inovarea, crearea de organizații, crearea de valoare, profit sau non-profit, creștere, unicitate și propriu manager. Zece ani mai târziu, Morrison scoate în evidență dimensiunile sociale, psihologice și culturale ale antreprenorului modern, apreciind că „procesul antreprenorial își are la bază persoana și intuiția, societatea și cultura” odată cu schimbările majore pe care le determina în planul vieții cotidiene societatea informațională [15]. Observăm că abordările fac apel la arii de cunoaștere și discipline diferite. De aici deducem necesitatea integrării cercetărilor interdisciplinare.

Educația timpurie, ca primă treaptă de pregătire pentru educația formală, asigură intrarea copilului în sistemul de învățământ obligatoriu (în jurul vârstei de șase ani), prin formarea capacității de a învăța. Investiția în educația timpurie este cea mai rentabilă investiție în educație, după cum arată un studiu elaborat de R.Cuhna , unul dintre laureații Premiului Nobel în economie. Învățarea timpurie favorizează oportunitățile de învățare de mai târziu. Deprinderile și cunoștințele dobândite devreme favorizează dezvoltarea altora ulterior, iar deficiențele de cunoștințe și deprinderi produc în timp deficiențe mai mari, oportunități de învățare ratate sau slab valorificate [14].

În întreaga lume, educația timpurie cuprinde educația copilului în intervalul de vârstă de la naștere până la intrarea acestuia la școală. Grădinița, ca instituție de educație formală, asigură mediul care garantează siguranța și sănătatea copiilor și care, ținând cont de caracteristicile psihologice ale dezvoltării copilului, implică atât familia, cât și comunitatea în procesul de învățare.

În concluzie, vom menționa că efectele educației timpurii asupra educației ulterioare a copilului sunt în relație cu influențele educaționale infuzate pe parcurs. La o vârstă timpurie (până la trei ani), tipurile de îngrijire oferite copiilor influențează dezvoltarea lor. Mai târziu, în învățământul preșcolar, primar, gimnazial și liceal, rezultatele depind de experiențele oferite în procesul de învățare. De aceea, este foarte important să se definească și să se promoveze calitatea în educație la aceste trepte. Pe de altă parte, cercetările în domeniu arată că cel mai mare beneficiu al educației timpurii apare în planul non-cognitiv. Au fost identificate multe relații pozitive și semnificative între frecventarea grădiniței și comportamentele centrate pe sarcină, pe dezvoltarea socioemoțională, pe motivația și atitudinile pozitive față de învățare [17].

Prin prezenta cercetare, dorim să ilustrăm că intervenția psihologică stimulează dezvoltarea celor două tipuri de inteligență menționate mai sus: inteligența emoțională și cea interpersonală, conducând, de asemenea, la dobândirea încrederii și a stimei de sine – trăsătura de bază a tipologiei unui antreprenor, care influențează dezvoltarea competențelor necesare acestuia.

Premisele teoretice, care au la bază teoriile consacrate, amintite mai sus, ilustrează decizia subsemnatei de a construi o abordare psihologică nouă a elementelor de activitate antreprenorială la copiii de vârstă prescolară.

Următoarele elemente menționate ilustrează legătura dintre prezenta cercetare și principalele teorii:

- Orice informație asimilată de către copii este achiziționată și apoi adaptată cunostințelor și abilităților acestora [18];
- Dacă dezvoltarea cognitivă are loc într-adevăr prin intermediul interacțiunii [23], atunci presupunem că orice tip de inteligență se poate dezvolta prin interacțiune;
- „Intervenția intensivă la o vârstă fragedă poate determina existența unui număr mare de copii talentați” [5];
- Învățarea este mediată [3];
- „Educăm în raport cu nevoile viitoare sau luăm în considerare nevoile generațiilor anterioare?” [20].

Cele de mai sus ilustrează rolul deosebit de important pe care îl are abordarea psihologică din cadrul prezentului studiu. Copiii reprezintă generațiile viitoare, iar o formare corespunzătoare a acestora este imperios necesară. Robinson menționează că pregătirea generațiilor viitoare se realizează prin implementarea unor instrumente utilizate de generațiile anterioare, dar actualizate. „*Suntem nevoiți să construim și să utilizăm instrumente actualizate și să realizăm o formare potrivită, adaptată educației din viitor*” [20].

Ținând cont de cele menționate, *scopul* lucrării noastre este de a pune bazele dezvoltării capacităților antreprenoriale și ale formării trăsăturilor specifice unui antreprenor la copiii de vârstă preșcolară.

Obiectivele de bază ale studiului sunt următoarele:

- Identificarea nivelului de dezvoltare a aptitudinilor antreprenoriale la copiii de vârstă preșcolară;
- Formarea și dezvoltarea capacităților antreprenoriale la copiii de vârstă preșcolară în condiții experimentale.

Ipoteza: Încadrarea copiilor preșcolari într-un program de dezvoltare timpurie a unor elemente de aptitudini antreprenoriale va conduce la dezvoltarea capacităților respective ale acestora.

În felul acesta, sperăm că, aplicând anumite metode, procedee, tehnici, vom reuși să contribuim la dezvoltarea premiselor de activitate antreprenorială la copiii de vârstă preșcolară.

Bibliografie

1. Barreira, J. *Early thinking and the emergence of entrepreneurship. In: Frontiers in entrepreneurship. Springer, Springer Heidelberg Dordrecht, London, New York, 2010.*
2. Cordos, R.C., Bacali, L. et al. *Antreprenoriat. Cluj-Napoca: Toderco, 2008.*
3. Feuerstein, R., Klein, P. S., Tennenbaum, A. *Mediated Learning Experience (M.L.E.). London: Freud Pub. House, 1991.*
4. Gardner, H. *Inteligențe multiple. Noi orizonturi. București: Sigma, 2006.*
5. Gardner, H. *April. Big Thinkers: Howard Gardner on Multiple Intelligences, Edutopia, 2009.*
6. Gyorfy, L. Z, Nagy, A., Pete, St., Matias, D., Benyoreszki, A., Petru, T. P. *Monitorizarea globală a antreprenoriatului: Raportul de țară al României. Cluj-Napoca: Abel, 2008.*
7. Heilbrunn, S. *Advancing entrepreneurship in an elementary school: A case study. In: International Education Studies, 2010, nr. 3(2), pp. 174-184. Disponibil: <http://dx.doi.org/10.5539/ies.v3n2p174>*
8. Johannisson, B. (2010). *The agony of the Swedish school when confronted by entrepreneurship. Disponibil:*

[https://www.google.com/search?q=8.+JOHANNISSON%2C+B.+\(2010\)](https://www.google.com/search?q=8.+JOHANNISSON%2C+B.+(2010))

9. Komulainen, K., Naskali, P., Korhonen, M., Keskitalo-Foley S. *Internal entrepreneurship – A Trojan horse of the neoliberal governance of education? Finnish pre-and in-service teachers’ implementation of and resistance towards entrepreneurship education.* In: *Journal for Critical Education Policy Studies*, 2011, nr. 9(1), pp. 341-374.
10. Landström, H., Harirchi, G., Aström, F. *Entrepreneurship: Exploring the knowledge base.* In: *Research Policy*, 2012, nr. 41(7), pp. 1154-1181. Disponibil: <http://dx.doi.org/10.1016/j.respol.2012.03.009>
11. *Legea educației naționale nr. 1.* În: *Monitorul Oficial*, nr. 18.
12. Luiz, John, M. *Economic perspectives of entrepreneurship.* In: *Frontiers in entrepreneurship*, Springer, Springer Heidelberg Dordrecht London, New York, 2010.
13. Matei, Paul. *Drumul spre succes. Dezvoltare prin antreprenoriat.* Centrul de Informare Europe Direct Iași. [citată 24.04.2019]. Disponibil: http://eudirect.ro/old_site/ghid/Edu_2.pdf
14. Mielu Z. *Introducere în psihologie.* Iași: Polirom, 2000.
15. Morrison A. *A contextualisation of entrepreneurship.* In: *International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research*, 2006, Vol. 12. Issue: 4, pp.192-209. Disponibil: <https://doi.org/10.1108/13552550610679159>
16. National Agency for Education, Sweden. *Curriculum for the preschool Lpfö98 Revised 2010.* Stockholm: Edita.
17. Peterman, N. E., & Kennedy, J. *Enterprise education: Influencing students’ perceptions of entrepreneurship.* In: *Entrepreneurship Theory and Practice*, 2003, nr. 28(2), pp.

- 129-144. Disponibil: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1540-6520.2003.00035.x>
18. Piaget, J. *Psychology of the child*. Bnei Brak: Kibotz-Poalim, 1972.
 19. Pinteă, S. *Elemente de psihologie antreprenorială. Repere teoretico-experimentale*. Cluj-Napoca: ASCR (Asociația de Științe Politice din România), 2007.
 20. Robinson, K. *Out of the Lines*. Jerusalem: Keter Publishing.
 21. Steyaert, C., Hjorth, D. (2003). *New movements in entrepreneurship*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing. Disponibil: <http://dx.doi.org/10.4337/9781781951200>
 22. Urse, L. *Lecturi și reflecții pe marginea unei probleme și a unei dezbateri*. În: rev. *Calitatea vieții*, XX, 2009, nr. 3–4, pp. 403.
 23. Vigotsky, L. *Learning in a social context*. Tel Aviv: The United Kibutz, 2004.
 24. *World Bank Education Sector Strategy 2020: LEARNING FOR ALL* (Aprilie, 2012).

PEDAGOGIA EVALUĂRII CURENTE A COMPETENȚELOR LINGVISTICE: CALITATEA TESTELOR ȘI CORESPUNDEREA ACESTORA PROGRAMELOR DE STUDII

APACHIȚA SVETLANA, doctorandă

Abstract

Any evaluation process tracks the results or the feedback of the training process. Thus, the learner's learning activity is influenced by the appreciation system that targets both summative and formative assessment. Formative evaluation aims to make student an actor of his / her own learning. The current evaluation is carried out during the teaching-learning process and serves to indicate where the partial results are to the final ones. Due to the results obtained, the student will change his learning strategy, the teacher will change the teaching strategy and guidance, and the manager will change his management strategy.

Keywords: *summative and formative assessment, assessment methods, docimological test.*

Adnotare

Orice proces de evaluare urmărește rezultatele sau efectul de feedback al procesului de instruire. Astfel, activitatea de învățare a studentului este influențată de sistemul de apreciere care vizează atât evaluarea sumativă, cât și cea formativă. Evaluarea formativă are drept scop de a-l face pe student actor al propriei învățări. Evaluarea curentă se realizează pe parcursul procesului de instruire și are rolul de a indica unde se situează rezultatele parțiale față de cele finale. În funcție de rezultatele obținute, studentul își va

modifică strategia de învățare, profesorul – pe cea de predare și de îndrumare, iar managerul – strategia managerială.

Scopul cercetării este eficientizarea evaluării curente a studenților, evidențierea criteriilor de evaluare a competențelor lingvistice la orele practice și la teste.

Metodele teoretice de cercetare utilizate sunt: analiza, sistematizarea și generalizarea. Analiza s-a realizat în baza legităților, teoriilor, concepțiilor, principiilor și ideilor din domeniul pedagogiei, psihologiei, sociologiei educației.

Cuvinte-cheie: *evaluare sumativă, evaluare formativă, metode de evaluare, test docimologic.*

Activitatea de învățare a studenților este puternic influențată de sistemul de apreciere care vizează atât evaluarea sumativă, cât și cea formativă, care mai este numită continuă sau curentă.

Docimologia este știința care se ocupă de evaluare. Termenul „docimologie” este de origine greacă, ceea ce înseamnă: *dokimie* „probă, încercare”, *logos* „știință” și *dokimaso* „a examina”. Acest concept a fost analizat de savantul H. Pieron și a fost definit ca „tehnici de examinare”.

Docimologia evidențiază nu doar „tehnici de măsurare”, ci este o știință a evaluării care are drept obiect de studiu elaborarea și aplicarea probelor de evaluare pentru notarea și examinarea cât mai exactă a educaților. Problema-cheie a docimologiei constă în asigurarea obiectivității în cadrul evaluativ.

Caracteristicile principale ale procesului de învățare sunt controlul, măsurarea și aprecierea, ele fiind legate, în primul rând, de problema obiectivității/subiectivității și a criteriilor de măsurare.

Proiectarea evaluării pune următoarele întrebări: Ce evaluăm?; Cu ce scop evaluăm?; Pe cine evaluăm?; Cum evaluăm?; Când evaluăm?; Cu ce evaluăm?

Răspunsurile la aceste întrebări sunt următoarele: ce evaluăm? – nivelul de performanță; cum evaluăm? – prin stabilirea clară a scopurilor, obiectivelor; cu ce evaluăm? – prin intermediul metodelor (orale, scrise, practice) și al instrumentelor de evaluare. Metodele de evaluare pot fi împărțite în tradiționale și cele complementare, ce oferă studentului variate posibilități de a demonstra ceea ce știe și ceea ce poate să facă: priceperi, deprinderi, abilități.

Orice proces de evaluare urmărește rezultatele sau efectul de feedback al procesului de instruire.

Evaluarea formativă sau curentă contribuie la: 1. *urmărirea* și 2. *compararea* progresului educațional al studenților prin diagnosticarea dificultăților, a punctelor slabe, a punctelor tari, a lacunelor și a obstacolelor în învățare. Rezultatele evaluării pot fi mai bine utilizate de profesor, pentru a reorienta și a diferenția abordarea sa educațională, adaptând-o la nivelul de învățare și, poate, la stilul de învățare caracteristic clasei, chiar fiecărei persoane în parte. Evaluarea trebuie să devină formativă. Aceasta constă în a verifica pe parcurs așteptările obiectivelor vizate înainte de evaluare finală, astfel descriind nivelurile succesive ale competențelor studentului. Constatând nivelul atins de student, profesorul îi propune situații și activități noi, care presupun modificări și perfecționări ale stării existente.

Evaluarea formativă are drept scop de a-l face pe student actor al propriei învățări. Ea mai este denumită și evaluare pentru reușită, prin care nivelul de învățare depinde de asimilarea (îndeplinirea) sarcinii didactice în timpul acordat. Timpul acordat depinde de

apținuturile conform nivelurilor studenților pentru rezolvarea sarcinii date: capacitatea de a înțelege, calitatea acesteia.

Conform programelor de studiu, obiectivul măsurării și aprecierii pregătirii studentului îl constituie:

- nivelul asimilării cunoștințelor;
- capacitatea de a opera cu aceste cunoștințe;
- capacitatea de a utiliza corect cunoștințele asimilate;
- gradul de dezvoltare a priceperilor și deprinderilor formate pe parcursul procesului de predare/învățare.

Principală caracteristică a evaluării curente este posibilitatea utilizării tuturor metodelor și instrumentelor de evaluare luând în considerare următorii factori:

- disciplina;
- obiectivele instruirii;
- conținutul și particularitățile specifice grupei și ale studentului.

Astfel, fiecare student are șansa să demonstreze priceperi și capacități care nu pot fi puse în evidență în timpul limitat oferit de un examen.

Metodele tradiționale cuprind probele orale și cele scrise. Probele orale și cele scrise oferă: 1. flexibilitatea posibilității de a alterna tipul întrebărilor și gradul de dificultate în funcție de calitatea răspunsurilor oferite de către student; 2. posibilitatea de a clarifica și a corecta imediat eventualele erori și neînțelegeri prin: a) formularea răspunsurilor urmând logica discursului oral și b) prin modul de structurare a răspunsurilor.

Probele scrise oferă: 1. posibilitatea de a evalua mult mai obiectiv, în baza criteriilor și baremelor de evaluare prestabilite; 2. evaluarea tuturor studenților asupra aceleiași unități curriculare, ceea ce face comparabile rezultatele studenților, iar evaluarea – mai

obiectivă; 3. posibilitatea studentului de a-și elabora răspunsul în mod independent, într-un ritm propriu și în timp acordat.

Evaluarea curentă presupune următoarele instrumente de evaluare: 1. observarea sistematică a activității de învățare a studentului, prin verificările orale și scrise, prin testele semestriale, testele curente la finele fiecărei unități, care presupun evaluarea celor patru competențe lingvistice (de citire, audiere, exprimare scrisă și orală în limba străină). Evaluarea curentă se realizează pe parcursul procesului de instruire și are rolul de a indica unde se situează rezultatele parțiale față de cele finale. Ea facilitează și motivează învățarea, evidențiază progresul unui student sau lacunele și obstacolele în învățare. Feedbackul furnizat de evaluarea curentă poate fi utilizat imediat pentru ameliorarea rezultatelor învățării.

În cadrul acestui tip de evaluare, pot fi folosite verificările orale, scrise și practice. Ritmicitatea aplicării evaluării continue depinde de mai mulți factori: numărul de studenți, timpul disponibil, situația particulară a fiecărei grupe și a fiecărui student, specificul obiectului de studiu etc.

Evaluarea curentă sau continuă la ASEM include cele două teste semestriale care sunt propuse studenților, precum și alte teste curente la sfârșit de capitol, de unitate sau de temă și verificările orale în cadrul lecțiilor practice, care presupun evaluarea celor patru competențe lingvistice de citire, audiere, exprimare scrisă și orală în limba străină.

Conform programelor de studiu, obiectivul aprecierii pregătirii studenților îl constituie:

- nivelul asimilării cunoștințelor prevăzute de programele analitice;
- capacitatea studenților de a opera cu aceste cunoștințe;

- capacitatea de îmbinare a teoriei cu practica, prin utilizarea corectă a cunoștințelor asimilate, atât în spațiul universitar cât și, nemijlocit, în cadrul unor întreprinderi și instituții;
- gradul de dezvoltare a priceperilor și deprinderilor formate în procesul de învățământ.

Programele noastre de studiu precizează de la bun început sistemul de cerințe față de studenți, modalitățile de evaluare, iar criteriile de acordare a notelor însoțesc fiecare test în parte. În condițiile în care evaluarea pregătirii studenților pe parcursul instruirii constituie în jur de 50 de procente din nota finală, obiectul evaluării curente și criteriile care stau la baza acesteia devin fundamentale. Evaluarea în sine, respectiv și evaluarea curentă îndeplinește funcții sociale și pedagogice, și anume:

1. Analiza rezultatelor academice oferă societății posibilitatea să se pronunțe asupra învățământului ca subsistem, să confirme sau să infirme acumularea de către cei instruiți a cunoștințelor și abilităților necesare unei activități social-utile.
2. Din punct de vedere pedagogic, evaluarea oferă informații referitoare la relațiile dintre componentele interne ale procesului educațional, în special a celor dintre profesor și student. Cunoscând performanțele studenților, putem aprecia dacă activitățile proiectate și-au atins scopul.

Dacă am constatat funcțiile și rolul evaluării curente, este necesar de menționat și importanța rezultatului testului docimologic. Testul docimologic pune în evidență progresul sau regresul înregistrat de student într-o perioadă de timp, constituind și un indicator de eficiență a activității profesorului, deoarece oferă, pe baza unor măsurători și aprecieri, informații pertinente cu privire la modul de realizare a obiectivelor didactice, la direcțiile de intervenție de perspectivă a cadrelor didactice pentru ameliorarea și/sau

optimizarea demersurilor instructiv-educative. La fel de important este de urmat anumite etape de elaborare a unui test docimologic. Astfel, trebuie să se țină cont de următoarele etape:

- stabilirea obiectivelor (informative, formative) urmărite;
- stabilirea materiei (teme, capitole, grup de lecții etc.) din care se va susține testarea;
- elaborarea itemilor (întrebări închise/deschise; itemi obiectivi/semiobiectivi/subiectivi – cu variantele aferente) și a etaloanelor de corectare (rezolvările vizate);
- cuantificarea testului (atribuirea punctajelor: punctaj maxim specific și punctaj minim acceptat; echivalarea în note/calificative);
- organizarea testului (înștiințarea elevilor, prezentarea instrucțiunilor de lucru, precizarea timpului de execuție, asigurarea condițiilor de rezolvare a testului);
- aplicarea testului;
- notarea rezultatelor obținute (transformarea punctajului obținut, în urma testării, în notă).

După părerea noastră, toate aceste etape sunt urmate de toți profesorii catedrei.

Deosebit de important în elaborarea unui test docimologic este stabilirea numărului de întrebări/probe (itemi) și formularea lor. Aceste întrebări trebuie să fie reprezentative și relevante pentru materia verificată. De asemenea, se impune și întocmirea unei liste cu performanțele vizate (PMS și PMA), performanțe care pot varia de la un obiectiv la altul și în funcție de întinderea materiei din care studenții vor fi testați.

Dacă ne referim la structură, atunci putem constata că orice test docimologic este compus din următoarele părți:

- a. *obiectivele didactice*, stabilite în corelație cu conținuturile de învățământ;
- b. *conținuturile itemilor*;
- c. *rezolvările itemilor* și modul de acordare a punctajelor;
- d. *performanța maximă specifică* (PMS), care reprezintă nivelul comportamental maxim ce poate fi atins de elev;
- e. *performanța minimă admisă* (PMA), care desemnează dobândirea de către student a cunoștințelor necesare pentru trecerea în etapa următoare de instruire.

La fel de important este ca profesorii să țină cont de următoarele exigențe metodologice:

- sarcinile sunt formulate explicit (precis, concis);
- testul este clar redactat, astfel încât studentul să înțeleagă, din formularea întrebării, ce i se cere: rezolvă ceva; verifică corectitudinea unei afirmații sau relații; stabilește o identitate, o dependență sau indică o caracteristică; completează un text cu lacune, un alineat incomplet etc.
- întrebările acoperă întreaga materie parcursă, în aspectele sale esențiale;
- întrebările corespund, ca grad de dificultate, posibilităților reale ale studenților;
- gradul de dificultate al întrebărilor/ probelor este eșalonat logic, astfel încât oferă posibilitatea unei distincții nuanțate a diferitelor niveluri de pregătire a studenților;
- răspunsurile la unele întrebări nu sugerează răspunsurile la întrebările care urmează;
- punctajul corespunde gradului de dificultate a întrebării sau probei.

După cum am menționat mai sus, este important ca testele să evalueze competențele de a ști, a face și a fi și nu doar conținutul programelor analitice, ceea ce majoritatea testelor reușesc să evalueze prin atribuirea unor sarcini care vizează atingerea obiectivelor cursului în ceea ce privește dobândirea competențelor stipulate în programele de studiu, ca ascultarea, citirea, participarea la conversație, discursul oral și exprimarea scrisă. Orientându-se spre dezvoltarea acestor competențe, spre exemplu, la anul întâi de studii, pentru atingerea obiectivelor cursului de limbă străină, sarcinile propuse studenților sunt:

a) pentru citire

- exerciții cu alegere multiplă, de formulare a ideii textului sau a ideilor fiecărui alineat în parte;
- sarcini cu alegere duală, pentru evaluarea înțelegerii mai detaliate a textului;
- completarea spațiilor goale cu cuvântul potrivit pentru a evalua înțelegerea structurii textului;
- completarea spațiilor goale pentru a evalua competențele gramaticale și cunoașterea vocabularului necesar.

b) pentru scriere:

- scrierea, compunerea unor texte simple și coerente pe subiecte familiare și de interes profesional;
- redactarea unei fișe descriptive simple a unui produs;
- redactarea unei scrisori personale și administrative descriind experiențe și impresii.

c) pentru audiere

- dictări curente care testează, în același timp, mai multe competențe: lexicale, gramaticale, ortografice și de audiere, precum și alte sarcini de audiere;
- completarea mesajelor, a propozițiilor în urma audierii unui text;

- combinarea unor alineate scurte cu ideile mesajului audiat ș.a.

Referitor la participarea la conversație și la discursul oral, noi suntem de părerea că cele două teste semestriale mai puțin reușesc să vină cu probe care s-ar centra pe dezvoltarea competențelor de comunicare orală. Nu negăm faptul că totuși profesorii reușesc să includă astfel de teste în evaluarea curentă, la sfârșit de temă sau de unitate, sau chiar pe parcursul lecțiilor practice. Astfel, evaluarea competenței de comunicare orală nu se face doar la evaluarea finală, de la examen.

La anul doi, unde obiectivul major este, în primul rând, dobândirea și dezvoltarea competenței de comunicare scrisă, accentul este pus pe asimilarea tehnicilor de rezumare și sinteză, pe înțelegerea unor rapoarte detaliate, pe expunerea acestora din punct de vedere analitic sau pe comentarea lor prin lansarea de opinii și idei, centrate, în principal, pe situații specifice profesiei de economist.

Atât comunicarea orală, cât și audierea sunt mai puțin puse în evidență pe parcursul testelor curente oficiale. Sarcinile de bază propuse studenților sunt exerciții de parafrază, scrierea unui memo, a unei scrisori de afaceri, redactarea unui rezumat. Anumite probe orale și de audiere nu se regăsesc în testele oficiale de evaluare curentă, cu toate că obiectivele tuturor cursurilor prevăd dezvoltarea competențelor de audiere, de discurs oral și de participare la conversație.

Prin urmare, venim cu următoarele concluzii: din punctul nostru de vedere, obiectivele didactice ale evaluării curente sunt stabilite în corelație cu conținuturile de evaluat: cunoștințe, priceperi, deprinderi, abilități, competențe. În consecință, se urmărește progresul școlar în direcția cunoașterii și înțelegerii, cât și a aplicării celor învățate. Astfel, rezultatele obținute de studenți în urma

testelor curente contribuie la reglarea activităților instructiv-educative viitoare.

Conținuturile itemilor vizează, întotdeauna, atât materia predată de către profesor, cât și acele sarcini de învățare repartizate pentru studiul individual obligatoriu (sarcini de muncă independentă).

Construirea itemilor

testului docimologic este deosebit de importantă, impunând respectarea unor criterii științifice riguroase. Itemii sunt în așa fel construiți, încât răspunsurile obținute să nu fie pasibile de interpretări diferite, iar notarea se face obiectiv, pe baza unui punctaj stabilit anterior. Astfel, putem afirma că testele aplicate în evaluarea curentă, în mare parte, corespund programelor de studiu.

În încheiere, se impune concluzia potrivit căreia, a stabili o strategie de evaluare atât sumativă, cât și curentă în învățământ echivalează cu a fixa, când evaluezi, sub ce formă, cu ce mijloace și metode, cum valorifici informațiile obținute etc. Desigur, în final, în funcție de concluziile desprinse, studentul își va modifica strategia de învățare, profesorul pe cea de predare și de îndrumare, iar managerul – strategia managerială.

Bibliografie

1. Bontaș, Ioan. *Pedagogie: tratat*. București: ALL, 2007. 407p. ISBN978-973-571-738-4.
2. Cerghit, I. *Metode de învățământ*. Iași: Polirom, 2006. 315p. ISBN973-46-0175-X.
3. Cristea, Sorin. *Dicționar de pedagogie*. Chișinău: Litera, 2000. 395p. ISBN9975-74-248-3.
4. Cucoș, Constantin. *Pedagogie*. Iași: Polirom, 1996. 230 p. ISBN973-9248-03-9.

