

**MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII AL REPUBLICII MOLDOVA  
UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT „ION CREANGĂ” DIN CHIȘINĂU  
FACULTATEA PSIHOLOGIE ȘI PSIHOPELAGOGIE SPECIALĂ  
CATEDRA ASISTENȚĂ SOCIALĂ  
DIRECȚIA GENERALĂ ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI SĂNĂTATE**



**ASISTENȚA PSIHOSOCIALĂ ÎN CONTEXTUL NOILOR REALITĂȚI PE  
TIMP DE PANDEMIE**

**CONFERINȚA ȘTIINȚIFICĂ NAȚIONALĂ  
16 aprilie, 2021**

**Chișinău, 2021**

**CONFERINȚA ȘTIINȚIFICĂ NAȚIONALĂ  
COMITETUL ȘTIINȚIFIC AL CONFERINȚEI**

**Alexandra BARBĂNEAGRĂ**, dr., conf. univ., rector, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Ludmila ARMAȘU**, dr., conf. univ., prorector, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Maria VÎRLAN**, dr., conf. univ., decan, Facultatea de Psihologie și Psihopedagogie Specială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Steliana RIZEANU**, dr., conf. univ., decan, Facultatea Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea „Hiperion” din București;

**Victoria PLĂMĂDEALĂ**, dr., șef catedră Asistență Socială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Emilia LAPOȘINA**, dr., conf. univ., catedra Asistență Socială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Olesea FRUNZE**, dr., conf. univ., catedra Asistență Socială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău.

**COMITETUL ORGANIZATORIC**

**Silvia CHICU**, dr., conf. univ., șef Secția Managementul Cercetării, Dezvoltării și Inovării;

**Valentina STRATAN**, dr., conf. univ., catedra Asistență Socială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Maria DIȚA**, drd., prodecan Facultatea de Psihologie și Psihopedagogie Specială, lector, catedra Asistență Socială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Dumitru CARATA**, dr., conf. univ., catedra Asistență Socială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Ecaterina ZUBENSCHI**, dr., conf. univ., catedra Asistență Socială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Viorica CERNEAVSCHI**, dr., lector, catedra Asistență Socială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Taisa RUDEANU**, magistrul, lab. superior, catedra Asistență Socială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

**Tatiana MATRAN**, specialist, Facultatea Psihologie și Psihopedagogie, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău.

**Aprobată de Senatul Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău.**

*Autorii poartă responsabilitatea pentru calitatea științifică a materialelor prezentate*

**DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII**

**"Asistența psihosocială în contextul noilor realități pe timp de pandemie", conferință științifică națională (2021 ; Chișinău).** Asistența psihosocială în contextul noilor realități pe timp de pandemie : Conferința științifică națională, 16 aprilie 2021 / comitetul științific: Alexandra Barbăneagră [et al.] ; comitetul organizatoric: Silvia Chicu [et al.]. – Chișinău : C.E.-P. UPS "Ion Creangă", 2021. – 340 p. : fig., tab.

Antetit.: Min. Educației și Cercet. al Rep. Moldova, Univ. Ped. de Stat "Ion Creangă" din Chișinău, Fac. Psihologie și Psihopedagogie Spec. [et al.]. – Texte : lb. rom., rusă. – Rez.: lb. rom., engl., rusă. – Referințe bibliogr. la sfârșitul art. – 100 ex.

**ISBN 978-9975-46-545-8.**

**376.015.3:316.6(082)=135.1=161.1**

**A 86**

**Centrul Editorial Poligrafic al Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău**

## CUVĂNT - ÎNAINTE

Tranzităm perioade dificile în care ne dăm seama cât de importantă este conjugarea eforturilor în depășirea, soluționarea, ameliorarea stării de lucruri în societate. Pandemia a afectat profund toate domeniile vieții, implicit educația, agravând inechitățile sociale existente. Organizarea procesului educativ prin intermediul tehnologiilor informaționale, care, practic, a făcut imposibilă prezența profesorilor și elevilor/studentilor în instituțiile de învățământ nu numai că a perturbat procesul de educație, ci și a perturbat viețile tuturor cetățenilor.

Provocările prin care trec profesorii, managerii instituțiilor, psihologii, asistenții sociali, medicii sunt semnificative: arderea profesională (bournout), epuizarea fizică și psihică, stresul continuu etc. Dacă nu se va face față acestei provocări, impactul asupra acestora, dar și a comunităților și societății se va resimți pe tot parcursul vieții, atât din punct de vedere social, cât și economic. De aceea, îmbunătățirea stării psihologice a cetățenilor în aceste condiții deloc ușoare este foarte importantă, motiv pentru care comunitatea academică crengiană s-a mobilizat ca să pună în discuție problemele existente în societate și eventuale căi de soluționare a acestora.

Deși persoanele sub 18 ani au un risc scăzut de a contracta Covid-19, sau dezvoltă cel mai adesea forme ușoare ale bolii, totuși criza le afectează sănătatea generând sau agravând în special tulburări psihologice. Întreruperea lecțiilor școlare lărgeste inegalitățile sociale și educaționale, afectând grav elevii, familiile lor, întreaga societate din cauza perturbării ritmului obișnuit de viață. Faptul că tinerii, copiii nu mai au posibilitatea frecventării orelor de clasă, nu mai socializează în timpul orelor și după program îi face depresivi.

Un alt aspect negativ, creșterea costului vieții și reducerea locurilor de muncă din cauza crizei pandemice, creează starea de incertitudine și de pesimism. Majoritatea populației renunță la asistența medicală sau la necesitățile de bază din motive frică: să nu se molipsească, să nu-și piardă locul de muncă, să poată se echipa în legătură cu educația la distanță (conexiune, imprimantă, echipamente pentru computer etc.). Respectiv, criza prin care trece tot mapamondul face dificilă obținerea unui loc de muncă și crește șomajul, fiind foarte dificilă integrarea profesională.

Indubitabil, pandemia reprezintă o situație de pericol! Iată de ce, ca instituție de învățământ superior foarte importantă, UPSC "Ion Creangă", întreaga comunitate academică s-a mobilizat pentru a face față pandemiei, dar, în același timp, dincolo de a aborda pericolul, a încercat să caute oportunități pentru dezvoltare, redefinindu-și pedagogia universitară, mobilizându-se în elaborarea, reinventarea, ajustarea curricula universitare, a strategiilor de predare la noile cerințe, dar și de modalitățile de acordare a asistenței psihosociale în contextul noilor realități pe timp de pandemie

și postpandemice. În acest context, țin să felicit organizatorii și participanții acestui important eveniment și să le doresc succese și frumoase realizări.

Cu siguranță, unele practici ale noilor tendințe, abordări, paradigme, strategii didactice – cele care se ridică la nivelul celor mai bune standarde academice - vor perpetua și după pandemie, cele mai relevante rezultate ale evenimentului fiind incluse în prezenta culegere a materialelor Conferinței științifice internaționale: *Asistența psihosocială în contextul noilor realități pe timp de pandemie*, consacrată problemelor actuale, realizărilor și perspectivelor de dezvoltare în cadrul științelor sociale, umanistice, exacte, ale naturii și artă.

**Culegerea** totalizează o vastă gamă de comunicări științifice, care au fost puse în discuție în cadrul secțiilor:

- *Tendințe și viziuni psihosociale pe timp de pandemie;*
- *Provocări ale asistenței sociale pe timp de pandemie*, constituind o reprezentare a unei paradigme științifice modeme, realizate în contextul unui nou sistem al muncii didactice universitare, dar și preuniversitare, în conformitate cu noile cerințe, impusă de noile realități și care contribuie eficient la fortificarea relațiilor de colaborare științifică internațională, derivate din acest process, fortificând activitatea de cercetare științifică în Universitate.

**Ludmila ARMAȘU-CANȚÎR**, conf.univ.dr.,  
prorector pentru activitatea științifică și relații internaționale,  
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău

## CUPRINS

### *Secțiunea I*

#### **Tendințe și viziuni psihosociale pe timp de pandemie**

<b>VICTORIA PLĂMĂDEALĂ</b> SECURITATEA PSIHOLÓGICĂ A VICTIMELOR VIOLENȚEI DOMESTICE.....	10
<b>IGOR RACU, IULIA RACU</b> ANXIETATEA SI GESTIONAREA EI LA COPII.....	15
<b>VALENTINA STRATAN, OLGA GUȚAN, VIORICA CERNEAVSCHII</b> ПСИХО-СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В ЦЕНТРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ.....	22
<b>VIORICA CERNEAVSCHII, VALENTINA STRATAN</b> PARTICULARITĂȚILE CAPACITĂȚII DE A PLANIFICA ACTIVITATEA DE MUNCĂ LA ELEVII CU DIZABILITĂȚI MINTALE.....	31
<b>SERGIU OCERETNII</b> ASPECTE ALE SUPERVIZĂRII ASISTENȚILOR SOCIALI ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI.....	38
<b>ЖАНА РАКУ</b> СПЕЦИФИКА ОРГАНИЗАЦИИ КОММУНИКАТИВНОГО КОНТАКТА ПЕДАГОГ- СТУДЕНТ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ.....	44
<b>ELENA LOSÎI</b> AGRESIVITATEA PREADOLESCENȚILOR -COMPORTAMENT DE RISC PENTRUSECURITATEA PSIHOLÓGICĂ.....	47
<b>IULIA RACU</b> DIFERENȚE DE GEN ÎN ANXIETATE LA COPII DE DIFERITE VĂRSTE.....	53
<b>ADRIANA CIOBANU, ANGELA GHERGHELIGIU</b> ASISTENȚA PSIHOSOCIALĂ A COPIILOR CU TULBURARE DE SPECTRU AUTIST ÎN PANDEMIE.....	57
<b>OLGA CERNELEV</b> NEGLIJAREA PARENTALĂ– FENOMEN CARE NU TREBUIE TOLERAT.....	64
<b>INGA PLATON</b> SERVICII DE SUSȚINERE A TINERILOR DEFAVORIZAȚI.....	70
<b>MARIA PLEȘCA</b> CONDIȚII PSIHOLÓGICE ALE ÎNVĂȚĂRII EFICIENTE PE TIMP DE PANDEMIE.....	77

<b>VALENTINA STRATAN, МАРИНА КЫССА</b> НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ КАК ГЕНДЕРНАЯ ПРОБЛЕМА.....	82
<b>DIANA ANTOCI</b> ORIENTĂRI VALORICE ALE TINERILOR ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI.....	91
<b>ALEXANDRA-CRISTINA NICOLESCU</b> INTEGRAREA SOCIALĂ CU AJUTORUL TERAPIEI PRIN DANS ȘI MIȘCARE LA COPIII CU CES.....	95
<b>NATALIA BRAILEAN</b> ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ МОТИВАЦИОННОГО АСПЕКТА ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТО ВВУЗОВ В ОСОБЫХ УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ.....	99
<b>NINA BALICA, VERONICA SECRII</b> PARENTALITATEA POZITIVĂ ÎN PREVENIREA VIOLENȚEI ȘI NEGLIJĂRII COPILULUI.....	107
<b>VERONICA SECRII, NINA BALICA</b> ASISTENȚA PSIHOSOCIALĂ A FAMILIEI CUCOPII CU DIZABILITĂȚI.....	114
<b>MARIA IANIOGLO</b> DEZVOLTAREA COMPETENȚEI DE COMUNICARE ASERTIVĂ CA O PREOCUPARE STRINGENTĂ ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL MULTICULTURAL.....	121
<b>МАРИЯ ТАНАСОВИЧ, АЛЁНА ГЛАВЧЕВА</b> ОНЛАЙН- ОБУЧЕНИЕ В КОЛЛЕДЖЕ ИМЕНИ МИХАИЛА ЧАКИРА Г. КОМРАТ - РЕАЛИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ.....	126
<b>ЛЮДМИЛА КЁР, МАРИЯ ВЛАХ</b> СМИ-КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КАК СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ФОРМА СОЦИАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19.....	131
<b>DIANA ANTOCI, IULEA RĂDULESCU</b> EVALUAREA MOTIVAȚIEI PENTRU ÎNVĂȚARE DIN PERSPECTIVA PSIHOSOCIALĂ ÎN PERIOADA PANDEMICĂ.....	136
<b>DANIELA GHITOIU</b> PSIHLOGUL DE FAMILIE.....	142
<b>DORINA PONOMARI</b> SPECIFICUL ANXIETĂȚII LA PREȘCOLARII CU TULBURĂRI DE LIMBAJ.....	148
<b>VIOLETA LUNGU</b> STRATEGII DE DEZVOLTARE A PERSONALITĂȚII ȘI OPTIMIZARE A COMPORTAMENTULUI TINERILOR NEET – AMELIORAREA STĂRII DE BINE PSIHOLOGIC.....	153
<b>SERGIU SANDULEAC, MAGDALENA DRAGOMIR</b> SECURITATEA EMOȚIONALĂ A COPILULUI ȘI DINAMICA COPARENTALĂ POSTDIVORȚ.....	160

<b>CORNELIA MOCANU</b> EVALUAREA EDUCAȚIONALĂ A COPIILOR CU DEZABILITĂȚI MINTALE.....	165
<b>ELENA CRIȘAN, VALENTINA STRATAN</b> INTEGRAREA TEHNOLOGIILOR INFORMATICE COMUNICAȚIONALE (TIC) ÎN PROCESUL EDUCAȚIONAL.....	170
<b>LILIA PAVLENKO, LUDMILA MORARU</b> EFICIENTIZAREA COMUNICĂRII PĂRINȚILOR CU PREȘCOLARII ÎN PERIOADA DE PANDEMIE.....	178
<b>MARIANA PETCU, VALENTINA STRATAN</b> STIMULAREA ÎNVĂȚĂRII DIFERENȚIATE ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL SPECIAL .....	184
<b>CONSTANTIN MARIUS DOBRESCU</b> DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR DE COMUNICARE LA ADOLESCENȚII CU COMPORTAMENT DE AUTO-VĂTĂMARE.....	293
<b>TATIANA ROȘCA</b> NORMALITATEA DEVIANȚĂ – MODEL DE INTEGRARE ÎN CAZUL TINERILOR IMIGRANȚI MOLDOVENI DIN DIASPORĂ.....	198
<b><i>Secțiunea II</i></b>	
<b>Provocări ale asistenței sociale pe timp de pandemie</b>	
<b>MARIA VÎRLAN</b> FACTORII IMPLICATI IN DETERMINAREA COMPORTAMENTULUI DEVIANT LA TINERI.....	206
<b>EMILIA LAPOȘINA</b> REPERE TEORETICO-PRACTICE PRIVIND COMUNICARE ÎN ORGANIZAȚII ÎN SITUAȚII DE URGENȚĂ EPIDEMIOLOGICĂ.....	212
<b>EMILIA LAPOȘINA, OLESEA FRUNZE</b> CULTURA ORGANIZAȚIONALĂ ÎN CONTEXTUL PRESTĂRII SERVICIILOR SOCIALE ÎN CONDIȚII PANDEMI.....	219
<b>EMILIA LAPOȘINA, ALINA MORARU</b> MANAGEMENTUL ASIGURĂRII CALITĂȚII SERVICIILOR SOCIALE.....	230
<b>DUMITRU CARATA</b> PARTICULARITĂȚILE OFERIRII SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ SOCIAL ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI COVID-19.....	239
<b>ECATERINA ZUBENSCHI</b> ASPECTE DE RECUPERARE A SĂNĂȚĂȚII PERSOANELOR VÂRSTNICE ÎN CONDIȚII DE PANDEMIE COVID-19 ÎN REPUBLICA MOLDOVA.....	245
<b>MARIA DIȚA</b> ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN REABILITAREA PSIHO-EMOȚIONALĂ ȘI SOCIALĂ A PERSOANELOR AFECTATE DE COVID.....	254
<b>TATIANA MATRAN</b> FORMELE VIOLENȚEI ȘCOLARE - ABORDĂRI	



TEORETICE.....	258
<b>AURELIA BULAT</b> ACCESIBILITATEA FORMELOR DE ASISTENȚĂ SOCIAL PRIN PRISMA CODULUI ADMINISTRATIV AL R. MOLDOVA.....	263
<b>AURELIA BULAT, IRINA BANOVA</b> FINANȚAREA PACHETULUI MINIM DE SERVICII SOCIALE.....	268
<b>ANASTASIA OCERETNII, SVETLANA MILICENCO</b> IMPLICAȚII ALE PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA ÎNVĂȚĂMÂNTULUI SUPERIOR.....	272
<b>SVETLANA SLUSARENCO</b> RESPECTAREA PRINCIPIULUI EGALITĂȚII PRIVIND INCLUZIUNEA SOCIALĂ PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.....	277
<b>TATIANA GRIBINCEA</b> AJUTORUL SOCIAL: IMPACTUL ASUPRA REDUCERII SĂRĂCIEI ȘI PIAȚA ȘI PIAȚA FORȚELOR DE MUNCĂ.....	285
<b>SVETLANA PLĂMĂDEALĂ</b> ROLUL ȘI IMPORTANȚA SOCIOLOGIEI ÎN SOCIETATEA CONTEMPORANĂ.....	292
<b>АЛЁНА КОЗАРЬ, VALENTINA STRATAN</b> СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ДЕТЕЙ ОКАЗАВШИМСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ (НА ПРМЕРЕ АТО ГАГАУЗИЯ).....	297
.	
<b>LILIA MORARU, VALENTINA STRATAN</b> ACTIVITATEA DIRECȚIEI GENERALE ASISTENȚĂ SOCIAL ȘI PROTECȚIA FAMILIEI DIN CAHUL PE TIMP DE PANDEMIE.....	306
<b>LILIANA SALCUȚAN</b> GRADUL DE SATISFAȚIE AL MODULUI DE VIAȚĂ A PERSOANELOR VÂRSTNICE ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI DE COVID – 1.....	312
<b>BEATRICE MIHAELA BUTURE</b> PANDEMIA 19 DE COVID – 19 – EXAMENUL SECOLULUI XXI.....	321
<b>MARIA GHIȚĂ</b> PARTICULARITĂȚILE SOCIO-AFECTIVE ALE ADOLESCENȚILOR SUPUȘI BULLYING-ULUI ÎN MEDIUL ȘCOLAR.....	327
<b>LILIANA COMAN</b> SOCIALIZAREA COPIILOR PREȘCOLARI PRIN INTERACȚIUNEA CU DISPOZITIVELE MODERNE.....	334

## Secțiunea I

### Tendințe și viziuni psihosociale pe timp de pandemie

#### PSYCHOLOGICAL SECURITY IN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE SECURITATEA PSIHOLÓGICĂ A VICTIMELOR VIOLENȚEI DOMESTICE

*Plămădeală Victoria, dr., lector., univ.*  
*Catedra Asistența Socială,*  
*UPS „Ion Creangă”*  
*Department of Social Work,*  
*UPS "Ion Creanga"*  
**ORCID: --0000-0001-9733-5955**

***Abstract.** This study aims to: diagnose the psychological security of children depending on the presence of domestic violence. The experiment involved 67 children aged 12-16, from Chisinau, of which 36 children from families where violence is not present and 31 children, who were subjected to domestic violence or witnesses. We found that children subjected to / witnessing domestic violence live more intensely the feeling of psychological insecurity, with all its harmful consequences: they feel less protected, safe, show signs of conflict in interpersonal relationships, mistrust, suspicion, dissatisfaction with life, they have conflicts in relationships with peers, family and school, they are anxious, hostile and pessimistic.*

***Key-words:** psychological security, domestic violence, victims, emotional abuse.*

**Introducere.** Violența în familie reprezintă o problemă deosebit de serioasă care afectează relațiile intrafamiliale, cu implicații severe asupra securității psihologice a membrilor familiei supuși violenței. Violența domestică include: violență fizică, rele tratamente aplicate minorului, limitarea independenței partenerului, nerespectarea drepturilor, sentimentelor, opiniilor, așteptărilor, violență între frați, asupra persoanelor vârstnice etc. Enăchescu C. (2008) este de părerea că toate manifestările violenței au la bază atitudinea dictatorială, autoritară a „șefului”, bărbatul-soț și tată, în raport cu ceilalți membri ai familiei sale. Femeia – soție și mamă - și copii vor avea statut de „supuși” [2, p. 197]. Cercetările Institutului australian de sănătate și bunăstare (2019) demonstrează că populațiile cele mai afectate de violența în familie sunt femeile tinere, copiii, persoanele în vârstă, persoanele cu dizabilități, persoanele din comunitățile rurale, persoanele cu probleme de sănătate mintală, oameni din zone defavorizate socio-economic, etc. [8].

Violența amenință nu doar sănătatea copiilor, ci și securitatea lor psihologică și viitoarele perspective. Cercetătorii Sanduleac, S., Losii, E., Perjan, C., et. al. (2020) definesc securitatea psihologică fiind un construct fundamental ce poate fi constituit din mai multe resurse cum ar fi: starea de bine și optimismul, atașamentul, actualizarea sinelui, echilibru emoțional, deschidere [5, p.23]. Toate aceste resurse pot fi dezvoltate numai în cazul când copilul percepe mediul său a fi unul sigur care nu prezintă pericole și amenințări, respectiv atunci când climatul psihologic în familie este sănătos, pozitiv, afectuos.

În cazul violenței domestice copiii sunt victime ale violenței familiale în sine, chiar dacă nu experimentează direct comportamente violente și abuzive. Irimescu Gabriela (2005) susține că trauma copiilor care cresc într-o atmosferă de violență, chiar dacă nu sunt victime directe, este mai intensă și cu consecințe mai profunde și mai de durată decât în cazul copiilor care sunt victime directe ale abuzurilor și neglijării [4, p. 159]. Deși ne lăsăm dreptul de a nu fi de acord în totalitate cu autorul, totuși menționăm că atunci când copiii cresc într-o familie unde violența este obișnuită, copiii se află într-o atmosferă în care nevoile de bază cum ar fi: nevoia de siguranță, de dragoste, securitate psihologică sunt profund neglijate. Comportamentele abuzive, violente și de control creează un mediu de frică și anxietate constantă acasă, acolo unde copiii ar trebui să se simtă în siguranță maximă. Atunci când mama este victima violenței domestice, este „mai puțin capabilă să asigure îngrijirile de bază necesare copilului (hrană, casă, igienă, haine) sau să-l protejeze pe acesta de răniri, accidente, pericole fizice sau sociale” [4, p. 160].

Într-o familie unde relațiile sunt tensionate și violente copilul este supus abuzului emoțional. Cercetătorii James Garbarino, Edna Guttman și Janis Wilson Seeley în 1986 au evidențiat 5 forme de abuz emoțional al copilului: respingerea, izolarea, terorizarea, ignorarea, coruperea. Totodată au dat definiția abuzului emoțional ca fiind „atacul concertat al unui adult asupra dezvoltării conștiinței de sine și a competenței sociale a copilului” [7, p.8]. Din perspectiva transmisiei intergeneraționale, oamenii au tendința de a replica comportamentele violente ale părinților, astfel continuând „ciclul abuzului”, iar copiii abuzați în viitor devin adulți abuzatori. Cercetările recente efectuate de UNICEF Moldova constată că actele de violență la care un copil este supus sau martor, afectează sănătatea fizică și mintală a copiilor, le compromit capacitatea de a învăța și a socializa, și le subminează dezvoltarea ca adulți funcționali și părinți buni mai târziu în viață. Pe lângă impactul asupra sănătății, bunăstării și educației, creșterea cu violența în familie poate afecta relațiile din viața ulterioară. Agresiunea fizică reprezintă pentru ei modalități de rezolvare a problemelor familiale. Mulți copii care experimentează violența în familie nu continuă să folosească violența ca adulți, dar cercetările arată că băieții care au fost expuși violenței în familie sunt mai predispuși să devină ei înșiși făptași. Între timp, fetele pot accepta mai mult violența partenerului intim decât cele care nu au experimentat violența în familie în copilărie [10].

Efectele violenței în familie sunt dăunătoare dezvoltării, siguranței și bunăstării fizice, emoționale și psihologice a copiilor [8]. Violența în familie are un impact enorm asupra femeilor și copiilor care o experimentează dar și asupra comunității în ansamblu. Abuzul și violența pot limita sever toate sferile de activitate a femeilor și ale copiilor și pot afecta participarea lor la toate aspectele vieții. Expunerea repetată a copiilor la scenele de violență în familie are un impact cumulativ asupra lor: este afectată dezvoltarea cognitivă și a sistemelor de răspuns la stres; stima de sine este scăzută; sunt atestate dificultăți de adaptare școlară; probleme de sănătate mintală, inclusiv anxietate, depresie, simptome de traumă, tulburări alimentare și, pentru unii, tentative de sinucidere; agresivitate crescută, comportament antisocial și probabilitatea abuzului de substanțe; sarcină la adolescente [1, 3].

Desemnarea unui anumit comportament în cadrul familial depinde de o serie de factori sociali și culturali, astfel un comportament este considerat abuziv dacă el depășește standardul cultural al societății. Dacă să discutăm comportamentul violent asupra femeii în familie cum ar fi: agresiuni verbale, umilire, injurii, amenințări, îmbrânceli, palme și pumni trase, limitarea grupului de prieteni, control economic și multe altele sunt până în prezent acceptate în societate și puțini polițiști s-ar implica în protecția femeii – victime. Atunci când părinții aplică ca forme de pedeapsă bătaia peste fund sau palme date unui copil în Republica Moldova, nu se alarmează nimeni, nici

profesorii sau asistenții sociali, deoarece această formă de pedeapsă este considerată de marea majoritate de populație acceptată. Violența împotriva copiilor acasă este o normă socială, nefiind combătută chiar și atunci când are loc în public. În timp ce puțini părinți din Moldova consideră că violența poate fi aplicată pentru educarea copilului, aproape jumătate încă mai cred că bătaia este o formă acceptabilă de disciplină, iar 16% dintre părinți recunosc că și-au bătut copilul mai mic de un an. Aproximativ 75% dintre copii au fost supuși unor forme de violență fizică și psihologică [10].

În Republica Moldova, modificările cadrului legislativ au determinat posibilitatea identificării, pedepsirii și prevenirii cazurilor de violență familială, prin dezvoltare de politici, programe și servicii specializate, prin sporirea responsabilității sociale, prin promovarea egalității de șanse și gen. În anul 2007 Parlamentul RM a adoptat legea Nr. LP 45/2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie, din 01.03.2007. În anul 2010 apare Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a centrelor de reabilitare a victimelor violenței în familie din 22.02.2010. Iar în anul 2014 apare Hotărârea Guvernului HG 496/2014 privind aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a Centrului de Asistență și Consiliere pentru Agresorii Familiali și a standardelor minime de calitate din 30.06.2014. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în comun cu experți naționali și cu suportul UNFPA și UN Women a elaborat primul document de politică – Strategia națională de prevenire și combatere a violenței față de femei și violenței în familie pe anii 2018-2023 și a planului de acțiuni pentru anii 2018-2020. Urmare pilotării și definitivării proiectelor metodologice de intervenție a profesioniștilor au fost aprobate: Instrucțiunea privind intervenția structurilor teritoriale de asistență socială în cazurile de violență în familie (Ordinul MSMPS nr. 903 din 29.07.2019) și Instrucțiunea privind intervenția instituțiilor medicale în cazurile de violență în familie (Ordinul MSMPS nr. 1167 din 15.10.2019).

Un studiu efectuat la nivel național asupra violenței în familie a arătat că, într-un an, în Republica Moldova au fost înregistrate 2597 cazuri de violență în familie. Dintre acestea, 269 au întrunit elementele constitutive ale componentei de infracțiune, iar 1589 cazuri au întrunit elementele constitutive ale componentei de contravenție [9, p. 21, 22.]. Prin urmare, violența în familie reprezintă nu numai o problemă de sănătate fizică și psihică, dar o problemă socială care ne vizează pe toți.

### **Scopul și metodologia cercetării**

Făcând o analiză a consecințelor violenței domestice asupra bunăstării fizice, emoționale și securității psihologice a copiilor, reieșind din actualitatea și importanța acestei probleme ne-am propus inițierea unui studiu cu scopul: *diagnosticarea securității psihologice a copiilor în dependență de prezența violenței în familie*. Cercetarea a fost realizată în perioada anilor 2019-2020. La experiment au participat 67 copii cu vârsta cuprinsă între 12-16 ani, elevi din municipiul Chișinău, dintre care 36 copii din Liceul „Ion Creangă” din familii unde nu este prezentă violența și 31 copii din Centrul de Plasament Temporar Fundația „Regina Pacis”, care au fost supuși violenței în familie sau martori ai acesteea. Colectarea datelor privitor la securitatea psihologică a fost efectuată prin utilizarea Chestionarului de diagnosticare a securității psihologice la copii, alcătuit din 9 întrebări închise, cu variante de răspuns [6, p. 5-11]. Variabila independentă este experimentarea violenței în familie, indiferent dacă copilul a fost victimă directă sau martor. Variabila dependentă este trăirea securității psihologice la copii.

### **Rezultate și discuții**

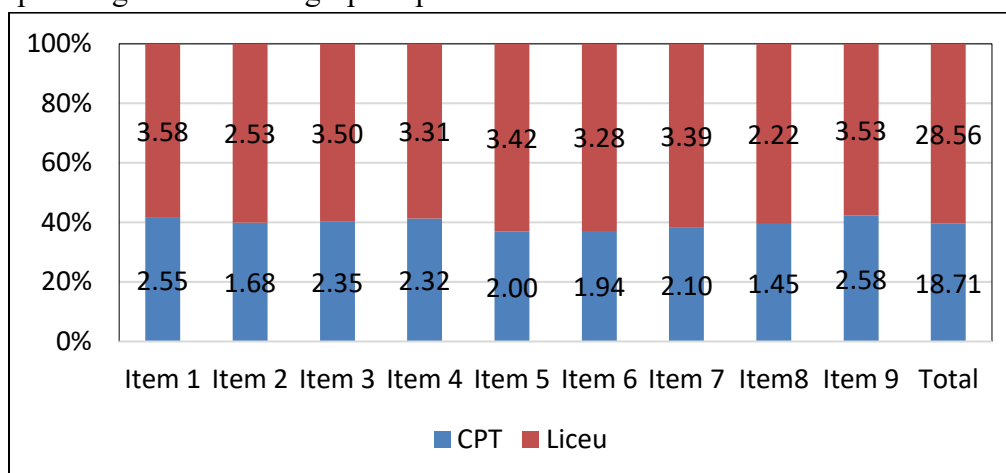
Pentru a obține fapte relevante problemei anunțate în acest studiu noi am supus materialul empiric obținut în experiment prelucrărilor statistice corespunzătoare, iar rezultatele lor le-am prezentat în tabele și grafice precum urmează. Deoarece datele sunt de interval am utilizat în acest scop metoda parametrică de prelucrare statistică a datelor *T-Student*.

Analiza comparativă a rezultatelor pentru *securitatea psihologică la copii* indicată în tabelul 1 ne-a permis să constatăm diferențe statistic semnificative la toți itemii între ambele grupe: copii din liceu, din familii unde nu este prezentă violența și copii din Centrul de Plasament Temporar care au fost supuși violenței în familie sau martori ai acesteea.

**Tab.1. Tabelul sumar al analizei testului T-Student**

	t	df	p	M1 CPT	M2 Liceu
Item 1	-5,356	65	0,001	2,5484	3,5833
Item 2	-3,890	65	0,001	1,6774	2,5278
Item 3	-5,674	65	0,001	2,3548	3,5000
Item 4	-4,468	65	0,001	2,3226	3,3056
Item 5	-7,488	65	0,001	2,0000	3,4167
Item 6	-6,890	65	0,001	1,9355	3,2855
Item 7	-7,159	65	0,001	2,0968	3,3889
Item 8	-4,982	65	0,001	1,4516	2,2222
Item 9	-4,896	65	0,001	2,5806	3,5278
Total	-10,311	65	0,001	18,7097	28,5556

În figura 1 sunt indicate diferențele în procente a rezultatelor obținute privind trăirea securității psihologice la ambele grupe experimentale.



**Fig. 1. Distribuția rezultatelor privind trăirea securității psihologice la copii din Liceu și CPT**

*Securitatea psihologică* exprimată prin perceperea siguranței mediului său și mare încredere în sine și în apropiații săi, este mai intens trăită de copii din familii cu relații armonioase (grupul liceu), decât de copiii care au trăit în familii cu relații distorsionate, violente [grupul CPT]. Ceea ce ne permite să afirmăm că copii trăiesc *securitatea psihologică* cu o intensitate diferită, în dependență de prezența violenței în viața sa.

Rezultatele cercetării denotă faptul că copiii supuși sau martorii violenței trăiesc în mai mare măsură sentimentul de amenințare, se simt tensionați, îngrijorați sau anxioși, sunt mai puțin încrezuți în ajutorul acordat de familie, prieteni, rude în caz de perceperea unui pericol. Trăiesc mai des emoții negative (frică, furie, resentimente) asociate cu familia, rudele, prietenii, colegii de școală. Au dificultăți în a comunica cu cei din jur, trăiesc pericolul de a fi respins, ignorat, de ași

exprima în mod deschis părerea sa față de o persoană sau eveniment, sunt pasivi și mai ușor acceptă să se ocupe de activități de care nu sunt interesați. Se simt mai puțin apreciați și trăiesc sentimentul că nu sunt protejați de critici nejustificate din partea părinților, nu sunt siguri că pot apela la cei apropiați după ajutor în caz când apar probleme sau conflicte personale.

Explicația psihologică a acestor rezultate poate fi găsită în percepția și trăirea afectivă diferită a raporturilor interpersonale pe care le formează în sânul familiei, grupul de colegi, cunoscuți, copiii în dependență de climatul emoțional din familie. Copiii supuși/martori ai violenței în familie prezintă semne de conflicte în relații personale, neîncredere, suspiciune, nemulțumire de viață.

### **În loc de concluzii**

Sinteza rezultatelor analizate în acest articol ne permite să generăm următoarele constatări:

În ultimii ani în Republica Moldova au fost efectuate modificări ale cadrului legislativ care au determinat posibilitatea identificării, pedepsirii și prevenirii cazurilor de violență familială, prin adoptarea Legii Nr. 45/2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie, a Strategiei naționale de prevenire și combatere a violenței față de femei și violenței în familie pe anii 2018-2023 și a planului de acțiuni pentru anii 2018-2020. Totuși, spre regret, numărul cazurilor de violență în familie este unul îngrijorător, iar violența domestică nu trebuie privită ca un fenomen accidental, izolat de restul manifestărilor sociale, ci ca o atitudine învățată care nu depășește standardul cultural al societății noastre. Am constatat că copii supuși/martori ai violenței în familie mai intens trăiesc sentimentul de insecuritate psihologică, cu toate consecințele nefaste ale acesteia: se simt mai puțin protejați, siguri, prezintă semne de conflicte în relații interpersonale, neîncredere, suspiciune, nemulțumire de viață, au conflicte în relații cu semenii, familia și școala, sunt anxioși, ostili și pesimiști.

### **Bibliografie**

- CERNEAVSCHI, V., STRATAN, V., PLĂMĂDEALĂ, V. *Psihosociologia victimei și servicii de reabilitare. Curs universitar*. Ch.: Garomont-Studio, 2018. 117 p. ISBN 978-9975-136-88-4.
- ENĂCHESCU, C. *Tratat de igienă mintală*. Iași: Polirom, 2008. 452 p. ISBN 978-973-46-0951-2.
- GOLU, F. *Manual de psihologia dezvoltării: o abordare psihodinamică*. Iași: Polirom, 2015. 339 p. ISBN 978-973-46-5627-1.
- NEAMȚU, GH., STAN, D. *Asistența socială: studii și aplicații*. Iași: Polirom, 2005. 444 p. ISBN 978-973-681-750-4.
- SANDULEAC, S., LOSÎI, E., PERJAN, C., et. al. *Aspecte psihosociale ale securității psihosociale* Ch.: Pulsul Pieții, 2020. 240 p. ISBN 978-9975-3342-8-0.
- SANDULEAC, S., PERJAN, C. *Culegere de teste pentru diagnosticarea securității psihologice la copii*. Ch.: „Pulsul Pieții”, 2020. 116 p. ISBN 978-9975-3342-7-3.
- Garbarino, J., Guttman, E., Seeley, J.W. 13% 13% 13% 13% 13% 13% 13% 13% <https://www.deepdyve.com/lp/wiley/the-psychologically-battered-child-by-james-garbarino-edna-guttman-and-mCd1v3y80v> (vizitat 07.04.2021).
- Institutul australian de sănătate și bunăstare, 2019. <https://dvvic.org.au/understand/about-family-violence/> (vizitat 07.04.2021).
- Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. *Raportul pentru anul 2019 cu privire la violența în familie*. Chișinău, 2020. 29 p. <http://antiviolența.gov.md/wp->

content/uploads/2020/08/Raportul-pentru-anul-2019-cu-privire-la-violen-a-n-familie-.pdf  
(vizitat 07.04.2021).

- Unicef Moldova. Combaterea violenței împotriva copiilor.  
<https://www.unicef.org/moldova/ce-facem/protec%C5%A3ia-copilului/combaterea-violen%C5%A3ei-%C3%AEmpotriva-copiilor>(vizitat 07.04.2021).

## **ANXIETY AND ITS DIMINISHING IN CHILDREN ANXIETATEA ȘI GESTIONAREA EI LA COPII**

**Racu Igor**, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar, catedra Psihologie, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău /  
*habilitated doctor of psychology, university professor, Psychology Department  
„Ion Creangă” State Pedagogical University of Chișinău*  
**ORCID: 0000 0001 8143 4908**

**Racu Iulia**, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar, catedra Psihologie, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău /  
*habilitated doctor of psychology, associated professor, Psychology Department  
„Ion Creangă” State Pedagogical University of Chișinău*  
**ORCID: 0000-0002-9096-7121**

**Abstract.** Article presents the results for anxiety in preschoolers through elucidating its specific character depending on gender and age. Also was established that situational anxiety at preschool stage takes the shape of some distinct restlessness and concerns. The preschoolers with different restlessness and concerns were included in the anxiety reduction program. As results the preschoolers were taught how to manage anxiety, restlessness, fears and negative emotions they presently face, they also learnt creative-expressive techniques, relaxation and meditation exercises, as well as other practices of mindfulness type which they can use in daily situations in order to control various emotional states.

**Key-words:** anxiety, preschool age, psychological intervention program, anxiety reduction

Demersul experimental al anxietății la preșcolari ne permite să consemnăm că realitatea este departe de percepția naivă a prezenței anxietății în preșcolaritate. Un număr impunător de preșcolari demonstrează nivel ridicat de anxietate. Nivelul ridicat de anxietate este proeminent atât la băieți cât și la fete, nu consemnăm diferențe de gen clare în manifestarea anxietății la băieți și fete. Cel mai acut anxietatea este resimțită de preșcolarii de 4 și 6 ani [5].