ФЕНОМЕН НАСИЛИЯ НАД ДЕТЬМИ

*АЛБУ ЯНА, докторант
АДЭСКЭЛИЦЭ ВИОРИКА, доктор психологических наук,
конф. унив.*

Abstract

The article analyzes the psychological phenomenon of violence against children, reveals the semantic concepts of this term. Are considered the types of violence against children, are described in detail the manifestations of various types of violence. Are determined the characteristics of traumatic situations and experiences of a child, which further lead to various cognitive, emotional and physical consequences.

Keywords: *violence, cruel treatment, coercion, consequences of violence, trauma.*

Аннотация

В статье анализируется психологический феномен насилия над детьми, раскрываются смысловые понятия данного термина. Рассматриваются виды насилия над детьми, подробно описываются проявления разных видов насилия. Определяются характеристики травмирующих ситуаций и переживаний ребёнка, которые в дальнейшем приводят к различным когнитивным, эмоциональным и физическим последствиям.

Ключевые слова: *насилие, жестокое обращение, принуждение, последствия насилия, травма.*

Adnotare

Articolul analizează fenomenul psihologic al violenței față de copii, dezvoltă conceptele semantice ale acestui termen. Sunt luate în considerare tipurile de violență împotriva copiilor, sunt descrise în detaliu manifestările diferitelor tipuri de violență. Sunt determinate caracteristicile situațiilor traumatiche și ale experiențelor unui copil, care duc în continuare la diverse consecințe cognitive, emoționale și fizice.

Cuvinte-cheie: violență, tratament crud, constrângere, consecințe ale violenței, traumă.

На сегодняшний день, такое явление, как насилие над детьми, стало всё более интересовать современное общество, а также и экспертов из разных сфер (юридической, психологической, педагогической).

Тема насилия исследуется во многих работах, а так же многие авторы пытаются дать определение данному термину. Рассмотрим что же такое насилие и его проявление.

«Насилие – это жестокое обращение с кем-либо, когда жертве наносятся физические повреждения, причиняется физическая и моральная боль и т. п.» [7].

Ожегов называет насилие принудительным воздействием на кого либо, нарушение его личной неприкосновенности, притеснение, беззаконие [8].

Ключевой момент в этих определениях является «принудительность», то есть заставлять человека делать что-либо против своей воли, при этом последствиями является физическая или психологическая боль.

Таким образом, к насильственным действиям С. И. Ожегов причисляет притеснение, беззаконие.

Притеснение – это ограничение независимости и свободы человека, а беззаконие – несоблюдение, отсутствие законности, т. е. пренебрежение личных прав человека.

С психологической точки зрения насилие может быть как физически ощутимое, так и в форме запугивания, угрозы, шантажа, намеренное использование физической силы либо собственной власти в отношении человека, социальной группы либо сообщества, которое приводит к отрицательным последствиям, наносящим ущерб телу и психике человека (недомогания, увечья, смерть, эмоциональная травма, срыв, депривация). В данном случае, основным фактором считается «намеренное (не случайное) причинение ущерба». Если же кто-то по неосторожности ударил или задел другого человека, это нельзя назвать насилием, так как отсутствует фактор личной агрессии и умышленное причинение боли.

Что же касается определения термина насилия над ребенком, мы находим достаточно обширное определение в Постановлении Правительства РМ №270 «насилие над ребенком – формы грубого обращения со стороны родителей/законных представителей/лица, ухаживающего за ребенком, или любого другого лица, которые приводят к нанесению фактического или потенциального вреда здоровью ребенка и создают угрозу его жизни, развитию, достоинству или нравственности, включающие различные виды насилия» [6].

1. О видах насилия над детьми и их последствиях. Детская травма.

Проанализируем ключевые классификации видов и форм насилия. Наиболее распространена классификация разновидностей насилия, базирующаяся на характере насильственных действий. Она подразделяется на: физическое,

сексуальное, психологическое (эмоциональное), экономическое и т. д. насилие [4, С. 21-69.].

Физическое насилие это толчки, пощечины, удары кулаком, ногой, уколы, порезы, ожоги, удушение, укусы применение тяжелых предметов, орудий и прочие внешние воздействия, которые приводят к причинению вреда здоровью, болевым ощущениям и травмам. Подобные действия в соответствии с Уголовным кодексом Республики Молдова, характеризуются как преступное деяние.

Сексуальное насилие – любое принуждение сексуального характера или любое противоправное сексуальное действие в форме навязанных сексуальных прикосновений, сексуального унижения; домогательства; нежелаемое, навязываемое сексуальное действие; принуждение к занятию проституцией; любое незаконное сексуальное действие по отношению к ребёнку, в том числе поглаживания, поцелуи, придание ребёнку конкретных поз и другие нежелательные прикосновения сексуального характера.

Психологическое (эмоциональное) насилие – это угрозы, грубость, издевательства, оскорбления словом и иные действия, вызывающие негативный психологический отклик и душевные страдания. Психологические оскорбления распознать значительно сложнее. Они, несмотря на то что не оставляют ран на теле, имеют все предпосылки к тому чтобы являться значительно разрушительнее и вместе с иного рода насильственными действиями, например физическими, сильнее травмируют психику ребенка. Психологическое насилие характеризуется навязыванием воли, желанием личного контроля, провоцирование состояния напряженности, тревоги и психического страдания посредством оскорбления, издевки,

поношения, обиды, обзывания, шантажа, насмешки, обзывания; вербальная агрессия, изолирование ребенка от семьи и социального окружения, запрет на учебу, на собственное развитие, изъятие документов, удостоверяющих личность; умышленное лишение доступа к информации; другие действия аналогичного характера [5, С. 37-51].

Духовное насилие – дестабилизация либо принижение важности удовлетворения религиозно-моральных нужд посредством ограничения, высмеивания устремлений членов семьи, ограничение доступа к культурным, этническим, языковым или религиозным ценностям; навязывание системы ценностей.

Экономическое насилие – лишение ребенка финансов, в том числе и средств к существованию, таких как пища, медицинские препараты, предметы первой необходимости; присвоения вещей, подарков детей; ограничение в возможности обладания, использования и распоряжения общим имуществом; отказ материально содержать ребенка, принуждение к вредоносному труду.

Торговля детьми – привлечение, транспортировка, предоставление, сокрытие либо приобретение/покупка детей с целью эксплуатации, посредством воровства, аферы, мошенничества, злоупотребления силой либо уязвимостью с целью принятия денег, или выгод.

Пренебрежение ребенком – упущение или уклонение, сознательное или несознательное, от родительских обязанностей, это отсутствие должного обеспечения основных нужд и потребностей ребенка в пище, одежде, жилье, воспитании, образовании, медицинской помощи со стороны

родителей или лиц, их заменяющих, в силу объективных причин (бедность, психические болезни, неопытность) и без таковых.

Пренебрежение может принимать следующие формы:

- a) *пищевое пренебрежение;*
- b) *пренебрежение в обеспечении ребенка одеждой;*
- c) *пренебрежение гигиеной;*
- d) *пренебрежение медицинской помощью;*
- e) *пренебрежение образованием;*
- f) *эмоциональное пренебрежение;*
- g) *пренебрежение надзором;*
- 9) *эксплуатация детского труда* [6].

Все вышеперечисленные обстоятельства являются характеристиками травмирующего события в жизни ребенка. Последствия переживания травмы детьми велики и более распространены, чем у взрослых. Во первых, они затрагивают несколько областей деятельности: познавательную, социальную, эмоциональную, физическую. Эти многомерные последствия более выражены у ребенка, подвергнутого повторным, сложным, длительным насильственным актам внутри семейной среды, тем самым нарушается само чувство безопасности необходимое для его нормального развития [1]

Во вторых, влияние таких хронически повторяющихся травматических событий – разное, в зависимости от периода развития ребенка. Уязвимость нервной системы, особенно областей, поддерживающих механизмы саморегуляции, травмированные в результате насилия отличается в разных возрастах.

Итак, рассмотрим эти последствия в зависимости от возрастного периода [3].

- Раннее детство (0-3 года) и дошкольный возраст (3-6 лет):
 - беспомощность, пассивность, отсутствие реакции;
 - общий беспочвенный страх;
 - сильное возбуждение, спутанность сознания;
 - трудности в разговоре о происшедших событиях; отсутствие вербализации;
 - трудности в выявлении эмоций;
 - нарушения сна, ночные кошмары;
 - сепарационная тревога, зависимое поведение по отношению к референтным взрослым;
 - регрессия (энурез, потеря двигательных или языковых способностей);
 - неспособность понять постоянство смерти;
 - тревога, связанная со смертью;
 - психологическая боль, страдание, связанное с отдалением от ребенка референтным взрослым;
 - соматические жалобы и недомогания (боль в животе, головная боль);
 - вздрагивание при сильных/необычных звуках;
 - «замерзание» – внезапная иммобилизация всего организма;
 - беспокойство, чрезмерный плач;
 - реакция избегания, реакция тревоги на зрительные раздражители или связанные с ними физические ощущения травмы.
- Школьный возраст (6-11 лет):
 - ответственность, чувство вины;
 - повторяющаяся травматическая игра;

- негативные эмоции в ответ на раздражители, которые напоминают о травме;
 - нарушения сна, ночные кошмары;
 - беспокойство, связанное с безопасностью других, опасения по поводу потенциальной опасности;
 - агрессивное поведение, ярость;
 - страх перед эмоциями связанными с травмой;
 - внимание к родительским тревогам;
 - отказ от школы;
 - чрезмерная опека или забота о других;
 - соматические симптомы (боль);
 - явная тревога, общий страх;
 - поведенческая регрессия;
 - потеря интереса к деятельности;
 - путаница, неправильное понимание травмирующих событий – наиболее очевидно в игре;
 - магические объяснения, чтобы «заполнить пробелы» в представлении событий;
 - неспособность сосредоточиться, отвлечение внимания, снижение успеваемости в школе.
- Подростковый возраст и отрочество (12-18 лет):
 - обостренное самосознание;
 - акты угрозы своей жизни;
 - бунт, восстание дома или в школе;
 - внезапные изменения в отношениях с другими;
 - депрессия, социальная изоляция;
 - снижение успеваемости в школе;
 - обыгрывание поведения, вызванное травмой: обыгрывание сексуального поведения;
 - желание отдалиться от чувства стыда, вины, унижения;

- участие в деятельности, компульсивное расстройство или дистанцирование от остальных, чтобы управлять эмоциональным напряжением;
- уязвимость к несчастным случаям;
- стремление к мести, ответные действия;
- фокусирование на себе;
- нарушения сна, расстройства пищевого поведения, ночные кошмары [3].

К сожалению, в современном обществе насилие над детьми становится некой «нормой» отношений, как между родителями и детьми, между учителями и школьниками, так и среди сверстников. Насилие над детьми есть не что иное, как отвержение ребенка в явной и грубой форме. Повзрослев, многие из таких детей сами начинают совершать преступления по отношению к своим детям, при этом объясняя причину их действий истязаниями и побоями, перенесенными в семье. О неизбежности данных повторяющихся событий писал С.Карпманн [2], это порочный круг, в котором с возрастом и изменением мышления, бывшая в детстве жертва становится ещё более жестоким агрессором. Подсознательно, такие люди испытывают глубочайшее чувство стыда и беспомощности, которое они и пытаются подавить, преследуя других. Однако выход из данной модели поведения возможен лишь при терапевтическом вмешательстве на ранней стадии выявления последствий насилия.

Библиография

1. *Hansen, S., Saxe, G. (2009). Trauma systems therapy: A replication of the model, integrating cognitive behavioral play therapy into child and family treatment. In: A. A.*

- Drewes (Ed.), Blending play therapy with cognitive behavioral therapy: Evidence-based and other effective treatments and techniques (pp. 139-164). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.*
2. *Karpman, Stephen B. M.D. Fairy tales and script drama analysis. In: Transactional Analysis Bulletin, Vol 7, No. 26, April 1968.*
 3. *Pynoos & Nader. Children's Memory and Proximity to Violence. In: Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry 1989, 28(2), April, с. 236-41.*
 4. *Кошелева А.Д., Алексеева Л.С. Психологическое насилие над ребенком в семье, его причины и следствия. В: Насилие в семье: с чего начинается семейное неблагополучие. М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2000.*
 5. *Малкина-Пых И. Г. Виктимология. Психология поведения жертвы. М. : Эскмо, 2010. 864 с.*
 6. *Постановление Правительства № 270 от 8 апреля 2014 г. Инструкции по механизму межсекторального сотрудничества в области выявления, оценки, направления, помощи и мониторинга детей-жертв и потенциальных жертв насилия, пренебрежения, эксплуатации и торговли.*
 7. *Толковый словарь русского языка Дмитриева. Д. В. Дмитриев. 2003.*
 8. *Толковый словарь русского языка. Ожегов, С. И., Шведова, Н. Ю. М.: ИТИ Технологии, 2006. ISBN: 5-902638-10-0.*

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ

**ЖЕЛЯСКОВА СВЕТЛАНА, докторант
РАКУ АУРЕЛИЯ, научн. рук., doc.hab.**

Abstract

The article presents a review of the literature on attention disorders and concentration, hyperactivity in children. Theories of the origin of Attention Deficit Hyperactivity Disorder considered, the characteristics of the main factors influencing the formation of the syndrome described.

Keywords: *Attention Deficit Hyperactivity Disorder, impaired attention, impaired concentration.*

Аннотация

Статья представляет обзор литературы, посвященной нарушениям внимания и концентрации, гиперактивности у детей. Рассмотрены теории происхождения синдрома дефицита внимания и гиперактивности, дана характеристика основных факторов, влияющих на формирование синдрома.

Ключевые слова: *Синдром дефицита внимания и гиперактивности, нарушение внимания, нарушения концентрации.*

Adnotare

Articolul prezintă o revizuire a literaturii privind tulburările de atenție și concentrarea, hiperactivitatea la copii. Sunt luate în considerare teoriile privind originea tulburării de hiperactivitate a

deficitului de atenție, sunt descrise caracteristicile principalelor factori care influențează formarea sindromului.

Cuvinte-cheie: *Deficit de atenție, hiperactivitate, tulburări de atenție, tulburări ale concentrației.*

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) – дисфункция центральной нервной системы (преимущественно ретикулярной формации головного мозга), проявляющаяся трудностями концентрации и поддержания внимания, нарушениями обучения и памяти, а также сложностями обработки экзогенной и эндогенной информации и стимулов. Является одним из часто встречающихся психоневрологических нарушений у детей – от 2 до 12% (в среднем 3-7%), чаще встречается у мальчиков, нежели у девочек [17]. Распространенность синдрома дефицита внимания и гиперактивности в соотношении между мальчиками и девочками 4:1, а по мнению некоторых исследователей достигает 9:1. Отдельные исследования выявили, что расстройство только с дефицитом внимания без гиперактивности более частое явление у девочек, но большая часть из них остается не диагностированными, поскольку у них отсутствуют проявления гиперактивности в процессе школьного обучения [2].

В Республике Молдова, по данным 2016 года, процент школьников с СДВГ варьирует в пределах 3-5% [4].

СДВГ как в чистом виде, так и в комбинации с другими нарушениями эмоциональной и поведенческой сферы, воздействует отрицательно на процесс обучения и социальную адаптацию ребёнка [17].

Детская гиперактивность волновала педагогов и врачей с середины 19в., но более пристально этот вопрос стал изучаться с начала 20в. СДВГ был впервые описан доктором Генрихом Хоффманом (Heinrich Hoffman) в 1845 году [18].

В 1902 г. английский врач Стилл Г.Ф. в своих лекциях связал гиперактивность с биологической основой, а не с дурным воспитанием, как считалось в те годы. Предположив, что такое поведение являлось следствием родовых травм или наследственной патологии, Стилл первым пришел к выводу о преобладании данного заболевания среди мальчиков и его частую взаимосвязь между асоциальным и криминальным поведением, со склонностью к депрессиям и алкоголизму [13]. После волны заболеваний энцефалитом в первой половине 20в., из-за резко увеличившегося количества детей с характерными признаками СДВГ, гиперактивность стали связывать с повреждением мозга. В 1938г. Левин П. М., обследовав 279 детей, пришел к заключению, что органические поражения головного мозга приводят к тяжелым формам двигательного беспокойства.

Страуссом А. в 1947 г. была выдвинута концепция минимального повреждения мозга, согласно которой гиперактивность у детей напоминает последствия черепно-мозговой травмы у взрослых. Позднее в англо-американской литературе появляется термин «минимальная мозговая дисфункция», в определение которой входило расстройство внимания, проблемы в обучении или поведении, при нормальном уровне интеллекта и легких неврологических нарушениях, не устанавливаемых при стандартном неврологическом обследовании. В США была создана специальная комиссия, целью которой было установление

границ данной патологии. Позднее, из-за неоднородности клинической группы было выведено два дополнительных раздела: дети с нарушением активности и внимания и дети со специфическими расстройствами в обучении [13].

В 70-е годы Виржиния Дуглас установила, что кроме гиперактивности, основным симптомом СДВГ – дефицит внимания и слабый контроль над возникающей импульсивностью [10].

В 1980 г. в классификации DSM-III был введен термин «синдром дефицита внимания» (ADD) и его разновидность «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» (ADD+H). В более поздней редакции 1987г. начал использоваться термин в своей сегодняшней формулировке ADHD [13].

В DSM-V 2013 года синдром дефицита внимания и гиперактивности фигурирует в главе «Расстройства развития нервной системы» [6].

По результатам исследований Заваденко Н.Н., возникновение СДВГ из-за раннего повреждения ЦНС в пренатальный и интранатальный периоды возникают в 85% случаев, по генетическим факторам в 57% случаев, в 63% по причине неблагоприятных внутрисемейных факторов. Генетический фактор прослеживается среди родственников мужского пола на протяжении нескольких поколений одной семьи. Биологические факторы более значимы в младшем возрасте, а впоследствии возрастает роль внутрисемейных отношений и социально-психологического воздействия. Современные исследования открывают и другой ракурс проблематики СДВГ. Так, доктора медицинских наук врач-неврологи Яременко Б. Р. и Бобко Я. Н. подчеркивают, что основная проблема СДВГ – это нарушения в позвоночнике – неправильная сформированность, вывихи, нестабильность, в

результате чего пережимается позвоночная артерия и нарушается кровоток как позвоночной, так и сонных артерий, снабжающих лобные доли головного мозга. Яременко Б. Р. и Бобко Я. Н. пришли к выводу, что при нарушениях в позвоночнике головной мозг испытывает постоянный дефицит кислорода и питательных веществ, что приводит к укороченному циклу работоспособности – 3-5 минут, после чего мозг отключается и вновь включается в работу лишь по истечении некоторого периода времени. Ребенок не понимает и не осознает, что происходит. Именно в эти моменты происходят инциденты, о которых позже он не помнит, поскольку они случаются в моменты отключения мозговой активности. Мозг обычного человека отключается на секунды (порой человек читает что-то сложное или слушает, смотрит что-то скучное и ловит себя на том, что отключился), а мозг ребенка с СДВГ отключается на 3-5 минут. Ученые Бобко и Яременко считают, что при восстановлении кровотока путем специально направленных реабилитационных мероприятий, периоды работоспособности увеличиваются многократно, до 40- 60 минут, а периоды отключения сокращаются до секунд [16].

Причинами раннего повреждения ЦНС в пренатальный и интранатальный периоды могут быть:

1. Токсикозы в ранние периоды беременности;
2. Недостаточное питание матери;
3. Химические отравления;
4. Наркотическое воздействие на плод, алкоголь, курение;
5. Внутриматочные дефекты;
6. Хроническая внутриутробная гипоксия;

7. Эмоциональные травмы матери во время беременности;
8. Родовые травмы;
9. Кровотечения;
10. Обвитие пуповиной.

Отмечается наибольшая распространённость родовой травмы шейных отделов позвоночника, которая не диагностирована своевременно, что провоцирует возникновение синдромов дефицитарности или несформированности головного мозга. Баркли Р. отмечает, что у детей с СДВГ выявлены изменения биоэлектрической активности головного мозга, незрелость систем коркового торможения и регуляции внимания, а также повышенная психическая утомляемость и трудности в освоении чтения и письма. Подчеркивается решающая роль генетического фактора, а остальные показатели: степень тяжести, течение синдрома, сопутствующая симптоматика, напрямую связаны с социально-психологическим влиянием [5].

По мнению американского невролога Мелилло Р., причина синдрома дефицита внимания и гиперактивности кроется в нарушении баланса функционирования полушарий головного мозга [12].

Для диагностики синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, Кучма В. Р. и Брызгунов И. П. указывают на необходимость опоры на критерии Американской Психиатрической Ассоциации 1987г., также подчеркивают важность присутствия у наблюдаемого 8 из перечисленных 14 признаков, их проявления до 7 лет и наблюдения не менее 6 месяцев, а именно:

1. Производит суетливые движения руками и ногами или, сидя на стуле, извивается (у подростков может быть субъективное чувство нетерпеливости);
2. С трудом остается на стуле при выполнении каких-либо заданий;
3. Легко отвлекается на посторонние стимулы;
4. С трудом ожидает очереди для вступления в игру;
5. Отвечает на вопросы, не подумав, и раньше, чем вопрос закончен;
6. С трудом исполняет инструкции других;
7. С трудом удерживает внимание при выполнении заданий или в игровых ситуациях;
8. Часто переключается от одного незаконченного дела к другому;
9. Во время игр беспокоен;
10. Часто чрезмерно разговорчив;
11. В разговоре часто прерывает, навязывает свое мнение, в детских играх часто является „мишенью“;
12. Часто кажется, что не слышит, что сказано ему или ей;
13. Часто теряет предметы и вещи, необходимые для работы дома или в классе (игрушки, карандаши, книги и др.);
14. Игнорирует физическую опасность и возможные последствия (например, бежит по улице „без оглядки“) [8].

Брызгунов И. П. и Касатикова Е. В. подчеркивают, что у детей с СДВГ объем оперативной памяти и мышления снижен. У такого ребёнка удерживаемая в уме информация и умение оперировать ею крайне ограничена, при чём большая её часть довольно быстро вовсе забывается. Из-за трудности формирования временных связей, долговременная память слабая. Исходя из мнения ученых, можно сделать вывод о

затруднениях в формировании и развитии речи детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

Особенность, характеризующую детей с СДВГ, авторы (Брызгунов И.П. и Касатикова Е.В.) указывают на цикличность. Продуктивная работа может выполняться ребёнком в течении 5-15 мин., затем ребёнок теряет контроль над умственной активностью и мозг уходит в стадию «отдыха» (3-7 мин.), во время которого ученик не реагирует на замечания взрослого. По истечении необходимого для восстановления активности времени, мозг вновь способен включиться в новый рабочий цикл 5-15 мин, после чего произвольный контроль над интеллектуальными действиями становится невозможным [3].

Психиатр Львова Л. Н. разработала следующую классификацию СДВГ:

- **Первая группа.** Учащиеся (преимущественно мальчики), у которых СДВГ сопровождается выраженными нарушениями координации движений: общей моторики – при развертывании движений в пространстве и мелкой моторики – при развертывании движений на плоскости (на доске, в тетради, в альбоме при письме и рисовании, на столе при конструировании).
- **Вторая группа.** Школьники с нарушениями восприятия пространственно-временных взаимоотношений: искаженное восприятие форм и размеров окружающих предметов, а также соотношения между ними, непонимание причинно-следственных связей, последовательности происходящих событий.
- **Третья группа.** Дети с нарушениями реципрокных взаимодействий следящих движений глаз и рук при

совершении элементарных действий и движений при письме, рисовании, конструировании, лепке, аппликации.

- **Четвертая группа.** Ученики, страдающие смешанными формами СДВГ при задержке психического развития и речевой патологии [19].

Из классификации Львовой можно сделать вывод, что большинство школьников с СДВГ имеют нарушения крупной и мелкой моторики, временно-пространственной ориентации и испытывают трудности в установлении причинно-следственных связей, что приводит к нарушениям в обучении.

В результате обзора научной литературы проблемы синдрома дефицита внимания с гиперактивностью было установлено, что:

1. Существует множество подходов в исследовании этого синдрома. Наиболее распространенной является медицинская точка зрения – СДВГ не поведенческая проблема и не результат плохого воспитания, а психологический и медицинский диагноз, который может быть поставлен специалистами ребёнку в возрасте 8 лет в результате наблюдений в течении 6 месяцев и специализированной медицинской диагностики.
2. Нарушения в поведении детей острее всего проявляются в период интенсивного формирования высших психических функций и влияют на дальнейшую социальную адаптацию ребёнка. Яркие проявления СДВГ и в речи ребёнка, которая отличается нескладностью, трудностями вербализации мыслей, что неизбежно влечет трудности в обучении.
3. В исследованиях учёных и практиков установлено, что основной механизм, находящийся в детей СДВГ в дефиците, это недостаточность внимания и тормозящего контроля. Поэтому

такое нарушение классифицируется как «Синдром дефицита внимания».

4. Современная наука обладает значительными средствами для диагностирования и лечения СДВГ у детей. Однако, довольно остро стоит вопрос ранней диагностики. Поскольку родителям не всегда доступны актуальные методики исследований, этот важнейший вопрос необходимо доверить квалифицированным специалистам. Ребёнку с признаками СДВГ необходима комплексная диагностика: педагогическая, психологическая, социологическая и медицинская.