Pentru preșcolarii investigați sunt caracteristice anumite anxietăți, neliniști și temeri. Cele mai des întâlnite sunt: teama de scene groaznice din filme, teama de întuneric (teama de noapte), teama de a rămâne singur (teama de singurătate), teama de părinți / pedeapsa părinților, teama de animale, teama de a fi certat de părinți (în special de mama) și teama de bătaie, lovituri și pișcături. Băieții și fetele prezintă anxietăți, neliniști și temeri distincte: dacă la băieți întâlnim mai frecvent teama de întuneric (teama de noapte), teama de părinți / pedeapsa părinților, teama de bătaie, lovituri și pișcături, teama de sunete stridente, de gălăgie, țipete și strigăte, atunci la fete se evidențiază teama de scenele groaznice din filme, teama de a rămâne singură (teama de singurătate), teama de animale și teama de a fi certată de părinți (în special de mama) și teama și neliniștea în situațiile certurilor între părinți. Preșcolarii demonstrează anxietăți, neliniști și temeri în conformitate cu vârsta pe care o au: preșcolarii de 4 ani manifestă teama de întuneric (teama de

noapte), teama de sunete stridente, de gălăgie, de țipete și strigăte și teama de a sta ungher. Preșcolarii de 5 ani resimt teama de a fi certați de părinți (în special de mama), teama de părinți / pedeapsa părinților și teama de animale și teama de coșmaruri și vise urâte. Preșcolarii de 6 ani dau dovadă des de teama de scene groaznice din filme, teama de a rămâne singur (teama de singurătate), teama și neliniștea în situațiile certurilor între părinți și teama de bătaie, lovituri și pișcături. Preșcolarii de 7 ani prezintă intens neliniștea și teama că nimeni nu se joacă cu ei și teama de înălțime [5].

Potențialele surse ale anxietății în preșcolaritate sunt interacțiunea dintre factorii psihosociali și cei individuali. Componenta familiei (familia temporar dezintegrată și familia monoparentală), climatul familial (situația familială nefavorabilă, neprielnică și dezavantajoasă, impregnată cu emoții negative, în care unul din părinți sau chiar ambii sunt anxioși, relațiile între membrii familiei sunt conflictuale, ostile, agresive și dușmănoase) și autoaprecierea (de obicei foarte înaltă) determină apariția și instaurarea anxietății în preșcolaritate [5].

Cele expuse servesc ca fundament în proiectarea și organizarea intervențiilor psihologice în vederea diminuării anxietății pentru a minimaliza incidența și evoluția anxietății și a consecințelor nefaste ale acesteia asupra dezvoltării afectivității și a personalității. Doar o intervenție promptă optimizată cu implicațiile educatorilor și părinților poate contribui la păstrarea sănătății mintale și a stării de bine a preșcolarilor cât și dezvoltarea armonioasă ulterioară a acestora.

În scopul diminuării și combaterii anxietății, am elaborat și am implementat un program de intervenție psihologică formativă.

Intervenția psihologică reprezintă un sistem de mijloace, metode, procedee și tehnici psihologice, care urmărește diminuarea anxietății, neliniștilor și a temerilor și a consecințelor acestora, prin intermediul optimizării autocunoașterii, prin dezvoltarea emoțională și desigur, prin dezvoltarea personalității preșcolarului [5].

Din cele expuse formulăm următorul *scop pentru experimentul formativ: proiectarea și implementarea unui model nou de intervenții psihologice în vederea diminuării anxietății la preșcolari prin prisma implicațiilor asupra factorilor care o condiționează.*

În temeiul investigațiilor cuprinzătoare care fundamentează specificul anxietății și a factoriilor care o determină activitatea de reducere a anxietății la preșcolari a fost organizată și realizată în 3 direcții distincte (3 grupuri țintă), prezentate în continuare:

**Educatorii** – în cadrul ședințelor, a consultațiilor și lucrului individual cu educatorii s-au realizat activități pe următoarele teme: *Dezvoltarea fizică, cognitivă și psihosocială a preșcolarului, Preșcolarul anxios, Temerile și fricile preșcolarilor, Copiii preșcolari și grijile lor, Diminuarea anxietății la preșcolari prin tehnici expresiv-creative, Terapia prin joc în anxietatea de separare, Meloterapia și terapia prin mișcare în diminuarea anxietății la copii, Prevenția problemelor emoționale la copii, etc.*

**Părinții** – în cadrul adunărilor de părinți au fost proiectate și organizate diverse activități, discuții informative și dezvoltative cu următoarele tematici: *Particularitățile dezvoltării fizice, cognitive și psihosociale ale preșcolarilor, Copilul anxios, Anxietățile, neliniștile și temerile preșcolarilor, Cum să interacționați și să sprijiniți copiii cu anxietate, Secrete și jocuri psihologice utile în diminuarea anxietății la copii, Povești terapeutice în reducerea anxietății la preșcolari, etc.*

Dincolo de cele menționate, educatorii și părinții au fost asigurați cu activități variate care pot fi derulate la grădiniță și în familie cu scopul dezvoltării afectivității și a personalității copilului preșcolar care la rândul lor vor diminua anxietatea.



**Preșcolarii** – proiectarea și implementarea programului psihologic de intervenții psihologice orientat la diminuarea anxietății [5].

Programul psihologic complex de intervenții, creat și implementat, s-a bazat pe obiective și principii concrete și cuprinde multiple metode, procedee și tehnici.

Plecând de la natura, caracteristicile și factorii individuali implicați în apariția anxietății, neliniștilor și temerilor preșcolarilor am determinat următoarele obiective de bază pentru experimentul formativ:

- dezvoltarea autoaprecierii și a încrederii în sine, prin crearea unui climat favorabil de comunicare și interacțiune; depășirea blocajelor și inhibițiilor prin dezvoltarea și optimizarea deprinderilor emoționale și a comportamentului independent, activ, îndrăzneț și curajos, a unei atitudini fericite, pozitive și optimiste; dezvoltarea comunicării verbale și non-verbale, dobândirea și dezvoltarea capacităților de relaționare și integrare socială și dezvoltarea creativității și spontaneității.
- înlăturarea încordării și tensiunii psihomusculare și emoționale prin exersarea și practicarea tehnicilor de relaxare și meditație.

Principiile fundamentale care au stat la baza elaborării programului de intervenții psihologice sunt:

- **Principiul unității corecției și diagnosticării.** Eficiența intervențiilor psihologice depinde de complexitatea și profunzimea diagnosticului. Însă rezultatele celei mai temeinice diagnosticări își pierd esența, dacă nu sunt urmate de un sistem de acțiuni de influență psihologică [4].
- **Principiul utilizării unui set de metode în cercetarea psihologică.** Conform acestui principiu, este necesar de utilizat o varietate mare de metode, tehnici și procedee din arsenalul psihologiei practice. Aceste metode aplicate în practică au demonstrat că se pot completa reciproc și reprezintă un instrumentariu adecvat de acordare a unui ajutor psihologic eficient copiilor [4].
- **Principiul considerării copilului ca un întreg și individualitate.** Programul de intervenții psihologice proiectat și implementat a fost centrat pe copil și a presupus cunoașterea copilului ca individualitate. În esență am adaptat programul de diminuare a anxietății la particularitățile de personalitate, necesitățile, înclinațiile, potențialitățile individuale ale copiilor. Am ținut cont și de faptul că preșcolarul este o personalitate în formare, ale cărei arii de manifestare, fizică, cognitivă, afectivă, socială și spirituală se influențează reciproc și se dezvoltă simultan. Astfel intervențiile psihologice de diminuare a anxietății au fost orientate nu doar la sferele afective și sociale, dar și la cele cognitive și motorii. Dezvoltarea și evoluția celorlalte laturi și a personalității ca întreg a stimulat diminuarea anxietății [2].
- **Principiul valorificării jocului.** Jocul este activitatea fundamentală a copilului în preșcolăritate, prin care acesta se dezvoltă natural. J. Christie și J. Johnson consideră că experiența jocului se află în strânsă legătură cu numeroase funcții și operații psihologice cum ar fi: gândirea creativă; rezolvarea problemelor, abilitatea de a face față tensiunilor și anxietăților, achiziționarea de noi perspective, semnificații ale lucrurilor, abilitatea de a utiliza instrumente și dezvoltarea limbajului [apud 1]. Jocul a stat la baza conceperii intervențiilor psihologice de diminuare a anxietății [3, 6].
- **Principiul diversității contextelor de diminuare a anxietății.** Împreună cu activitățile intervențiilor psihologice orientate la diminuarea anxietății realizate în grup, *educatoarele și părinții în contexte și situații diferite vor practica activități care să solicite implicarea copilului sub cât mai multe aspecte: motrice, cognitiv, afectiv și social.* Acest tip de sarcini, în programul

psihologic pentru reducerea anxietății, iau forma „temei de acasă”. Prin urmare, procesul de diminuare a anxietății se înfăptuiește continuu [4].

- **Atitudinea binevoitoare, de încurajare, stimulare și apreciere față de copil.** Pe tot parcursul intervențiilor psihologice se creează condiții și o atmosferă care să-i ofere copilului siguranță și securitate. Pentru a obține rezultate mai bune în reducerea anxietății preșcolarii au nevoie ca adulții să confirme în permanență că tot ceea ce întreprinde el, are valoare și ca succesele sale să fie încurajate [4].

În experimentul formativ au fost incluși 24 de preșcolari a câte 12 în grupul în grupul experimental și 12 în grupul de control. Intervențiile psihologice au fost realizate cu o frecvență de două ori pe săptămână, în decurs de trei luni, astfel numărul total a constituit 24 de activități. Durata unei activități a oscilat între 40 și 60 de minute [5].

Pentru a estima eficiența programului am administrat repetat la preșcolari următorul test: *Testul Propoziții neterminate (A. II. Зaxapoc)*. Diminuarea anxietății prin intervențiile psihologice a fost realizată prin: compararea și evidențierea diferențelor obținute de preșcolarii GE test și GE retest; de preșcolarii din GC test și GC retest și de preșcolarii din GE retest și GC retest [5].

Anxietățile, neliniștile și temerile preșcolarii din GE test și GE retest sunt prezentate în tabelul 1.

**Tabelul 1. Anxietățile, neliniștile și temerile preșcolarii din GE test și GE retest**

Anxietatea, neliniștea și teama	GE test	GE retest
Teama de scene groaznice din filme	11	4
Teama de întuneric (teama de noapte)	9	7
Teama de a rămâne singur (teama de singurătate)	8	6
Teama de părinți / pedeapsa părinților	7	7
Teama de bătaii, lovituri și pișcături	7	6
Teama și neliniștea în situațiile certurilor între părinți	5	4
Teama de a fi certat de părinți (în special de mama)	3	3
Teama de animale	2	1
Teama de tristețe	2	1
Teama de sunete stridente, de gălăgie, țipete și strigăte	1	0
Teama de coșmaruri și vise urâte	1	1
Teama de monștri	1	0
Teama de rău, răutate, oameni răi și copii răi	1	0
Anxietatea de separare (în special de mama)	1	0
Teama de grădiniță, educatoare	1	0
Neliniștea și teama că nu se joacă nimeni cu copilul	1	0
Teama de a răspunde la activitățile de la grădiniță	1	0

Observăm modificări în numărul de preșcolari care manifestă următoarele anxietăți, neliniști și temeri: teama de scene groaznice, teama de întuneric (teama de noapte), teama de a rămâne singur (teama de singurătate), teama de bătaii, lovituri și pișcături, teama și neliniștea în situațiile certurilor între părinți, teama de animale, teama de tristețe, teama de sunete stridente, de gălăgie, țipete și strigăte, teama de monștri, teama de rău, răutate, oamenii răi și copii răi, anxietate de separare (în special de mama), teama de grădiniță, educatoare, neliniștea și teamă că nu se joacă nimeni cu copilul și teama de a răspunde la activitățile de la grădiniță.

Testul  $\chi^2$  evidențiază diferențe pentru teama de scene groaznice între frecvențele preșcolarilor din GE test și cele ale preșcolarilor din GE retest ( $\chi^2=8,711$ ,  $p\leq 0,05$ ) cu o frecvență mai mică pentru preșcolarii din GE retest. Evidențiem că mai puțini preșcolarii din GE retest trăiesc teama de scenele groaznice din filme. Tehnicile expresiv-creative și exercițiile de relaxare, meditație și alte practici de tip mindfulness din programul psihologic complex de diminuare a anxietății au favorizat și diminuarea neliniștilor și temerilor întâlnite la preșcolari. Activarea și dezvoltarea comportamentului independent și curajos este esențial pentru preșcolari în vederea redobândirii sentimentului siguranței, sporirii încrederii în sine și a abilității de a percepe altfel amenințările și pericolele.

Neschimbat rămâne numărul de preșcolari din GE test și GE retest în cazul următoarelor anxietăți, neliniști și temeri: teama de părinți / pedeapsa părinților, teama de a fi certat de părinți (în special de mama) și teama de coșmaruri și vise urâte.

În continuare vom prezenta anxietățile, neliniștile și temerile caracteristice preșcolarilor din GC test și celor din GC retest.

**Tabelul 2. Anxietățile, neliniștile și temerile preșcolarilor din GC test și GC retest**

Anxietatea, neliniștea și teama	GC test	GC retest
Teama de scene groaznice din filme	12	10
Teama de întuneric (teama de noapte)	9	9
Teama de a rămâne singur (teama de singurătate)	7	7
Teama și neliniștea în situațiile certurilor între părinți	5	5
Teama de părinți / pedeapsa părinților	4	3
Teama de bătaie, lovituri și pișcături	4	5
Teama de animale	4	3
Teama de sunete stridente, de gălăgie, țipete și strigăte	3	3
Teama de a fi certat de părinți (în special de mama)	2	2
Teama de coșmaruri și vise urâte	2	3
Teama de grădiniță, educatoare	1	1
Neliniștea și teama că nu se joacă nimeni cu copilul	1	0
Teama de a răspunde la activitățile de la grădiniță	1	1
Teama de monștri	0	1

Tabelul 2 evidențiază următoarele tendințe pentru anxietățile, neliniștile și temerile preșcolarilor din GC test și GC retest: întâlnim modificări în numărul de preșcolari care dau dovadă de teama de scene groaznice din filme, teama de părinți / pedeapsa părinților, teama de bătaie, lovituri și pișcături, teama de animale, teama de coșmaruri și vise urâte, neliniștea și teama că nu se joacă nimeni cu copilul și teama de monștri. Conform testului  $\chi^2$  nu obținem diferențe semnificative între frecvențele preșcolarilor din GC test și GC retest pentru anxietățile, temerile și neliniștile enumerate.

Vom sublinia că numărul preșcolarilor nu se modifică în cazul următoarelor anxietăți, neliniști și temeri: teama de întuneric (teama de noapte), teama de a rămâne singur (teama de singurătate), teama și neliniștea în situațiile certurilor între părinți, teama de sunete stridente, de gălăgie, țipete și strigăte, teama de a fi certat de părinți (în special de mama), teama de grădiniță, educatoare și teama de a răspunde la activitățile de la grădiniță.

Anxietățile, neliniștile și temerile preșcolarilor din GE retest și GC retest sunt evidențiate în tabelul 3.

**Tabelul 3. Anxietățile, neliniștile și temerile preșcolarilor din GE retest și GC retest**

Anxietatea, neliniștea și teama	GE retest	GC retest
Teama de scene groaznice din filme	4	10
Teama de întuneric (teama de noapte)	7	9
Teama de a rămâne singur (teama de singurătate)	6	6
Teama de părinți / pedeapsa părinților	7	3
Teama de bătaii, lovituri și pișcături	6	4
Teama și neliniștea în situațiile certurilor între părinți	4	5
Teama de a fi certat de părinți (în special de mama)	3	2
Teama de animale	1	3
Teama de tristețe	1	0
Teama de sunete stridente, de gălăgie, țipete și strigăte	0	3
Teama de coșmaruri și vise urâte	1	3
Teama de monștri	0	1
Teama de rău, răutate, oameni răi și copii răi	1	0
Anxietatea de separare (în special de mama)	0	0
Teama de grădiniță, educatoare	0	1
Neliniștea și teama că nu se joacă nimeni cu copilul	0	0
Teama de a răspunde la activitățile de la grădiniță	0	1

Studiul comparativ al anxietăților, neliniștilor și temerilor preșcolarilor din GE retest și cei din GC retest ne permite să menționăm că mai mulți preșcolari din GC retest manifestă următoarele anxietăți, neliniști și temeri: teama de scene groaznice din filme (GC retest: 10 preșcolari, GE retest: 4 preșcolari), teama de întuneric (teama de noapte) (GC retest: 9 preșcolari, GE retest: 7 preșcolari), teama de părinți / pedeapsa părinților (GC retest: 7 preșcolari, GE retest: 3 preșcolari), neliniștea în situațiile certurilor între părinți (GC retest: 5 preșcolari și GE retest: 4 preșcolari), teama de animale (GC retest: 3 preșcolari, GE retest: 1 preșcolar), teama de coșmaruri și vise urâte (GC retest: 3 preșcolari și GE retest: 1 preșcolar). Teama de sunete stridente, de gălăgie, țipete și strigăte (GC retest: 3 preșcolari), teama de monștri (GC retest: 1 preșcolar), teama de grădiniță, educatoare (GC retest: 1 preșcolar), teama de a răspunde la activitățile de la grădiniță (GC retest: 1 preșcolar) și teama de părinți / pedeapsa părinților (GC retest: 1 preșcolar) sunt caracteristice doar preșcolarilor din GC retest.

Testul  $\chi^2$  evidențiază diferențe statistic semnificative pentru teama de scenele groaznice din filme între frecvențele preșcolarilor din GE retest și GC retest ( $\chi^2=6,1714$ ,  $p\leq 0,05$ ), cu o frecvență mai mică pentru preșcolarii din GE retest. Utilizarea tehnicilor expresiv-creative în cadrul intervențiilor psihologice au fost benefice pentru preșcolari în exteriorizarea temerilor acestora. Prin tehnicile de relaxare și meditație copiii învață cum să fie mai distinși în situațiile înfricoșătoare și terifiante viitoare. În plus învățarea comportamentelor sigure, curajoase și încrezătoare permit copilului să adopte un comportament pozitiv în diverse situații și circumstanțe.

Teama de a rămâne singur (teama de singurătate) se întâlnește la același număr de preșcolari. Anxietatea de separare (în special de mama) și neliniștea și teama că nu se joacă nimeni cu copilul nu se consemnează în rândul preșcolarilor din GE retest și GC retest.

Datele pe care le-am obținut după implementarea programului psihologic complex de intervenții în diminuarea anxietății la preșcolari *ne permite să conchidem următoarele constatări importante:*

Preșcolarii din GE retest prezintă modificări în anxietate, neliniști și temeri. Schimbările obținute sunt condiționate de administrarea unei palete complexe și diverse de metode, procedee și tehnici care au fost orientate la dezvoltarea autoaprecierii, încrederii în sine, a abilităților de conștientizare, recunoaștere, reglare, exprimare și înțelegere a propriilor emoții și trăiri, învățarea și exersarea unor modele noi de comportament pline de independență, acțiune, curaj, pozitivism și optimism. Cele enumerate au un impact pozitiv asupra dezvoltării emoționale, în special, și a personalității preșcolarului în întregime, și ca urmare, determină reducerea anxietății.

Cu toate cele expuse, rezultatele indică eficiența programului psihologic complex de intervenții orientat la diminuarea anxietății, neliniștilor și temerilor la preșcolari. Cum astfel de intervenții sunt eficiente începând cu preșcolarițea vom menționa că ele trebuie implementate și la școlarii mici, preadolescenții și adolescenții cu anxietate ridicată. În cazul preșcolarilor, școlarii mici, preadolescenților și adolescenților ce nu demonstrează anxietate, tehnicile expresiv-creative și exercițiile de relaxare, meditație și alte practici de tip mindfulness pot lua forma unor intervenții preventive.

### **Bibliografie**

- GELDARD, D., GELDARD, K., YIN FOO, R. *Consilierea copiilor. O introducere practică*. ed. a II-a. tr. M. Andreescu. Iași: Polirom. 2019. 472 p.
- *Ghidul cadrelor didactice pentru educația timpurie și preșcolară*: Chișinău: Ministerul Educației și Tineretului RM. 2008. 248 p.
- LANDRETH, G. *Terapia prin joc. Artă relaționării*. tr. de A. Datcu. București: For You. 2017. 389 p.
- RACU, IU. *Anxietatea la preadolescenți și modalități de diminuare*. Teză de doctor. Chișinău. 2011. 328 p.
- RACU, IU. *Psihologia anxietății la copii și adolescenți*. Teză de doctor habilitat în psihologie. Chișinău: UPS „Ion Creangă”. 2020. 351 p.
- WILSON, J. *Terapia centrată pe copil*. tr. de C. Koblicica. Iași: Polirom. 2011. 228 p.

**ПСИХО-СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В ЦЕНТРЕ  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ  
PSYCHO-SOCIAL REHABILITATION OF THE ELDERLY IN A SOCIAL  
SERVICE CENTER**

*Valentina STRATAN, dr., conf.,  
UPS „Ion Creanga”, Chisinau,  
ORCID:0000-0003-1311-910X*

*Olga GUȚAN, Psiholog,  
Centrul de plasament pentru persoane vârstnice  
și persoane cu dizabilități, Chisinau.*

*Viorica CERNEAVSCHI, dr.,  
lector univ., UPS „Ion Creangă”, Chișinău  
ORCID:0000-0003-2121-9979*

*Valentina STRATAN, PhD,  
Associate Professor UPS "Ion Creanga", Chisinau*

*Olga GUȚAN, Psychologist,  
Elderly placement center  
and people with disabilities, Chisinau*

*Viorica CERNEAVSCHI, PhD,  
university lecturer, UPS "Ion Creanga", Chisinau.*

**Rezumat.** *Reabilitarea psiho-socială a persoanelor în vârstă, care locuiesc în centru de plasament pentru persoane vârstnice și cu dizabilități, vizează îmbunătățirea dispoziției; reducerea anxietății; creșterea stimei de sine; posibilitatea autorealizării; motivația pentru activitatea socială; creșterea abilităților de comunicare, adaptare socială. Perioadele lungi de izolare au un impact grav asupra sănătății mintale a persoanelor în vârstă. Complexul de măsuri și acțiuni pentru reabilitarea psiho-socială a persoanelor în vârstă se bazează pe îngrijirea gerontologică, care implică luarea în considerare a caracteristicilor sănătății și psihicului lor. Centrul pentru plasament pentru persoane vârstnice și cu dizabilități din Chișinău are o anumită experiență în construirea programelor de reabilitare psiho-socială a pacienților, a căror implementare include diverse metode și forme. Luând în considerare caracteristicile psihologice ale vârstnicului și ale vârstei senile, se acordă preferință formelor de lucru în grup. Efectul terapeutic al complexului de măsuri psiho-sociale utilizate vizează îmbunătățirea serviciilor oferite persoanelor vârstnice în instituțiile de protecție socială și crearea condițiilor pentru îmbătrânirea lor activă și reabilitarea psiho-socială.*

**Cuvinte-cheie** - *reabilitare, reabilitare psiho-socială, centru de plasament, adaptare socială, protecție socială, îmbătrânire activă.*

**Abstract.** *Psycho-social rehabilitation of the elderly living in a placement center for the elderly and disabled aims to improve the mood; anxiety reduction; increasing self-esteem; the possibility of self-realization; motivation for social activity; increasing communication skills,*

*social adaptation. Long periods of isolation have a serious impact on the mental health of the elderly. The complex of measures and actions for the psycho-social rehabilitation of the elderly is based on gerontological care, which involves taking into account the characteristics of their health and psyche. The placement center for the elderly and disabled in Chisinau has some experience in building psycho-social rehabilitation programs for patients, the implementation of which includes various methods and forms. Taking into account the psychological characteristics of the elderly and the elderly, preference is given to forms of group work. The therapeutic effect of the complex of psycho-social measures used aims at improving the services provided to the elderly in social protection institutions and creating the conditions for their active aging and psycho-social rehabilitation.*

**Key-words-** *rehabilitation, psycho-social rehabilitation, placement center, social adaptation, social protection, active aging.*

Одна из тенденций, наблюдаемых в последние десятилетия - рост числа и относительной доли населения пожилых людей. Население мира находится в постоянном процессе старения. В 2019 году около 703 миллионов человек во всем мире были в возрасте 65 лет и старше. Население мира стареет, причем люди в возрасте 65 лет и старше являются самой быстрорастущей возрастной группой. Во всем мире каждый 11-й человек имеет возраст 65 лет и старше и, согласно оценкам, к 2050 году каждый шестой человек будет этого возраста. Доля этих людей в общей численности населения увеличилась с 6% в 1990 году до 9% в 2019 году, а к 2050 году, по оценкам, она увеличится до 16% [10].

Демографическое старение общества привлекает внимание многих исследователей в области социологии, психологии, биологии, медицины и др. к положению пожилых в современном мире. Проблемы их социальной защищенности становятся особенно актуальными в нынешних условиях [2].

Следует отметить, что к проблеме старости и ее определения, ученые и практики подходили и подходят с разных точек зрения - биологической, физиологической, психологической, функциональной, хронологической, социологической и др. Отсюда и специфика решения проблем общественного и социального положения, роли и места в семье, организации социального обеспечения и обслуживания, социальной реабилитации, социального попечительства над пожилыми людьми и т. Поэтому проблемы, связанные с пожилым возрастом, имеют исключительно важную теоретическую и еще в большей мере практическую значимость. Необходимость оказания профессиональной помощи пожилым людям, роль социальных услуг как механизма социальной интеграции и защиты, придают социальной деятельности гуманистическое содержание [9].

Анализ литературы по теме исследования показал, что социальная работа с пожилыми людьми находится во всеобщем внимании, как законодателей, так и социальных служб, а это, в свою очередь, обуславливает актуальность данной работы - необходимость усиления социальной поддержки пожилого населения, внедрение новых технологий социальной работы и улучшение качества предоставляемых услуг одиноким пожилым людям через учреждения социальной сферы, предоставление качественных услуг по уходу на дому предназначенным для этой категории бенефициаров [5].

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что реформы, связанные с построением рыночных отношений в Молдове, существенно изменили экономическое, статусное и социальное положение пожилых людей, понизили показатели их здоровья,

качества и продолжительности жизни, снизился уровень поддержки пожилых людей со стороны молодого поколения и работодателей. Все это существенно влияет на социальные и ценностные стереотипы восприятия старости в общественном сознании, что требует специального формирования профессионального сознания работников как медицинских, так и социальных служб [1, 4].

По данным Национального бюро статистики, в Молдове проживает в целом 915,7 тыс. или 45,1% экономически активного населения, тогда как в 2004 году граждане этой категории составляли 53,1%. В Республике Молдова на начало 2020 года проживает 574,9 тыс. человек в возрасте 60 лет и старше, что составляет 21,8% от общей численности населения с постоянным местом жительства. Из общего числа пожилых людей около 60% составляют женщины, каждый третий в возрасте от 60 до 64 лет, а 10,9% — люди старше 80 лет [10]. Основные проблемы людей пожилого возраста связаны с ухудшением здоровья, бедностью и одиночеством [13].

Феномен демографического старения - это крайне сложная проблема из-за множества экономических, социальных, медицинских и финансовых последствий, требующих комплексного подхода. Начиная с 2012 г. вопрос старения в Республике был четко обозначен как приоритетный в некоторых стратегических документах развития страны, а именно:

- Ghidul de Parcurs по интеграции проблем старения в политику государства путем выполнения обязательств по Международному Плану Действий по проблемам Старения, принятому в Мадриде в 2002 г., и Региональной стратегии по осуществлению Плана (2012 г.);

- Программа интеграции проблем старения в политику (2014 г.) и План действий по реализации Ghidului de Parcurs по интеграции вопросов старения в политику.

Процесс и увеличение темпов демографического старения в Республике Молдова, достижение критического коэффициента старения, многочисленные социальные, медицинские, этические и политические проблемы, возникающие в этой ситуации, были основанием для создания государством новой службы – гериатрической [1]. Для повышения качества предоставляемых гериатрических услуг пожилому населению были сформированы мультидисциплинарные бригады. Ядро гериатрической бригады составляет врач гериатр, гериатрическая медсестра (нурса), социальный ассистент и при необходимости: физиокинетотерапевт, диетолог, психиатр и другие специалисты [16, с.6]. Задачи команды отражают результаты оценки потребностей пожилого возраста и разработка индивидуального плана менеджмента.

Принятие нормативно-правовой базы в области старения не ведет автоматически к решению проблем, требующих предоставления механизмов реализации, мобилизации человеческих ресурсов. Политика в области активного старения может быть успешной только в том случае, если она осуществляется на основе системного межсекториального подхода. В контексте старения активное социальное участие имеет преимущества для общего понимания проблем старения общества и определения решений/рекомендаций, относящихся к приоритетной области вмешательства.

В Молдове накоплен определенный опыт в социальной работе с пожилыми людьми, основанный на межсекториальном подходе. Развитие сотрудничества и взаимодействия всех заинтересованных сторон - одна из основ успеха. Следует сказать, что в повседневной практической социальной работе исследования, раскрывающие проблему старения и



построения стратегий защиты пожилого человека, выявили, что в работе с такой специфической категорией населения, специалисту необходимо понимание и осознание множества медицинских, психологических, социальных, этических проблем, возникающих у пожилых людей, овладение методиками и технологиями, видами и спецификой современных технологий социальной защиты и социального обслуживания пожилых людей [3, 13]. Таким образом подтверждается необходимость решения проблем старения с межсекториальной точки зрения.

Проведённое исследование вызвано противоречиями существующие между возрастающими потребностями пожилого населения в социальной поддержке и несовершенством социального обслуживания пожилых. В нашем исследовании мы рассматриваем вопросы повышения уровня качества и эффективности социальной защиты пожилых людей, находящихся в учреждениях для престарелых. Это возможно, если специалисты, которые задействованы в обслуживании (социальный ассистент, врач гериатр, психологи др.) будут располагать полной и всесторонней информацией о состоянии здоровья и проблемах пожилых людей, содействовать восстановлению их психо-социальной активности и функциональности. В комплексе мероприятий деятельности по обслуживанию пожилых людей, находящиеся в центре социального обслуживания, должно найти место и такое направление работы, которое способствовало бы расширению социальных связей и контактов пожилых, позволило бы старению приобрести активность и функциональность [7].

Для того, чтобы работать с пожилыми людьми, нужно знать их социальное положение (в прошлом и настоящем), особенности психики, материальные и духовные потребности, понимание множества психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, овладение методиками и технологиями, которые помогли бы и облегчили усилия пожилых и старых людей в повседневной жизни и общении.

По этой причине государство обязано принимать специальные меры по предотвращению воздействия на пожилых людей негативных обстоятельств, меры правоохранительного характера, создания условий для *активного старения*. Республика Молдова взяла на себя амбициозные обязательства в области активного старения. В частности, подписав в 2002 году Региональную стратегию реализации Мадридского международного плана действий по проблемам старения (МІРАА) [8]. В этом программном документе *активное старение* относится к ситуации, когда население по мере старения продолжает участвовать в рабочей силе, проводит бесплатные продуктивные виды деятельности (такие как волонтерство, поддержание членов семьи, участие в политической жизни) и ведет здоровый образ жизни, независимый и безопасный (то есть основан на своих собственных сильных сторонах, имеет гарантированный доход, физическую безопасность и может учиться на протяжении всей жизни). Более того, активное старение также означает большую надежду на здоровую жизнь, лучшее психическое здоровье и связь с информационными технологиями [13].

С начала пандемии COVID-19 пожилые люди больше всего пострадали от нового вируса. По данным Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты из общего числа инфицированных люди в возрасте 60 лет и старше составляют 27,3%, а от общего числа умерших — 76,8% [10]. Распространение COVID-19 в домах для престарелых и специализированных учреждениях приводит к разрушительным последствиям для жизни пожилых людей. Пожилые люди, находящиеся в условиях карантина или самоизоляции с

членами семьи или лицами, осуществляющими уход за ними, подвергаются повышенному риску отсутствия заботы и необходимого ухода, вирус не только угрожает жизни и безопасности пожилых людей, он также угрожает их доступу к медицинским услугам. Вместе с тем, длительные периоды изоляции оказывают серьезное воздействие на психическое здоровье пожилых людей [5].

Изменение социального статуса человека в старости, связанное с прекращением или ограничением трудовой и общественной деятельности; трансформацией ценностных ориентиров, образа жизни и общения; возникновением затруднений в социально-бытовой и психологической адаптации к новым условиям, порождает у пожилых людей серьезные психо-социальные проблемы [7]. Человеку преклонного возраста грозит беспомощность, одиночество и довольно безрадостное существование, поэтому он часто нуждается в реабилитации.

В 1982 г. в Вене состоялась Всемирная ассамблея ООН по программам старения, на которой был выработан план мероприятий по улучшению качества жизни и здоровья людей пожилого возраста. Во многих странах мира разрабатываются и внедряются национальные программы по реабилитации граждан пожилого возраста и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [8].

Наше исследование преследовала цель раскрыть возможные пути совершенствования комплекса предоставляемых услуг пожилым в учреждениях социального обслуживания, направленных на создание условий для *активного старения и психо-социальной реабилитации*. Концептуальную базу исследования составили концепции о психофизиологических аспектах проблем старения (Gheorghe Paladi, Constantin Eţco, Gagauz Olga, N. Blaja-Lisnic, A.Negară, Н.Ф. Шахматов, М.Д. Александрова), концепции о социальной работе и досуга пожилых и старых людей (Maria Vremiş, Viorica Toartă, Anatolii Rojco, Diana Cheianu-Andrei), концепции о социальной реабилитации и адаптации пожилых людей (Andrei Mecineanu, Dorin Rotaru, Victor Moşneag, Егоров А.Н., Киселёв С.Г.), основные аспекты оценки функционального состояния пожилых людей (Всемирная организация здравоохранения).

Подходы к определению понятия «реабилитация пожилых людей» [5, 9,15] сложились разные. Одни авторы рассматривают ее как совокупность мероприятий, направленных на лечение заболевания, снижающего трудоспособность пожилого человека, другие — как совокупность мероприятий, связанных с восстановлением пожилого человека до максимально возможной физической, психической, социальной и профессиональной полноценности. Третьи считают, что реабилитация пожилых людей имеет своей целью не только возможное психическое и физическое восстановление, но и возрождение способности быть полезным обществу, чувствовать себя его полноценным и полноправным членом. Во всех случаях реабилитация объективно направлена на предупреждение и замедление процесса старения.

Мы рассматриваем реабилитацию как совокупность различных мер (медицинских, юридических, психологических, педагогических, социально-экономических), которые нацелены на компенсацию или восстановление утраченных возможностей и функций организма, а также способности к трудовой деятельности и возрождение способности быть полезным обществу, чувствовать себя его полноценным и полноправным членом (А. Mecineanu, D. Rotaru, V. Moşneag, Егоров А.Н., Киселёв С.Г.) [2, 3, 9].

Создание новых методов реабилитации граждан, находящихся в пожилом возрасте, направленно на создание таких условий, при которых можно адаптировать каждого пожилого человека к существованию в комфортном для него социальном окружении. Для разрешения этой цели необходима грамотная и своевременная восстановительная терапия, которая позволит предотвратить потерю важных функций организма и не дать человеку пожилого возраста превратиться в беспомощного [11]. Прогресс в области медицины и психологии даёт возможность с помощью программ реабилитации не только продлить жизнь, но и повысить её качество в пожилом возрасте, значительно улучшив состояние здоровья людей.

Данные ВОЗ свидетельствуют о том, что как минимум у 40 % людей пожилого возраста наблюдаются симптомы депрессии. Причины её связаны не только с состоянием здоровья, но и с социальными факторами: недостатком общения, чувством собственной ненужности и бесполезности, одиночеством, неспособностью адаптироваться к быстро изменяющемуся миру. Успех реабилитации и гериатрической профилактики зависит и от наличия у престарелого человека личной мотивации к активной жизни, восстановление или сохранение его трудоспособности, обеспечение независимости от окружающих людей в бытовых и экономических вопросах [5].

Пожилым людям нужна не только поддержка в быту и медицинское обслуживание, но и социальная защита, а также психологическая помощь. Реабилитация не увенчается успехом, если специалист не будет учитывать характер, личностные особенности пожилого человека и социальное окружение, с которым он находится в тесной связи, достижение гармонии между телом пациента, его психикой и социумом, в котором он находится. Исходя из этого, выбираются и методы восстановительного воздействия.

Как подчеркивает М.М. Кабанов, основой реабилитации является единство биологических и психолого-социальных воздействий; разноплановость усилий при организации ее мероприятий; обязательное обращение к личности больного с использованием отношений сотрудничества в процессе реабилитации; ступенчатость или последовательность мероприятий, где предыдущие подготавливают почву для последующих воздействий [14].

В специальной литературе часто как синонимы используются понятия «комплексная реабилитация пожилых людей», «гериатрическая реабилитация», «геронтологическая реабилитация», тождественные в принципе по своему содержанию и целевым установкам. Гериатрическая реабилитация направлена на сохранение, поддержание, восстановление функционирования пожилых и старых людей, достижение ими независимости, улучшения качества жизни и эмоционального благополучия. В гериатрической реабилитации недопустимо разделение различных аспектов реабилитационного процесса — медицинского, психологического, социального [15].

Всемирная организация здравоохранения рекомендует рассматривать пять основных аспектов оценки функционального состояния пожилых людей: повседневную деятельность, психическое и физическое здоровье, социальный и экономический статус, поскольку именно функциональное состояние, а не диагноз указывает, может ли пожилой человек жить независимо и достойно.

Учитывая выше изложенное, основными элементами психо-социальной реабилитации пожилых людей, находящихся в учреждениях социального обслуживания, каким является

Центр для размещения пожилых и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) из мун. Кишинёв, были выделены следующие:

- активный образ жизни;
- организация посильной трудовой деятельности;
- организация досуга и отдыха;
- восстановление утраченных функций и навыков [6].

Для результативной психо-социальной реабилитации с пожилыми людьми проводится комплексная работа, направленная на то, чтобы пробудить у проживающих в центре желание жить, нормализовать их эмоциональное состояние, научить преодолению стрессов и формированию устойчивой самооценки, приобрести активный настрой, веру в успех, интерес к жизни, укрепить когнитивные функции. Методы этой работы самые разнообразные. Некоторые мероприятия проводятся в групповом формате, но и индивидуально. Учитывая психологические особенности пожилого и старческого возраста, предпочтение отдается групповым формам работы.