Библиография

1. [Баркли Р. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: Руководство по диагностике и лечению. Нью-Йорк: Гилфорд. 2006. 170с.](#)
2. Боянова В., Станкова М. *Хиперактивност и дефицит на вниманието или какво да правим с неударжимото дете.* София: Социална комуникация. 2005. 99с.
3. Брызгунов И. П. Касатикова Е. В. *Непоседливый ребёнок или все о гиперактивных детях.* Москва: Издательство Института Психотерапии, 2001г. 145с.
4. Букун Н., Гыну Д., Кара А. *Инклюзивное образование. Методическое пособие для непрерывного обучения дидактических кадров, работающих в области инклюзивного образования детей.* Ч. II. Кишинев. 2016. 195 с.
5. Заваденко Н. Н. [Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте.](#) М.: Академия, 2005. 256 стр.
6. Заваденко Н. Н. *Синдром дефицита внимания и гиперактивности: современные принципы диагностики и*

- лечения. В: *Вопросы современной педиатрии*. 2014. Том 13 №4 с.48-53
7. Корень Е. В., Куприянова Т. А. *Гиперкинетические расстройства (СДВГ)*. М.: ФМИЦПН им. Сербского. 2015. 82 с.
 8. Кучма В. Р., И. П. Брызгунов. *Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей (вопросы эпидемиологии, этиологии, диагностики, лечения, профилактики и прогноза)*. М., 1994. 44 с.
 9. Кучма В. Р., Платонова А. Г. *Дефицит внимания с гиперактивностью у детей России. Распространённость, факторы риска и профилактика*. М.: РАРОГБ, 1997. 200 с.
 10. Манова М. *Хиперактивното дете. Практическо ръководство за разбиране и терапия със синдром на дефицит на вниманието и хиперактивност*. София.: Унив.из-во «Св. Кл. Охридски», 2012. 115с.
 11. Мачинская Р. И., Сугрובה Г. А, Семенова О. А. *Междисциплинарный подход к анализу мозговых механизмов трудностей обучения. Опыт исследования детей с признаками СДВГ. В: Высшая нервная деятельность*. 2013, 63(5), с. 542-564.
 12. Мелилло Р. *Откъснати деца*. София: Кибеа, 2015. 455с.
 13. Моница Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С. *Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь*. СПб.: Речь, 2007. 186с.
 14. *Основы дизонтогенеза, причины и клинические проявления минимальной мозговой дисфункции у детей: научно-информационный материал*. М., 2011. 37с.

15. *Работа с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивности от дошкольного до подросткового возраста на разных уровнях получения образования: методич. рекомендации.* М., 2017. 86с.
16. Юркинат К. Ф. Онтогенетические закономерности возникновения дефицита внимания с гиперактивностью. В: *Социология, педагогика и психология.* 2012. №2, с.263-267.
17. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) у детей. *The Cleveland Clinic Children's Hospital.*
<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/4784-attention-deficithyperactivity-disorder-adhd>
18. Заваденко Н. Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (гиперкинетическое расстройство).
<http://www.medicalj.ru/diseases/neurology/1198-sdyg>
19. Челпанов В. Б. Синдром гиперактивности у детей
Практика педиатра 2011. с.12-16.
<https://medi.ru/info/9285/>

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О СЕБЕ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСИХОМОТОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

ИЕВЛЕВА ОЛЬГА, докторант

Abstract

In this article discusses the theoretical aspects of the formation of ideas about themselves in children of preschool age with psychomotor disorders. In particular, the perception, evaluation of themselves and their qualities by children with psychomotor disorders, their reaction to a motor defect.

***Keywords:** personality, self-esteem, self-awareness, self-concept, behavior, self-control, preschoolers, psychomotor disorders, self-image*

Аннотация

В статье рассматриваются теоретические аспекты формирования представлений о себе у детей дошкольного возраста с психомоторными нарушениями. В частности, восприятие, оценивание себя и своих качеств детьми с психомоторными нарушениями, их реакцию на двигательный дефект.

***Ключевые слова:** личность, самооценка, самосознание, я-концепция, поведение, самоконтроль, дошкольники, психомоторные нарушения, представления о себе.*

Личность человека, его самоценность и индивидуальность являются объектом внимания множества наук о жизнедеятельности человека. Определяющим фактором

становления и развития социального опыта являются первоначальные представления о себе, отражающие особенности самооценки, самоотношения и «Я-концепции». Самосознание – это осознание самого себя, своих физических сил и умственных способностей, поступков и действий, мотивов и целей, своего отношения к окружению, других людей к самому себе. Одним из первых исследователей самосознания являлся Сократ, который отмечал, что осознание человеком окружающей среды не может существовать без осознания самого себя. Известный философ Платон отмечал, что основой деятельности человеческой души является внутренняя работа, размышления и беседа с самим собой. Проблема самосознания впервые была рассмотрена Сократом, который выделил принцип познаваемости внутреннего мира. Процесс самопознания впервые был рассмотрен Р. Декартом, затем, с позиций клинической психологии, З. Фрейдом. Кроме того, вопросы сознания и самосознания нашли отражение в трудах представителей философии, социологии, психологии и других наук: К. Роджерса, К. Хорни, Д. Г. Мида и в дальнейшем – И.С. Кона, Л. Н. Леонтьева, А. А. Бодалева, В. П. Петровского и других. Система представлений о себе в трудах исследователей определяется в качестве образа я, я-концепции. Представления о себе выступают в качестве познания и оценки человеком самого себя посредством отдельных образов, в различных условиях и ситуациях, в том числе посредством соотнесения себя с другими людьми и оценки себя через мнения других [4].

В отечественной и зарубежной психологической науке понимание «я-концепции» рассматривалось различно. Первые попытки теоретического обоснования данного понятия было осуществлено З. Фрейдом в рамках психоанализа. Исследователь

использовал понятие «эго», которое выступало в качестве посредника между стремлениями «оно» и «сверх-я». Также данное понятие широко анализировалось А. Адлером в индивидуальной психологии [20], Э. Г. Эриксоном в рамках в эго-психологии [26].

У истоков изучения проблемы представлений о себе в отечественной психологической науке стояли авторы, рассматривающие самосознание как центральный компонент структуры личности человека: В. М. Бехтерев [5], И. М. Сеченов [19], С. Л. Рубинштейном [18], а также научной школой Ананьева-Ломова и других исследователей (К. А. Абульханова-Славская [1], В. В. Столин [22], А. Р. Лурия [14] и других). «Я-концепция» личности в современной российской науке рассматривается в качестве системы жизненных отношений человека. В. М. Бехтерев [5], В. Н. Мясищев [16] и другие авторы рассматривали отношения человека в качестве избирательных сознательных связей с различными сторонами действительности. Посредством отношений с другими людьми, с окружающим миром формируется поведение человека. Вопрос развития представлений о себе, как наиболее значимых структурных компонентах самопознания и «я-концепции» личности, были и остаются в центре внимания отечественной и зарубежной науки и сегодня. Значительный вклад в исследование данного вопроса внесли такие авторы как Л. И. Божович [6], Л. С. Выготский [7], А. Н. Леонтьев [11], М. И. Лисина [12], Д. Б. Эльконин и другие. Благодаря данным исследователям проблема первоначальных представлений о себе у дошкольников является самостоятельным научным направлением в педагогике и психологии. Основой становления представлений о себе является социальный фактор: социальность позволяет выделять себя из окружающего мира, а

затем, определять свое отношение к самому себе. Осознанию себя также способствуют мнения других людей; с помощью самосознания человек контролирует свои действия.

Становление и развитие представлений ребенка дошкольного возраста о себе происходит за счет расширения и нарастания устойчивости линии «Я», уточнения самооценки и самосознания. Оно основывается на реализации форм ролевого поведения в игровой, трудовой, образовательной деятельности, во взаимоотношениях с близкими взрослыми (педагогами и родителями). Основными факторами, влияющими на развитие представлений о себе, являются: взаимосвязь между внешней оценки человека и его представлениями о себе, доверие к людям, которые оценивают человека, число повторяющихся оценок, принятие или игнорирование внешних оценок человека со стороны окружающих [6].

Предметом представлений о себе является образ тела, способности человека, его возможности выстраивания социальных отношений, а также самопринятие. Выделяются *когнитивная, поведенческая* и *оценочные* концепции. Согласно когнитивной составляющей человек владеет знаниями о самом себе: своей внешности, характеристиках, способностях. Оценочная составляющая отражает отношение человека к своим характеристикам. Поведенческая концепция отражает поведение человека, то есть, его реальные поступки [6].

Неадекватные представления о себе, неспособность к рефлексии и оценке своих действий и качеств, личности в целом, приводят человека в состояние внутреннего тупика. Авторы [21] отмечают, что в период окончания детского сада выявляется около 30% дошкольников, имеющих проблемы социальной адаптации и характеризующихся сужением или

неадекватностью представлений о себе как самоценной личности, что подчеркивает необходимость создания условий для развития позитивной самооценки именно в дошкольном возрасте. В становлении представлений детей дошкольного возраста о себе основными факторами являются не только детско-родительские отношения, особенности общения со сверстниками, но и семейная среда, самосознание родителей, их супружеские отношения.

Особенного внимания требует, на сегодняшний день, изучение представлений о себе у детей дошкольного возраста, имеющих психомоторные нарушения. Отличительной чертой понятия «психомоторное развитие» является неразрывная связь между психической (познавательной и эмоциональной) и двигательной сферы. По мнению И. М. Сеченова, образующими в психомоторном развитии ребенка выступают потребности, а действия, которые совершает ребенок, являются результативными [19]. Дети с психомоторными нарушениями – это дети, имеющие недостаток развития взаимообусловленных психической и двигательной сферы. Наличие у дошкольников дополнительных неврологических синдромов (ДЦП, аутизм, сенсорные нарушения и т.п.) только усугубляют имеющиеся нарушения, что приводит к дополнительным проблемам в развитии детей и в системе оказания им медико-психолого-педагогической помощи [8].

Рассматривая восприятие и оценивание себя и своих качеств детьми с психомоторными нарушениями, исследователи особенно выделяют реакции детей на двигательный дефект и переживания ограниченности социальных контактов. Неадекватные представления о себе у детей дошкольного возраста с психомоторными нарушениями приводят к

деформации личности, искажают эмоционально-волевую сферу, снижают мотивацию к развитию, снижают уровень социальных притязаний, что, в целом, негативно сказывается на развитии ребенка. В научной литературе имеются сведения о факторах, влияющих на сформированность представлений о себе у дошкольников с психомоторными нарушениями. Этими факторами являются особенности эмоционально-волевой сферы, познавательного развития, социальной ситуации развития.

Рассматривая проблемы представлений о себе у дошкольников с психомоторными нарушениями, следует обратиться к идеям основоположника индивидуальной психологии А. Адлера, который отмечал, что одной из причин определенного поведения личности, имеющей патологии развития, является попытка компенсации неполноценности тела, которая может быть или истинной, или воображаемой. Согласно данной теории, дети, характеризующиеся моторными недостатками, значительно ощущают свою несостоятельность, о чем подтверждают исследования Е. В. Сидоренко [20]. Подобные теории выдвигали и другие исследователи, отмечающие, что психологические механизмы образа тела оказывают значительное влияние на развитие структурных элементов самосознания в условиях социальной депривации [17].

Л. С. Выготский одним из первых в отечественной психологии обратил внимание на роль сформированных психологических механизмов самосознания, влияющих на особенности его дальнейшего развития. Это является важным для детей, имеющих психомоторные нарушения, так как особенности переживаний двигательных дефектов оказывают

негативное влияние на представление данных детей о самих себе [7].

Физические недостатки выступают в качестве ведущего фактора, негативно влияющего на развитие телесного образа «Я» ребенка, а также степень принятия ребенком самого себя, в целом. Трудности передвижения, невозможность общения со сверстниками, неправильное воспитание со стороны родителей и специфическое отношение к ребенку окружающих формируют негативную самооценку таких детей. Имеющиеся нарушения психомоторного развития оказывают различное влияние на формирование у дошкольников представлений о себе. Так, исследования Э. С. Калижнюк показали следующие патологии формирования представлений о себе у детей, имеющих детский церебральный паралич, и факторы, влияющие на формирование самооценки:

- переживания двигательного дефекта снижает социальную активность;
- переживания двигательного дефекта вызывает псевдокомпенсаторную реакцию, которая проявляется в чрезмерно завышенной самооценке, не критичности к себе, эгоцентризме, невозможности реально оценить свои возможности [9].

Исследования Э. С. Калижнюк показали два варианта реакций детей с ДЦП на двигательный дефект, влияющих на становление и развитие представлений о себе: переживания дефекта и ограничение социальной активности. В структуре «я-концепции» таких детей отмечается негативное содержание образа «я-социальное» и «я-физическое». Вторая, выделенная автором группа детей, характеризуется тем, что переживания двигательных дефектов вызывает у них псевдокомпенсаторную

реакцию. Такие дети характеризуются завышенной самооценкой, не критичностью, неспособностью реально оценивать свои возможности, высоким уровнем притязаний, позитивными представлениями о себе [9].

В специальной психопедагогике проводились различные исследования, в той или иной степени касающиеся проблемы формирования представлений о себе, у дошкольников с ограничениями развития сенсорного характера. Е. А. Дычко и соавторы, анализируя психомоторный статус дошкольников с нарушением зрения, отметили, что сложная структура дефекта психомоторного развития приводит к патологическим типам психофизических реакций у детей – хроническому психоэмоциональному стрессу, чему способствует бедный и негативный опыт общения со сверстниками и обесценивание имеющихся качеств [8]. Рассматривая процесс формирования представлений о себе у детей с сенсорными нарушениями, авторы (И. В. Кривонос [10], А. Г. Литвак [13] и другие) отмечают, что у многих воспитанников самооценка завышена, причем, неадекватно, и зависит от уровня того образа, на котором она реализуется – или «я-физического», или «я-социального». Представления о себе в плане развития физического тела у детей с нарушением зрения или слуха, в целом адекватны и соответствуют действительности. Это связано с тем, что дети могут осознавать наглядные признаки (рост, вес, телосложение). Тем не менее, исследование И. В. Кривоноса показали, что оценка социальных качеств у таких детей, чаще всего, завышена [10]. Это может быть связано со сложностью определения критериев детьми. Во многом на развитие «я-концепции» детей с сенсорной депривацией оказывают влияние родители, которые воспитывают детей по

принципу кумира семьи. В случае, когда в семье воспитание осуществляется с трудностями, у детей формируются заниженные представления о своих возможностях [13].

Многие дети с патологией развития характеризуются эгоцентрическими установками, которые отражаются в направленности ребенка на себя, использования неадекватных способов самоутверждения. Такие дети чувствуют себя заброшенными, они ожесточены, травмированы, могут проецировать возникновение острых эмоциональных реакций на мелкие, хотя и справедливые замечания. Конфликтная самооценка в данном случае возникает по причине высоких притязаний и сильной неуверенностью в себе.

Таким образом, негативные представления о себе у детей дошкольного возраста с психомоторными нарушениями проявляется в поведении и чертах их личности. При заниженной самооценке дети предпочитают уходить в себя, сосредоточив внимание на имеющиеся недостатки, чаще, моторной сферы. Реализуя любые действия, дошкольники ожидают неудачи, в связи с чем очень ранимы, тревожны, застенчивы, робки, сосредоточены на себе. Имеющиеся неуспехи мешают воспитанникам выстраивать отношения со сверстниками и взрослыми. При завышенных представлениях о себе, дошкольники с психомоторными нарушениями, зачастую, выбирают задачи, которые им явно не по силам, и после неудачи, продолжают требовать новые задачи, причем, не самую легкую. Такие дети склонны критиковать других и хвалить свои качества. Основными чертами дошкольников с завышенной самооценкой является высокомерие, бестактность, самоуверенность.

О. А. Белобрыкина отмечает, что важной задачей трансформации стереотипа негативного самоощущения у детей является концентрация их внимания на тех видах деятельности, которые бы могли принести им удовольствие и создали базу возможностей для самоутверждения [3]. Это позволит воспитанникам в условиях взаимодействия со сверстниками, не имеющими патологий развития, достигнуть чувства собственной значимости, проявляя имеющиеся у них навыки и способности. Использование значимых для дошкольников видов деятельности будет способствовать формированию деятельностной компетентности, не меняя представлений о себе, а также формировать новые отношения к ребенку со стороны сверстников [3].

В условиях инклюзивной группы у специалистов есть возможность трансформации негативного самоотношения у детей с психомоторными нарушениями, что может быть достигнуто за счет актуализации невербальных форм общения в игровой, изобразительной, речевой и других видах деятельности. Посредством организации деятельности детей без нарушений и детей, имеющих психомоторные нарушения, есть возможность формировать у дошкольников навыки реальной связи между ними и окружающим миром. Только через деятельность у детей есть возможность воздействовать на окружающий мир, испытывая, в свою очередь, ответные воздействия, обучаясь реагировать на них. В процессе такого взаимодействия, по мнению Д. И. Фельдштейна, обеспечивается достижение определенной позиции «Я» ребенка по отношению не только к окружающим, но и к самому себе: «именно деятельность выступает постоянным субстратом развития личности» [23, с. 27]. Таким образом, можно отметить, что

обучение и деятельность ребенка с психомоторными нарушениями – неразрывны. Обучение выступает в качестве основного средства формирования деятельности, а с другой стороны – сама деятельность выступает в качестве основного средства обучения, о чем замечали такие авторы как Л. С. Выготский [7], С. Л. Рубинштейн [18] и другие.

На сегодняшний день возрастает роль формирования первоначальных представлений о себе у дошкольников с психомоторными нарушениями в условиях инклюзивной среды. Инклюзивная среда – это вид образовательной среды, адаптированный к нуждам детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), позволяющий создать необходимые условия для достижения детьми с ОВЗ успеха в обучении и социальной адаптации в обществе. Работа по развитию у дошкольников с психомоторными нарушениями представлений о себе включает развитие коммуникативных навыков детей, развитие понимания своих и чужих качеств и возможностей в игровой, трудовой деятельности. Важную роль играет методическая работа с педагогами, работающими в условиях инклюзивной среды, повышение педагогической культуры родителей. В настоящее время данные вопросы слабо рассмотрены в имеющихся источниках, несмотря на высокий интерес со стороны педагогики, психологии, дефектологии, социологии, что требует дальнейших исследований. Имеются лишь фрагментарные рекомендации о организации социального развития детей с ОВЗ в условиях инклюзии, что требует дальнейших исследований. Обеспечение формирования первоначальных представлений о себе у дошкольников с психомоторными нарушениями в условиях инклюзивной среды требует дальнейших разработок по совершенствованию

адаптации образовательного пространства, реформированию образовательного процесса, вниманию к вариативности.

Таким образом, следует отметить важность рассматриваемого вопроса и необходимость поиска эффективных форм работы по формированию и развитию позитивных представлений о себе у детей с психомоторными нарушениями в современных условиях: определить новые направления, возможность использования инновационных форм работы в инклюзивных группах, методов оценки эффективности реализуемой работы, а также возможностей организации взаимосвязанной работы всех участников коррекционно-образовательного процесса.

Библиография

1. *Абульханова-Славская, К.А. Стратегия жизни. М.: Мысль. 1991. 301 с.*
2. *Ассаджоли, Р. Психосинтез: теория и практика. М., 1994. 314 с.*
3. *Белобрыкина, О. А. Психологические условия и факторы развития самооценки личности на ранних этапах онто- и социогенеза. В: О.А. Белобрыкина: Дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01: Новосибирск, 1998. 368 с.*
4. *Бернс, Р. Развитие Я-концепции. М.: Прогресс, 1986. 422 с.*
5. *Бехтерев, В. М. Внушение и его роль в общественной жизни: монография. Санкт-Петербург: Питер, 2001. 256 с.*
6. *Божович, Л. И. Проблемы формирования личности: Избр. психол. тр. Под ред. Д.И. Фельдштейна; Рос.акад. образования, Моск. психол.-соц. ин-т. – 3-е*

- изд. М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2001. 349 с.
7. Выготский, Л. С. Мышление и речь. М.: Аст, 2008. 640 с.
 8. Дычко, Е. А. и др. Психофизический и психомоторный статус детей с нарушениями зрения. В: Вестник Читинского государственного университета, 2011. № 9 (76), с. 123-129.
 9. Калижнюк, Э. С. Психические нарушения при детских церебральных параличах. Киев, 1987. 272 с.
 10. Кривonos И. В. Особенности самооценки глухих младших школьников (в сравнительном аспекте). В: Дефектология. 2001. №3, с.45-48.
 11. Леонтьев, А. Н. Избранные психологические произведения. М.: Педагогика. 1983. 320 с.
 12. Лисина, М. И. Психология самопознания у дошкольников. Кишинев, 1983. 110 с.
 13. Литвак, А. Г. Психология слепых и слабовидящих. СПб., 1998. 271 с.
 14. Лурия, А. Р. О природе психологических функций и ее изменчивости в свете генетического анализа. В: Вопр. психологии. 2002. №4, с. 4-18.
 15. Мухина, В. С. Психология детства и отрочества: учебник для студентов психолого-педагогических факультетов вузов. М.: Ин-т Практической Психологии, 1998. 488 с.
 16. Мясищев, В. Н. Проблема отношений человека и ее место в психологии. В: Вопросы психологии, 1957. №5, с. 142-154.
 17. Поставнева, И. В. Особенности образа тела у детей с физическими дефектами (по материалам работы с

- детьми 6 лет). Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М., 1996. – 17с.
18. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии. М.: Учпедгиз, 1946. 704 с.
19. Сеченов, И. М. Избранные произведения. М.: Изд-во Акад. наук СССР, 1952. Т. 1. 772 с.
20. Сидоренко, Е. В. Терапия и тренинг в концепции Альфреда Адлера. СПб.: Речь, 2002. 347с.
21. Слободчиков, В. И., Исаев, Е. И. Психология развития человека: развитие субъектив. реальности в онтогенезе. Под общ.ред. Щур В.Г. М.: Школьная пресса, 2000. 416 с.
22. Столин, В. В. Самосознание личности. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1983. 284 с.

INCURSIUNI ISTORICE PRIVIND PRIZONIERII DE RĂZBOI ÎN LEGISLAȚIA MODERNĂ

DOLGOȘ ANA-MARIA, doctorandă

Abstract

The regulation of the status of the prisoners of war represented a concern of modern society. This concern was materialised under the shape of an assembly of principles and judicial norms created by the states, by means of which the necessary boundaries for the participants in conflicts are being established. The present article observes the evolution of the judicial status of

prisoners of war as it appears in the main documents of the age (The Geneva Conventions, additional Protocols).

Keywords: *prisoners of war, convention, judicial norms, protection, protocols, armed conflict.*

Adnotare

Reglementarea statutului prizonierilor de război a reprezentat o preocupare a societăților moderne. Această preocupare s-a concretizat sub forma unui ansamblu de principii și norme juridice create de către state, prin care sunt stabilite garanțiile necesare pentru participanții la conflicte. Prezentul articol reflectă evoluția statutului juridic al prizonierilor de război, așa cum apare în principalele documente ale vremii (Convențiile de la Geneva, Protocoale adiționale).

Cuvinte-cheie: *prizonieri de război, convenție, norme juridice, protecție, protocoale, conflict armat.*

Problematika prizonierilor de război și a protecției acestora a suscitat de-a lungul timpului un interes deosebit. Scopul acestei lucrări este cercetarea și efectuarea unei analize concrete a evoluției principalelor prevederi ale legislației internaționale cu privire la statutul prizonierilor de război.

De la apariția statelor, omenirea a fost preocupată să limiteze, prin diferite modalități, ororile războiului și să protejeze victimele acestuia. Dacă la început, aceste măsuri nu au fost clar definite, comunitățile bazându-se pe cutume, cu timpul, popoarele au încercat să stabilească anumite reguli de comportament, atât cu privire la metodele și mijloacele de purtare a războaielor, cât și cu privire la atenuarea suferințelor și la protecția victimelor conflictelor [2, p.11]. Astfel, este interesant de observat cum au evoluat în timp

preocupările pentru adoptarea unor norme care să reglementeze statutul juridic al prizonierilor de război. Aceste norme sunt parte a unor convenții, tratate bi- sau multilaterale, deoarece statele, de la apariția lor ca entități de sine stătătoare, au intrat în relații unele cu altele, la început sporadic și incidental, pentru ca, pe măsura trecerii timpului, să se extindă treptat, cuprinzând toate domeniile vieții. Aceste relații de colaborare sunt guvernate de norme juridice care alcătuiesc obiectul dreptului internațional umanitar [3, p.12-13]. El reglementează ostilitățile militare în vederea atenuării urmărilor lor distrugătoare, fixând drepturile și îndatoririle beligeranților în conducerea și executarea acțiunilor militare, limitând metodele și mijloacele de luptă ce pot fi folosite și protejând victimele războiului – prizonieri, răniți, bolnavi, naufragiați, precum și persoanele care nu participă direct la ostilități [9, pp. 30-31].

O parte dintre documentele care acoperă această chestiune a protecției prizonierilor de război și nu doar a acestora reprezintă ansamblul prevederilor Convențiilor de la Geneva. Istoria Convenției de la Geneva începe odată cu apariția necesității apărării celor răniți pe câmpul de luptă și a celor căzuți în prizonierat. În orice conflict armat sau într-o situație de violențe interne, prizonierii sunt extrem de vulnerabili, din cauza faptului că sunt considerați, de cele mai multe ori, inamici de către cei care i-au capturat și, în consecință, sunt expuși actelor de răzbunare. De aceea, este primordial ca prizonierii să poată beneficia de intervenția unui organism neutru și independent care are ca misiune asigurarea că aceștia sunt tratați omenește, că sunt deținuți în condiții corespunzătoare. Această misiune este îndeplinită de Comitetul Internațional al Crucii Roșii. Istoria Mișcării Internaționale a Crucii Roșii începe în Lombardia, o provincie din nordul Italiei, în iunie 1859. Negustorul elvețian Henry Dunant se pomenește în mijlocul unei bătălii violente între francezi și

italieni, pe de o parte, și austrieci, pe de altă parte, care a făcut într-o singură noapte peste 40000 de morți și răniți. Ororile la care a asistat, le-a descris în lucrarea „O amintire de la Solferino”, care a trezit un ecou internațional puternic [6]. Așadar, războiul a devenit mai crud și mai distructiv. De aceea s-a resimțit nevoia crescândă de a adopta reguli obligatorii privind managementul războiului. Numărul victimelor a crescut mult datorită extinderii armatelor și dezvoltării tehnologiei armelor. În bătăliile timpului, nenumărați răniți rămâneau pe câmpurile de luptă fără niciun fel de îngrijire. Aceasta a determinat impulsul pentru fondarea Crucii Roșii în 1863. Soluția propusă de Dunant era pregătirea, încă pe timp de pace, a unor salvatori voluntari care să se bucure de neutralitate chiar și pe câmpul de luptă. Sub influența lucrării sale, în februarie 1863, la Geneva, [Henry Dunant](#) înființează „Comitetul celor cinci”, cu scopul de a examina ideile expuse în cartea sa și de a organiza o conferință pentru implementarea lor. Opt zile mai târziu, cei cinci decid modificarea numelui comitetului în „Comitetul Internațional pentru Ajutorarea Răniților”. În 1876, comitetul adoptă numele de „Comitetul Internațional al Crucii Roșii (CICR)”, nume păstrat pînă astăzi. Cinci ani mai târziu, se înființează [Crucea Roșie Americană](#), datorită eforturilor depuse de [Clara Barton](#). Din ce în ce mai multe țări aderă la Convenția de la Geneva și încep să-i respecte prevederile pe timp de război. La scurt timp, Crucea Roșie devine o organizație foarte respectată la nivel internațional, iar societățile naționale cresc în popularitate și ca număr de voluntari.