В Центре для размещения пожилых и лиц с ограниченными возможностями здоровья г. Кишинёва имеется определённый опыт построения программ по психо-социальной реабилитации пациентов, реализация которых включает различные методы и формы. Среди них можно отметить:

- *арт-терапия* - основанная на применении для терапии искусства и творчества, используя язык цвета, символов и образов - вместо привычного вербального языка, это позволяет обратиться к **внутренним ресурсам пожилого**, которые были до сих пор не востребованы. **Занятия творчеством успокаивают, отвлекают** от круга надоевших мыслей, расслабляют и одновременно дают возможность сосредоточиться и собрать силы (раскрашивание, копирование, обводка трафаретов, каллиграфия, создание картин и композиций/предметов в смешанной технике из различных материалов и т.п.),
- *ароматерапия* - применение натуральных эфирных масел, которые проникая в клетки организма, заставляют её «вспомнить», как она функционировала, будучи здоровой, в результате чего клетка восстанавливает сама себя;
- *эрготерапия* (трудотерапия) - восстановление с помощью соответственно подобранных видов трудовой деятельности, может носить как развлекательный, так и познавательный характер; строится с учетом индивидуальных интересов и склонностей пациентов (различные **виды трудовой деятельности, рукоделия, плетения и.т.д.**);
- *сказкотерапия* - «лечение сказкой», это способ передачи необходимых моральных норм и правил, используются разнообразные жанры: притчи, басни, легенды, былины, сказки, анекдоты. В сказке в символической форме содержится информация о том, что происходит с человеком в разные периоды его жизни; какие трудности препятствия можно встретить в жизни и как с ними справляться и т.д. Это древнейший способ социализации и передачи опыта;
- *мелотерапия* – семь нот здоровья, это лечение звуками, музыкой, правильно подобранная музыка способствует улучшению эмоционального фона, настроению человека, психического здоровья (прослушивание музыки, хоровое пение, игра на музыкальном инструменте и др.);
- *танцевально-двигательная терапия* - выражение чувств через движения, танец и движение используются как процесс, который способствует эмоциональной и физической интеграции индивида, танец может помочь наладить контакт с партнером,

выразить себя, «протанцевать» что угодно – свое прошлое, работу, состояние, эмоции, отношения;

- *игротерапия* – игры являются наиболее увлекательным способом решения различных психологических проблем, а также выступают в роли духовно обогащающего ресурса, с удовольствием находит отклик у взрослых игро-терапия, основанная на карточных играх, при которых играющий получает новый опыт межличностных отношений;
- *просветительские дискуссии* - с целью ознакомить пожилого человека с теми изменениями, которые происходят с возрастом в его организме и психике, объяснить закономерности и научить приспосабливаться к ним.) и др.

В основе предложенного комплекса мероприятий по психо-социальной реабилитации лиц пожилого возраста поставлен **геронтологический уход, предполагающий** учет особенностей их здоровья и психики: наблюдение за их физическим и психо-эмоциональным состоянием, психологическое сопровождение, право на принятие решений относительно ухода, участия в различных мероприятиях, лечения, качества жизни [11].

Вместе с тем, в процессе проведения мероприятий, направленных на психо-социальную реабилитацию лиц пожилого возраста, специалистами Центра соблюдаются следующие *особенности реабилитации в гериатрии* [12]:

- процессы реадaptации в пожилом возрасте идут медленнее, поэтому реабилитация требует большего времени,
- компенсаторные возможности ограничены, поэтому реабилитационные программы должны быть адекватны им,
- этапность реабилитации,
- индивидуальный подход к составлению программ реабилитации, для каждого пациента должен быть установлен его индивидуальный профиль: факторы риска, физические и психические особенности, эмоциональные реакции на заболевание, которые могут повлиять на исход реабилитации,
- в реабилитационную программу включены групповые и индивидуальные формы коррекции и терапии.

Психо-социальная реабилитация пожилых, проживающих в центре для размещения пожилых и лиц с ограниченными возможностями здоровья, направлена на организацию всех компонентов программы с учётом следующих принципов:

- групповой подход;
- улучшение настроения;
- уменьшение тревоги;
- повышение самооценки;
- возможность самореализации;
- мотивация к социальной активности;
- повышение коммуникативных способностей;
- адаптация в актуальном состоянии [там же].

Терапевтическое воздействие комплекса использованных психо-социальных мероприятий направлено на восстановление тех элементов системы отношений пациента, которые определяют возникновение стресса, либо развитие в связи с последним невротических наслоений. Это определяет конкретную форму психо-социальной реабилитации - она должна определяться особенностями личности пожилого, его

возрастом, интеллектуальным уровнем, степенью осведомленности о заболевании, оценкой своего состояния, отношением к состоянию, установками на будущее. Традиционно большое внимание уделяется коррекции познавательных процессов у пожилых людей, направленной на улучшение процессов памяти, внимания и мышления. Кроме стабилизации и улучшения познавательных функций, проведенные мероприятия способствуют улучшению эмоционального состояния и самооценке пожилых людей, а также повышают их коммуникабельность и социальную адаптацию.

Проблема старения населения и создания услуг по комплексному обслуживанию стоит на повестке дня Правительства Республики Молдова, что находит свое отражение в принятии нормативно-правовой базы и создании программ, включающие в себя как стратегические, так и практические компоненты, демонстрирующие комплекс мероприятий **геронтологического ухода** по психо-социальной реабилитации лиц пожилого возраста с учётом особенностей их здоровья и психики старения.

### Список использованной литературы

- Politica Națională de Sănătate a RM pentru anii 2007-2021, Guvernul Republicii Moldova: H.G. nr. 886 din 06.08.2007
- Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr.502 din 25 decembrie 2008 Cu privire la organizarea asistenței medicale geriatrice în Republica Moldova.
- Necesități în dezvoltarea unui sistem național de asistența medicală pentru persoane vârstnice /Constantin EȚCO, Andrei MECINEANU, Dorin ROTARU [et al.]. Ch.: IDIS “Viitorul”, 2010 (Tipogr. “MS Logo” SRL). – 32 p. ISBN 978-9975-9625-7-5
- Закон о социальных услугах № 123 от 18 июня 2010 года (Официальный монитор Республики Молдова, 2010 г., № 155–158)
- Всемирная организация здравоохранения (2015 год). Всемирный доклад о старении и здоровье. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>
- ДОНСКАЯ И.Д. Практика деятельности комплексного центра социального обслуживания // *Работник социальной службы*, М., 2005, №3, с.17.
- ЛОТОВА И.П. Особенности социально-психологической адаптации престарелых к условиям проживания в стационарных учреждениях социального обслуживания // *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 1998. № 1. ISSN 2412-2092 (Online)
- Международный (Венский) план действий по проблемам старения. <http://www.un.org/russian/topics/socdev/elderly/oldactio.htm>
- Организация медико-социальной работы с пожилыми и старыми людьми. <http://www.dobroedelo.ru>
- <https://nokta.md/statistika-skolko-pozhilyh-ljudej-prozhivaet-v-moldove>
- <http://gospital.by/zozh/informatsionnye-materialy-dlya-naseleniya/645-reabilitatsiya-v-pozhilom-vozhraze>
- <https://works.doklad.ru/view/rQ4z1AJvISg.html>
- [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=18&ved=2ahUKEwiF5551\\_draft\\_action\\_plan\\_rom.docx&usq=AOvVaw11GCqLYICyestLkNUx5ww6](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=18&ved=2ahUKEwiF5551_draft_action_plan_rom.docx&usq=AOvVaw11GCqLYICyestLkNUx5ww6)
- <https://www.twirpx.com/file/225746/> Кабанов М.М. Реабилитация психически больных. 2-е изд., доп. и перераб. – Л.: Медицина, 1985. – 216 с.
- [https://studref.com/362363/sotsiologiya/reabilitatsiya\\_pozhilyh\\_lyudey](https://studref.com/362363/sotsiologiya/reabilitatsiya_pozhilyh_lyudey)

- Asistența medicală geriatrică în Republica Moldova. Anatolie NEGARĂ, Vasile PARASCA. // *Arta Medica*, Nr. 2 (49), 2012. Ediție specială. I-a Conferință Internațională de Geriatrie și Gerontologie din Republica Moldova. ISSN 1810-1852  
83D:\Desktop\%AEn+geriatrie+moldova"https:\www.google.com\search?client=firefox-b-dHYPERLINKhttps://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=speciali%C8%99ti+%C3%AEn+geriatrie+moldova.

**PARTICULARITIES OF THE ABILITY TO PLAN WORK ACTIVITY FOR PUPILS WITH MENTAL DISABILITIES**  
**PARTICULARITĂȚILE CAPACITĂȚII DE A PLANIFICA ACTIVITATEA DE MUNCĂ LA ELEVII CU DIZABILITĂȚI MINTALE**

*Viorica Cerneavschi, dr., lector univ.,  
Stratan Valentina, dr., conf.univ.  
Catedra Asistența Socială,  
UPS „Ion Creangă”  
Department of Social Work,  
UPS "Ion Creanga"*

***Abstract.** This article presents the research results of the level of training of work capacity planning for pupils with mental disabilities in Technology Education classes. The obtained results show that the activity planning for most pupils is insufficiently formed and superficially expressed, in some of the pupils it is not formed. The reason for this situation can be explained by the fact that the formation of this capacity does not occur spontaneously, chaotically in any activity, but requires a work with a special purpose oriented by the pedagogue.*

***Key-words:** pupils with mental disabilities, culture of work, capacities, planning / design, work activity.*

În pedagogie cultura muncii este considerată ca o abilitate de a planifica rațional, de a organiza activitatea sa și a colegilor, respectând disciplina muncii pentru a îndeplini sarcinile generale de muncă [15, p. 345]. Studiul realizat de Романова Т.В. (2006) [14] evidențiază, că la începutul sec. XXI în știința pedagogică modernă existau diverse abordări științifice și teoretice în ce privește înțelegerea esenței, conținutului și elementelor componente ale culturii muncii. În accepția savantului cultura muncii include cunoștințe generale despre bazele producției, abilități simple și complexe de muncă, organizarea și plănuierea activității de muncă. Autorul subliniază, că formarea culturii muncii la elevii din clasele primare pune bazele pentru dezvoltarea și aprofundarea procesului de formare în etapele ulterioare ale educației.

În cadrul Educației tehnologice, constată Батышев С.Я., elevii dobândesc cunoștințe, priceperi și deprinderi generale de muncă. Autorul menționează că acestea constituie fundamentul formării profesionale ulterioare [9, p. 26], astfel că o particularitate esențială a priceperilor generale de muncă o constituie structura lor identică pentru toate profilurile instruirii prin muncă și posibilitatea formării pe tot parcursul învățării. În priceperile generale de muncă Батышев С.Я. include cele de planificare, control, măsurare, organizarea locului de muncă, coordonarea mișcărilor, efectuarea de calcule, autocontrolul [ibidem, p.17]. Totodată, cunoștințele și abilitățile generale de muncă sunt considerate fără diferențierea lor în raport cu nivelul desăvârșirii proceselor de muncă.

Aria noțiunii de organizare a culturii muncii, după Милерян Е.А., include următoarele elemente de bază: pregătirea instrumentelor și locului de muncă; menținerea ordinii în procesul muncii; folosirea rațională a materialelor, eforturilor și timpului de muncă; lucrul prin divizarea obligațiilor în doi, echipă și respectarea normelor tehnicii securității [11, p. 79]. Autorul identifică trei grupe de competențe: constructiv-tehnice, organizațional-tehnologice, operaționale și de control [ibidem, p. 83]. Această clasificare este reflectarea cea mai completă a tuturor etapelor procesului de muncă, motiv pentru care le considerăm importante pentru elevi să le stăpânească până la sfârșitul claselor primare pentru a asigura un nivel suficient de formare a culturii muncii.

Organizarea muncii în activitatea pedagogică constituie, în studiile efectuate de Marinescu M. (2014), Robu M. (1999), unul din rezultatele metodologice relevante, cercetătorii considerând important a menționa caracterul integral și sistemic al culturii muncii pedagogului. Astfel, cultura muncii este abordată prin prisma abilităților de organizare a muncii ce include următoarele componente structurale: planificarea activității, organizarea locului de muncă, asimilarea metodelor raționale de muncă, de control, autocontrol, reglarea procesului de lucru [5, p. 125; 8, p. 94-95].

Indiferent de profesia ce se va dobândi și exercita, afirmă Bontaș I. (1996), se cere cu necesitate o pregătire tehnologică generală, o formare a culturii muncii care să ofere posibilități oricărei persoane să facă față intensităților vieții sociale și profesionale [2, p. 64].

Cercetarea efectuată de Badâr C. constată, că capacitatea de muncă a elevilor cu dizabilități mintale depinde de un șir de factori și este instabilă [1, p. 36-38]. Unele studii au determinat diminuarea la acești elevi a rezistenței la eforturi fizice (Cernic E.S.) [apud 1], precum și nedeveloparea motricității (Robanescu A. [7]). Prin urmare, menționăm că capacitatea de muncă scăzută este tipică copiilor deficienți mintal, manifestându-se prin surmenaj și extenuare rapidă în cazul îndeplinirii eforturilor la lecțiile de Educație tehnologică.

Efectuând diferențierea elevilor deficienți mintal din clasele primare în procesul Educației tehnologice, Gînu D. [4] relevă faptul, că particularitățile capacității de muncă sunt determinate de tipul activității nervoase superioare și de particularitățile psihomotrice. Autoarea ne demonstrează existența corelației dintre dinamica capacității de muncă și gradul de dezvoltare a psihomotricității, nivelul de dezvoltare a abilităților de programare, de organizare și de control.

Raileanu A. (1998) cercetând formarea culturii muncii la elevii cu deficiențe psihofizice reiterează că situația devine mult mai complicată în cazul formării în una din profesii, care necesită cunoștințe și aptitudini minime specifice și o cultură înaltă de pregătire. Acești copii nu se pot integra în societate fără a avea o cultură a muncii, exprimată în performanțe de planificare, organizare și control – fundamente ale intensificării Educației tehnologice [6, p. 196].

În cadrul Educației tehnologice, subliniază Батышев С.Я., elevii dobândesc cunoștințe, priceperi și deprinderi generale de muncă. Autorul menționează, că deprinderile generale de muncă, cum este planificarea, controlul/autocontrolul, măsurarea, organizarea locului de muncă, coordonarea mișcărilor, efectuarea de calcule constituie fundamentul formării profesionale ulterioare [9, p. 17-26].

Милерян Е.А. a determinat deprinderile generale de muncă drept calități de personalitate importante pentru fiecare profesie și permit realizarea scopului prin utilizarea rațională a metodelor, mijloacelor și procedeele de îndeplinire a sarcinii. Autorul consideră, că priceperea de a planifica, organiza și controla activitatea de muncă se referă la categoria priceperilor dificile atât prin procesul de formare, cât și aplicarea lor conștientă. De asemenea, Милерян Е.А. [11]



evidențiază cele mai importante deprinderi generale de muncă - constructiv-tehnice (de orientare/organizare), organizațional-tehnologice (de proiectare) și operațional-evaluative (de control), sau referindu-ne nemijlocit la activitatea de muncă, acestea sunt: orientarea în sarcina de muncă, planificarea prealabilă a realizării însărcinării, îndeplinirea autocontrolului.

Planificarea acțiunilor este o componentă importantă, o etapă de bază ce determină eficiența oricărei activități umane. În aspect psihologic programarea constituie o activitate rațională, reglată de conștientizarea rezultatului așteptat, procesul îndreptat spre alegerea căilor, mijloacelor, procedeele și acțiunilor succesive, ce urmărește realizarea scopului scontat. Perceperea scopului, înțelegerea sarcinilor este garanția succesului oricărei activități [13, p. 8]. În acest sens, planificarea este determinată de conținutul și particularitățile specifice ale activității de muncă. În aspect general ea presupune orientarea prealabilă în însărcinare, evidențierea particularităților specifice ale materialului și a operațiilor, stabilirea anumitor legături și atitudini, consecutivitatea acțiunilor. Orice plan necesită flexibilitate în realizarea sa, evidența schimbărilor ce au loc în procesul îndeplinirii [3, p.43].

Gînu D. menționează, că abilitatea de planificare/proiectare a muncii este una din particularitățile distincte ale activității. Procesul de planificare constă în conștientizarea obiectivelor muncii, în conceperea metodelor și mijloacelor pentru realizarea sarcinii, în evidențierea unui șir de acțiuni, care ghidează îndeplinirea scopului scontat și plasării în consecutivitate temporală și spațială [4, p. 83].

Problema planificării este reflectată într-un șir de lucrări legate de psihologia activității de muncă. Ea a fost tratată de către Гозова А. Р. (1979), Ителсон Л. Б. (1973), Чебышева В.В. (1983) ș.a. Acești autori au relevat semnificația deosebită a abilității de planificare a activității de muncă la diferite niveluri, începând de la operații care au nevoie de muncă manuală și terminând cu profesii complexe ale sferei moderne de producere.

Abilitatea de a planifica corect efectuarea viitoarei sarcini permite a reduce cheltuielile neproductive de timp, concentrarea maximă de timp pentru executarea operațiilor auxiliare, să aleagă acea cale de configurarea a articolului, care permite a finisa lucrul în termenii cei mai scurți, prin respectarea cerințelor tehnologice [ibidem, p.84].

Mecanismele psihologice ale procesului de programare/planificare, analizate în numeroase investigații, demonstrează complexitatea acestui proces psihic, care include procese intelectuale, volitive și emotive. De aici se poate remarca, că planificarea activității de muncă de către elevii cu dizabilități mintale se caracterizează printr-un șir de particularități specifice [1, p. 89].

Elevii cu dizabilități mintale nu știu să anticipeze verbal acțiunile practice (Popovici D.-V. 2000; Лубовский В.И., 1978; Билевич Е.А., 1974; Stratan V., 1994), nu conștientizează ordinea acțiunilor ce au sau vor avea loc (Еременко И.Г., 1973; Шинкаренко В.А., 1990; Badâr С., 1998), denotă neconștientizarea autocontrolului în sporirea calității lucrului (Мирский С.Л., 1965; Пинский Б.И., 1969; Badâr С., 1998; Gînu D., 1995). Practic, elevii tind spre îndeplinirea însărcinării, însă o fac inconștient, fără a manifesta efort intelectual, fapt relatat în cercetările din domeniul oligofrenopedagogiei, remarcând slaba dezvoltare a procesului de anticipare la ei. Neajunsurile activității de orientare și, prin urmare, și a planificării activității sunt condiționate de insuficiența formării procedeele necesare pentru o activitate cu un scop bine determinat (Выготский Л.С., 1976; Букун Н.И., 1983; Radu Gh., 1987) [3, p. 43].

Primele dificultăți, subliniază Badâr С., ce apar la elevii cu dizabilități mintale în procesul muncii asupra articolului, sunt legate de insuficiența orientării anticipate în însărcinare. Elevii cu

dizabilități mintale nu știu să anticipeze verbal acțiunile practice, nu conștientizează ordinea acțiunilor ce au să aibă loc [1, p. 89-90].

Drept particularitate distinctivă a dezvoltării capacității de planificare la elevii cu dizabilități mintale este faptul, că aceasta se formează în legătură directă cu dezvoltarea independenței acțiunilor. Independența depinde, mai întâi de toate, de capacitatea de organizare rațională a muncii, de orientarea în sarcină (înțelegerea însărcinării, formarea închipuirilor despre construcția, forma, dimensiunile detaliilor și a obiectului confecționat, materialul utilizat ș.a.), de programarea realizării și controlul îndeplinirii ei, de aplicarea deprinderilor de calcul, măsurare și marcare, de folosirea experienței acumulate, de stabilirea legăturilor de cauză și efect în procesul muncii (Badâr C., 1998; Danii A., 1990; Gînu D., 1995; Stratan V., 2006; Бондарь В.И., 1969; Сечковская Л.Г., 2015; Шинкаренко В. А., 2013 etc.). Cercetările efectuate remarcă nivelul scăzut al independenței, apreciate drept particularitate caracteristică și, totodată, ca neajuns al activității de muncă a elevilor cu dizabilități mintale [3, p.43-44].

Cercetarea efectuată de Gînu D. vine să concretizeze, că nedezvoltarea capacităților de muncă și nivelul de independență scăzut caracterizează activitatea de muncă a elevului cu dizabilități mintale, atribuind activității un caracter reflector, imitativ [4, p. 85]. Această categorie de copii este predispusă să execute acțiunile independente numai la indicația nemijlocită a învățătorului sau în baza imitării, deoarece le este dificilă înțelegerea independentă a consecutivității acțiunilor [1, p. 91].

Ликий В. С. (1986) subliniază importanța utilizării diferitelor tipuri de instrucțiuni: desfășurate, prescurtate, curente, etapizate ș.a., varierea cărora contribuie la dezvoltarea independenței elevilor [10].

Elevii cu dizabilități mintale obișnuiesc să treacă la îndeplinirea lucrărilor practice fără o analiză prealabilă a articolului și a condițiilor de efectuare, nu încearcă să-și stabilească din timp un plan al acțiunilor sale. Aceasta se explică nu numai prin tendința de a căpăta rezultate vizibile, dar și prin incapacitatea copiilor de a realiza activități preventive de orientare și planificare, la fel și prin neînțelegerea semnificației acestor acțiuni [1, p. 92].

Ca și orice activitate intelectuală, planificarea este direct dependentă de dezvoltarea vorbirii. Cercetările savanților Поповici D.-V., 2000; Билевич Е.А., 1974; Выготский Л.С., 1976; Дульнев Г.М., 1969; Лубовский В.И., 1978; Петрова В.Г., Белякова И.В., 2004 ș.a. au constatat, că elevilor cu dizabilități mintale le este caracteristică nedezvoltarea legăturilor între activitatea intuitiv-practică și cea verbală. Aceasta se manifestă nu numai în incapacitatea de a reproduce instrucțiunea verbală, a se conduce de varianta ei desfășurată, care conține indicații asupra îndeplinirii unui număr de operații, dar și în calitatea redusă a dării de seamă verbale despre lucrul îndeplinit [3, p.44].

Subdezvoltarea activității de gândire și vorbire se reflectă în subdezvoltarea activității lor cognitive, nivelul scăzut de posedare a metodelor generale de îndeplinire a lucrărilor independente implică dereglarea caracterului acțiunilor executate. Aceasta se reflectă în formarea insuficientă la elevii cu dizabilități mintale a abilităților de a-și planifica activitatea [4, p.86].

Мирский С.Л. [12] a remarcat faptul, că neajunsurile planificării se explică prin capacitatea redusă de a acționa în plan intern (a construi cu ajutorul imaginației modele dinamice ale obiectului în schimbare), să reamplaseze în gând poziția și forma obiectului.

Deci, elevii cu dizabilități mintale întâmpină dificultăți în procesul analizei modelului; alcătuirea planului de lucru care urmează a fi îndeplinit, prezentarea prin instrucțiuni orale este dificilă, fapt ce ține de dereglarea funcției reglatorii a vorbirii.

Neajunsurile procesului de orientare în sarcina primită și a planificării îndeplinirii acesteia, subliniază Badâr C. generează formarea unei închipuiri parțiale, incomplete a rezultatelor finale și a celor intermediare ale muncii. În conștiința elevilor nu se formează imaginea suficient de clară a etalonului, verificând cu care și-ar putea controla activitatea [5, p. 92-93].

Cercetarea experimentală a cuprins evaluarea și determinarea la elevii claselor primare din școala auxiliară a capacității de planificare a activității de muncă drept componentă importantă a culturii muncii. În experimentul de constatare au participat 36 de elevi de clasele primare (clasa a IV-a) din patru școli auxiliare din Republica Moldova. Am identificat nivelul de formare a capacității de planificare a activității de muncă la elevii cu dizabilități mintale în cadrul orelor de Educație Tehnologică. Pentru a testa capacitatea de planificare a activității de muncă au fost elaborate sarcini speciale, extrase din curriculumul disciplinar pentru clasa a IV-a a școlii auxiliare, cărora le-au fost aduse adaptări curriculare în modul de realizare, altele se verificau paralel în timpul îndeplinirii sarcinilor de muncă deja descrise, dar care necesitau măsurări și lucrări grafice.

Capacitatea de a planifica activitățile a fost testată prin efectuarea graduală a trei sarcini. La prima însărcinare s-a efectuat o conversație, prin intermediul căreia s-a constatat dacă elevii posedă deprinderea de a-și organiza prealabil activitatea de muncă. Elevii au fost rugați să răspundă la următoarele întrebări: "De la ce veți începe lucrul?"; "Care este semnificația planificării muncii, menținerea ordinii la locul de muncă?"; "Cum se elaborează planul executării însărcinării?"; "Ce etape principale ale executării sarcinii de muncă știți?". În timpul conversației am identificat: sunt oare elevii capabili să evidențieze principalele etape de lucru; să asimileze consecutivitatea rațională a unor condiții; ce deprinderi dețin în domeniul planificării; ce capacități le lipsesc elevilor.

La următoarea sarcină elevilor li s-a propus un plan "deformat" de fabricare a unui produs simplu, cu ratarea/omiterea operației de bază – asamblarea. Pentru a confecționa din carton un toc pentru foarfece copiilor li s-a propus un astfel de plan: marcarea desfășuratei tocului pentru foarfece; decuparea piesei; identificarea punctelor de pliere; plierea piesei; decorarea cu aplicație; măsurarea lungimii foarfecilor. Copiii erau rugați să răspundă la întrebarea dacă e posibil de îndeplinit lucrarea după acest plan. De asemenea, să facă rectificările respective: să determine etapa omisă și să distribuie toate etapele consecutiv.

Sarcina a treia de verificare a formării deprinderii de planificare prevedea elaborarea independentă a planului de confecționare a aplicației „Floarea”. Elaborarea independentă a planului activității ne-a permis să clarificăm pe cât de rațional și exact elevii pot să-și anticipeze viitoarea activitate. Datorită faptului că planificarea independentă, comparativ cu planul deformat, constituie o procedură mult mai complicată, pentru evaluarea acestei etape am folosit alte criterii. Criteriile aplicate pentru analiza datelor și rezultatelor executării ambelor însărcinări sunt expuse în tabelul 1.

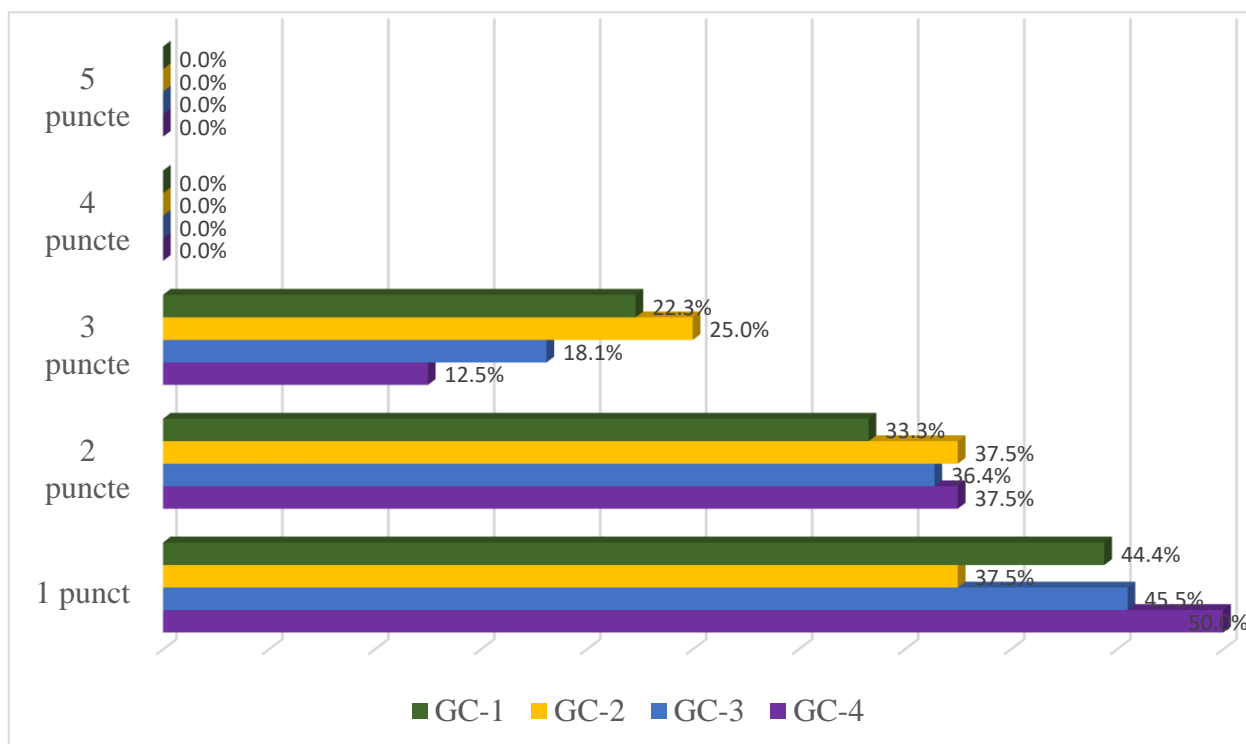
**Tabelul 1. Formarea capacității de planificare a activității**

Criteriile de apreciere a formării capacităților	Numărul elevilor în grup/%			
	GC-4	GC-3	GC-2	GC-1
	8	11	8	9
<i>I. Modificarea planului deformat.</i> 1) Corespunderea totală a planului tehnologiei de confecționare- 5 puncte	-	-	-	-

2) În esență planul e corect: - dar nu se ține cont de specificul însărcinării- 4 puncte - ordinea operațiilor nu este rațională- 3 puncte - nu se ține cont de specificul însărcinării și ordinea operației nu-i rațională- 2 puncte	2/25%	4/36,4%	1/12,5%	2/22,2%
3) Necorespunderea totală a planului tehnologiei de confeccionare- 1 punct	6/75%	7/63,7	7/87,5%	7/77,7%
<i>II. Planificarea independentă</i>				
1) Sunt rațional planificate toate operațiile – 5 puncte	-	-	-	-
2) Sunt planificate operațiile de bază- 4 puncte	2/25%	1/9,1%	1/12,5%	2/22,2%
3) Sunt planificate toate operațiile, dar nu rațional- 3 puncte	1/12,5%	3/27,2%	2/25%	2/22,2%
4) Sunt planificate operațiile de bază, dar nerațional- 2 puncte	1/12,5%	2/18,2%	2/25%	1/11,2%
5) O parte din operațiile de bază este omisă sau sarcina nu este îndeplinită- 1 punct	4/50%	5/45,5%	3/37,5%	4/44,4%

Pentru o comparație mai amplă și vizibilă a nivelului de formare la elevi a capacității de planificare, am determinat în procente valoarea medie a punctajului formării acestei capacități pentru fiecare grup de cercetare. Rezultatele sunt prezentate în figura 1.

Analiza datelor din tabelul 1 și figura 1 relevă faptul, că deprinderea de a planifica activitatea la cea mai mare parte a elevilor este insuficient formată și superficial exprimată, iar la unii din elevi ea este lipsă, nu este formată.



**Fig. 1. Nivelul de formare a capacității de planificare a activității**

Din analiza datelor obținute am constatat că:

- cunoștințele și capacitățile care stau la baza culturii muncii necesită o formare intenționată și sistematică;
- achiziționarea unui component al culturii muncii favorizează formarea altui component;
- planificarea activității la cea mai mare parte a elevilor este insuficient formată și superficial exprimată, la unii din elevi ea nu este formată. Motivul acestei situații poate fi explicat prin faptul că formarea acestei capacități nu decurge în mod spontan, haotic în orice activitate, ci necesită o muncă cu un scop special orientat al pedagogului.

### Bibliografie

- BADÂR, C. *Fundamente psihopedagogice ale Educației tehnologice în școala ajutătoare*. Teza de doctor în psihologie. Chișinău, 1998. 170 p.
- BONTAȘ, I. *Pedagogie*. Ediția a III-a. București: ALL EDUCAȚIONAL, 1996. 315 p. ISBN 973-9229-23-9.
- CERNEAVSCHI, V. *Formarea culturii muncii la elevii cu dizabilități mintale*. Teză de doctor în științe pedagogice. Chișinău, 2018.
- GÂNU, D. *Psihologia diferențierii elevilor cu deficiența mintală în procesul educației tehnologice*. Teza de doctor în științe psihologice. Chișinău, 1995. 161 p.
- MARINESCU, M. *Manualul profesorului de educație tehnologică*. București: Pro Universitaria, 2014. 230 p. ISBN 978-606-26-0031-0.
- RAILEANU, A. *Formarea culturii muncii la elevii cu deficiențe psihofizice-condiția de integrare*. In: Integrarea școlară și socială a copiilor cu cerințe speciale. Simpozionul internațional. Chișinău: Epigraf, 1998. 264 p.
- ROBANESCU, N. *Reeducarea neuro-motorie. Recuperare funcțională și readaptare*. Ed. a III-a revizuită și adăugată. București: Medicală, 2001. 282 p.

- ROBU, M. *Parametrii reușitei lecției de artă plastică în școala primară*. In: Pregătirea și perfecționarea cadrelor didactice în domeniul învățământului preșcolar și preuniversitar, Chișinău, 1999, p. 94-95.
- БАТЬШЕВ, С.Я. *Трудовая подготовка школьников: Вопросы теории и методики*. Москва: Педагогика, 1981. 192 с.
- ЛИКИЙ, В.С. *Исследование уровня самостоятельности учащихся вспомогательной школы*. Кишинев: Штиинца, 1986. 76 с.
- МИЛЕРЯН, Е.А. *Психология формирования общетрудовых умений*. Москва: Педагогика, 1973.
- МИРСКИЙ, С.Л. *Методика профессионально-трудоового обучения во вспомогательной школе*. Пособие для учителя. (2-ое изд. перераб.). Москва, 1988.
- ПАВЛОВА, Н.П. *Типологические особенности учащихся в овладении общетрудовыми умениями*. В сб.: Типологические особенности учащихся вспомогательных школ в трудовом обучении. Москва: Изд-во АПН СССР, 1983. 99 с.
- РОМАНОВА, Т.В. *Формирование культуры труда у младших школьников в системе дополнительного образования*. Дисс. канд. пед. Наук. Чебоксары, 2006. 246 с.
- *Современный словарь по педагогике*. Сост. РАПАЦЕВИЧ Е.С. Минск: Современное слово, 2001. 928 с. ISBN 985-443-239-4.

## ASPECTE ALE SUPERVIZĂRII ASISTENȚILOR SOCIALI ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI COVID-19

### ASPECTS OF SOCIAL WORK SUPERVISION DURING THE COVID-19 PANDEMIC

*Sergiu OCERETNÎ, șef interimar al DGPDC, mun. Chișinău  
doctorand, Școala Doctorală de Științe Sociale (USM)  
ORCID:0000-0002-4648-7921*

**Rezumat.** Pentru Republica Moldova supervizarea asistenților sociali reprezintă acea intervenție profesională insuficient valorizată. Importanța supervizării este recunoscută în multe țări, iar beneficiile sunt incontestabile. În acest articol, autorul descrie aspecte ale supervizării asistenților sociali din cadrul Direcției generale pentru protecția drepturilor copilului mun. Chișinău în contextul pandemiei COVID-19.

**Cuvinte cheie:** beneficiar, intervenție, supervizare, asistent social, supervisor, supervizat

**Abstract.** For the Republic of Moldova, the supervision of social workers represents that insufficiently valued professional intervention. The importance of supervision is recognized in many countries, and the benefits are undeniable. In this article, the author describes aspects of the supervision of social workers within the General Directorate for the Protection of the Rights of the Child in Chisinau in the context of the COVID-19 pandemic.

**Key-words:** beneficiary, intervention, supervision, social worker, supervisor, supervised

Perioadele de criză, inclusiv cea provocată de pandemia COVID-19, comportă implicații asupra organizării și desfășurării activității profesionale în toate sectoarele. În mod special pot fi afectate domeniile profesionale care au ca scop asistarea persoanelor vulnerabile în raport cu pandemia. În aceste condiții arderea sau epuizarea profesională este un fenomen care necesită o

atenție deosebită, conducând la o diminuare a randamentului muncii, satisfacției și motivației în muncă, eficienței etc., inclusiv la abandonarea profesiei.

Profesioniștii în asistență socială sunt unii din cei care sunt implicați direct în asistarea persoanelor afectate de crize. Or, atenția acordată beneficiarilor și reușita intervențiilor rezidă în modul în care acești profesioniști sunt pregătiți pentru a confrunța ei înșiși pandemia. Așteptările societății în situațiile de criză față de rezultatele muncii asistenților sociali sunt destul de mari. Volumul mare de muncă, dar și insuficiența experienței profesionale împiedică asistenții sociali în evaluarea propriilor competențe. În acest context un rol important îl are supervizarea, care contribuie la însușirea aptitudinilor, integrând înțelegerea teoretică cu talentul practic-aplicativ [1, p. 9].

Supervizarea profesională este o componentă importantă a sistemului de asistență socială, în relație fiind implicate structura teritorială de asistență socială (STAS) – supervisorul – angajatul supervizat. Îmbunătățirea performanțelor profesionale ale asistenților sociali datorită supervizării are o influență directă asupra situației beneficiarilor și contribuie la sporirea calității serviciilor prestate [4]. În același timp, supervizarea reprezintă o oportunitate pentru corelarea obiectivelor STAS și ale personalului angajat, supervisorului delegându-i-se responsabilitatea de a oferi suport celorlalți angajați și a-i mentora în realizarea obiectivelor organizaționale, profesionale și de dezvoltare personală.

În procesul de supervizare se realizează sporirea capacității supervizaților de a interveni și asista beneficiarii, păstrându-și deopotrivă profesionalismul, dar și dezvoltarea profesională. În perioadele de criză de procesul de consiliere au nevoie atât cei mai puțin experimentați, cât și cei cu o experiență în domeniul asistenței sociale, dat fiind influențele care pot determina noi probleme. Or, în acest caz intervențiile pot fi inovative și prompte. Relația care se stabilește dintre supervizat și supervisor este centrată pe sprijinirea în preluarea controlului asupra propriilor reacții ale supervizatului și delimitarea sa de beneficiarul asistat. În concepția Muntean A. responsabilitatea supervisorului poate fi analizată prin prisma calității serviciilor primite de beneficiarii supervizatului (1), supervizatului (2) și a instituției în care este angajat supervizatului (3) [2, p. 76]. Așadar rolul supervizării constă în încurajarea dezvoltării supervizatului și de a asigura bunăstarea beneficiarilor, așa cum este reflectat în Tabelul 1.

**Tab.1. Rolul supervizării**

<i>Persoana asupra căreia se reflectă supervizarea</i>	<i>Rol</i>
<b>Supervizat</b>	oferirea feedback-ului în legătură cu performanța profesională
	contribuții la formarea identității profesionale
	oferirea ghidării și de repere alternative de acțiune
	fundamentarea unei baze sigure în explorarea modalităților de intervenție
<b>Beneficiar</b>	beneficierea de servicii profesionale
	intervenții focusate pe nevoi
<b>Instituție</b>	integrarea în colectivul de muncă a supervizatului
	diminuarea costurilor determinată de fluctuația cadrelor

Sursa: adaptat după Marineanu V. [3, p. 20].

În acest sens, supervizorul devine unul din cei mai importanți în aplicarea de strategii adaptative, atât de profesioniști cât și de instituție pentru a putea face față experiențelor emoționale și socioprofessionale suprasolicitanțe.

În vederea oferirii unei supervizări eficiente, supervizorul trebuie să fie în măsură să asigure consultanță și să faciliteze activitatea de asistare a beneficiarilor, să stabilească o relație de învățare cu supervizatul, să învețe pe ceilalți, să le dezvolte și să contribuie la consolidarea nivelului de cunoștințe și abilități, să încurajeze supervizații în a descoperi și a face alegeri corecte, să furnizeze expertiză și să monitorizeze aspectele deontologice [3, p. 21].