Tot sub influența necesității de a restrânge forța distructivă a războiului, de a limita pierderile rezultate în urma războaielor, s-au încheiat Convențiile de la Geneva pentru ameliorarea condiției răniților în confruntările armate terestre în 1864 [8]. Astfel, la [22 august](#) 1864, este adoptată prima Convenție de la Geneva „Pentru

ameliorarea condițiilor răniților de pe câmpurile de luptă” [2, p. 23]. Convenția este compusă din zece articole, stabilind pentru prima dată reguli legale care garantează neutralitatea și protecția soldaților răniți, a personalului medical pe câmpurile de luptă și a instituțiilor umanitare specifice conflictelor armate. Semnificația majoră a acestui document constă și în alt element: durabilitate în timp. Toate înțelegerile cu caracter umanitar realizate până la acea dată – carteluri, armistiții – aveau o durată limitată la anumite faze ale războiului, ele neavând valabilitate pentru viitoarele războaie între aceleași părți. Convenția de la Geneva are o valoare juridică generală pentru toți combatanții și pentru toate timpurile. Pentru prima dată, regulile fondate pe principiile moralei umanitare leagă, în formă scrisă, comunitatea internațională. Curajoasa Convenție din 1864 nu a fost decât primul pas al unui proces istoric, care numără multe etape, dintre care cele mai importante sunt:

- 1867 – are loc prima Conferință Internațională a Societăților Naționale de Ajutor pentru Îngrijirea Victimelor de Război”;
- 1868 – apare „Declarația de la St. Petesburg”, primul document internațional care stabilește anumite limite de folosire a unor categorii de arme;
- 1906 – Convenția de la Geneva pentru ameliorarea situației răniților și bolnavilor în campaniile armate;
- 1907 – Convenția de la Haga pentru adaptarea principiilor convențiilor de la Geneva la războiul maritim;
- 1929 – cele două Convenții de la Geneva: una care acoperă aceeași materie ca și Convențiile de la 1864 și 1906 și cea de-a doua cu privire la tratamentul prizonierilor de război;
- 1949 – patru convenții de la Geneva cu privire la protecția victimelor de război, dintre care prima și a treia constituie

versiuni revizuite ale convențiilor din 1929, cea de-a doua – o revizuire a Convenției de la Haga din 1907, iar cea de-a patra acoperă un domeniu nou, acela al protecției persoanelor civile pe timp de război;

- 1977 – două protocoale adiționale la convențiile de la Geneva din 1949, dintre care primul se referă la protecția victimelor conflictelor armate internaționale și al doilea – la conflictele naționale.

Convenția de la Geneva din 1864 este revizuită pentru prima dată în 1906. Un an mai târziu, [Convenția de la Haga](#), adoptată în cadrul celei de a Doua Conferințe Internaționale de Pace de la [Haga](#), lărgeste raza de acțiune a Convenției de la Geneva și asupra problemelor maritime. Această a doua Convenție de la Haga din 1907 a relevat o versiune puțin revizuită a Convenției din 1899 privind legile și obiceiurile războiului, cu Anexa acesteia. În plus, ea a adoptat șase convenții privind războiul maritim, două privind neutralitatea și o nouă declarație privind lansarea proiectilelor și explozivelor din baloane. La scurt timp după începerea [Primului Război Mondial](#), în [1914](#), la 50 de ani de la înființarea CICR și de la adoptarea primei Convenții de la Geneva, existau deja 45 de societăți naționale de ajutorare în toată lumea. Mișcarea se extinde în [Europa](#) și [America de Nord](#), ajungând până în [America Centrală](#) și [America de Sud](#), [Asia](#) și [Africa de Sud](#). Însă, chiar dacă dispozițiile privind tratamentul prizonierilor de război sunt cuprinse în regulamentele de la Haga din 1899 și 1907, în cursul Primului Război Mondial, acestea au dezvăluit mai multe deficiențe, precum și o lipsă de precizie. Astfel de deficiențe au fost depășite parțial prin acorduri speciale încheiate între beligeranți în 1917 și 1918. În 1921, Conferința Internațională a Crucii Roșii, organizată la Geneva, și-a

exprimat dorința de a adopta o convenție specială privind tratamentul prizonierilor de război.

Așadar, ca o consecință directă a Primului Război Mondial, în [1925](#) este adoptat un Protocol adițional al Convenției de la Geneva, care scotea în afara legii folosirea de gaze otrăvitoare și de agenți biologici ca arme. Dar acest protocol nu rezolva numeroasele deficiențe semnalate în timpul celor patru ani de război.

De aceea, patru ani mai târziu, în 1929, Guvernul elvețian a convocat o conferință diplomatică la Geneva, cu scopul, pe de o parte, de a adopta o convenție privind prizonierii de război, iar pe de altă parte, pentru a revizui Convenția de la Geneva din 1906 privind răniții și bolnavii. Congresul a inițiat și a susținut proiectul acestei convenții, pregătit de C.I.C.R., pe care a adoptat-o sub denumirea de *Convenția de la Geneva, din 1929, privind statutul prizonierilor de război* [5, p. 22]. Această Convenție mai mult a completat decât a înlocuit articolele privind prizonierii de război din Convențiile de la Haga din 1899 și 1907.

Convenția de la Geneva din 1929 cuprinde un preambul, 97 de articole și două anexe. Anexa 1 se referă repatrierea în țările natale/ plasarea în țări neutre, a răniților și a prizonierilor de război, iar Anexa 2 cuprinde regulamentul privind comisiile medicale mixte [5, p.22]. Aceasta stabilește principiul general potrivit căruia, captivii trebuie tratați în mod uman, în orice moment. În special, prizonierii trebuie să fie protejați de acte de violență, insulte și curiozitate publică; în plus, este interzis să se facă represalii împotriva lor. De asemenea, textul Convenției prevede norme detaliate privind următoarele aspecte: condițiile în care deținuții ar trebui să fie capturați și evacuați; organizarea taberelor; hrană și îmbrăcăminte pentru prizonieri; igienă; practica religioasă; recreerea mentală și fizică; disciplina în lagăre; resursele financiare ale deținuților; munca

în închisoare; dreptul prizonierilor la colete; sancțiuni penale privind prizonierii de război și proceduri judiciare; repatrierea prizonierilor de război. În plus, Convenția, pentru a evidenția rolul important pe care-l are C. I. C. R. în toată această activitate de protecție a prizonierilor de război, prevede la articolul 79 că „O agenție centrală de informare cu privire la prizonierii de război va fi înființată într-o țară neutră. Comitetul Internațional al Crucii Roșii va propune puterilor în cauză, dacă consideră necesar, organizarea unei astfel de agenții. Această agenție este însărcinată cu colectarea tuturor informațiilor referitoare la prizonieri, pe care aceștia ar putea să le obțină pe canale oficiale sau private, iar agenția transmite informațiile, cât mai rapid cu putință, țării de origine a respectivului deținut” [7].

În acest articol, Convenția încredințează CICR o sarcină specifică privind transmiterea de informații despre deținuții de război.

În sfârșit, articolul 88 recunoaște că CICR are un mandat general în ceea ce privește aplicarea Convenției. Pe baza acestui articol, CICR urma să-și trimită delegații să viziteze lagărele de prizonieri.

Deși Convenția reprezenta un progres enorm în reglementare, în practică efectul scontat nu a fost cel așteptat. Unele state nu au aderat la Convenția de la Geneva. Printre ele se regasesc URSS și Japonia, precum și un șir de state din America Latină și Europa. De aceea, aceste state nu au respectat prevederile Convenției. Un exemplu al încălcării Convenției îl constituie Germania: Crucea Roșie Germană era controlată de către naziști și nu a respectat anumite legi ale Convenției, cum ar fi deportarea evreilor din Germania și asasinatul în masă din lagărele de concentrare, conduse de guvernul nazist. Regimul nazist îi considera pe prizonierii

sovietici ca aparținând unei rase inferioare și mulți dintre acești prizonieri au fost obligați să presteze muncă forțată sau au fost uciși. De asemenea, în 1941, Germania a declarat că țărilor ale căror guverne au părăsit teritoriul ocupat de inamic nu li se mai recunoaște calitatea de stat și, în consecință, nici calitatea de prizonier de război, cum ar fi: Polonia, Belgia, Olanda, Norvegia, Grecia și Iugoslavia. Astfel, 70% dintre prizonierii de război capturați de Germania au fost lipsiți de asistența unei puteri protectoare, la acestea adăugându-se, cum am menționat mai sus, și URSS cu Japonia.

Trebuie precizat faptul că, statutul juridic internațional al prizonierilor de război, în prima jumătate a sec. al XX-lea, a fost definit prin „Regulamentul privitor la legile și obiceiurile războiului pe pământ”, anexă la Convenția a IV-a de la Haga, din 1907, și prin Convenția de la Geneva privitoare la tratamentul prizonierilor de război din 27 iulie 1929. În perioada celui de-al Doilea Război Mondial, aceste două acte normative de drept internațional dispuneau de putere juridică diferită. Normele stabilite prin Convenția de la Haga aveau un caracter obligatoriu pentru toate statele beligerante, iar prevederile Convenției de la Geneva, din 1929, erau valabile doar între statele semnatare.

Problema neaderării URSS la Convenția de la Geneva din 1929 necesită unele precizări. Guvernul sovietic a refuzat să participe la lucrările Conferinței de la Geneva din vara anului 1929. Refuzul de aderare era justificat prin neacceptarea normelor stabilite de Convenție privind acordarea unui statut privilegiat ofițerilor căzuți în prizonierat. Poziția guvernului sovietic a mai fost determinată și de accesul reprezentanților Crucii Roșii în lagărele pentru prizonierii de război, garantat prin Convenția de la Geneva din 1929. Fiecare stat semnatar obținea dreptul de a acorda, prin intermediul Comitetului Internațional al Crucii Roșii, ajutor umanitar militarilor săi căzuți

prizonieri de război în mâinile inamicului. Însă această prevedere contravenea concepției oficiale sovietice [4, p. XII].

Convenția din 1929 a fost revizuită, versiunea actualizată fiind una dintre cele patru Convenții de la Geneva din 1949 (a treia Convenție de la Geneva privind tratamentul prizonierilor de război din 12 august 1949). La cele trei Convenții privind răniții, bolnavii, naufragiații și prizonierii de război s-a adăugat o a IV-a Convenție privind protecția persoanelor civile în timp de război. Condițiile de aplicare, conținute în Capitolul I, comun celor patru convenții, urmăresc să excludă orice eludare și pretext de nerespectare a prevederilor lor, părțile la convenții angajându-se să respecte toate dispozițiile acestora. Realizarea acestui angajament presupune adoptarea de către organele statale, precum și de către societățile naționale de Cruce Roșie a unui ansamblu de măsuri – legislative, administrative și cu caracter educațional. Convențiile din 12 august 1949 se vor aplica în orice împrejurare, indiferent dacă beligerantul este, după normele dreptului internațional general, agresor sau victimă a agresiunii. Niciun fel de pretext, cum ar fi absența declarației de război, nerecunoașterea părții beligerante adverse sau a stării de beligeranță de către una dintre părți, nu poate fi invocat în aplicarea lor. Convențiile se vor aplica și în caz de conflict armat fără caracter internațional.

Convenția a III-a de la Geneva conține 143 de articole, în timp ce Convenția din 1929 avea numai 97. Categoriile de persoane care aveau dreptul la statutul de prizonier de război au fost lărgite în conformitate cu Convențiile I și II. Condițiile și locurile de captivitate au fost definite mai precis, în special în ceea ce privește munca deținuților de război, resursele financiare, scutirea pe care o primesc și acțiunile judiciare instituite împotriva lor. Convenția stabilește principiul că deținuții de război vor fi eliberați și repatriați

fără întârziere după încetarea ostilităților active. Convenția are cinci anexe care conțin diferite reglementări de model și identitate, precum și alte aspecte.

Ideea fundamentală a sistemului de protecție instituit prin Convenția a III-a de la Geneva și reiterată prin Protocolul Adițional I din 1977 este aceea că prizonieratul nu constituie o acțiune represivă, ci o măsură de precauție față de combatantul inamic dezarmat, care se află sub autoritatea sa și răspunde de tratamentul pe care i-l aplică. Esența acestei Convenții poate fi exprimată prin teza: „Prizonierii de război trebuie tratați cu omenie” [5, p. 21-22].

În baza art. 4 al acestei Convenții, sunt considerate prizonieri de război toate persoanele care aparțin sau au aparținut forțelor armate ale țării ocupate, dacă, în afara acestei apartenențe, puterea ocupantă socotește necesar să procedeze la internarea lor – chiar dacă inițial le eliberase în timp ce ostilitățile se desfășurau în afara teritoriului pe care ea îl ocupa – mai ales după o încercare neizbutită a acestor persoane de a se alătura forțelor armate de care aparțin și care sunt angajate în luptă sau când nu ascultă de somația ce le-a fost făcută în scopul internării; persoanele aparținând uneia dintre categoriile de mai sus, pe care puterile neutre sau nebeligerante le-au primit pe teritoriul lor. Art. 43, par. 1 din Protocolul I, din 1977, extinde statutul de prizonier de război la toate forțele, toate grupele și toate unitățile armate și organizate care sunt plasate sub un comandament responsabil de conduita subordonaților săi față de această parte, chiar dacă aceasta este reprezentată de un guvern sau o autoritate nerecunoscută de o parte adversă [5]. Aceste forțe armate trebuie să fie supuse unui regim de disciplină internă. Prin această dispoziție din Protocol, statele au urmărit să cuprindă în categoria de prizonier pe combatanții care participă la operațiuni de guerilă.

Toate aceste Convenții, protocoale adiționale, reguli, norme, declarații, adoptate de-a lungul timpului la inițiativa statelor sau a diverselor organizații cu caracter umanitar, au avut ca rezultat codificarea prin intermediul unor reguli acceptate expres de către state, a prevederilor în materie de protecție a persoanei fizice în timpul unei situații excepționale, respectiv aceea de conflict armat. Ele fac obiectul dreptului internațional umanitar, care reglementează și statutul prizonierilor de război. Această chestiune este, totodată, o temă de actualitate, deoarece și în prezent există zone de conflict. Totodată, este interesant de observat modul în care se aplică dispozițiile Convenției de la Geneva în zonele de conflict.

Bibliografie

1. Bennett, Angela. *The Geneva Convention: The Hidden Origins of the Red Cross*, Gloucestershire: Sutton Publishing, 2005.
2. Cloșcă, Ionel, Suceavă, Ion. *Dreptul internațional umanitar*. București: Șansa, 1992.
3. Cloșcă, Ionel, Suceavă, Ion. *Tratat de drept internațional umanitar*. București: VIS PRINT SRL, 2000.
2. Constantiniu, Laurențiu, Schipor, Ilie, Văratec, Vitalie. *Prizonieri de război români în Uniunea Sovietică. Documente 1941-1956*. MAE, IDR, București: MO, 2013.
3. *Dispoziții generale ale Convențiilor de la Geneva și ale Protocoalelor adiționale: CICR*, 1994.
4. Dunant, Henry. *A Memory of Solferino*. Geneva: ICRC, 1986.
5. *International Committee of Red Cross, Geneva Convention of 27 July 1929 relative to the treatment of prisoners of war*.
6. <https://www.icrc.org/en/doc/resources/documents/misc/57jnw.s.htm/> [vizitat la 2 mai 2019]. Schindler, Dietrich, Jiri,

Toman (eds). The Laws of Armed Conflicts. A Collection of Conventions, Resolutions and other Documents; 4-th. Edition Klumer Lan Internațional, The Hague, to appear in 2004, no. 38.

7. *Toma, D. Crucea Roșie și Dreptul Internațional Umanitar, Constanța:Editura Fundației Andrei Șaguna, 1999.*

UNELE ASPECTE ALE STRUCTURII DE VÂRSTĂ ȘI DE SEX A POPULAȚIEI JUDEȚULUI IAȘI (conform datelor reviziei a VIII-a, a. 1835)

**MARINA TETERINA, doctorandă
NICOLAE CHICUȘ, conf.univ., dr.în istorie**

Abstract

In this study, the issue of the age and sex structure of the population of Iași County has been investigated according to the 8th revision of the year 1835. The distribution of persons by gender and age is necessary to study the demographic and socio-economic processes.

Keywords: *age and gender structure, age and gender pyramid, gender disproportion, birth rate, mortality, migration, extended reproduction, life expectancy, age accumulation.*

Adnotare

În studiul dat, este cercetată problema structurii de vârstă și de sex a populației județului Iași conform datelor reviziei a VIII-a

din anul 1835. Distribuția persoanelor, din punctul de vedere al sexului și vârstei, este necesară pentru a studia procesele demografice și socioeconomice.

Cuvinte-cheie: *structura de vârstă și sex, piramidă de vârstă și sex, disproporția de sexe, natalitate, mortalitate, migrație, reproducere extinsă, speranță de viață, acumulare de vârstă.*

Componenta după vârstă și sex are în vedere distribuirea populației în grupuri de vârstă, separat pentru femei și bărbați. De obicei, clasificarea populației din punctul de vedere al sexului natural se face împreună cu componenta de vârstă. Această clasificare este motivată de existența diferențelor de mortalitate, specifică bărbaților și femeilor la diferite vârste.

În practica cercetării științifice, analiza demografică din punctul de vedere al componenței de vârstă și sex este una dintre cele mai importante. De asemenea, clasificarea persoanelor după criteriile de sex și de vârstă este necesară pentru a studia procesele demografice și socioeconomice. Selectarea subiectului acestui articol este determinată, în speță, de necesitatea studierii și analizei proceselor demografice care s-au produs în Basarabia în prima jumătate a sec. al XIX-lea, deoarece, în acest domeniu al vieții, la această etapă, se observa o serie de probleme și deficiențe, și anume: disproporția de gen, mortalitatea înaltă, durata vieții redusă etc. Totuși, în acea perioadă, exista o tendință de creștere a numărului populației.

Scopul acestei lucrări este de a cerceta caracteristicile structurii de vârstă și sex a populației, de a face o analiză a acestora, de a identifica tendințele pozitive și negative care au influențat situația demografică din județul Iași în prima jumătate a sec. al XIX-lea.

Dinamica și caracterul evoluției demografice a regiunii au fost reflectate într-o serie de surse stocate în Arhiva Națională a Republicii Moldova. Dintre aceste surse, principalele care ne-au servit la scrierea acestei lucrări au fost datele celei de-a VIII-a Revizii Generale ruse. Exactitatea cu care s-a făcut evidența populației la diferite etape, în special înainte de Revizia a VIII-a (1835), provoacă mari îndoieli. Numai odată cu cea de-a VIII-a Revizie Națională (1835), care a fost și prima pentru Basarabia, evidența populației devine mai completă. Acest lucru a fost facilitat de un sistem perfecționat de numărare a populației din Rusia pentru revizii și de un declin (din anii 1930) al afluxului de imigranți neautorizați.

Datele despre Revizia a VIII-a sunt stocate la ANM, în fondul 134.

Termenii de desfășurare a reviziilor au fost de natură locală, cea de-a VIII-a fiind finalizată în 1835. Datele sunt înscrise într-un tabel care ne permite să obținem multe informații prețioase, și anume: 1) numărul populației; 2) componența de vârstă și sex; 3) componența socială; 4) starea familială și componența familiei etc.

În articolul dat, vom analiza datele care se referă la componența de vârstă și sex a populației județului Iași.

Structura populației din punctul de vedere al sexului (compoziția de gen) este distribuția populației la bărbați și femei. De obicei, se măsoară procentul de bărbați și de femei din totalul populației sau din grupurile acesteia. Se determină, de asemenea, numărul de femei/bărbați la 100 sau la 1000 de bărbați/femei). Structura de sexe a populației poate fi caracterizată printr-un număr egal de persoane de sex diferit, printr-un număr extrem de mare al persoanelor masculine sau feminine, precum și prin gradul de exces.

Structura de gen a populației din teritorii specifice se formează sub influența a trei factori principali [5, p. 49]:

1. constanta biologică: raportul dintre nou-născuți (predomină băieții);

2. diferențe de sex la mortalitate: există mortalitate mai mare la femei sau la bărbați;

3. diferențe de sex în intensitatea migrației populației: la bărbați, mobilitatea migrației este mai mare decât la femei; în consecință, o proporție crescută de bărbați se observă, de obicei, în zonele de aflux de populație, iar de femei – în zonele de plecare.

Cercetarea materialelor Reviziei a VIII-a ne permite să prezentăm datele privind distribuția populației din județul Iași conform sexului, în anul 1835. Noi dispunem de date atât pentru populația urbană, cât și pentru cea rurală. În acest articol, vom prezenta datele pentru 10 sate ale județului Iași, și anume: Alexăndreni-Balșa, Alexăndreni pe Prut, Aluniș, Avrămeni, Bahmut, Balatina, Băxani, Bechir, Beliceni, Beșeni.

Populația județului Iași (10 sate) după sex, la 1835

	In mii, %			Numărul femeilor la 1000 de bărbați
	Bărbați	Femei	Total	
Întreaga populație (10 sate)	2.143	1.780	3.923	831
	54,63%	45,37%	100%	

Din datele prezentate, observăm că, pentru populația județului Iași (10 sate), la 1000 de bărbați erau 831 de femei, adică numărul bărbaților este mai mare. Cercetând catagrafiile pentru județul Iași la 1835, putem adăuga că, la naștere, băieți erau mai mulți decât fete și

mortalitatea la femei era mai înaltă decât la bărbați. Explicația acestui fenomen o găsim în lucrarea lui A. G. Rașin [7, p. 264]. Comparând populația guberniilor de nord și a celor de sud ale Rusiei, el a menționat că în guberniile sudice erau mai mulți bărbați, deoarece:

1. Guberniile de sud, cu sol fertil, precum și faptul că în Basarabia, în comparație cu Rusia, n-a existat șerbă, au atras mulți imigranți-țărani, care veneau fără familii;

2. În guberniile industriale și la orașe, unde populația, preponderent, era angajată la fabrici și în ateliere meșteșugărești, mortalitatea bărbaților era mai mare decât cea a femeilor.

O altă explicație pentru disproporția dintre sexul masculin și cel feminin o găsim în lucrarea lui Rier: „În ceea ce privește bărbații și femeile, se păstrează aceleași tradiții:

1. Atitudinea negativă față de nașterea fetelor, care sunt adesea abandonate lângă zidurile mănăstirilor sau nu primesc hrană suficientă în anii foamei;

2. Mortalitatea sporită a femeilor în timpul nașterii.

Aceste fapte au condus la o speranță de viață mai mică a femeilor și la predominarea populației masculine. Și aceasta se întâmplă cu toate că mortalitatea bărbaților este mai ridicată în timpul războaielor. Deseori, bărbații, pe parcursul vieții, aveau 2-3 neveste.” [8, p.77].

Astfel, cauzele disproporției de sex poartă un caracter biologic și social.

Distribuția populației pe grupuri de vârstă se numește structura de vârstă a populației.

Pentru a construi structura de vârstă a populației, sunt selectate, de obicei, intervale de timp de un an sau de cinci ani.

Uneori, mult mai rar, structura de vârstă este construită la intervale de zece ani.

Structura bazată pe vârste de cinci ani se bazează pe următoarele grupe de vârstă: 0 ani, 1-4 ani, 5-9 ani, 10-14 ani, ..., 35-39 ani, ..., 80-84 ani, ..., 100 ani și mai în vârstă.

Cu toate acestea, datele privind structura de vârstă sunt supuse influenței deformante a unui astfel de fenomen cum ar fi „acumularea de vârstă”. Prin acumulare de vârstă înțelegem concentrarea numărului populației la anumite vârste, mult mai mare decât la altele. Mulți oameni nu dau prea mare importanță vârstei lor, iar, în trecut, mulți nu-și cunoșteau vârsta exactă, așa că o indicau în recensământ aproximativ, cu rotunjire.

Acumularea de vârstă are loc sub influența tendinței psihologice a oamenilor de a rotunji variabilele numerice, numind valorile aproximative ale vârstei în locul celor exacte. Cel mai des, acumularea de vârstă se observă la vârstele care se termină cu „0” sau „5”. Asemenea răspunsuri apar totuși și la vârste care se termină, bunăoară, cu „2” sau „8”.

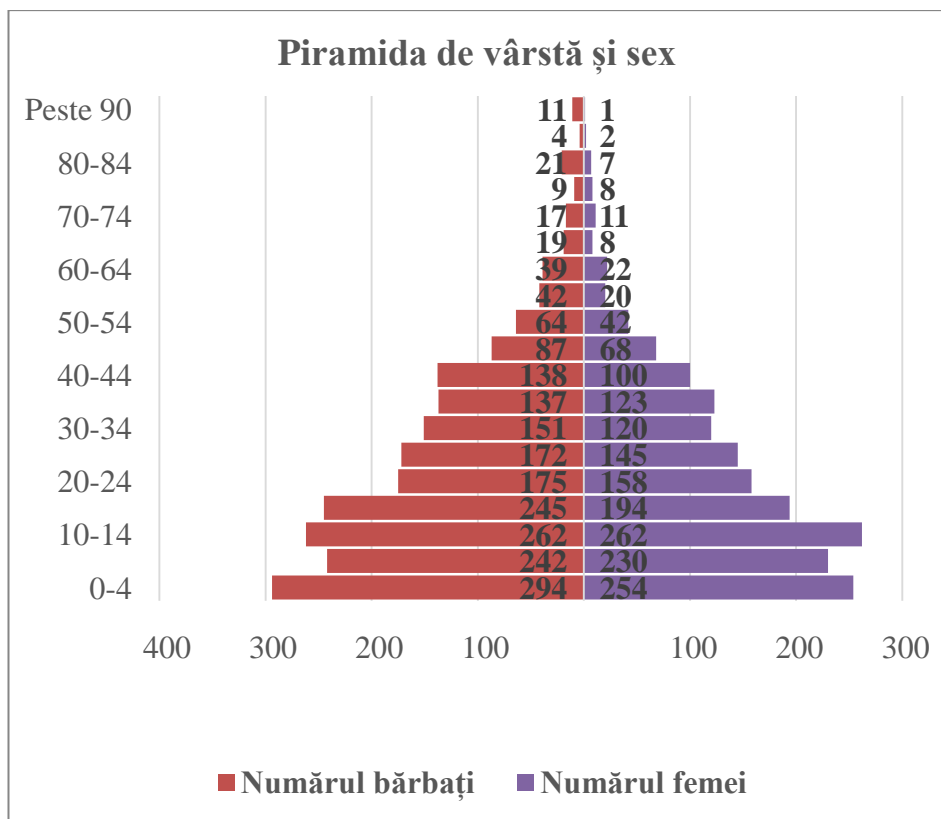
Atestarea acumulării de vârstă ca urmare a denaturării sistematice a datelor privind vârsta la recensăminte și sondaje este asociată cu mai multe motive, în special cu nivelul cultural al populației (unii, pur și simplu, pot să nu-și cunoască vârsta sau, mai ales, data exactă a nașterii) sau cu anumită motivație pentru a răspunde inexact la întrebările legate de vârstă (cochetării bărbătești și femeiești etc.). Creșterea nivelului cultural al populației și respectarea regulilor metodologice determină o scădere a distorsiunilor de vârstă și, în consecință, a acumulării de vârstă. [5, p. 57].

Pentru a elucida chestiunea privind componența populației după vârstă și sex, noi am cercetat datele pentru 10 sate. Am împărțit

populația în grupuri de vârstă de 5 ani. Astfel de distribuire oferă cele mai bune posibilități pentru analiza stării și a schimbărilor ce țin de componența de vârstă. Prezentăm, mai jos, distribuirea populației județului Iași (10 sate) după vârstă și sex, la 1835:

Grupuri de vârstă (în ani)	Bărbați		Femei		Total	
	Numărul absolut	în %	Numărul absolut	În %	Numărul absolut	În %
0-4	294	13,80	254	14,30	548	14,03
5-9	242	11,36	230	12,95	472	12,09
10-14	262	12,30	262	14,76	524	13,42
15-19	245	11,50	194	10,92	439	11,24
20-24	175	8,21	158	8,90	333	8,52
25-29	172	8,07	145	8,16	317	8,11
30-34	151	7,09	120	6,76	271	6,94
35-39	137	6,43	123	6,92	260	6,65
40-44	138	6,48	100	5,63	238	6,09
45-49	87	4,08	68	3,83	155	3,97
50-54	64	3,00	42	2,36	106	2,71
55-59	42	1,97	20	1,12	62	1,58
60-64	39	1,83	22	1,23	61	1,56
65-69	19	0,89	8	0,45	27	0,69
70-74	17	0,79	11	0,61	28	0,71
75-79	9	0,42	8	0,45	17	0,43
80-84	21	0,98	7	0,39	28	0,71
85-89	4	0,18	2	0,11	6	0,15
Peste 90	11	0,51	1	0,05	12	0,30
Total	2129	100	1775	100	3904	100
Vârsta nu se vede sau lipsește	14		5		19	
Total	2143		1780		3923	

Datele din tabel le putem prezenta, de asemenea, cu ajutorul piramidei de vârstă și sex. Astfel de piramidă ne permite să urmărim cum natalitatea și mortalitatea influențează componența de vârstă timp de câteva decenii.



După construirea unei piramide de gen și vârstă, putem observa:

1. Populația tânără (baza largă a piramidei) sau bătrână (piramida este relativ largă la vârstă de peste 50 de ani); există trei tipuri de structură bazată pe criteriile de vârstă și sex: progresiv,

regresiv și staționar. Structura noastră este de tip progresiv – baza largă, cu vârful îngust. Așa tip de structură este caracteristic pentru populația tânără;

2. Care este raportul dintre numărul bărbaților și cel al femeilor la vârste diferite. Datele statistice contemporane arată că se nasc mai mulți băieți decât fete. S-a stabilit că raportul lor la naștere este de 104-106 băieți la 100 de fete și, în același timp, este foarte stabil, manifestându-se în aproape toate seturile de nașteri suficient de mari. Din structura de vârstă și sex a județului Iași, rezultă că această disproporție de sexe este încă mai mare, și anume: 294 băieți și 254 de fete la vârsta de 0-4 ani, adică 86 de fete la 100 de băieți.

Această disproporție se păstrează pe parcursul anilor până la bătrânețe. La toate vârstele, fără excepție, mortalitatea populației feminine o depășește pe cea masculină. Acest lucru conduce la faptul că disproporția în ceea ce privește numărul bărbaților și cel al femeilor, odată cu trecerea la vârste mai înaintate, persistă și constituie 831 de femei la 1000 de bărbați.

Vârsta de peste 80 de ani presupune o diferență foarte mare între numărul de bărbați și cel de femei. Durata vieții la bărbați este puțin mai mare decât la femei. Durata medie a vieții pentru bărbați este 32,8 ani, iar pentru femei – 31,9 ani;

3. În cele din urmă, putem vedea așa-numitele „benzi mai scurte” (populație semnificativ mai mică în raport cu grupurile de vârstă aflate alături) și „benzi mai lungi” (dimpotrivă, populație semnificativ mai mare comparativ cu grupurile de vârstă aflate alături).

Analizând piramida, observăm trei schimbări mari:

- 1) între dungile 0-4 și 5-9 ani,
- 2) între dungile 15-19 și 20-24 ani.

Aceasta diferență indică mortalitatea infantilă înaltă. Cea mai înaltă mortalitate este la vârsta de 0-4 ani, în continuare, numărul copiilor scade: până la 20 de ani (maturitate) ajung doar 175 din 294 de băieți (adică 60%), și 158 din 254 de fete (62%). Excepție face dunga de 10-14 ani. Ea este mai lungă decât treaptă precedentă de 5-9 ani. Este vorba despre copiii născuți în 1921-1925. Numărul mare al acestor copii se datorează fie condițiilor favorabile de viață (lipsa de secete, recolte înalte), fie imigrației.

3) Între 40-44 și 45-49 de ani, se observă o schimbare bruscă după 44 de ani, ceea ce înseamnă o mortalitate înaltă după această vârstă.

Vârful piramidei (de la 45 până la 90 de ani) are forma unei parabole concave din ambele părți. Se observă o scădere bruscă a numărului populației. În intervalele de la 0-4 până la 15-19 ani și de la 20-24 până la 40-44 de ani, numărul populației se reduce treptat și contururile piramidei sunt line.

În baza tipului de structură, putem stabili regimul de reproducere a populației, și anume reproducere extinsă – în fiecare generație următoare sunt mai multe persoane decât în cea precedentă, deci numărul populației crește (este caracteristic pentru populația din prima jumătate a sec. al XIX-lea). La creșterea populației contribuie, de asemenea, fluxul de imigranți.

Există trei componente ale structurii de gen și de vârstă a populației: natalitatea, mortalitatea și migrația.

S-a păstrat tipul tradițional de reproducere a populației, rata natalității a rămas ridicată, rata mortalității infantile a scăzut într-o oarecare măsură.

Tipul tradițional se caracterizează printr-o rată ridicată a mortalității, care a fluctuat semnificativ, reflectând condițiile de viață, nivelurile de dezvoltare economică, schimbările climatice,

războiul și epidemiile. Dar, spre deosebire de perioada anterioară, creșterea generală a oportunităților economice în obținerea alimentelor și îmbunătățirea condițiilor de viață, precum și dezvoltarea culturii au contribuit la o anumită reducere a mortalității și la creșterea speranței de viață.

Procesele demografice, în perioada analizată, se caracterizează prin păstrarea modelului tradițional de comportament demografic, a tipului tradițional de nupțialitate și, în consecință, a tipului tradițional de reproducere, în care mortalitatea sporită, inclusiv cea infantilă, a fost compensată prin ratele sporite ale natalității.

Căsătoriile timpurii au permis utilizarea aproape a întregii perioade de reproducere (naștere) a femeilor.

Planificarea familială încă nu a fost introdusă. Acest tip de căsătorie și comportament demografic a presupus o lipsă totală de respectare a drepturilor și intereselor individului, în special a femeilor.

Încălcarea regulilor a fost pedepsită cu cruzime. Tipul tradițional a fost întotdeauna axat pe creșterea rapidă a populației.

Bibliografie

1. *Fondul 134, ANM, format PDF.*
2. *Poștarencu, D. Contribuții la istoria modernă a Basarabiei. Vol. II. Chișinău, Tipografia Centrală, 2009. 136 p.*
3. *Poștarencu, D. Mișcarea naturală a populației Basarabiei în perioada țaristă. În: Revista de istorie a Moldovei, 2013, nr. 4 (96), pp.7-34.*
4. *Tomuleț, V. Basarabia în epoca modernă (1812-1918). Instituții, regulamente, termeni. Ediția a II-a, revăzută și adăugită. Chișinău: Lexon-Prim, 2014. 672 p.*

5. Медков, В. М. Демография: Учебное пособие. Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. 448 с.
6. Практическая демография (под редакцией Рыбаковского Л.Л.). Москва: Центр Социального Прогнозирования, 2005. 199 с.
7. Рашин, А. Г. Население России за 100 лет (1811-1913 гг.). Статистические очерки. Москва: Государственное Статистическое Издательство, 1956. 350 с.
8. Риер, Я. Г. Историческая демография: учебное пособие. II-е изд.доп. Могилев: МГУ им. А.А. Кулешова, 2006. 160с.

UN ATESTAT DE MEȘTER CĂCIULAR OBȚINUT ÎN BASARABIA LA 1911

MIHAI MELNIC, doctorand

Abstract

This investigation highlights an archive file, which we are studying, which identifies many aspects of the assessment of professional capacities and the description of the administrative institutions involved in the process. The subject under examination is a professional attestation with no. 311, who was released on October 17, 1911 by Ovsii-Gherș Fihman of the Chisinau Handicrafts Association. The purpose of this scientific approach is to analyze the stages of assessing the professional capabilities of a skilled craftsman and to describe the imaginary and content of the professionalism certificate. Analyzing the information contained in the Moldovan hat craftsman's file, we conclude that in order to

obtain the clerk at the beginning of the 20th century it was necessary to have a period of apprenticeship, to present a certificate of temporary craftsmanship issued by an authorized court, to practice the profession, and to obtain a certificate of professionalism and the possibility of maintaining a workshop and employing at least two apprentices, a professional proof of making a hat was supposed to be supported.

Keywords: *certificate, hat, professional trial, experts.*

Adnotare

Prezenta investigație scoate în evidență un dosar de arhivă studiat, în care se depistează numeroase aspecte privind evaluarea capacităților profesionale și descrierea instituțiilor administrative antrenate în procesul de legitimizare a activității profesionale a breslelor din Basarabia în perioada modernă. Subiectul examinat este un atestat de profesionalism cu nr. 311, care a fost eliberat pe numele lui Ovșii-Gherș. Scopul propus în acest demers științific este de a analiza etapele de evaluare a capacităților profesionale ale unui meșter căciular și de a descrie conținutul certificatului. Analizând informațiile din dosarul meșterului de căciuli moldovenești, concluzionăm că, pentru obținerea atestatului de căciular la începutul secolului al XX-lea, era necesară o perioadă de ucenicie, iar apoi obținerea unui atestat de profesionalism și posibilitatea de a întreține un atelier și de a angaja în el cel puțin doi ucenici.

Cuvinte-cheie: *atestat, căciular, proba profesională, experți.*

Anexarea Basarabiei la Imperiul Rus, în 1812, a dus la încorporarea forțată a ținutului în cadrul altui sistem social-economic, diferit de cel moldovenesc, dar cu acoperire geografică incomparabil mai mare. În Basarabia secolului al XIX-lea – începutul secolului al

XX-lea, pentru ca un meșter să poată ajunge breslaș, trebuia să îndeplinească anumite condiții de bază, ca susținerea unui examen de cunoaștere a meseriei, luarea angajamentului de respectare a statutului breslei și achitarea taxelor de înscriere. În procesul evoluției sale, pentru a deveni meșter breslaș, fiecare candidat trebuia să fie ucenic, între trei și patru ani, apoi calfă – pe perioada călfiei tânărul ucenic învăța meseria în afara orașului; ultima etapă era cea de meșter. Meșteșugarii puteau susține examenul de profesionalism în diferite orașe ale Imperiului. Subiectul examinat în acest demers este un atestat de meșter căciular obținut în Basarabia în anul 1911.

Scopul studiului este de a elucida etapele de evaluare a capacităților profesionale ale unui meșter căciular și descrierea instituțiilor administrative antrenate în acest proces de acordare a certificatului de profesionalism.

Analiza documentelor fondului Tribunalului General al Meșteșugarilor din Chișinău (Кишиневская общая ремесленная управа), 1897-1911 (Fond nr. 519) din Arhiva Națională a Republicii Moldova, ne-a permis să identificăm un dosar cu denumirea de *Atestat*¹. Dosarul în cauză conține în sine atestatul de profesionalism al meșterului cușmar Ovșii-Gherș Fihman, care datează din anul 1911. În contextul analizei activității diferitor meșteșugari din Basarabia de la început de secol XX, luăm ca exemplu activitatea acestui meșter, de naționalitate evreu.

Certificatul de profesionalism nr. 311 a fost eliberat pe numele lui Ovșii-Gherș Fihman la 17 februarie 1911 de Asociația Meșteșugarilor din Chișinău. Procedura eliberării unui asemenea certificat includea următoarele criterii de verificare: 1) respectarea termenelor de încercare și evaluarea examenului de măiestrie pentru obținerea unei anume categorii de profesionalism în domeniul

¹ANRM, F.519, inv.1, d.2

confecționării căciulilor moldovenești; 2) verificarea dacă au fost urmate riguros toate prevederile normative în timpul examenului de profesionalism și a eliberării certificatului corespunzător.

Din dosar, aflăm că Fihman deținea și un atestat temporar de profesionalism, eliberat de consiliul de bresle din orașul Hotin la 14 noiembrie 1910, care certifica calitatea sa de meșter de căciuli cu dreptul de a întreține un atelier cu ucenici. Pentru a obține certificatul permanent de profesionalism, Ovșii-Gherș Fihman a solicitat să fie supus examinării la atelierul similar din Chișinău. Solicitantul a susținut și proba profesională – confecționarea unei căciuli. Articolul a fost examinat minuțios de experți și a fost recunoscută executarea bună lui, după care Ovșii-Gherș Fihman a obținut titlul de meșter de căciuli, cu eliberarea certificatului respectiv. Acest document oferea posibilitatea de a deschide un atelier propriu de confecționare a căciulilor, de a deține utilajul și instrumentarul necesar nemijlocit proprietarului și celor doi ucenici care puteau lucra în atelier. Aspirantul venise la Chișinău în exclusivitate pentru a obține certificatul necesar. Acest fapt denotă o eventuală procedură de facilitare a obținerii documentului. Pare incertă și situația dacă Ovșii-Gherș Fihman într-adevăr poseda măiestria de căciular, faptul fiind confirmat doar de cei cinci experți care au semnat certificatul. De menționat că, în cazul eliberării unui asemenea document, aceștia se dovedeau persoane interesate și antrenate în soluționarea pozitivă a cazului solicitantului Ovșii-Gherș Fihman.

Deși Ovșii-Gherș Fihman nu a prezentat certificatul de ucenicie, el a fost recunoscut de experți drept un căciular cu o calificare înaltă, documentul fiind eliberat pe răspunderea șefului de atelier, Focșa, și a meșteșugarilor care au expertizat căciula confecționată ca probă. În consecință, constatăm că, de la obținerea atestatului temporar (în anul 1910) și până la aprobarea lui Ovșii-

Gherș Fihman în categoria căciularilor cu drepturi depline (1911), a trecut un an, perioadă ce i-a permis meșterului să susțină un nou examen, în conformitate cu care experții de la Chișinău i-au eliberat certificatul de profesionalism ce permitea deschiderea atelierului personal și angajarea la lucru a doi ucenici.

Pentru a constata veridicitatea îndeplinirii acestor criterii, serviciul de poliție a purtat o corespondență cu toți semnătarii certificatului eliberat la Chișinău. Ca urmare, la 17 februarie 1911, Ovșii-Gherș Fihman a obținut certificatul de meșter căciular, cu achitarea respectivă a cotizațiilor în sumă de 25 de ruble. Conform informației furnizate de poliție, Ovșii-Gherș Fihman, născut în anul 1885, avea 28 de ani, de statură medie – „de 2 arșini și 5 verșoci” (165 cm.), cu părul de pe cap și sprâncene „negri”, cu ochii „căprui”, cu nas de mărime medie, gură „obișnuită”, fața „curată”, cu bărbia „rotundă” și fără semne deosebite. Faptele elucidate mai sus ne conduc spre următoarele concluzii. Pornind de la faptul că Ovșii-Gherș Fihman deținea un certificat temporar, eliberat de atelierul de căciuli din or. Hotin, putem presupune că numitul căciular nu putea obține atestatul de profesionalism în or. Hotin din cauza unui eventual conflict de interese sau a unor posibile pretenții ori cerințe exagerate din partea experților din Hotin, legate, nu în ultimul rând, de concurența pentru clienți. Din aceste considerente, Ovșii-Gherș Fihman a apelat la atelierul din Chișinău, unde a fost supus examinării și i-a fost eliberat certificatul de profesionalism. Întrucât după obținerea certificatului în cauză Ovșii-Gherș Fihman avea să plece din Chișinău, el nu le faceă concurență meșterilor locali, fapt care a creat posibilitatea obținerii atestatului necesar la Chișinău, în capitala guberniei.

Descrierea atestatului

Certificatul este tipărit pe hârtie specială, de calitate, cu dimensiunile 560 mm pe 420 mm. Pe marginea atestatului este reprezentat un chenar alcătuit din viniete dreptunghiulare mici în care sunt amplasate însemne emblematic simbolizând diverse meserii. În total, chenarul cuprinde însemnele a 24 de bresle. În partea de sus a atestatului, la mijloc, este reprezentată stema Imperiului Rus, iar în partea de jos este amplasată stema Guberniei Basarabia.

Textul certificatului cuprinde obligațiunile meșterului, pe care acesta trebuie să le respecte. În total, sunt date șapte articole. În primul articol, este invocat respectul față de superiori: „față de consiliu, conducătorul breslei și cei superiori lui să fie respectuos și ascultător”. Procedura de încheiere a unui contract cu clienții era strict stipulată în aticolul doi al certificatului: „fără un contract scris și acord verbal să nu primească comenzi, așa cum prevede art. 152, t.XI. Comanda primită să o îndeplinească conștiincios la timp, după cum e stipulat în contractul cu clientul, iar pe lucrarea efectuată să aplice ștampila sau marca”. Subordonarea ierarhică în breaslă este clar lămurită în aticolul trei al atestatului: „cu ucenicii și calfele pe care îi are în subordonare să se poarte cu dreptate și respectuos, să-i învețe sârguincios, iar în caz de nesupunere, să se adreseze la Consiliul Municipal cu plângere”. În aticolul patru citim următoarele: „să plătească taxă la o anumită dată, prevăzută de art. 141 din Carta de meserii, cu mențiunile corespunzătoare în carnetele pentru calfe, considerent din care meșterul nu are dreptul să primească la lucru niciun ucenic fără carnetul de calfă, în cazul în care acesta nu îl are încă (deschis) sau nu îl are din cauză că este din alt oraș sau din altă țară, meșterul trebuie să îl prezinte atelierului pentru a-l înscrie în el și să-l asigure cu un carnet de calfă”. Aici atenționăm că, pentru a

primi ucenicul la lucru, meșterul este obligat să-l primească cu carnetul de calfă, pentru ca să fie exclusă angajarea ucenicilor necalificați. Un articol interesant din certificat avertizează meșterii ca să nu angajeze ucenici și calfe ai altor meșteri: „să nu angajeze calfe și ucenici ai altui meșter fără acordul aceluși meșter, făcut în scris în carnetul de calfă, sub amenințarea că va fi supus amenzii prevăzute de art. 1362 al legii privind pedepsele, adoptate în 1866; la fel îi este strict interzis să angajeze ucenici care nu au pașaport sau nu sunt înregistrați”. Angajarea la muncă a ucenicilor se va face obligatoriu prin contract: „meșterul are dreptul să înscrie în mod legal ucenicii sau calfele și să-i angajeze doar pe baza unui acord formal sau prin contract”. După primirea atestatului de profesionalism, meșterul este obligat să-l țină în atelierul său, la vedere, într-un loc unde clientul să-l poată ușor consulta și, de asemenea, poate, în sfârșit, să plaseze însemnul breslei în fața atelierului său. „Meșterul trebuie să păstreze acest certificat în atelierul său într-un loc vizibil și are dreptul să plaseze însemnul breslei pe stradă, în fața atelierului său”, se stipulează în ultimul articol din atestat. În *nota* făcută în partea de jos a atestatului se relevă condițiile de obținere a certificatelor de către meșterii din alte orașe și alte țări: „meșterii din alte orașe și cei din alte țări obțin certificate, conform art. 375, 376 și 377, t. XI, pe un termen ce corespunde termenului de valabilitate a pașapoartelor lor, acest termen se înscrie în certificatul însuși; la expirarea perioadei termenului respectiv, dacă meșterii vor dori să activeze în continuare în Chișinău, ei trebuie să depună certificatul expirat pentru a fi înlocuit cu unul nou; în caz contrar, proprietarul va fi supus amenzii și sancțiunilor; în plus, dacă se vor depista certificate expirate, el își pierde dreptul de a mai profesa meșteșugul și de a întreține atelierul”.

Analizând informațiile din dosarul meșterului de căciuli moldovenești, concluzionăm că, pentru obținerea atestatului de

căciular la începutul secolului al XX-lea, era necesară o perioadă de ucenicie, prezentarea unui certificat temporar de meșter, eliberat de o instanță autorizată, profesarea meseriei, iar pentru obținerea unui atestat de profesionalism, care deschide posibilitatea de a întreține un atelier și a angaja în el cel puțin doi ucenici, trebuia susținută o probă profesională, în cazul dat – confecționarea unei căciuli.

Anexa 1



Fig.1. Atestat eliberat în 1911 de Asociația Meșteșugarilor din Chișinău, pentru recunoșterea calificarilor breslașilor căciulari

ANRM, F.519, inv.1,d.2

А Т Т Е С Т А Т

*по указу его императорского величества, дан сей
аттестат из Кишинёвской общей ремесленной управы*

в том, что *Бричанский* мещанин *Бессарабской губернии Овший-Герш Дувидовичь Фихман* удостоен звания мастера *шапочно-молдавского* ремесла и состоит записан в этом звании в Кишинёвский шапочный цех *с февраля 17, 1911 года*. А дабы он ведал обязанности и выгоду свою должен соблюдать следующее: 1) против Управы, Ремесленного Головы и Старшины быть почтительным и послушным; 2) без письменного и словесного договора заказов не принимать, ст. 152 т. XI, принятую-же работу производить вполне добросовестно и в срок, согласно договору с заказчиком, и на работе своей ставить штампель или клеймо; 3) с подмастерьями и учениками своими обходиться справедливо и кротко и учить их с прилежанием, а в случае их неповиновения, приносить жалобу Управе; 4) плату производить в определённое время, согласно ст. 141 Устава ремёсел, с надлежащими отметками по подмастерским книжкам, почему мастер и не должен принимать на работу ни одного подмастерья без подмастерской книжке, и если оной у подмастерья ещё не было или-же не имеет потому, что иногородный или иностранец, то в сих случаях мастер должен тотчас представить таковых подмастерьев в цех для записки их и снабжения их подмастерской книжкой; 5) подмастерьев и учеников другого мастера без письменного свидетельства на подмастерской книжке и отпуска от того мастера не принимать под опасением взыскания, определённого 1362 ст. уложения о наказаниях издания 1866 года, а также

строго воспрещается держать беспаспортных и безписьменных; б) мастер имеет право подмастерьев и учеников выписывать на законном основании и содержать их не иначе, как по формальному договору или контракту; 7) аттестат сей должен мастер держать в своей мастерской на видном месте и иметь право выставить вывеску своего ремесла на улицу перед своей мастерской.

Примечание: Мастера иногородные и иностранные приобретают аттестаты, согласно ст. 375, 376 и 377 XI т., по сроку своих паспортов, какой срок и означается в самом аттестате; по истечению того срока, если означенные мастера пожелают производить и далее ремесло в Кишинёве, то обязаны представить просроченный аттестат для перемены на новый; в противном случае мастер подвергается взысканию и пени, кроме того, по просроченному аттестату лишается права на дальнейшее производство работы и содержание мастерской. Приметы мастера следующие: лет 28, росту 2 аршина 5 вершков, волосы на голове и бровях чёрные, глаза карие, нос умеренный, рот обыкновенный, лицо чистое, подбородок круглый, особых примет нету. Дан по документу, выданному ему Хотинской Мещанской Управой от 14 числа ноября месяца, 1910 года, за N4046. г. Кишинёв, 1911 года, февраля 17 дня.

ANRM, F.519, inv.1, d.2.

ATESTAT (certificat)

Pe baza decretului Majestății Imperiale, acest certificat este eliberat de consiliul general de bresle din Chișinău

prin care se atestă că meseriaşului Ovshy-Gersh Duvidovich Fikhman din Briceni, regiunea Basarabia, i se acordă titlul de meşter de căciuli moldoveneşti şi este înregistrat în această funcţie la Consiliul din Chişinău al breslei căciularilor, de la 17 februarie 1911. Pentru a-şi cunoaşte obligaţiunile şi beneficiile el trebuie să respecte următoarele: 1) faţă de consiliul, conducătorul breslei şi cei superiori lui să fie respectuos şi ascultător; 2) fără un contract scris şi un acord verbal să nu primească comenzi, aşa cum prevede art. 152, t. XI. Comanda primită s-o îndeplinească conştiincios la timp, după cum e stipulat în contractul cu clientul, iar pe lucrarea efectuată să aplice ştampila sau sigiliul; 3) cu ucenicii şi calfele pe care îi are în subordonare să se poarte cu dreptate şi respectuos, să-i înveţe sârguincios, iar în caz de nesupunere, să se adreseze la Consiliul Municipal cu plângere; 4) să plătească taxă la o anumită dată, prevăzută de art. 141 din Carta de meserii, cu marcaje corespunzătoare pe cărţile pentru calfe, considerent din care meşterul nu are dreptul să primească la lucru niciun ucenic fără cartea pentru calfe, în cazul în care acesta, deocamdată, nu o are sau nu o are din cauză că este din alt oraş sau din altă ţară, meşterul trebuie să-l prezinte atelierului pentru a-l înscrie în el şi să-l asigure cu o carte de calfă; 5) să nu angajeze calfe şi ucenici ai altui meşter fără acordul aceluia meşter, făcut în scris pe cartea pentru calfe, sub ameninţarea că va fi supus amenzii prevăzute de art. 1362 al legii privind pedepsele, adoptate în 1866; la fel îi este strict interzis să angajeze ucenici care nu au paşaport sau nu sunt înregistraţi; 6) meşterul are dreptul să înscrie în mod legal ucenicii sau calfele şi să-i angajeze doar pe baza unui acord formal sau prin contract; 7) meşterul trebuie să păstreze acest certificat în atelierul său într-un loc vizibil şi are dreptul să plaseze însemnul breslei pe stradă, în faţa atelierului său.