Relaționat la scopul urmărit, supervizarea urmărește realizarea sarcinilor pornind de la funcțiile acesteia: funcția normativă, restaurativă și formativă. Preluând concepția lui O'Donovan A. și alții (2011), reprezentarea sarcinilor poate fi prezentată în raport cu obiectivele urmărite (a se vedea Tabelul 2).

**Tab.2. Sarcini și obiective ale supervizării**

<i>Funcția</i>	<i>Sarcina</i>	<i>Obiective imediate</i>	<i>Obiective finale</i>
<i>Normativă</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Managementul cazurilor, monitorizarea și controlul calității</li> <li>• Evaluarea performanței supervizaților</li> </ul>	Serviciile prestate de supervizați sunt eficiente Creșterea beneficiilor curente ale celor asistați Evaluarea adecvării competențelor supervizaților	Determinarea potrivirii supervizaților cu activitatea practică Asigurarea desfășurării activității în corespundere cu cadrul normativ și etic
<i>Restaurativă</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suportul emoțional</li> <li>• Creșterea calităților profesionale</li> </ul>	Dezvoltarea identității profesionale a supervizaților Dezvoltarea rezilienței profesionale	Capacitarea supervizaților și evitarea arderii profesionale
<i>Formativă</i>	Dezvoltarea cunoșterii și abilităților supervizaților Promovarea autoevaluării supervizatului Asistarea procesului decizional	Dezvoltarea unui spectru de cunoștințe și abilități Dezvoltarea abilităților autoreflexive	Dezvoltarea pe termen lung a angajamentului și a strategiilor autoeducative

Cadrul normativ național în domeniul supervizării evidențiază că procesul de supervizare profesională urmărește realizarea următoarelor *obiective*:

- dezvoltarea și consolidarea continuă a competențelor profesionale ale personalului angajat;
- asigurarea respectării cadrului normativ și a obiectivelor STAS de către angajați;
- asigurarea calității serviciilor sociale prestate beneficiarilor;
- încurajarea unei comunicări constructive între angajații implicați în sarcini comune;
- crearea unui climat favorabil pentru împărtășirea bunelor practici;
- reducerea stresului și prevenirea efectelor arderii/epuizării profesionale la angajați;



- asigurarea faptului că angajații au acces la toate resursele necesare pentru a-și realiza obligațiunile de funcție;
- analiza progresului și dificultăților angajaților în lucrul cu beneficiarii [4].

Determinarea supervisorilor este o sarcină importantă a angajatorului, dat fiind rolul acestuia în relația cu supervizatul. În acest sens pot fi identificate unele criterii în alegerea supervisorului, printre care: cunoștințele și experiența practică (1), disponibilitatea supervisorului (2) și experiența supervisorului cu beneficiari de același tipaj cu care lucrează supervizații (3).

În cadrul DGPDC activitatea de supervizare a fost instituită prin ordinul nr.80 din 01 septembrie 2020, fiind angajați 7 supervisorii: 5 supervisorii responsabili de asistenții sociali din cadrul celor 5 DPDC de sector, iar 2 supervisorii angajați pentru asistenții sociali comunitari din cele 18 comunități suburbane ale mun. Chișinău. Calificările și criteriile în funcție de care au fost selectați profesioniștii sunt: cunoștințele și experiența practică, precum disponibilitatea supervisorului.

Fiind un proces dinamic, supervizarea se realizează prin parcurgerea a câtorva etape cu respectarea principiului de la simple la complex. La începutul supervizării, în special supervizații fără experiență, supervisorii ar trebui să înceapă cu cazuri/situații simple, sesiunea de supervizare ar trebui să fie scurtă. Se recomandă ca aceste sesiuni să fie structurate, clare, cu o caracteristică plener didactică și de a încuraja supervizații în activitatea de asistare a beneficiarilor. Pe măsură ce supervizarea avansează, se vor aplica metode mai complexe, cu aplicarea de jocuri și schimbări de rol. De asemenea în cadrul acestor sesiuni, caracterul didactic al supervizării se va diminua, preluând un caracter de descoperire ghidată și explorarea propriilor atitudini.

În literatura de specialitate sunt analizate trei modele de supervizare:

- *supervizarea educațională*, realizată cu scopul sporirii competențelor profesionale ale supervizatului;
- *supervizarea metodologică*, orientată spre beneficiar și având drept scop perfecționarea modalităților de a gestiona un caz;
- *supervizarea managerială*, desfășurată cu scopul îmbunătățirii competențelor decizionale.

Totodată supervizarea poate avea loc într-o formă individuală sau de grup, fie ad-hoc sau organizată. În acest context pot fi evidențiate o serie de tehnici aplicate în procesul de supervizare (a se vedea Tabelul 3).

**Tab.3. Tehnici de supervizare**

<i>Tehnica</i>	<i>Caracteristici</i>	<i>Avantaje</i>	<i>Dezavantaje</i>
Raport verbal față în față	Supervizatul prezintă supervisorului detaliile unei intervenții	Permite discuții libere cu supervisorul Mai puțin stresant pentru supervizat	Capacitate redusă a supervisorului de a monitoriza și a oferi feedback
Raport scris	Supervizatul elaborează un raport scris cu privire la problemele identificate în timpul ședinței, reacțiile personale	Furnizează mai multe detalii din timpul ședinței	Capacitate redusă a supervisorului de a monitoriza și a oferi feedback

	și trăirile emoționale		
Discuții online individuale	Supervizatul și supervisorul discută asupra unei situații/caz prin intermediul unei platforme online	Protecție împotriva riscurilor de infectare cu COVID-19	Eficiență care depinde de conexiunea online Sentimentul nesiguranței
Supervizarea în grup față în față	Supervisorul interacționează cu un grup de supervizați	Oferă posibilitatea învățării de la specialist la specialist Tehnici interactive	Mai puțin accent pe specialist, necesitățile individuale și mai mult atenție pe grup
Supervizarea în grup online	Sesiunea de supervizare este mediată online	Oferă posibilitatea învățării de la specialist la specialist Tehnici interactive Protecție împotriva riscurilor de infectare cu COVID-19	Eficiență care depinde de conexiunea online Sentimentul nesiguranței

Urmare a celor prezentate în Tab.3, putem conchide că *supervizarea individuală* permite creșterea încrederii în sine a supervizatului, fiind susținut de un coleg cu experiență. Totodată, acest tip de supervizare permite o concentrare mai mare asupra supervizatului și nevoilor acestuia, dezvoltându-se o relație apropiată cu supervisorul. Pe de altă parte, în timpul supervizării individuale supervizatul beneficiază doar de un singru model promovat de supervisor și trăirea unor sentimente de solitudine.

*Supervizarea de grup* constă în desfășurarea de reuniuni/sesiuni cu un grup de supervizați, având unul sau mai mulți supervizori. Printre avantajele acestui tip de supervizare, pot fi evidențiate: posibilitatea cunoașterii unor practici multiple de intervenție, economie de timp și resurse, oportunitatea de autoevaluare prin compararea cu ceilalți supervizați etc.

În perioada pandemică în cadrul DGPDC activitatea de supervizare a fost axată pe cea online. Astfel atât ședințele individuale cât și cele de grup s-au desfășurat în regim online pe platformele Zoom sau Google Meet.

În condițiile în care beneficiarii de asistență socială au diferite nevoi, schimbate inclusiv în contextul pandemiei, sisteme de valori diferite, perspective noi asupra vieții, aplicarea a diverse strategii de supervizare permite adaptarea profesioniștilor la noile medii sociale. Astfel, supervizarea oferă șansa unei formări continue și a păstrării eficienței intervenției profesionistului în spiritul noilor evoluții, dar și a normelor etice și profesionale. Totodată supervisorul are sarcina de a contribui la a extinde orizontul și imaginația profesionistului, de a putea să își expună punctul de vedere și trăirile sale celorlalți membri ai echipei, prin care va avea loc o transformare a

instituției și a echipei ncare va conștientiza și examina din altă perspectivă tensiunile și situațiile problematice.

Activitatea de supervizare profesională este una continuă, care necesită a fi parte a culturii organizaționale, devenind în același timp un drept al angajatului supervizat de a solicita sprijin pentru soluționarea problemelor profesionale sau celor provocate de stresul profesional. Perioada pandemiei COVID-19 a relevat necesitatea fortificării segmentului de supervizare în cadrul DGPDC și diversificarea formelor și tehnicilor aplicate, în vederea consolidării capacităților profesionale și centrarea activității pe factorul uman, în atenție fiind atât beneficiarul, cât și profesionistul în domeniu.

#### **Referințe:**

- VÎȘCU L.I, POPESCU O.M. Supervizarea în psihoterapia integrativă strategică. Iași: Junimea, 2016. ISBN 978-973-37-1997-7.
- MUNTEAN A. (coord.,) Supervizarea. Aspecte practice și tendințe actuale. Iași: Polirom, 2007. ISBN 978-973-46-0758-7.
- MARINEANU V. Practica supervizată în psihologia clinică validată științific. Cluj-Napoca: ASCR, 2017. ISBN 978-606-977-000-9.
- Mecanismul de supervizare în asistență socială. Aprobant prin Ordinul Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului nr.99 din 31.12.2008. 24 p.
- MILICENCO, S. Importanța supervizării în practica asistenței sociale. In: *Studia Universitatis (Seria Științe Sociale)*. 2013, nr. 8(68), pp. 21-25. ISSN 1814-3199.

**СПЕЦИФИКА ОРГАНИЗАЦИИ КОММУНИКАТИВНОГО КОНТАКТА  
ПЕДАГОГ- СТУДЕНТ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ В УСЛОВИЯХ  
ПАНДЕМИИ**

**THE PARTICULARITIES OF ORGANIZATION OF COMMUNICATIVE  
CONTACT OF TEACHER-STUDENT IN THE EDUCATIONAL PROCESS IN  
PANDEMIC CONDITIONS**

*Раку Жанна, доктор хабилитат психологии,  
профессор Молдавского Государственного Университета  
habilitated doctor of psychology, university professor, Psychology Department  
Moldova State University*

**ORCID:0000-0002-1775-6344**

***Rezumat.** Articolul descrie caracteristicile organizării contactului comunicative între profesor și student în procesul educațional în condițiile pandemiei. Sunt prezentate rezultatele chestionării studenților care au remarcat aspectele pozitive și negative ale procesului educațional online.*

***Cuvinte cheie:** proces educațional, profesor, student, universitate, pandemie, COVID-19*

***Abstract.** The article is devoted to the discussion of the particularities of the organization of communicative contact between teacher and student in the educational process in the pandemic context. The results of students' questionnaire which contains the positive and negative aspects of educational process online are presented.*

***Key-words:** educational process, teacher, students, university, pandemic, COVID-19*

В современном мире возникают все новые вызовы человечеству природного, социального и нравственного формата. В отмеченном контексте 2020 и 2021 года уже стали особенными и войдут в историю в связи с возникновением и стремительным распространением пандемии Covid-19. По оценкам ЮНЕСКО, более 1,5 миллиардов студентов в 165 странах не имеют возможности посещать занятия из-за COVID-19. Пандемия вынудила глобальное академическое сообщество обратиться к новым методам обучения, включая дистанционное и онлайн - обучение [2, 3]. В этих новых обстоятельствах, оказалось непросто организовывать свою учебную деятельность, как для учащихся, так и преподавательскую работу для педагогов. Отметим, что они вынуждены преодолевать негативные эмоциональные, физические, психические и экономические последствия заболевания, одновременно содействуя борьбе с распространением вируса.

Пандемия проявила чрезмерные жёсткость и негибкость образовательного процесса вузов, которые стали уже существенной преградой в обеспечении релевантности университетского образования сложному и меняющемуся миру. При этом ситуация показала и потенциал цифровых технологий для индивидуализации и оптимизации образовательного процесса, развития новых образовательных программ [4].

Данные обстоятельства и реальность отражаются на всех сторонах жизни людей: экономика, медицина, политика, образование и др. То, что происходит в указанных условиях и кардинально изменило как жизнь общества в целом, так и отдельного человека. Каждому индивиду необходимо приспособливаться к новым условиям социального взаимодействия, а также к большому ряду ограничений в сфере общественных контактов.

Для нас особый интерес представляют те изменения, которые происходят в образовании и организации учебного процесса. Отметим, что есть определенная специфика для всех этапов обучения. И здесь необходимо выделить новые требования и особенности со стороны всех участников образовательного пространства, самого процесса, его структуры и содержания. Подчеркнем, что все элементы обучения изменяются при новом формате онлайн обучения, т.к. оно осуществляется, в дистанционном режиме с тотальным использованием современных технологий. Особо подчеркнем, что там, где нет указанных средств, то просто нет доступа к учебному процессу. И со временем это отразится на качестве профессионального образования в вузе, если своевременно не перестраивать образовательное пространство и не совершенствовать обучающие технологии с учетом онлайн обучения.

Еще, одним важным моментом является, что освоение нового формата учебного процесса происходит параллельно, перестраиваются и обучаются как менеджеры, педагоги, так школьники и студенты образовательных учреждений.

Другим существенным фактором, в указанном контексте является взаимное обсуждение сложных и проблемных аспектов педагогического процесса, как со стороны педагогического персонала, так и стороны обучающихся и студентов. Проведение разнообразных анкет и опросников, проведение дискуссий позволяет вскрыть некоторые проблемные вопросы, требующие своевременного анализа педагогическими кадрами для повышения эффективности осуществления образовательного процесса в новом онлайн формате с использованием обучающих платформ. Отметим, что последние тоже заметным образом отличаются и каждая из них имеет свои достоинства и недостатки.

Для получения feedback информации, нами было предпринято тестирование студентов, с целью выявления, как позитивных моментов процесса обучения, так и тех отрицательных сторон.

В продолжение проанализируем полученные ответы, для того чтобы наметить основные направления совершенствования образовательного процесса. Студентам было предложено перечислить положительные, на их взгляд, стороны дистанционного обучения, а также выделить те отрицательные факторы, требующие своего решения. Одним из важных моментов, выделяемых студентами, является домашняя обстановка, которая не всегда позволяет сосредоточиться и является отвлекающим моментом в процессе. Хотя то же условие другими респондентами называется как положительная сторона, т.к. она является привычной и не вызывает стресса.

Положительной стороной проведения лекций и семинаров является возможность иллюстративного представления учебных материалов: как педагогами, так и студентами. В аудитории в условиях offline учебного процесса, это также присутствовало, но со стороны студентов не использовалась постоянно такая форма подготовки к семинарским занятиям.

Отметим, что мнению многих студентов плюсов в таком формате обучения гораздо больше, нежели минусов. Изначально у учащихся было представление, что это будет крайне сложной практикой получения профессиональных знаний. Многие студенты ответили, что со временем они привыкли и очень даже «прониклись» к этой форме организации обучения и специфике организации коммуникативного контакта педагог-студент в образовательном процессе в условиях пандемии.

Другими плюсами, безусловно, является тот факт, что появляется больше свободного времени. Оно экономится из-за ненужности добираться в университет, так как в городе

ухудшилась ситуация с транспортом, и добраться куда-либо занимает много времени. Студенты отметили, что в те дни когда много лекций и семинаров, ещё утомительно, когда добравшись домой из вуза нужно готовиться на второй день к занятиям. Дома во время занятий, в большей мере, всё под рукой, и можно приступить к работе, когда угодно. Позитивными сторонами является индивидуальный темп обучения и удобное время. Наряду с этим, учащиеся отмечают, что программы обучения онлайн являются более гибкими и адаптивными под потребности студента.

Один из главных минусов заключается в том, что нет непосредственного и «живого» контакта с одногруппниками и преподавателями, а это порой необходимо. Вместе с тем, это частично компенсируется периодическими онлайн-встречами с использованием камер. Минус, отмечают студенты, при данном формате обучения нет существует доступа к вузовской библиотеке, а онлайн мало какие работы доступны в полном объеме.

По мнению учащихся, гораздо легче выполнять тестирования, ибо для них нет фактора стресса. Они отмечают, что конечно, появляется тенденция большего списывания, но она существует и в формате оффлайн.

В данном обзоре мы не обсуждали технические трудности, которые возникают при организации учебного процесса в режиме онлайн в вузе. Отметим, что эти обстоятельства тоже могут ухудшать коммуникативный процесс педагога – студента, а также сказываться на преподавании и обучении.

*В рамках тематики «COVID-19 и высшее образование» по инициативе ООН «Взаимодействие с академическими кругами» (ЮНАИИ) обсуждается с учащимися, преподавателями и исследователями из разных частей мира, как на них повлияла пандемия и как они справляются с переменами. Отметим, что повсеместно обобщается о полезный опыт и возможные положительные последствия глобального карантина для высшего образования. По данным ВОЗ минимум треть студентов и равный процент преподавателей не имеют доступа к Интернету [2]. Этот факт препятствует успеху временного перехода к онлайн образованию и это является вызовом для современного социума по распространению и внедрению информационных технологий повсеместно.*

В указанном контексте, стала очевидной необходимость разработки и реализации новой модели образовательного процесса, которую можно назвать комбинированной или смешанной. В такой модели традиционное непосредственное взаимодействие студентов и преподавателей, практическая, научная и социальная деятельность в привычных формах сочетаются с использованием онлайн - обучения и курсов и тренажеров, с синхронным обучением в дистанционном формате и обеспечиваются цифровой дидактикой [2].

*В заключение можем подвести итог, что педагоги образовательных учреждений уже обобщают и анализируют опыт годичной работы в условиях пандемии. Он требует широкомасштабной дискуссии на разных уровнях общества и в учреждениях. Это позволит максимально оптимизировать и сделать эффективным организацию учебного процесса в вузе в условиях дистанционного формата в период пандемии.*

#### **Библиография**

- <https://www.unicef.org/eca/ru/media/13416/file>
- <https://www.un.org/ru/120159>
- [https://www.hse.ru/data/2020/07/06/1595281277/003\\_%D0%94%D0%BE%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%B4.pdf](https://www.hse.ru/data/2020/07/06/1595281277/003_%D0%94%D0%BE%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%B4.pdf)

**AGRESIVITATEA PREADOLESCENȚILOR – COMPORTAMENT DE RISC  
PENTRU SECURITATEA PSIHOLAGICĂ  
AGRESSIVNESS IN PREADOLESCENCE – RISK BEHAVIOUR FOR  
PSYCHOLOGICAL SECURITY**

*Losîi Elena, conf.univ., dr. în psihologie, catedra Psihologie, Universitatea Pedagogică de  
Stat „Ion Creangă”/ associated professor, doctor of psychology,  
Psychology Department  
„Ion Creangă” State Pedagogical University of Chişinău  
ORCID: 0000-0002-5032-9993*

***Abstract.** The article reflects an actual theme for modern society: aggressive behaviour at preadolescents, behaviour, which can affect their integrity and psychological security. The detailed analyses of the experimental research in which were include 126 preadolescents from urban and rural environments allowed us to highlight that for nowadays preadolescents are particular aggressive behaviour, behaviour which can cause physics and moral harm to children, psychological discomfort, negative feelings, tensions, fear, depression. It is also behaviour of annulment of the child freedom of expression or action. The aggressive acts can offend the child's dignity in a way that he remains injured or traumatized for life. It is important to teach children to express their negative emotions in a less traumatic way and the ability to react and defend themselves from the aggressive behaviour of others.*

***Key-words:** aggressive behaviour, passive behaviour, assertive behaviour, psychological security*

Comportamentul agresiv este un fenomen care continua să se manifeste în societatea contemporană. Ne aflăm într-un spațiu al informațiilor în mișcare, de o mare diversitate, cu un bogat conținut, care uneori este lipsit de coerență și plin de informații cu conținut violent. Acest flux de evenimente, sub formă de știri, de mesaje cu încărcătură afectivă, ne transformă neîncetat percepțiile, sentimentele, opiniile și atitudinile. Transformările cu care ne confruntăm în ultimul timp au condus la schimbarea tiparelor de muncă și de comportament, ceea ce a atras după sine insecuritate și incertitudini în raport cu ziua de mâine. Efectele defavorabile ale acestor aspecte se resimt în creșterea stărilor de vulnerabilitate emoțională și fizică, în modificarea comportamentelor, în creșterea comportamentelor cu efect dezadaptiv etc. Este îngrijorător escaladarea acestor comportamente în rândul copiilor.