Notă: Meșterii din alte orașe și cei din alte țări obțin certificate, conform art. 375, 376 și 377, XI t., pe un termen ce corespunde termenului de valabilitate a pașapoartelor lor, acest termen se înscrie în certificatul însuși; la expirarea perioadei termenului respectiv, dacă meșterii vor dori să activeze în continuare în Chișinău, ei trebuie să depună certificatul expirat pentru a fi schimbat cu unul nou; în caz contrar, proprietarul va fi supus amenzii și sancțiunilor; în plus, dacă se vor depista certificate expirate, el își pierde dreptul de a mai profesa meșteșugul și de a întreține atelierul. Semnele distinctive ale meșterului: 28 de ani, statura *de 2 arș. 5 ver.*, parul de pe cap și sprâncene *negru*, ochi *căprui*, nas de mărime *medie*, gură *obișnuită*, fața *curată*, bărbia *rotundă*, fără semne deosebite. Eliberat conform documentului emis de *Administrația Târgoveților din Hotin la data de 14 noiembrie 1910, cu nr. 4046., or. Chișinău, 1911, 17 februarie.*

ANRM, F.519, inv.1, d.2.

Bibliografie

1. *Arhiva Națională a R. M., F. 519, inv.1, dosar 2.*

REFERINȚE TEORETICE PRIVIND TIMPUL LIBER ÎN ISTORIOGRAFIA CONTEMPORANĂ

PONOMARIOV LUDMILA, doctorandă

Abstract

Transformations in the contemporary world change the relationships and aspects of everyday life of different classes and social classes. One of these aspects is related to leisure time, which has transformed and diversified into its many forms of manifestation. The subject of this research is to define those concepts and ideas that incorporate the definition of free time itself. The historiographical analysis demonstrated that this definition is examined from the perspective of several scientific disciplines. The subject of "leisure time" appears in historical, anthropological, ethnographic studies. These researches include two distinct directions: free time itself and daily consumption.

Keywords: *free time, historiography, everyday life.*

Adnotare

Transformările din lumea contemporană schimbă raporturile și aspectele vieții cotidiene ale diferitor pături și clase sociale. Unul dintre aceste aspecte este legat de timpul liber, care s-a transformat și s-a diversificat în multiplele sale forme de manifestare. Subiectul prezentei cercetării ține de definirea acelor concepte și idei, ce încorporează în sine definiția de timp liber. Analiza istoriografică efectuată demonstrează că această definiție este examinată din perspectiva mai multor discipline științifice. Subiectul „timp liber” apare în studiile istorice, antropologice, etnografice. Aceste cercetări includ două direcții distinctive: timpul liber propriu-zis și consumul cotidian.

Cuvinte-cheie: timp liber, istoriografie, viață cotidiană.

Istoria contemporană a timpului liber se deosebește esențial de istoria veche. În istoria veche se punea accent pe descriere: fie se elaborau narațiuni despre anumite distracții ale oamenilor în timpul epocilor istorice depărtate, fie se scria despre istoria sportului și a turismului în a doua jumătate a sec. XX. În general, acest compartiment făcea parte din studiul istorico-geografic sau din istoria regională și exista ca o „o bordură” a cercetărilor.

Istoria nouă a timpului liber presupune câteva abordări principale. În primul rând, este vorba despre istoria timpului liber și a consumului. Istoricii studiază rezultatele industrializării, acordând atenție consecințelor economice. Cunoscutul istoric al culturii Peter Burke a numit această tendință „parte culturală a industrializării” [7, p. 40]. În al doilea rând, a apărut istoria timpului liber scrisă din punctul de vedere al cercetării comportamentului claselor și grupurilor de oameni, precum și a formării identității lor de grup/clasă (istoria socială). În al treilea rând, istoria timpului liber este scrisă în formă de istorie nouă culturală (antropologică sau istoria culturală nouă a timpului liber). În ultimii ani s-a marcat o cotitură ordinară spre așa-numita istorie socială „moale” („soft”). Istoria socială „dură” („hard”) ținea de așa noțiuni ca „clase”, „structura de clasă a societății”, „stat”. Istoria socială „moale” a timpului liber, ce a fost propusă de istorici, este orientată spre istoria culturală nouă. Observăm ceva asemănător cu convergența a două discipline istorice: istoria socială în formă „moale” și noua istorie culturală. Mulți istorici care au abordat timpul liber, având o experiență de activitate în calitate de istorici sociali, cercetează societatea ca construct social. Pentru ei devine prioritară cercetarea

interacțiunii mitului, a memoriei și a locului ca instrumente de cunoaștere a societății, a concepțiilor și practicilor.

Istoria timpului liber face parte dintr-o disciplină destul de vagă, numită frecvent istoria cotidiană, despre care s-a scris destul de mult. De exemplu, filosoful și sociologul francez Henri Lefebvre a scris la această temă un eseu „*Fiecare zi și cotidianul*” [13, p. 7-11], în care a reușit să interpreteze tendințele esențiale ale dezvoltării cotidianului, începând cu era modernă și până la epoca globalismului. H. Lefebvre menționa că până la revoluțiile ce au avut loc în sec. XVIII-XIX, revoluții ce semnificau stabilirea erei moderne: casele, modelele de îmbrăcăminte, obiceiurile, tradițiile în alimentare și consumul băuturilor; cu alte cuvinte, multe aspecte ale vieții cotidiene reprezentau o variație ce nu putea fi supusă niciunui sistem sau niciunei structuri. Sociologul francez consideră că, cu cât se apropie epoca contemporană, cu atât crește tendința spre uniformitatea vieții cotidiene. Acest fapt poate fi dovedit și prin arhitectura orașelor, prin forma obiectelor ce înconjurau oamenii [13, p. 7]. Astfel, în opinia lui Lefebvre, cotidianul nu este creat de sistem, ci, mai degrabă, este un „numitor comun al sistemelor existente, inclusiv jurisprudența, pedagogia, instituțiile politice și fiscale” [13, p. 9]. Cu toate că există unele contradicții în aprecierea evoluției istorice a cotidianului, unele observații ale lui Lefebvre merită atenția istoricilor pentru importanța atribuită timpului pe care îl acordă individului în acest cotidian modern.

Din cele menționate mai sus, observăm că istoria culturală nouă a devenit, la începutul sec. al XXI-lea, o formă dominantă a istoriei culturale și, conform părerilor unor istorici, a istoriei în sine. Curentul are o dezvoltare interdisciplinară, folosind metodele altor științe sociale, cum ar fi antropologia și etnografia. Chiar de la început, această schimbare în istoriografie a fost percepută ca fiind

agresivă. De exemplu, istoricul american L. Nussdorfer scria într-un articol de sinteză despre culegerea „*Istoria culturală nouă*”, redactată de L. Hant în 1989: „În prezent este cunoscut faptul că tendința apărută în istorie este un animal carnivor. Istoria culturală mănâncă trupul disciplinelor existente. Vă amintiți de istoria intelectuală, religioasă, socială, politică, diplomatică și economică. Din istoricii care practicau la începutul anilor 90 și care lucrau cu unele dintre aceste discipline, doar unii se simt în pielea lor când afirmă că nu activează în domeniul istoriei culturale” [16, p.74]. Ca și în oricare curent al istoriografiei, istoria culturală nouă s-a format treptat. Într-o lucrare cunoscută (1976), C. Ginzburg atenționează asupra existenței câtorva niveluri culturale în timpurile îndepărtate ale societăților civilizate, iar termenul „cultură” a fost luat din antropologia culturală. Altfel spus, era nevoie de a privi societățile civilizate printr-o retrospectivă istorică, așa cum antropologii studiau societățile primitive pentru a depista existența culturii la cei care erau numiți disprețuitor „plebe a popoarelor civilizate” [2, p. 32]. În așa mod, noțiunea de timp liber intercalează la acești autori viața cotidiană și multe aspecte din aceasta. La începutul anilor 80 ai secolului trecut, a apărut o serie de reportaje semnate de R. Darnton [11, p. 5], care ținea lecții împreună cu antropologul C. Geertz la Universitatea Princeton. C. Geertz menționa că abordările metodologice sunt legate de antropologie: „Aceasta este o abordare a propriei civilizații; cum se folosește pentru studierea altor popoare, este în esență istoria etnografică” [11, p. 3]. Pentru Darnton este important principiul „a prinde contrariul”, pentru a transfera acest fenomen în termenii meseriei istorice. Darnton susține că istoricii comit deseori erori observând analogii în trecut. Cel mai simplu e să crezi că, cu două secole în urmă, oamenii gândeau și simțeau la fel ca omul contemporan, cu toate că purtau peruci și încălțăminte din

lemn. Pentru Darnton, în activitatea istoricului este importantă partea interpretativă a activității sale. Cartea lui Darnton a servit drept motiv pentru polemici și obiecții adresate autorului, invocându-i-se că a studiat insuficient contextul retrospectiv al unor evenimente aparținând din sec. al XVIII-lea. Totuși, semnificația și popularitatea cărții lui R. Darnton a fost mare în curentul nou al istoriografiei. Departamentul istoric al Universității Dayton (Ohio, SUA) a selectat primele două capitole ale acestei cărți drept text obligatoriu la disciplina *Istorie* pentru toți studenții care au ales cursul „*Istoria civilizației occidentale*”.

Timutul liber a fost „descoperit” de istorici ca activitate în anii 70. Atunci istoricii englezi analizau „aparitia” timpului liber în epoca victoriană (1837-1901). Mulți savanți considerau că aceste practici trebuie studiate în cadrul istoriei sociale noi și că, întâi de toate, trebuie de acordat atenție distracțiilor noi, apărute în sec. al XIX-lea și preferate de clasa muncitoare. Savantul britanic P. Baily menționa că o astfel de abordare „ignoră faptele evidente, că noul beneficiar principal al privilegiilor aristocratice este clasa medie” [8, p. 8]. Pentru ei, mijlocul epocii victoriene poate fi considerat ca începutul inițierii clasei de mijloc. Încă din sec. al XVII-lea, clasa de mijloc din Londra și din alte orașe ducea un mod de viață dinamic în timpul liber. Însă crizele din prima jumătate a secolului al XIX-lea i-a făcut pe cetățenii bogați să se împacă cu gândul de a economisi pentru distracții [8, p. 9]. „Epoca tristă” a trecut odată cu creșterea siguranței economice. Către anul 1850, criza specifică deceniilor anterioare a început să regreseze. Cei care au suportat impactul acestei crize aveau deja posibilitatea de a duce o viață confortabilă în condițiile unor venituri relative. Spre bucuria stăpânilor de teatru și de alte locuri de agrement, la mijlocul perioadei victoriene a apărut un număr mare de doritori de a petrece vesel timpul liber [8, p.10].

Constatăm astfel că în circuitul istoriografic apare o nouă noțiune care caută să ia aploare pentru cercetare.

În prezent, există monografiile din ale căror capitole și compartimente putem afla cum se distrau oamenii în epocile trecute. Însă aceste lucrări nu pot fi tratate în mod serios. Istoricii care au studiat cotidianul și varietatea distracțiilor deseori sunt învinuiți că au fost captivați de sociologie și economie și nu au acordat destulă atenție istoriei. Mai sunt acuzați și de faptul că se bazau pe propriile impresii din copilărie. De exemplu, istoricii care scriu despre cinematograf sau călătorii deseori includ în text propriile reflecții din copilărie sau adolescență, în cazul în care subiectul ține de o perioadă nu prea îndepărtată a sec. al XX-lea [14, p.517]. Cele relatate vizează țări ca SUA, Anglia, Franța, Germania, unde se editează un număr impunător de cărți interesante despre felul cum oamenii petreceau timpul liber în diferite epoci.

Altfel stau lucrurile în istoriografia rusă, unde această temă este abordată fragmentar sau tangențial. Un exemplu este cartea lui T. Ditrici „Viața cotidiană în Anglia victoriană”. Este clar scopul urmărit de autor – popularizarea istoriei. Totuși textul acestei lucrări se bazează pe surse literare, cum ar fi lucrările lui Ch. Bronte, Ch. Dickens, A. Conan Doyle. Pentru autor nu este semnificativ faptul că au fost evitate surse importante ale epocii: de exemplu, amintirile lui W. Tekkeri. În același rând, nu sunt luate în vizor subiecte ce ar reflecta cum se distrau englezii în sec. al XIX-lea. E firesc faptul că fiind gândită ca popularizare, în carte nu s-au analizat probleme metodologice, lipsește descrierea aprofundată și explicația proceselor.

Altfel erau lucrurile în domeniul istoriei timpului liber și a sportului la sfârșitul anilor 50. În publicații era observabil eclectismul atât din punctul de vedere al abordărilor teoretice, cât și

din cel al materialelor folosite. În ultimii 15-20 ani, a doua generație de istorici care studiază timpul liber a început să dea dovadă de o abordare academică a obiectului studiat. Drept dovadă servește recercetarea concepțiilor anterioare, se extinde diapazonul obiectului de cercetare. Cu alte cuvinte, au loc aceleași procese ca și în istoria culturală nouă. Există dificultăți mari în determinarea obiectului și a subiectului cercetării.

Istoricul englez P. Borsay scria că timpul liber ca obiect de cercetare este neconturat, difuz și are posibilitatea de-a trece în alte domenii [9, p.1]. Este observabil următorul paradox al publicațiilor de ultimă oră în care autorii tratează timpul liber. Sunt contradictorii toate încercările de a determina timpul liber din punctul de vedere al contrapunerii timp liber/activitate. De obicei, autorii enumeră tot ce ține de activitatea activă a omului, ceea ce se referă la lucru și nu poate fi considerat timp liber: însuși lucrul, instruirea, religia, activitatea civică (politică și activitatea de voluntariat), „viața de zi cu zi” ce include acțiuni cum ar fi somnul, mâncarea, sexul. Și aici apare ca firească întrebarea: cum am putea determina noțiunea de „timp liber”? [9, p.1-2]. Mai mult decât atât, timpul liber este perceput, de obicei, ca timp în afara orelor de lucru. Istoricii se străduie să descrie timpul liber în societățile industriale. De exemplu, sunt populare cercetările din sfera timpului liber. Este dificil a separa practicile religioase și timpul liber – odihna. În Evul Mediu, oamenii aveau timp liber în perioada sărbătorilor religioase. Cunoscutul filosof catolic german Iosef Pipper a argumentat în tratatul său (1948) imposibilitatea apariției religiei și culturii în istoria omenirii fără a se ține cont de timpul liber.

Instruirea, după cum am menționat mai sus, se referă la practicile ce nu țin de timpul liber. Totuși, în țările occidentale, este cunoscută noua tradiție: pensionarii studiază în universități și acest

fapt poate fi considerat o formă serioasă a timpului liber combinată cu „odihna binemeritată”. Pentru a defini timpul liber, P. Borsay a propus trei caracteristici esențiale ale acestuia: „simbol”, „joc”, precum și ideea „altei activități” [10, p. 6]. Termenul „simbol” presupune ideea reprezentării, metafora unui alt fenomen decât viața obișnuită. Termenul „joc” presupune ceva sintetic, ireal și experimental. Ideea „altei activități” ține de fantezia omului despre viața ce se deosebește de cotidian. Totuși această definiție nu este una completă, deoarece caracteristicile „principale” propuse pot fi folosite și în alte practici ale omului.

O nouă cotitură în cercetarea istoriei timpului liber poate fi considerată folosirea metodelor elaborate în istoria culturală nouă, de exemplu, relevarea „inexactității” culturale a comportamentului nou al oamenilor în domeniul timpului liber. Sursele atestă că niciun stat social nou nu știa cum să evalueze noul comportament propus sau cum să aplice noile practici din domeniul timpului liber. Unii istorici consideră că putem vorbi despre „nervozitatea culturală” („Cultural anxieties”) chiar și a elitei în prezentul nou.

A. K. Ebert a desfășurat cercetări temeinice axate pe un mod concret de petrecere a timpului liber, și anume: mersul pe bicicletă, ceea ce a dus la concluzia că bicicleta a fost unul dintre elementele care au contribuit la formarea identității națiunii în Olanda în anii 1880-1940 [12, p. 347]. Totodată, autorul a folosit abordări caracteristice istoriei sociale în forma ei „dură”. Interpretând materialul, Ebert folosea astfel de noțiuni ca „structură”, „clasa burgheziei”, „deosebiri sociale”, „mobilitate socială”, „trecere spre modernitate” [12, p. 363-364]. Mai întâi, de mersul pe bicicletă a fost pasionată elita, apoi acest comportament a devenit popular și în rândul oamenilor simpli.

De menționat că mersul pe bicicletă a început să fie practicat la sfârșitul sec. al XIX-lea și în orașele rusești. De exemplu, în anul 1890, în orașul Iaroslavl, a apărut comunitatea bicicliștilor. Dacă percepem acest eveniment ca o ilustrare simplă a modului în care își petreceau timpul liber orașenii și nu ca o trecere la epoca modernă, atunci putem observa două circumstanțe importante: comunitatea bicicliștilor a apărut în timpul revoltei împotriva interdicțiilor introduse de organele puterii orașenești și ale clasei de mijloc. Ei voiau să apară pe bicicletă în locurile aglomerate, în timpul sărbătorilor de masă, acolo unde era interzisă circulația. Bicicliștii încercau să demonstreze că locul rezervat pentru plimbări se află la periferie, pe când în realitate acesta era aproape de centrul orașului.

Constatăm că istoria socială și istoria culturală nouă dispun de performanțe incontestabile ce țin de recunoașterea existenței culturii „plebei popoarelor civilizate”. În anumite lucrări, aceasta se manifestă prin răspunsurile la întrebări, care relevă nivelul de conștiință al orașeanului sau, după spusele lui R. Darnton, care relevă „strategia supraviețuirii dictată de stradă”[5, p.7] .

Astfel, istoria nouă a timpului liber devine disciplină științifică adevărată, lichidând hotarele convenționale și căpătând caracter interdisciplinar. În acest proces găsim principala realizare și contradicție a istoriei contemporane, orice domeniu al căreia nu poate supraviețui evoluției în direcția dezvoltării caracterului interdisciplinar. Posibil că în cazul conștientizării acestor procese, folosind metodologia interdisciplinară „ușoară” („soft”), utilizând mai îndrăzneț cotitura culturală, trecând sigur peste greutatea noii hărți istoriografice, istoricul contemporan va descoperi domenii noi ale cunoașterii trecutului. Constatăm astfel că cercetătorii contemporani sunt preocupați, pe de o parte, să definească câmpul de cercetare care pune sub examinare această noțiune, iar pe de altă

parte, ei caută să identifice metodele prin care se poate examina această definiție. Astfel, metodele de cercetare incluse în aceste studii sunt împrumutate din disciplinele sociale. Totodată, cercetările ce țin de noțiunea de timp liber poartă un caracter interdisciplinar.

Bibliografie

1. Берк, П. *Историческая антропология и новая культурная история*. В: *Новое литературное обозрение*, 2005, № 75.
2. Гуревич, А. Я. *История в человеческом измерении (Размышления медиевиста)*. В: *Новое литературное обозрение*, 2005, № 75. Режим доступа: <http://magazines.russ.ru/nlo/2005/75/gu4.html>
3. Дарнтон, Р. *Великое кошачье побоище и другие эпизоды из истории французской культуры*. Пер. с фр. М.: НЛО, 2002.
4. Диттрич, Т. *Повседневная жизнь викторианской Англии*. М.: Молодая гвардия, 2007.
5. Ходнев, А. С. «Новая» история досуга как исследовательское поле. В: *Ярославский педагогический вестник*, 2011, № 1. Том I (Гуманитарные науки).
6. Burke, P. *What is the History of Popular Culture*. In: *History Today*, 1985. Vol. 35. Issue 12, pp. 40–41.
7. Bailey, P. „A Mingled Mass of Perfectly Legitimate Pleasures”: *The Victorian Middle Class and the Problem of Leisure*. In: *Victorian Studies*, 1977. Vol. 21. Issue 1, pp. 7–28.
8. Borsay, P. *A History of Leisure. The British Experience since 1500*. N. Y.: Palgrave MacMillan, 2006.

9. Borsay, P. *New Approaches to Social History. Myth, Memory, and Place: Mommouth and Bath 1750–1900*. In: *Journal of Social History*, 2006. Vol. 39. No. 3, pp. 867–889.
10. Darnton, R. *The Great Cat Massacre and other Episodes in French Cultural History*. N. Y.: Vintage Books, 1984.
11. Ebert, A.-K. *Cycling towards the Nation: The Use of the Bicycle in Germany and the Netherlands, 1880-1940*. In: *European Review of History*, 2004, Vol. 11. No. 3, p. 347.
12. Lefebvre, H. *The Everyday and Everydayness*. In: *Yale French Studies*, 1987, No. 73, pp. 7–11.
13. Lowerson, J. *Review Article: Starting from Your Own Past? The Serious Business of Leisure History*. In: *Journal of Contemporary History*, 2001, Vol. 36, No. 3, pp. 517–529.
14. McQuirter, M. A. *Claiming the City: African Americans, Urbanization, and Leisure in Washington, D. C. 1902–1957*. Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy (History). The University Of Michigan, 2000.
15. "The New Cultural History", "Interpretation and Cultural History". Review by L. Nussdorfer. In: *History and Theory*. 1993. Vol. 32, No. 1. pp. 74–83.

СТИЛЬ ЖИЗНИ: ПОНЯТИЯ, СТРУКТУРА, ВИДЫ

КОЗМАН ТАТЬЯНА, докторант

Abstract

The article contains a brief theoretical analysis of the lifestyle concept in contemporary psychology, the description of the structure of this psychological formation, as well as the exposure of its main types.

Keywords: *style, lifestyle, lifestyle structure, typology of life styles.*

Аннотация

Статья содержит краткий теоретический обзор понятия „стиль жизни” в современной психологии, описание структуры этого психологического образования, а также изложение основных его типов.

Ключевые слова: *стиль, стиль жизни, структура стиля жизни, типология стилей жизни.*

Adnotare

Articolul conține o scurtă analiză teoretică a conceptului „stil de viață” în psihologia contemporană, descrierea structurii acestei formațiuni psihologice, precum și expunerea principalelor sale tipuri.

Cuvinte-cheie: *stil, stil de viață, structura stilului de viață, tipologia stilurilor de viață.*

Стиль жизни в современной психологии изучается как сложносочиненная система поведенческих реакций человека в

повседневной жизни, соответствующих индивидуальным характеристикам личности. Теоретических взглядов на данное явление достаточное множество, общепринятого понятия «стиля жизни» в современной науке не существует. В данной статье будет произведена попытка обобщить информацию по этой теме.

Слово «стиль» происходит от греческого слова «*stylos*», обозначающего палочку, которой в древности пользовались для письма на восковой дощечке. Первоначально, это понятие относилось к инструментальному аспекту жизни личности.

Стиль находится на границе контакта между индивидуальностью личности и ее способом преобразования среды. В связи с этим появляется двойственность изучения этого явления: с одной стороны, стиль изучается как одна из характеристик индивидуальности человека, с другой, стиль является показателем особенностей деятельности личности.

В русскоязычной психологии исследовательское направление стиля было задано методологией и задачами науки, был выбран вектор изучения деятельностного аспекта стиля (Е.А. Климов, В. С. Мерлин, Б. Вяткин, Л. Дорфман и т.д.).

В западной психологии стиль исследовался с точки зрения анализа индивидуальности. Согласно этой точке зрения, существуют два различных понимания стиля:

1) стиль как характеристика индивидуальных стратегий системы промежуточных целей (А. Адлер);

2) стиль как характеристика системы операций, к которой личность предрасположена в силу своих индивидуальных свойств (Г. Олпорт, Р. Стагнер, Х. Виткин и др.).

В русскоязычной психологии о стиле говорят с точки зрения деятельностного подхода. Один из первых советских

исследователей стиля, психолог Е. А. Климов писал, что индивидуальный стиль – это совокупность общих и особенных способов работы, позволяющих максимально использовать ценные качества человека и компенсировать его недостатки [4].

Исследование стиля индивидуальной деятельности составило научное направление, основателем и теоретиком которого стал В. С. Мерлин [4]. Он выделил и описал два стиля: стиль деятельности и стиль общения.

Автор выделил несколько важных моментов в проявлении индивидуального стиля деятельности личности:

1. Наличие зоны неопределенности как условие формирования стиля. Стиль возникает там, где есть свобода самовыражения [4]. Таким образом, выполнение всякой деятельности подразумевает свободный выбор целей, задач и инструментов преобразования среды, но только в рамках индивидуальных проявлений и особенностей. Зона неопределенности носит также субъективный характер: один человек в деятельности видит и выбирает одно решение задачи, другой – множество. Именно этот аспект способствует формированию стилевых особенностей личности;

2. Для формирования стиля необходима личностная вовлеченность в деятельность. Стиль формируется только при наличии положительного отношения к деятельности и стремлении сделать ее лучше;

3. Автор обращает наше внимание на системообразующую функцию стиля деятельности: индивидуальность – это многосложная иерархическая структура, включающая разные уровни организации от биохимического до социально-психологического, связующим звеном между которыми играет индивидуальный стиль

деятельности. Такое положение стиля обусловлено тем, что он формируется на основе опыта и опирается на личностные и индивидуальные свойства, связывая их между собой.

Критерием правильно выбранного стиля деятельности служат такие признаки, как: ощущение удобства, комфорта, снятия напряжения в момент выполнения деятельности.

Индивидуальный стиль общения – это целостная система целей и действий, обеспечивающих индивидуально-характерный способ общения.

В дальнейшем, его ученики Б. Вяткин [7] описал индивидуальный стиль активности, Л. Дорфман [7] – эмоциональный стиль.

А. Адлер, основатель индивидуальной психологии, рассматривал стиль как целостное и целенаправленное образование. По А. Адлеру [1], стиль:

1) это проявление целостности и индивидуальности личности;

2) связан с определенной направленностью и системой ценностей личности;

3) выполняет компенсаторную функцию, которая помогает индивидуальности эффективнее приспособиться к среде.

Г. Олпорт (1937) считает, что стиль – это черты личности «инструментального порядка» и отождествляет их с «диспозициями вооруженности» В. Штерна (1921). Вместе с тем, к стилевым чертам Олпорт относит те способы и средства, при помощи которых личность осуществляет свои цели и мотивы, т.е. определенные операции. Таким образом, Олпорт не различает индивидуальные операции, при помощи которых удовлетворяются мотивы и те функционально-динамические особенности, которыми обусловлены эти операции.

Р. Стагнер (1962) обозначает стиль как личностно-обусловленные обобщающие схемы перцептивных актов и форм реагирования. Индивидуальные перцептивные стили Стагнера – это инструментальные индивидуальные свойства, характеризующие операции, которые использует личность для удовлетворения мотивов.

Ранее раскрытые понятия «стиль» и «стиль деятельности» способствуют более детальному осмыслению понятия «стиль жизни» и его внутренних характеристик, а также дает основу для выделения структуры стиля жизни.

Понятие «стиль жизни» является важным и в социологической науке. Впервые в социологии термин был разработан М. Вебером [8]. Для социолога, стиль жизни – это характерная для определенного круга лиц деятельность и ежедневная практика, отражающая идеологические направления и убеждения. У других социологов мы встречаем практически похожие описания содержания этого понятия: Г. Зиммель – стиль жизни передает стремление человека к идентичности и самовыражению, с помощью социально одобряемых форм реализации внутренних потребностей, содержания, устремлений; Т. Веблен рассматривал стиль жизни как демонстративное потребление, с целью символизировать успех и принадлежность к избранному; П. Бурдьё впервые включил культурные критерии для изменения социальной стратификации, стиль жизнь определял как целостная совокупность предпочтений и выборов, которая строится на 3 структурах потребления: питание, культура и внешность. Таким образом, социологические исследования делали акцент на систему и формы потребления, зависящие от потребностей, устремлений и культурных критериев.

Впервые термин «стиль жизни» появился в 1926 году в индивидуальной психологии А. Адлера. Его первоначальный вариант звучал как «жизненный план», «путеводный образ». Автор определял стиль жизни как систему характеристик, уникальное соединение черт, способов поведения и привычек, которые, взятые в совокупности, определяют неповторимую картину существования индивидуума. *Стиль жизни – это значение, которое человек придает миру и самому себе, его цели, направленность устремлений и те подходы, которые он использует в решении жизненных проблем.* Истинный стиль жизни человека отчетливо проявляется в трудных обстоятельствах, считал А. Адлер [1].

А. Адлер видел природу внутреннего постоянства личности в выборе ею на основе фактов и событий жизни своей уникальной конечной жизненной цели. Эта высшая цель определяется тем смыслом, который человек придает жизни. Смысл жизни воплощается в стиле жизни и «проходит далее через всю жизнь подобно странной и своеобразной мелодии собственного сочинения». Согласно А. Адлеру, стиль жизни определяет все индивидуально-существенные функции человека, и особенно явственно проявляется, когда человек стоит перед важными решениями в критических ситуациях. Стиль жизни – это инструмент, который позволяет ассимилировать новый опыт, позволяет избежать хаоса жизни, делая ее более предсказуемой. Он, в значительной степени, является бессознательным.

Стиль жизни включает ориентирующую цель индивида, представление о себе, представление о мире в целом, а также этические побуждения. Эта такая когнитивная карта, которая позволяет осмыслить, понять окружающий мир, отреагировать

на него, функционировать в нем. По мнению А. Адлера, стиль жизни начинает формироваться в раннем детстве и на начальной стадии социализации ребенка в семье, и не под влиянием объективной реальности, а представляет собой субъективное отражение системы ценностных ориентаций личности [1].

После работ А. Адлера, понятие стиля жизни ни в одной психологической теории не занимало столь заметного места. Стилиевые характеристики жизни личности описывались другими понятиями: «индивидуация» (К. Г. Юнг), «стилевые черты», «экспрессия», «план выражения» и др. В общей психологии оно было оттеснено понятиями «индивидуальный стиль деятельности» и «когнитивные стили». Согласно современным взглядам, индивидуальность человека является продуктом его собственной деятельности и проявляется в выборе тех сфер социального опыта, тех деятельностей и отношений, которые личность присваивает, делает своими. Поэтому именно специфика индивидуального бытия человека, а не совокупность его индивидуально-специфических черт, выступает исходным моментом психологического исследования стиля жизни [7]

В российской психологии стили жизни рассматривались в 3 направлениях:

1) концептуальное – изучение стиля жизни на базе общих философских, социологических и психологических категорий;

2) интегральное – стиль жизни рассматривается как синтез элементарных феноменов;

3) эмпирическое – исследование и описание разных моделей, вариантов, стратегий и других феноменов, которые могут быть оценены как частные проявления стиля жизни в

какой-то определенной сфере деятельности, например, стиль общения.

В современной российской психологии, стиль жизни рассматривается как уникальный, основанный на определенных закономерностях способ жизни и действий, которые выбирает человек для реализации своих жизненных целей. Это интегрированный стиль приспособления к жизни и взаимодействия с ней, создающий и обладающий творческой ценностью. В рамках своего жизненного стиля, каждый человек создает субъективное представление о себе и мире. Жизненный стиль – уникальный способ достижения своих целей, избираемый личностью. Это комплекс средств, позволяющих приспособиться к окружающей действительности (Д. А. Леонтьев) [7].

Е. Л. Омельченко, стремясь зафиксировать стиль жизни современной молодежи как процесс, подчеркнуть его нестабильность и динамизм, использует понятие «жизненно-стилевых стратегий». Основной акцент делается на характере использования стилиевых ресурсов, доступных различным группам и индивидам. Подход, опирающийся на анализ жизненно-стилевых стратегий, является более тонким, «чувственным» по отношению к процессу формирования индивидуальной и групповой идентичности. Понятие стратегии подразумевает активную социальную и личностную позицию по отношению к повседневности [3].

Определяя содержание понятия, необходимо сконцентрировать свое внимание на структуре стиля жизни.

Основоположник концепции о стиле жизни, А. Адлер [1], считает, что он состоит из:

- 1) жизненных целей;

- 2) социальной активности;
- 3) личностных ценностей.

Основными составляющими жизненного стиля Г. Мозак [2] считает:

- 1) Я-концепция – представление человека о себе, кто он есть;
- 2) Идеал себя – мнение о том, каким он должен быть;
- 3) Образ мира – представление о мире, о людях, о природе, а также о том, что мир требует от человека;
- 4) Этические убеждения – личный этический кодекс.

Ж.Т. Пламмер [2] в качестве переменных стиля жизни выделяет:

- 1) активность (работа, хобби, социальная жизнь и т.д.);
- 2) значимые сферы, интересы (семья, дом, работа, развлечения, сообщества и т. д.);
- 3) мысли (о себе, социально-культурные проблемы, экономическая, деловая сфера, образование и т. д.);
- 4) социально-демографический профиль (возраст, доход, образование, профессия, место проживания и т. д.).

Таким образом, можно отметить, что в структуру стиля жизни входят индивидуальные, личностные и социальные компоненты.

Исходя из анализа структуры стиля жизни, мировые авторы-психологи составляли и описывали типологии стилей жизни. Вот некоторые из них.

Классификация А. Адлера [1] построена по принципу изменяющихся по степени двух компонентов системы: социальный интерес и социальная активность. Социальный интерес представляет собой чувство эмпатии ко всем людям; проявляется в сотрудничестве с другими ради общего успеха.

Социальная активность относится к тому, как человек подходит к решению жизненных проблем.

Выделенные им 4 типа жизненных стилей являются средством для лучшего понимания понятия. При наличии типологии, автор утверждал, что ни одна классификация не может отразить индивидуальный стиль жизни человека.

Типы стиля жизни:

- 1) «полезный»;
- 2) «правлящий»;
- 3) «избегающий»;
- 4) «получающий».

Стили жизни, кроме первого, характеризуются недостаточной выраженностью социального интереса, но отличаются по степени активности. Только у социально-полезного стиля жизни присутствует и высокий социальный интерес, и высокая социальная активность.

Э. Берн выделил не тождественные, но сильно похожие на типологию А. Адлера сценарии жизни, которые предполагают индивидуальный паттерн поведения, формирующимся под воздействием многих факторов в раннем возрасте:

1. Сценарий «Я – ОК, Ты – ОК»;
2. Сценарий «Я – ОК, Ты – не ОК»;
3. Сценарий «Я – не ОК, Ты – ОК»;
4. Сценарий «Я – не ОК, Ты – не ОК».

Одна из наиболее подробных классификаций стилей жизни была предложена Г. Мозак [2]. Он выделил следующие типы личности по общему способу жизни:

- 1) «добытчик»;
- 2) «стимулятор»;
- 3) «контролер»;

- 4) «ребенок»;
- 5) «оппозиционер»;
- 6) «жертва»;
- 7) «мученик» и некоторые другие.

Классификация жизненных стилей Ф. Торном [2] опиралась на ассоциировании способам адаптации к социуму:

1. Агрессивный стиль («тигр»);
2. Конформный стиль («хамелеон»);
3. Защитный стиль («черепашка»);
4. Индивидуалистический стиль («орёл»);
5. Сопrotивляющийся стиль («лосось»).

Д. Ройс и Э. Пауэлл [5] составили и описали наиболее краткую классификацию жизненных стилей, в зависимости от их смысла для личности:

1. Альтруистический – служение людям;
2. Индивидуалистический – направленный на самоактуализацию;
3. Икарстический – ориентированный на творчество.

А. М. Демидов [3], на основании результатов своего кросскультурного исследования социокультурных стилей Центральной и Восточной Европы, предлагает 5 основных стилей жизни:

1. «Победители» – ориентированные на проявление лидерских качеств;
2. «Новаторы» – ориентированные на познание;
3. «Ретрограды» – ориентированные на прошлое, считающие, что «раньше было лучше»;
4. «Традиционалисты» – придерживаются консервативного образа жизни;

5. «Истеблишмент» – правящие круги, ориентированные на сверхприбыль, потребление, престиж.

В. А. Руженков и В. В. Руженкова [6] выделили и описали 10 вариантов благоприятности стиля жизни и 4 – патологических:

- 1) «конформисты»;
- 2) «альтруисты»;
- 3) «экстремалы»;
- 4) «гедонисты»;
- 5) «прагматики»;
- 6) «карьеристы»;
- 7) «гламур»;
- 8) «вещисты»;
- 9) «интеллектуалы»;
- 10) «богема»;
- 11) «невротический»;
- 12) выученная
беспомощность;
- 13) психическая
несостоятельность;
- 14) маргинальный тип.

Типологии стилей жизни охватывают различные стороны деятельности и взаимоотношений человека с самим собой и с окружающими людьми.

Библиография

1. Адлер, А. *Наука жить*. Киев, 1997.

2. Деркач, А. А. (ред.) Акмеология. М., 2004, интернет ресурс: https://med-books.info/akmeologiya_770/tipologiya-stiley33134.html
3. Масленцева, Н. Ю. Социологические исследования концепции стиля жизни. В: Вестник Челябинского государственного университета. Философия. Социология. Культурология. 2010, нр. 31(212), Вып. 19, сс. 147-150.
4. Мерлин, В. С. Индивидуальный стиль общения. В: Психологический журнал, 1982, нр. 4, сс. 26-36.
2. Орёл, В. Е. Синдром психического выгорания личности. М.: Институт психологии РАН, 2005.
3. Руженков, В. А., Руженкова, В. В. Медико-психологические аспекты стиля жизни: систематика и верификация. В: Научные ведомости, 2017, нр. 12, сс. 52-62.
4. Сафарян, А. В. Стиль жизни. В: Энциклопедия гуманитарных наук. М., 2008, нр. 1, сс. 246-248.
5. Социальная психология. Словарь. Под. ред. М. Ю. Кондратьева. В: Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах / Ред.-сост. Л. А. Карпенко. Под общ. ред. А. В. Петровского. М.: ПЕРСЭ, 2006, 176 с.

SENTIMENTUL DE ABANDON ȘI ADAPTATIVELE SPECIFICE COPIILOR ȘI TINERILOR SEPARAȚI TEMPORAR DE PĂRINȚI

IRINA HMURA, doctorandă

Abstract

Adequate behavior and healthy attitudes can be achieved through the relationship with adults, first of all the family, who must be with the minor in the most complicated situations. Adults are the ones who need to provide the child with functional knowledge to ensure a successful start to an independent life. Positive appreciation, sustaining the child's self-confidence, stimulating the capacity for initiative, all of these contribute to the formation of life skills, which will help them to integrate into society in the future.

Key words: *deviant behavior, attachment relationship, feeling of abandonment, separation, protest, despair, detachment.*

Adnotare

Un comportament adecvat, atitudini sănătoase și serioase pot fi obținute prin relația cu adulții, în primul rând a familiei, care trebuie să fie alături de minor în cele mai complicate situații. Adulții sunt cei care trebuie să-i ofere copilului cunoștințe funcționale pentru a-i asigura un început cât mai reușit de viață independentă. Aprecieri pozitive, susținerea încrederii în sine a copilului, stimularea capacității de inițiativă, toate acestea contribuie la formarea deprinderilor de viață, care îi vor ajuta în viitor să se integreze în societate.

Cuvinte-cheie: *comportament deviant, relație de atașament, sentiment de abandon, separare, protestul, dispararea, detașarea.*

Nivelul până la care copiii cu vârste mici pot tolera separarea de figurile semnificative de atașament depinde de vârsta, temperament, dezvoltarea cognitivă, experiențele sociale, precum și de prezența fraților mai mari. Pe lângă capacitățile cognitive imature, copiii cu vârste mici nu au noțiunea timpului pentru a putea înțelege separarea, deși pe măsura ce înaintează în vârstă pot tolera mai mult timp separarea de figurile de atașament. Scopul oricărui plan de legături personale ar trebui să fie acela de a evita separările pe durate lungi de timp de ambii părinți, pentru a se reduce nelinistea și anxietatea create de separare și, în aceeași măsură, trebuie urmărit ca fiecare părinte să beneficieze de contacte suficient de frecvente și de extinse cu copilul pentru ca acesta din urmă să se simtă în siguranță, să-și mențină sentimentul de încredere în părinți și să se simtă confortabil.

Odata ajunși la vârsta școlarizării, copiii au mai multă autonomie și capacități cognitive, emoționale și de percepție a timpului sporite; astfel, durata separării de ambii părinți nu mai are un impact atât de mare asupra lor. Chiar și așa, înainte de vârsta de 7 ani și uneori chiar și după aceea, majoritatea copiilor încă preferă reuniturile din timpul săptămânii cu fiecare dintre părinți decât să petreacă perioade lungi de timp fără contact cu aceștia.

La vârsta de 7-8 ani, majoritatea copiilor pot accepta separarea de părinți pe o perioadă de 5-7 zile ca parte a programului lor regulat și vacanțe.

La rîndul său psihologul britanic *John Bowlby* a identificat trei reacții pe care copiii le manifestă în primii trei, patru ani de la separarea de părinți în general și, de mamă, în special. Aceste trei faze sunt: protestul, disperarea și detașarea.

Protestul apare chiar în momentul în care intenția de a pleca se transformă în comportament. Atunci copilul se opune plecării

parintelui, adesea prin plîns și prin lovirea obiectelor. El urmărește părintele, se ține după el, încercînd să citească orice semn de razgîndire din partea mamei. La nivel atitudinal apare speranța că mama nu va pleca, iar întregul comportament al copilului spune acest lucru, încercînd să o rețina în mod activ. Imediat după plecare, plînsul continuă, mai ales înainte de culcare sau pe timpul nopții, iar calmarea copilului este greu sau imposibil de realizat de către o altă persoană, decît cea pe care el o cere. În primele zile după plecare copilul poate continua să-și caute părintele, încercînd să pună capăt puternicului stres în care se află. Alături de stres apare și teama, asociată cu mînia. Prin afișarea temerii, copilul încearcă să o rețină pe mamă, iar prin afișarea mîniei sunt marcate eforturile intense ale copilului de a restabili contactul cu mama.

Dacă separarea continuă apare cea de-a doua reacție, *disperarea* care se manifestă prin pierderea speranței că mama s-ar putea întoarce. Chiar dacă copilul continuă să plîngă, manifestările lui încep să fie diminuate din ce în ce mai mult pînă la retragere din interacțiunile cu ceilalți.

În limbajul specific al teoriei atașamentului, *separarea de părinți* este trăita ca pierdere a figurii de atașament, ce are rolul de a asigura echilibrul emoțional, și nu numai, al copilului. Bowlby o consideră o perioadă de doliu profund, tristețe și ostilitate față de ceilalți (uneori chiar față de ceilalți copii, partenerii de joacă).

Ultima fază a separării este *detasarea* care induce adesea în eroare, pentru că în atitudinea copilului apare din nou interesul pentru mediul înconjurător, interacțiunea cu ceilalți îngrijitori se îmbunătățește. Astfel, copilul nu mai respinge și chiar apare o oarecare sociabilitate față de ceilalți copii sau adulți. Dar profundul stres în care se află este pus în evidență odată cu revederea figurii parentale pierdute. Dacă un copil cu un atașament sigur s-ar bucura

la revederea mamei, copilul aflat în faza detașării manifesta o puternică lipsă a bucuriei, atunci când se întâlnește cu mama lui după o perioadă de absența a acesteia. Copilul nu numai că nu se bucură, dar este și apatic, poate chiar să nu o recunoască pe mamă. Adesea, acești copii, atunci când apare mama se îndepărtează de ea (pentru a se proteja de trăiri marcate de suferință pe viitor). De asemenea, poate apărea și o alternanță între plîns și neutralitate emoțională, frică de faptul că mama va pleca din nou, generînd trăiri imposibil de suportat pentru copil. [NEAMȚU, G. *Tratat de Asistență Socială*. p. 807].

Abandonarea copiilor în grija persoanelor de referință (bunici, frați, prieteni, instituții rezidențiale, etc.) de către părinți a devenit un fenomen al abandonului, dar care practic nu se deosebește de abandonul în maternitate sau la vârsta fragedă a copilului. Acest tip de separare este foarte periculos pentru o bună evoluție a dezvoltării copilului, condiționînd comportamente dificile și o abordare cu efecte negative în dezvoltarea psihologică. Din momentul separării de familie, indiferent care au fost motivele acesteia, copilul trece printr-o perioadă dificilă de adaptare la noile condiții de viață, la persoanele care vor constitui noua sa „familie”. [*Separarea copilului de părinți*. Chișinău: MMPSF în colaborare cu UNICEF. p. 23]

Reeșind din aceste adevăruri, asistentul social din cadrul Centrului “Vatra” a relatat un șir de efecte negative ale separării copilului față de părinți: *“La acești copii apare un sentiment de dezaprobare față de mamă și chiar de femeie, în general. În special băieții nu au tendințe evidente de a se îndrăgosti, nu manifestă grijă față de genul feminin, le este frică să întemeieze o relație de durată sau o familie... nu au încredere în nimeni, sunt nervoși și bulversați..., bazîndu-se pe exemplul mamei sale biologice, manifestă o atitudine batjocoritoare față de femei, inclusiv față de*

colegile din cadrul instituției, de educători și pedagogi de sex feminin, considerînd că toate femeile sunt la fel. ” [S_2, fem., 31 ani].

Toate aceste efecte sunt explicate prin faptul că mama i-a neglijat, i-a părăsit în instituție, nu a avut grijă de ei, nu le-a oferit atenția necesară și nu a dezvoltat un atașament sigur față de copil. Copiii cred că mama lor nu-i mai iubește.

La rîndul său psihologul Centrului a evidențiat unele efecte negative ale instituționalizării, printre care: *“subdezvoltare intelectuală, capacitate redusă de adaptabilitate și integrare socială, abilități limitate pentru trai independent, risc de dezvoltare a comportamentelor antisociale, delicvență, consum de alcool și droguri, dependență de asistența sistemului de protecție socială.”* [S_3, fem., 27 ani].

Prin urmare efectele instituționalizării sunt foarte periculoase pentru dezvoltarea ulterioară a copilului.

Astfel, asistentul social a scos în evidență următoarele: *“Modelele de comportament adoptate de copii separați de familie sunt specifice, acești copiii manifestă un interes mai sporit față de sexualitate, la vârste mult mai fragede, comparative cu copiii ce trăiesc în mediul familial, ei nu cunosc metodele de contracepție, riscurile de infectare cu diverse boli sexual transmisibile, inclusiv HIV/SIDA, riscurile de a avea o sarcină nedorită, care favorizează multe alte probleme, precum și avorturi în condiții casnice din cauza sentimentului de rușine, neinformorii față de riscurile posibile: complicații, infecții.”* [S_2, fem., 31 ani].

Copiilor lipsiți de grijă părintească manifestă comportamente mai puțin dezirabile societății și adecvate vârstei sale, în comparație cu copiii care sunt crescuți și educați în familie. Acești copii au

tentații mult mai mari de a avea deprinderi nocive (fumatul, consumul de alcool și droguri).

Totodată, psihologul a specificat că: *“acești copii sunt predispuși să meargă în extreme, adică pot fi foarte cuminiți, ascultători și închiși în sine sau foarte răi, nu ascultă educătorii și pedagogii, sunt agresivi verbal și fizic, au deprinderi nocive și tendințe de a comite infracțiuni cum ar fi: furt, vandalism, chiar și viol. Comportamentele copiilor pot fi foarte imprevizibile. La un moment dat pot fi calmi și în alt moment din nou agresivi.”* [S_3, masc., 27 ani].

Acești copii neavînd posibilitatea de a vedea modele pozitive de comportament. În lipsa unei persoane apropiate cu care s-ar sfătui atunci cînd au o înrebare mai intimă sau o problemă, ei preiau informația din cercul lor de prieteni.

Este de menționat că acești copii: *“nu au deprinderi obișnuite, cotidiene, precum: igiena personală, ordine în odaie, îngrijirea hainelor și a încălțămintei, prepararea mîncării și altele.”* [S_2, fem., 31 ani]; *“Copiii obișnuiesc să procure produsele și obiecte cele mai scumpe (telefon performant, produse alimentare – dulciuri, salamuri scumpe și altele, haine, etc.), nu obișnuiesc să strîngă banii penru cele necesare cu adevărat, de exemplu pentru servicii comunale, etc. Ei trăiesc doar cu ziua de azi.”* [S_3, masc., 27 ani].

Copiii rămași singuri acasă nu posedă abilități de gestionare a banilor pe care îi au; fapt confirmat și de specialiști: *“de obicei, nu au un plan prin care să identifice lucrurile de care au nevoie și cele inutile, dacă au astăzi o sumă de bani, tot astăzi o cheltuie toată.”*

Comportamentul acestor copii vine din inconștient, ca reacție de apărare, ca răspuns la vulnerabilitatea în care se află. Copiii etichetați ca “cuminiți” pot fi de fapt mai periculoși, decît cei care

manifestă comportament mai agresiv. Ei sunt mai imprevizibili, mai predispuși să manipuleze, în special atunci când doresc să obțină ceva: *”copiii activi arată ceea ce simt, cu ei este mai simplu, pe când ceilalți sunt ”tăcuți și făcuți”*. [S_3, masc., 27 ani].

Un comportament adecvat, atitudini sănătoase și serioase pot fi obținute prin relația cu adulții, în primul rând a familiei, care trebuie să fie alături de minor în cele mai complicate situații. Adulții sunt cei care trebuie să-i ofere copilului cunoștințe funcționale pentru a-i asigura un început cât mai reușit de viață independentă. Apreciere pozitivă, susținerea încrederii în sine a copilului, stimularea capacității de inițiativă, toate acestea contribuie la formarea deprinderilor de viață, care îi vor ajuta în viitor să se integreze în societate.

Anexa 1

Ghid de interviu structurat cu specialiștii

Blocul A. Cauze și efecte ale separării copilului de mediul familial

1. Cum credeți dvs. cât de relevantă este dezinstituționalizarea copiilor din sistemul rezidențial pentru dezvoltarea personalității lor?
2. Ce părere aveți despre Reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copiilor?
3. Care sunt cele mai frecvente motive invocate de părinți în decizia de a plasa copilul în instituție?
4. Relatați, vă rog, despre modelele de comportament specifice copiilor din instituții rezidențiale.
5. Relatați despre relațiile dintre copii și părinți/familia extinsă.
6. Care sunt nevoile specifice copiilor instituționalizați?
7. Care sunt efectele separării de părinți asupra dezvoltării copilului?

Blocul B. Procesul de reintegrare

1. Cum identifica-ți copiii cu șanse de reintegrare?
2. Ce metode utilizați în stabilirea relației cu copilul și familia lui biologică?
3. Cum se desfășoară procesul de reintegrare a copilului în familia biologică?
4. Care sunt factorii de care depinde, în mare parte, succesul procesului de reintegrare?
5. Care după parerea dvs. pot fi impedimentele pentru reintegrarea copilului în familia biologică.

Blocul C. Metode și tehnici utilizate în procesul de reintegrare

1. Ce servicii se prestează în cadrul instituției dvs. ?
2. Ce metode de lucru cu familia utilizați în procesul de reintegrare? Dar cu copilul?
3. Cum se realizează pregătirea familiei biologice pentru integrarea copilului?
4. Cum contribuiți la dezvoltarea abilităților parentale?
5. Cum poate fi modificat stilul parental al familiei biologice, așa încât să asigure dezvoltarea psiho-emoțională și fizică a copilului?
6. Ce activități include sprijinul familial?
7. Ce rol îi revine asistentului social în procesul de oferire a sprijinului familial?

Ghid de interviu structurat cu beneficiarii

Blocul A. Date generale despre copil

1. Cum îți imaginezi viața în afara instituției, în familie?
2. Cine dorești să devii în viitor?
3. Ce îți place să faci în timpul liber?
4. Cum te identifici în instituția dată?
5. Atunci când vrei sau trebuie să realizezi ceva, ce te motivează cel mai mult?
6. Pentru ce calități personale ești apreciat de prieteni și de pedagogi, și pentru care ești criticat de ei?

Blocul B. Relația copil-părinte

1. Cât de frecvent ești contactat de părinți? Dar vizitat?
2. Ce teme de discuție abordezi cel mai des?
3. Obișnuiești să te sfătuiești cu părinții atunci când trebuie să i-ai o decizie importantă?
4. Când greșești, ce atitudine, comportament obișnuiesc să adopte părinții față de tine?
5. Aștepti să fii remunerat într-un fel anume atunci când realizezi cu succes o sarcină dată de părinți? De ce?

Blocul C. Relația copil-instituție

1. Ai avut situații când te-ai simțit neglijat, pedepsit pe nedrept sau ți-au fost încălcate drepturile în cadrul instituției? (dacă da, de către cine și de ce?)
2. Care este atitudinea pedagogilor față de tine și alți copii din instituție? Dar a ta față de ei?
3. Ce servicii primești în cadrul instituției?

Anexa 3

Codificarea specialiștilor

Cod	Specialiști	Vârsta	Sexul	Perioada de activitate
S1	Managerul Centrului “Vatra”	54 ani	Femenin	11 ani
S2	Asistentul social	31 ani	Femenin	5 ani
S3	Psihologul	27 ani	Masculin	2 ani

Codificarea beneficiarilor

Cod	Beneficiarii Centrului “Vatra”	Vârsta	Sexul	Perioada de aflare în instituție
B1	Ștefan Pezga	17 ani	Masculin	6 luni
B2	Anatolie Fendic	17 ani	Masculin	2 ani
B3	Adriana Melnic	17 ani	Femenin	2,5 ani

Notă: Numele și prenumele tuturor beneficiarilor au fost schimbate pentru a păstra confidențialitatea.

Bibliografie

1. NEAMȚU, G., coord., *Tratat de Asistență Socială*. Iași: Polirom, 2003. 1016 p.
2. *Separarea copilului de părinți*. Chișinău: MMPSF în colaborare cu UNICEF, 2005. 31 p.

FENOMENUL MIGRAȚIEI ÎN PREISTORIE REFLECTAT ÎN MANUALELE DE ISTORIE PENTRU CLASA A X-a DIN REPUBLICA MOLDOVA

CONDREA LILIA, doctorandă

Abstract

The migration phenomenon has not stopped in time, but has changed and acquired new forms. Population migration has now become a topic of global importance for the development and welfare of a society. From the perspective of the analysis of various sources, the contradiction of several positions and visions of both autochthonous and foreign authors, I try to subject this phenomenon of research, starting with the Prehistory, and what information is provided by history textbooks to high school students at this time.

Keywords: *phenomenon, migration, population, historiography, theory, society.*

Adnotare

Migrația este un fenomen firesc, caracteristic atât habitatului uman, cât și celui faunistic, doar că se manifestă diferit, pornind de la cauze, condiții, dinamică, impact. Prin prisma analizei diverselor surse, prin contrapunerea mai multor poziții și viziuni atât ale

autorilor autohtoni, cât și ale celor străini, încercăm să supunem unei cercetări acest fenomen, începând cu Preistoria, și să urmărim ce informație despre această epocă oferă manualele de istorie elevilor de la ciclul liceal.

Cuvinte-cheie: fenomen, migrație, populație, istoriografie, teorie, societate.

De-a lungul istoriei milenare a omenirii, migrația a fost parte componentă a vieții. Chiar din perioadele cele mai tardive ale istoriei, omul, pentru a supraviețui, migra din loc în loc în căutarea hranei și a adăpostului, a condițiilor mai bune pentru trai, influențând creșterea sau descreșterea numărului populației unui sau altui teritoriu.

Primele procese migraționiste se încep încă din Epoca Paleoliticului.

Potrivit celor mai recente descoperiri, ființele protoumane au apărut mai bine de șase milioane de ani în urmă.²

Repartiția spațială a populației pe glob a fost influențată în decursul istoriei umanității de numeroase schimbări produse de evoluția factorilor naturali, militari, politici, economici etc.

Bunăoară, în Neolitic și, ulterior, în Eneolitic, s-au marcat importante cotituri în evoluția generală a societății omenești, evidențiate prin numeroase modificări culturale față de perioada anterioară, însoțite, în mod normal, și de restructurări etnice, pe care, din păcate, din lipsa unor izvoare scrise, nu le vom cunoaște suficient niciodată.³

Încă din 1929, cercetătorul britanic Gordon Childe vorbea de o „revoluție neolitică”, comparabilă, prin amploare și consecințe,

² *Marea istorie ilustrată a lumii, enciclopedie*, Colecția Financiarul, editura Litera International, Vol. I., pag.19

³ Chirica V., Boghian D, *Arheologia preistorică a lumii. Neolitic-Eneolitic*, Helios, Iași, 2003, pag.3

evident, respectând diferențele temporale, cu „revoluția urbană” sau cu „revoluția industrială” din timpurile moderne. Ca argumente erau invocate: trecerea la practicarea cultivării plantelor și la creșterea animalelor, realizarea uneltelor de piatră cioplită, șlefuită și perforată, confecționarea ceramicii etc.⁴

Toate aceste schimbări au slăbit fenomenul migrației. Prima regiune în care omul devine sedentar se consideră că a fost Orientul Apropiat.⁵

Pe teritoriile Iranului, ale nordului Irakului, o parte a Siriei, sud-estul Turciei, Palestina, în secolele VIII-VI a.Chr., oamenii se ocupau cu agricultura și cu creșterea animalelor. Acest lucru s-a întâmplat și pe peninsula Industan, iar primele mențiuni despre agricultură în China, în sud-estul Asiei datează cu secolele X-VI a.Chr.⁶

În Europa, agricultura și creșterea animalelor sunt principalele ocupații în secolele VI-V a.Chr., dar clima nefavorabilă din unele regiuni ale Europei nu a permis extinderea acesteia, de aceea, o mare parte a populației ducea un mod de viață seminomad, adică migra. În această perioadă, au loc migrațiile masive după hotarele Eurasiei – continuarea populării Ucrainei, a Caucazului, a bazinului mărilor Aral și Azov. Datorită faptului că oamenii căutau să se sedentarizeze, s-a micșorat și migrația, dar s-au păstrat migrațiile sezoniere ale pescarilor, o migrație care avea scop de troc.

Încălzirea climei a obligat oamenii să trăiască în grupuri restrânse, să se adapteze vieții în pădurile dese. Vânătoarea – mai dificilă acum decât în stepă – a făcut ca grupurile umane să se

⁴ Irving, T.H. (1995). *"On the Work of Labour Governments: Vere Gordon Childe's Plans for Volume Two of How Labour Governs"*. In Peter Gathercole, T. H. Irving, and Gregory Melleuish (eds.), *Childe and Australia: Archaeology, Politics and Ideas*. St Lucia: University of Queensland Press. pp.82–94

⁵ Husar, Adian, *Istoria Antică Universală. Orientul antic*, Universitatea „Petru Maior”, Târgu Mureș, 2002, pag.5

⁶ Iudina, T.N. *Sociologia migrației*, Proiect Academic, Moscova, 2006, pag. 20

deplaseze mereu pentru a supraviețui. Efectul a constat în dispariția marilor grupuri umane paleolitice și „miniaturizarea” armelor de vânătoare. Încălzirea climei a permis populațiilor mezolitice să populeze spații nelocuite până atunci (Germania de Nord, Scandinavia, Irlanda, Anglia – apele în creștere o vor despărți de continent).⁷

Neolitizarea Europei s-a făcut dinspre Orientul Mijlociu, prin intermediul navigației de coastă – foarte activă în mileniul VIII î.Hr. – în Marea Egee și printr-o progresie mai lentă și mai târzie în Balcani și în Europa Centrală, unde a luat calea uscatului sau a marilor fluvii continentale.⁸

Primele urme ale culturii neolitice pe continentul european au apărut la sfârșitul mileniului al VII-lea atât în Tesalia, Argolida, Macedonia și Muntenegru, cât și în Creta și Cipru, unde săpăturile arheologice atestă o practică conjugată a creșterii animalelor (capre, oi, porci, bovine) și a agriculturii cerealiere. Ele vor progresa spre nord și vest în cursul mileniilor al VI-lea și al V-lea, atingând litoralul atlantic pe la 4000, prin Marea Mediterană și valea fluviului Garonne.⁹

În Europa, agricultura și creșterea bovinelor au devenit ocupațiile principale din secolele al VI-lea – al IV-lea a. Chr. Cu toate acestea, clima din regiunile nordice ale Europei a împiedicat răspândirea pe scară largă a agriculturii, astfel încât populația a menținut un stil de viață seminomad și o mobilitate migrantă destul de ridicată.

În acest moment, s-au înregistrat migrații destul de mari în Eurasia – teritoriile Ucrainei moderne, ale Transcaucaziei, Turkmenistanului, Azovului și ale Mării Aralului au continuat să fie

⁷ Grec, Marius, *Fundamentele istorice și culturale ale civilizațiilor antice*, „Vasile Goldiș”University Press, Arad, 2010, pag.61

⁸ Grec, Marius, *Fundamentele istorice și culturale ale civilizațiilor antice*, „Vasile Goldiș”University Press, Arad, 2010, pag.61

⁹ Bernștein, S., Milza, P., *Istoria Europei*, Institutul European, pag. 36

populate. Cu toate acestea, au apărut noi forme de mișcare – migrații episodice ale pescarilor, migrații pentru schimbul de produse și mărfuri între triburi.

Civilizația indo-europenilor a fost considerată o mare enigmă a istoriei, deoarece nu a lăsat texte scrise sau monumente care să le fie atribuite cu certitudine, cu toate acestea, este considerată strămoș al majorității etniilor constituite în Europa, Iran și India. Afirmarea existenței indo-europenilor, ca popor constituit, se bazează, într-o primă etapă, pe ipoteze dezvoltate pe argumente de ordin lingvistic. Paleontologia lingvistică, lingvistica comparată au fost utilizate – împreună cu aspecte ale mitologiei comparate – la argumentarea existenței acestui popor, precursor al noilor civilizații născute în intervalul de apariție și formare a Epocii Fierului.¹⁰

Savanții au o părere unică cu privire la spațiul geografic de unde au pornit cele mai vechi populații indo-europene pentru a popula vastul areal de la Atlantic până în peninsula Hindustan. Unii sunt de părere că vatra indo-europenilor se afla în regiunea munților Ural, alții – la nord de Marea Neagră, mulți cercetători identifică vatra indo-europenilor cu regiunile de la nord de Dunăre.

Adrian Husar, în „Istoria antică universală. Orientul antic”, relatează că „majoritatea savanților consideră că habitatul original al indo-europenilor se afla în stepele eurasiatice din nordul Mării Negre, ale Caucazului și ale Mării Caspice. Marțialitatea, habitatul pendulant, patriarhatul, structura socială ierarhizată și dominată de războinici sunt trăsături caracteristice ale populațiilor indo-europene. Sedentarizarea acestor populații începuse mult înainte de pătrunderea lor în Orientul Apropiat.”¹¹. Autorul consideră că indo-europenii, prin migrația lor, au declanșat evenimente grave: „presiunea

¹⁰ Grec, Marius, *Fundamentele istorice și culturale ale civilizațiilor antice*, „Vasile Goldiș” University Press, Arad, 2010, pag. 69

¹¹ Husar, A., *Istoria antică universală. Orientul antic*. Universitatea „Petru Maior”, Târgu Mureș, 2002, pag.15

populațiilor indo-europene de la frontierele Europei a dus la declanșarea evenimentelor grave de la începutul Epocii Fierului, soldate cu distrugerea regatelor și a imperiilor din bazinul oriental al Mediteranei (Grecia, Anatolia și Levantul). După tulburările grave din ultimele secole ale mileniului II a. Chr., care au modificat considerabil harta etnică și politică a Orientului Apropiat, la începutul mileniului I, vedem apărând noi populații indo-europene.”¹²

Originea lor timpurie comună poate fi dedusă astăzi numai pe baza înrudirilor lingvistice, și nu din pretinse asemănări „rasiale”, ale unei așa-numite rase „nordice” sau „ariene”, cu consecințele nemijlocite pe care aceasta le aduce, așa cum a postulat național-socialismul în Germania începând de la sfârșitul secolului al XIX-lea. Diferitele nume (indo-germanii/indo-europenii) se clarifică pe baza ipotezei mai vechi că indo-arienii au fost grupa estică cunoscută (în secolul al XIX-lea), iar germanicii constituie acea grupă despre care se cunoaște, cel puțin, faptul că ar fi migrat la mari distanțe.¹³

„Fenomenul indo-european este complicat și prin numeroasele ipoteze formulate de specialiștii care au analizat structura socială și religioasă a popoarelor indo-europene, cronologia și spațiul geografic de dezvoltare ale acestora.

Cea mai des invocată ipoteză – în arheologia clasică – plasează originea acestora în zona Asiei Centrale și în sudul Rusiei, acolo unde s-au format și s-au dezvoltat diverse nivele ale societății patriarhale, stratificate social, coagulate în numeroase mici triburi conduse de șefi foarte puternici, civilizație cunoscută sub numele de „civilizația kurganelor”. O societate, în principal, păstorească este

¹² Husar, A., *Istoria antică universală. Orientul antic*. Universitatea „Petru Maior”, Târgu Mureș, 2002 pag. 16

¹³ Geiss, Imanuel, *Istoria lumii. Din Preistorie până astăzi*, ALL Educational, București, 2012, pag.27

agrementată și cu o agricultură incipientă, ambele ocupații beneficiind de utilizarea calului.”¹⁴

Procesul de indo-europenizare s-a desfășurat pe parcursul unui mileniu (cca. 3500 – 2500 a. Chr.). Din stepele nord-pontice și din Asia Centrală, au migrat spre Europa și Asia, în mai multe valuri, triburi de păstori indo-europeni care, prin asimilarea populațiilor străvechi neolitice și geneza etnica, au format noi popoare. Ei sunt creatorii civilizației bronzului.¹⁵

Deci, din moment ce oamenii au căutat să se stabilească, proporțiile migrației au scăzut.

În *Curricula disciplinară la istoria românilor și universală pentru ciclul liceal*, ediția 2010, Ministerul Educației propune cadrelor didactice sugestii de conținuturi. Astfel, la Civilizația antică – „Formarea popoarelor antice în Asia și Europa”, profesorii de istorie, în momentul când își fac planificarea de lungă durată la această unitate de învățare, nu dispun de ore suficiente pentru a include subiectele ce țin de fenomenul migrației oamenilor în Preistorie. De aceea, se trece direct la subiectele despre formarea popoarelor în antichitate, fără a menționa importanța fenomenului migrației în contextul evolutiv-istoric și etimologia lui.

Dacă e să analizăm manualele propuse de Ministerul Educației, și anume manualul autorilor Dragnev E., Pâslariuc V., Popovici C. „Istoria antică și medievală, manual pentru clasa a X-a”, editura Civitas, 2002, constatăm că fenomenul migrației nu este menționat ca factor ce a dus la răspândirea și crearea civilizațiilor, ci este prezentat ca un produs al evoluției omului propriu-zis: „Apariția speciei homo sapiens în Europa s-a produs cu vreo 30 000 de ani în

¹⁴ Grec, Marius, *Fundamentele istorice și culturale ale civilizațiilor antice*, „Vasile Goldiș”University Press, Arad, 2010, pag. 70

¹⁵ Grec, Marius, *Fundamentele istorice și culturale ale civilizațiilor antice*, „Vasile Goldiș”University Press, Arad, 2010, pag.220

urmă, în Epoca Paleoliticului târziu, după ce ultimele straturi glaciare au început să se topească [...]. Vestigiile descoperite reflectă o comunitate de vânători și culegători, restrânsă demografic de condițiile naturale, de alimentație, spre deosebire de Neanderthal, care a populat continentul înaintea venirii Homo sapiens. ”¹⁶ Astfel, dacă elevul va trebui să învețe tema de sine stătător, el nu va găsi nicio informație despre fenomenul migrației în Preistorie și nici despre importanța lui în formarea popoarelor.

În manualul pentru clasa a X-a „Istoria universală. Epoca Antică și Medievală”, autori Adina Berciu-Drăghicescu, Al. Ofrim și Maria Preda, la fel aprobat de Ministerul Educației, editat de Asociația Istoricilor din Republica Moldova, în 2007, la unitatea de învățare „Constituirea popoarelor antice. Principalele popoare indo-europene”, la subiectul „Antropogeneza”, sunt analizate procesul de formare a omului în diferite perioade ale Preistoriei, modul lui de viață, ocupațiile principale, prin descoperirile făcute de către arheologi, „care demonstrează existența amenajărilor de lungă durată”¹⁷. Fenomenul migrației este substituit cu procesul „au pătruns”. Deci, profesorului îi revine responsabilitatea de a elucida elevilor rolul migrației, importanța fenomenului, care deseori este neglijat sau este prezentat eronat și menționat ca fiind doar „o necesitate a omului ce era în calitate de căutător de hrană”.

În manualul controversat al autorilor C. Popovici și A. Popovici, „Istorie. Manual pentru clasa a X-a”, editura Lumina, 2000, chiar din primele pagini se trece direct la civilizațiile antice, fără a se menționa măcar despre migrațiile ce au avut loc în Preistorie, fenomen care a stat la baza formării acestor civilizații.

¹⁶ Dragnev E., Pâslariuc V., Popovici C. „Istoria Antică și Medievală, manual pentru clasa a X-a”, Civitas, 2002, pag. 7

¹⁷ Berciu-Drăghicescu, Adina, Ofrim, Al și Preda, Maria, *Istoria Universală. Epoca antică și Medievală*, Asociația Istoricilor din Republica Moldova, 2007, pag. 8

„Civilizațiile lumii antice s-au constituit în diferite perioade istorice, începând cu mileniul al IV-lea î. Hr. și până la sfârșitul mileniului I î.Hr. Din punct de vedere geografic, pot fi evidențiate două mari regiuni în care diferite popoare au creat numeroase culturi...”¹⁸

Putem observa că nici nu se menționează fenomenul migrației ca atare, nu se vorbește nici de formarea popoarelor, ci se trece direct la analiza evoluției civilizațiilor.

În manualul autorilor D. Dragnev și Gh. Postică, „Istoria românilor. Epoca Antică și Medievală”, editura Civitas, 2003, se menționează despre apariția omului: „ca specie, s-a produs pe continentul african cu circa trei milioane de ani în urmă” și „răspândirea omului pe Terra s-a realizat periodic pe parcursul Epocii de Piatră sau Paleolitic”¹⁹.

Elevilor li se prezintă fenomenul ca o „pătrundere” a oamenilor în spațiul românesc cu peste un milion de ani în urmă. Totodată, sunt analizate epocile Preistoriei, iar fenomenul migrației este prezentat ca o „valorificare” a teritoriilor carpato-danubiano-pontice a primilor oameni în acest spațiu geografic. Astfel, iarăși este omis fenomenul migrației și importanța acestuia în procesul de formare a civilizației traco-geto-dacice.²⁰

Manualul „Istoria românilor. Epoca antică și medievală”, al autorilor Parasca P., Negrei I., Gonța Gh., editat de Asociația Istoricilor din Republica Moldova în 2007, propune cadrelor didactice și elevilor analiza contextului cronologic al Preistoriei, extinderea ariei de viațuire și a modului de trai al omului, în care este menționată migrația ca mijloc al evoluției tehnice de prelucrare a uneltelor de silex. „Materialele arheologice, mai ales tehnicile de prelucrare a uneltelor de silex, denotă pătrunderea unor elemente ale

¹⁸ Popovici, C., Popovici, A. „Istorie. Manual pentru clasa a X-a”, Lumina, Chișinău, 2000, pag.8

¹⁹ Dragnev, D. și Postică, Gh. „Istoria românilor. Epoca Antică și Medievală”, editura Civitas, 2003, pag.6

²⁰ *Ibidem*, pag.7

culturii populațiilor care au imigrat din Europa Centrală și cea Răsăriteană”²¹. Tot aici se menționează că „spre sfârșitul Paleoliticului, și această cultură este supusă modificărilor. [...] În sud-vestul și sudul spațiului românesc migrează grupuri de populație dinspre Marea Mediterană, în zona Carpaților Orientali – dinspre nord, iar în Moldova – din stepele nord-pontice”²².

De aici, deducem că este unicul manual propus liceenilor în care se menționează și se prezintă fenomenul migrației ca parte componentă a formării civilizației din spațiul carpato-danubiano-pontic.

Autorii propun elevilor să mediteze la faptul că civilizația care a evoluat din Paleolitic și Neolitic a dispărut și că „lipsește o părere unică în ceea ce privește dispariția civilizației, împrejurările și factorii care au determinat-o.[...] Schimbările care au intervenit se datorează atât factorilor climaterici, cât și celor demografici (pătrunderea unor populații nomade și războinice), sociali, spirituali. [...] Unii istorici pun acest fenomen în legătură cu așa-zisa indo-europenizare. [...] Nu se exclude o invazie masivă a unor populații de păstori nomazi, venite dinspre stepele ponto-caspice sau dinspre regiunile de silvostepă din nord-est. Simbioza (conviețuirea) îndelungată dintre nou-veniți și băștinași ar fi condus la o sinteză (întegrare) treptată a lor în civilizația de pe loc.”²³

Indo-europenii sunt prezentați, în celelalte manuale, ca un popor ce a invadat Europa, dând naștere la un proces de indo-europenizare, proces desfășurat de-a lungul mileniilor III-I a. Chr. și este menționat faptul că sunt „ultimele mișcări demografice consumându-se în prima parte a mileniului I a. Chr.”. Fenomenul migrației indo-europenilor este expus ca „numeroase invazii ale

²¹ Parasca P., Negrei I., Gonța Gh., „*Istoria românilor. Epoca antică și medievală*”, Asociația Istoricilor din Republica Moldova, 2007, pag. 9

²² Parasca P., Negrei I., Gonța Gh., „*Istoria românilor. Epoca antică și medievală*”, Asociația Istoricilor din Republica Moldova, 2007, pag. 9

²³

stepelor nesfârșite din nordul Mării Negre, al Mării Caspice, unde se stabiliseră multe triburi de nomazi.²⁴

Considerăm că la acest subiect este necesară o abordare mai profundă cu prezentarea diferitelor informații, a surselor de cercetare. De asemenea, e nevoie de timp suficient pentru ca elevii să pătrundă și să înțeleagă fenomenul migrației, importanța lui, impactul acestui proces asupra formării popoarelor.

Bibliografie

1. *Berciu-Drăghicescu, Adina, Ofrim, Al., Preda, Maria. Istoria Universală. Epoca antică și Medievală. Asociația Istoricilor din Republica Moldova, 2007.*
2. *Bernștein, S., Milza, P. Istoria Europei. Institutul European.*
3. *Chirica, V, Boghian, D. Arheologia preistorică a lumii. Paleolitic, Mezolitic. Iași: Helios, 2003.*
4. *Chirica, V., Boghian, D. Arheologia preistorică a lumii. Neolitic-Eneolitic. Iași: Helios, 2003.*
5. *Dragnev, E., Pâslariuc, V., Popovici, C. Istoria antică și medievală. Manual pentru clasa a X-a. Chișinău: Civitas, 2002.*
6. *Geiss, Imanuel. Istoria lumii. Din Preistorie până astăzi. București: ALL Educational, 2012.*
7. *Grec, Marius. Fundamentele istorice și culturale ale civilizațiilor antice. Arad: „Vasile Goldiș” University Press, 2010.*
8. *Husar, Adrian. Istoria antică universală. Orientul antic. Universitatea „Petru Maior”, Târgu Mureș, 2002.*
9. *Irving, T. H. On the Work of Labour Governments: Vere Gordon Childe's Plans for Volume Two of How Labour*

²⁴ *Ibidem*, pag. 8

Governs. In: Peter Gathercole, T. H. Irving, and Gregory Melleuish (eds.). Childe and Australia: Archaeology, Politics and Ideas. St Lucia: University of Queensland Press, 1995.

10. *Iudina, T. N. Sociologia migrației. Proiect Academic. Moscova, 2006.*
11. *Marea istorie ilustrată a lumii. Enciclopedie. Colecția Financiarul. Vol. I. Litera International.*

CUPRINS

Cuvânt-înainte	3
INDIVIDUALIZAREA ȘI DIFERENȚIEREA ÎN PROCESUL DE DEZVOLTARE A AFECTIVITĂȚII LA ELEVII CU DIZABILITATE MENTALĂ, <i>MORARU RODICA</i>	7
ANCORAREA ÎN STAREA DE ECHILIBRU PROFESIONAL – EFECTELE UNUI TRAINING PSIHOSOCIAL, <i>MARIANA ZUBENSCHI</i>	17
ROLUL COMPETENȚELOR SOCIALE ÎN REDUCEREA AGRESIVITĂȚII ÎN RÂNDUL ADOLESCENȚILOR, <i>NEMES NANDOR</i>	28
EPUIZAREA PROFESIONALĂ A CADRELOR DIDACTICE, <i>NICOLETA CROITORIU, ANGELA POTÂNG</i>	38
CALITATEA VIEȚII DIN PUNCT DE VEDERE FILOZOFIC, SOCIOLOGIC ȘI PSIHOLOGIC, <i>OLGA TOPOR</i>	51
INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ LA ADOLESCENȚII DIN FAMILII MONOPARENTALE ȘI DIN FAMILII COMPLETE, <i>LUCIA SAVCA, ALINA PĂTRAȘCU</i>	64
STRESUL ȘI MECANISMELE DE COPING LA ADOLESCENȚI, <i>SCORTĂNU ALEXANDRINA</i>	77
PARTICULARITĂȚI ALE PROCESELOR PSIHICE ȘI ROLUL DEZVOLTĂRII COMPENSATORII LA ELEVII CU DEFICIENȚE, <i>IULIANA STAMATE</i>	88
ANOREXIA NERVOASĂ: IMPLICAȚII PSIHOLOGICE ȘI METODE DE INTERVENȚIE, <i>ȘTEFAN MARIANA</i>	101
INTERVENȚIA PSIHOTERAPEUTICĂ LA ADOLESCENȚII CARE UTILIZEAZĂ ÎN EXCES DISPOZITIVELE SMART, <i>TUDOR GABRIEL</i>	112

PROBLEMA STUDIERII COMPONENTELOR ELEMENTARE DE ACTIVITATE ANTRENORIALĂ LA COPIII DE VÂRSTĂ PREȘCOLARĂ, <i>VARGAN FLORENTINA</i>	125
PEDAGOGIA EVALUĂRII CURENTE A COMPETENȚELOR LINGVISTICE: CALITATEA TESTELOR ȘI CORESPUNDEREA ACESTORA PROGRAMELOR DE STUDII, <i>APACHIȚA SVETLANA</i> .	135
ФЕНОМЕН НАСИЛИЯ НАД ДЕТЬМИ, <i>АЛБУ ЯНА, АДЭСКЭЛИЦЭ ВИОРИКА</i>	146
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ, <i>ЖЕЛЯСКОВА СВЕТЛАНА, РАКУ АУРЕЛИЯ</i>	156
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О СЕБЕ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСИХОМОТОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, <i>ИЕВЛЕВА ОЛЬГА</i>	168
INCURSIUNI ISTORICE PRIVIND PRIZONIERII DE RĂZBOI ÎN LEGISLAȚIA MODERNĂ, <i>DOLGOȘ ANA-MARIA</i>	181
UNELE ASPECTE ALE STRUCTURII DE VÂRSTĂ ȘI DE SEX A POPULAȚIEI JUDEȚULUI IAȘI (conform datelor reviziei a VIII-a, a. 1835) , <i>MARINA TETERINA, NICOLAE CHICUȘ</i>	193
UN ATESTAT DE MEȘTER CĂCIULAR OBȚINUT ÎN BASARABIA LA 1911, <i>MIHAI MELNIC</i>	204
REFERINȚE TEORETICE PRIVIND TIMPUL LIBER ÎN ISTORIOGRAFIA CONTEMPORANĂ, <i>PONOMARIOV LUDMILA</i> ...	216
СТИЛЬ ЖИЗНИ: ПОНЯТИЯ, СТРУКТУРА, ВИДЫ, <i>КОЗМАН ТАТЬЯНА</i>	227
SENTIMENTUL DE ABANDON ȘI ADAPTATIVELE SPECIFICE COPIILOR ȘI TINERILOR SEPARAȚI TEMPORAR DE PĂRINȚI, <i>IRINA HMURA</i>	240
FENOMENUL MIGRAȚIEI ÎN PREISTORIE REFLECTAT ÎN MANUALELE DE ISTORIE PENTRU CLASA A X-a DIN REPUBLICA MOLDOVA, <i>CONDREA LILIA</i>	250