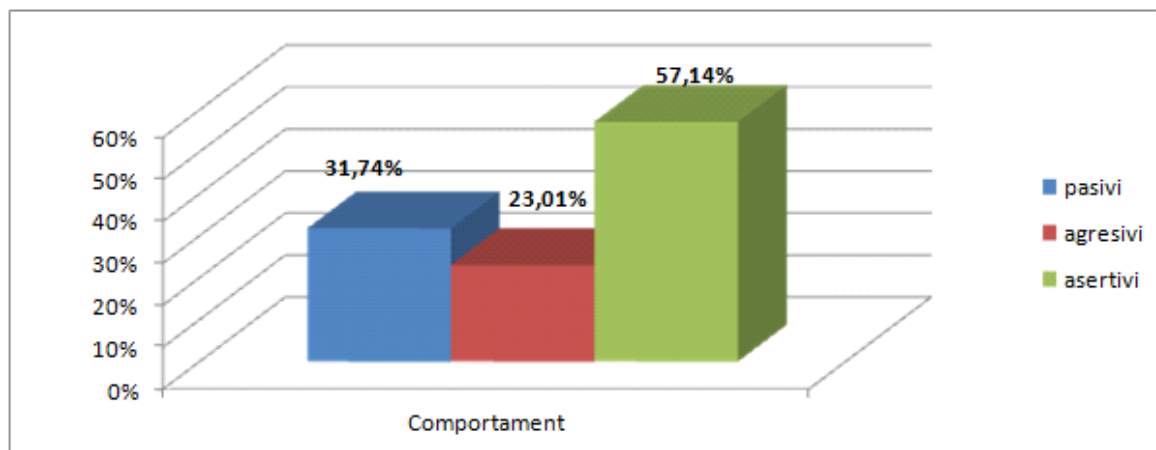
În prezent, preadolescenții nu sunt imuni în manifestările agresivității și violenței, aceștia manifestând comportamente agresive sau fiind supuși acestor comportamente. Acest subiect a fost studiat de mulți psihologi străini, precum J. Dollard, 1939; A. Buss, 1961; L. Bercowitz, 1981, N.D. Levitov, 1967; L.M. Semeniuc, 1996; I.A. Furmanov, 1996; T.G. Rumeanțeva, 1991; Prihojan A., 1987; Felidștein D., 1972, 1989; Semeniuc L., 1996 etc. Fenomenul agresivității a suscitat interesul și unor cercetători autohtoni: Ig. Racu, Iu. Racu, C. Platon, V. Adăscălița, M. Vîrlan, A. Potâng, A. Calancea, L. Savca etc. În studiile psihologice se constată că preadolescența este una dintre cele mai dificile perioade de dezvoltare persoanei. În preadolescență are loc predominant formarea caracterului și a altor fundamente ale personalității. Preadolescența este o etapă dinamică a dezvoltării umane, cărei îi este caracteristic o multitudine de modificări complexe

organismului. Totodată, preadolescența este o perioadă fragilă, în care manifestările emoționale ca anxietatea, agresivitatea impun o barieră în dezvoltarea cu succes a personalității [2, 3, 10, 11].

Factori interni și externi afectează copilul în creștere: schimbări hormonale rapide în organism, obținerea independenței, schimbare de școlarizare, încadrarea în alte tipuri de activități sociale, toate acestea îl influențează emoțional pe preadolescent. Acești factori fac ca preadolescenții să fie deosebit de vulnerabili și susceptibili la influențele negative. Ciocnirea unui copil cu lumea altor preadolescenți, precum și lumea adulților și cu cele mai diverse fenomene ale vieții sunt departe de a fi mereu echilibrate. Adesea în ei recurg la comportamente de risc, comportamente ce afectează securitatea lor fizică și psihică, integritatea personalității. Comportamentul agresiv face parte din categoria comportamentelor cu risc pentru sănătatea fizică și psihică a persoanelor, având consecințe negative pe tot parcursul vieții atât pentru victime cât și pentru agresori. Ele sunt acele comportamente care afectează zona securității fizice și psihice a persoanei [5, 8, 12].

Copilul are puncte proprii de vedere din interior care uneori sunt ostile pentru ceilalți. Un astfel de copil consideră agresiv un comportament acceptabil, el nu are în „arsenalul” său de comportamente o altă experiență pozitivă. Evident că sursa acestor strategii comportamentale trebuie căutate în educația școlară și familială. Profesorii și părinții prezintă adesea o conștientizare scăzută a fenomenului vârstei și caracteristicii ale interacțiunii cu preadolescenții. Astfel, putem distinge contradicția dintre creștere comportamentului agresiv al preadolescenților și lipsei de cunoștințe despre măsurile preventive eficiente de asistență psihologică și pedagogică a tinerilor preadolescenți în socializarea de succes, ceea ce ar putea contribui la reducerea utilizării metodelor agresive de interacțiune.

Noi ne-am propus să studiem tipurile de comportament adoptate de preadolescenți din mediul urban și rural. Am presupus că există diferențe în manifestarea comportamentului agresiv la preadolescenți în dependență de gen, vârstă și mediu. În studiu au participat 126 de preadolescenți (62 băieți, 64 fete) din două licee. Pentru a studia manifestarea comportamentului la preadolescenți am aplicat testul „Cum vă comportați în relațiile cu ceilalți”. Testul evaluează manifestarea a trei tipuri de comportamente: pasiv, agresiv și asertiv. Sunt prezentate 18 afirmații care descriu comportamentul. Preadolescenților li se propune 4 variante de răspuns. În baza scorului calculat, se obțin trei tipuri de comportamente: pasiv, agresiv, asertiv [6, p.16]. Frecvențele pentru tipul de comportamente adoptate de către preadolescenți pot fi vizualizate în figura 1.

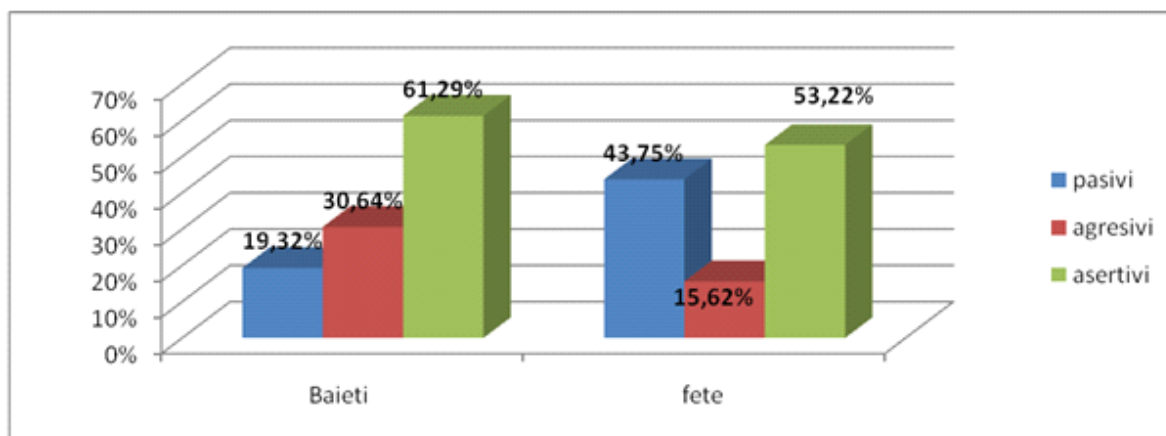


**Fig. 1. Tipul de comportament al preadolescenților**



Datele obținute ne conduc spre următoarele constatări cu privire tipurile de comportamente caracteristice preadolescenților: 31,74% dintre preadolescenții testați manifestă un *comportament pasiv*. Pentru ei este caracteristic negarea de sine, nu-și protejează interesele, nu-și demonstrează propriile sentimente, se lasă influențați, predomină sentimente de vinovăție, frustrare, frică, solitudine, se simt fără valoare personală, se eschivează de la conflicte și competiție directă; 23,01% din preadolescenți prezintă un *comportament agresiv*. Pentru ei este specific un comportament ostil, ofensator, înțepător, usturător, tăios. Pe lângă aceste caracteristici mai întâlnim la ei și aroganță, prezența simțului superiorității în fața celorlalți, vorbesc cu vocea ridicată, nu primesc din partea altora idei, păreri, caută mereu ceartă și neajunsuri în tot ce fac ceilalți. Pe lângă aceste caracteristici mai întâlnim la ei și grosolănie, intemperanță, neascultare, aroganță, atitudine negativă pentru învățare și conflicte frecvente cu cei din jur; 57,14% din preadolescenți au un *comportament asertiv*. Pentru ei este propriu exprimarea necesităților și a ceea ce simt cu adevărat, încrederea în propria persoană și libera exprimare a dorințelor. Acești preadolescenți manifestă un respect față de sine, dar și față de cei din jurul lor, vorbesc pe un ton echilibrat, sunt buni ascultători, evită conflictele, oferă și primesc ajutor cu plăcere.

Manifestarea comportamentului preadolescenților în funcție de gen sunt ilustrate în figura 2.



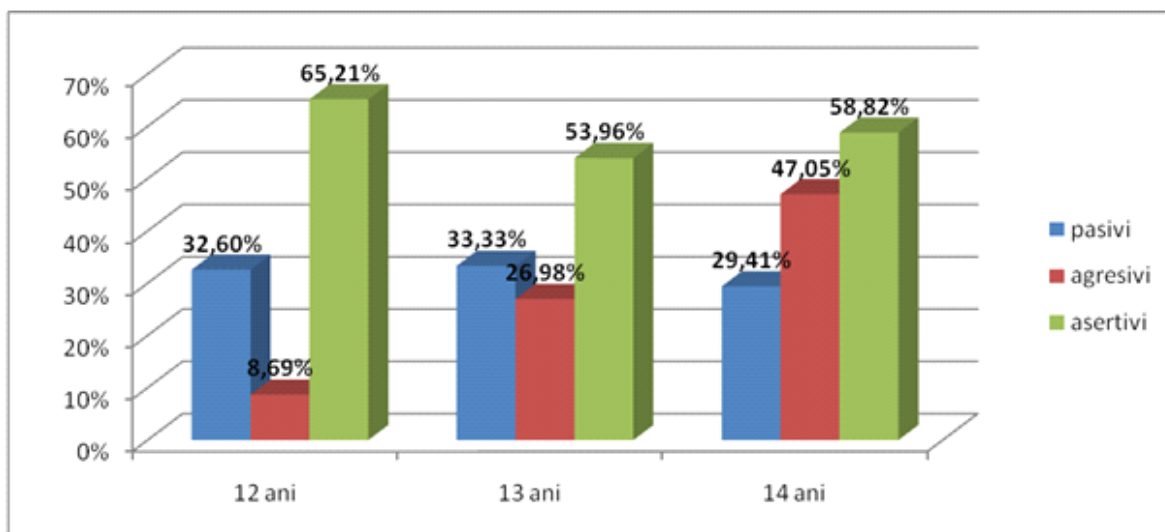
**Fig. 2. Tipurile de comportament la preadolescenți în dependență de gen**

Putem constata că am obținut următoarele frecvențe pentru tipurile de comportament la preadolescenți în dependență: 19,32% din preadolescenți au un comportament pasiv, iar 30,64% din preadolescenți manifestă un comportament agresiv și 61,29% din preadolescenți se caracterizează prin-un comportament asertiv.

La preadolescente constatăm următoarele frecvențe: 43,75% prezintă un comportament pasiv, la 15,62% din preadolescente exprimă un comportament agresiv, iar 53,22% manifestă un comportament asertiv.

Comparând frecvențele pentru manifestarea tipurilor de comportament observăm următoarele: tipul pasiv cu frecvențe mai înalte se înregistrează la preadolescente (43,75%) în comparație cu preadolescenții (19,32%). Pentru tipul agresiv frecvențe mai mari se înregistrează la preadolescenți -30,64%, în timp ce la preadolescente acest comportament îl întâlnim la 15,62%. Totodată, și pentru tipul de comportament asertiv atestăm aceeași situație: 61,29% dintre preadolescenți se caracterizează printr-un comportament asertiv, pe când doar 23,22% din preadolescente prezintă acest comportament.

Frecvențele pentru tipurile de comportament la preadolescenți în dependență de vârstă sunt prezentate în figura 3.



**Fig. 3. Tipurile de comportament la preadolescenții în dependență de vârstă**

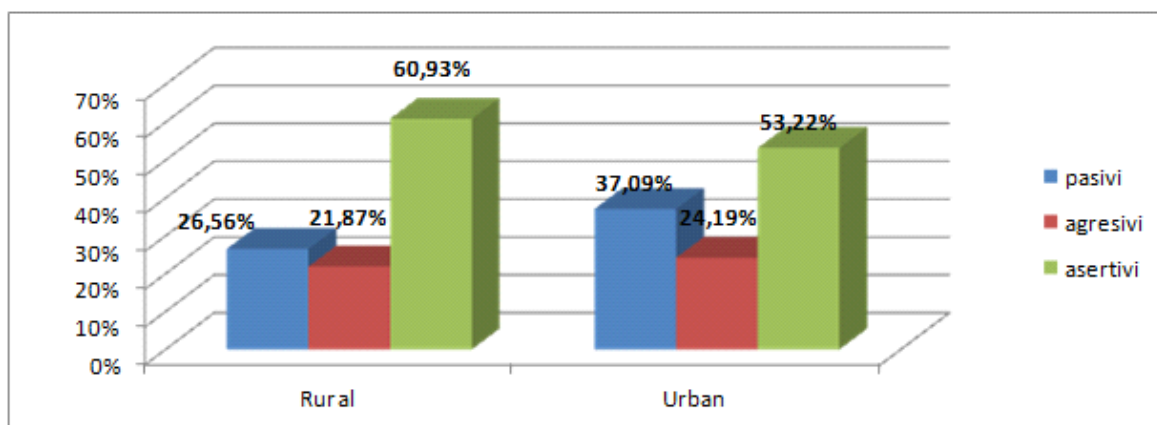
Pentru preadolescenții de 12 ani constatăm următoarele frecvențe pentru tipului de comportament: 32,60% din preadolescenții au un comportament pasiv, 8,69% din preadolescenții se caracterizează prin comportament agresiv și 65,21% de preadolescenții manifestă un comportament asertiv.

La preadolescenții de 13 ani atestăm următoarele frecvențe: nivelul pasiv îl vedem la 33,33% din preadolescenții de 13 ani, 26,98% de preadolescenții demonstrează un comportament agresiv și 53,96% prezintă un comportament asertiv.

La preadolescenții de 14 ani constatăm următoarele frecvențe: comportament pasiv îl întâlnim la 29,41% de preadolescenții, iar 47,05% de preadolescenții de 14 ani manifestă un comportament agresiv și 58,82% dintre ei au un comportament asertiv.

Comparând frecvențele pentru nivelele comportamentului la preadolescenții putem constata că: tipul pasiv înregistrează frecvențe scăzute la preadolescenții de 14 ani (29,41%), iar preadolescenții de 12 și 13 ani manifestă rezultate apropiate (32,60% și 33,33%). Pentru tipul agresiv cele mai mici frecvențe le constatăm la preadolescenții de 12 ani (8,69%), iar pentru preadolescenții de 13 ani acest comportament îl atestăm la 26,98% și la cei de 14 ani la 47,05%. Pentru tipul asertiv frecvența cea mai mare este la preadolescenții de 12 ani (65,21%), după care la preadolescenții de 14 ani (58,82%) și preadolescenții de 13 ani (53,96%).

Frecvențele pentru tipurile de comportamente la preadolescenții în dependență mediului de trai sunt ilustrate în figura 4.



**Fig. 4. Tipurile de comportament la preadolescenții în dependență de mediu**

Pentru preadolescenții din mediul rural frecvențele pentru tipurile de comportamente specifice se repartizează în modul următor: 26,55% din preadolescenți au un comportament pasiv, la 21,87% din preadolescenți întâlnim un comportament agresiv, iar 60,93% din preadolescenți se caracterizează prin comportament asertiv.

Pentru preadolescenții din mediul urban avem următoarele frecvențe pentru tipul de comportament adoptat: 37,09% din preadolescenți manifestă un comportament pasiv, la 24,19% din preadolescenți observăm un comportament agresiv și la 53,22% din preadolescenți atestăm un comportament asertiv.

Comparând frecvențele pentru nivelele comportamentelor la preadolescenți putem menționa că tipul pasiv are o frecvență mai mare la preadolescenții din mediul urban (37,09%), în timp ce la preadolescenții din mediul rural frecvența este de 26,56%. Tipul agresiv are o frecvență mai înaltă, la fel, la preadolescenții din mediul urban (24,19%), iar la preadolescenții din mediul rural este de 21,87%. Tipul asertiv de comportament se întâlnește la 60,93% de preadolescenți din mediul rural și la 53,22% de preadolescenți din mediul urban.

O analiză minuțioasă a rezultatelor obținute în urma studiului experimental ne conduce spre ideea că pentru preadolescenții de azi este specific manifestarea comportamentului agresiv, comportament care reprezintă niște acte dure, brutale de comportament, ieșite din contextul tuturor regulilor și legilor stipulate, care nu au nici o compatibilitate cu ideile de corectitudine sau echitate. Agresivitatea provocă daune fizice și morale copiilor, cauzându-le disconfort psihologic, sentimente negative, stare de tensiune, frică, depresie. Ea este de fapt un comportament de anulare a libertății de exprimare sau acțiune a copilului. Într-un articol realizat de Bolboceanu A., se menționează că „oamenii se simt în securitate psihologică atunci când nu le este amenințat Eul, imaginea proprie, nu sunt criticați cu răutate, când există condiții de viață necesare pentru echilibrul sufletesc și dezvoltare. Oamenii au trebuința de conservare a imaginii pozitive a Eu-lui, tendința de a avea succes, trebuința de comunicare sinceră, nevoia de atenție, bunăvoință și încredere din partea celorlalți” [1, p.48]. Actele comportamentale agresive pot ofensa demnitatea copilului în așa mod acesta încât acesta să rămână rănit, traumatizat pentru tot parcursul vieții. Este foarte important să învățăm copiii să-și exprime emoțiile negative într-un mod mai puțin traumatizant pentru ei și pentru ceilalți și totodată, să poată reacționa și să se poată apăra de comportamentele agresive ale altora. Foarte des părinții consideră o soluție bună în educarea eficientă a copilului pedeapsa. Pedeapsa este o modalitate de a reduce frecvența de apariție a unui comportament, prin aplicarea unui stimul neplăcut. Dacă părinții pedepsesc copilul strigând și lovindu-l, atunci el își poate închipui că agresivitatea este permisă în relațiile cu alții, numai că victima trebuie aleasă de vârstă mai mică sau mai slabă. În al doilea rând, copiii care deseori sunt pedepsiți vor tinde să-și evite părinții, să le ofere rezistență. Chiar dacă copiii își schimbă comportamentul în rezultatul aplicării pedepsei, fac aceasta doar atâta timp cât sânt urmăriți și controlați. Pedeapsa îi impune să-și ascundă manifestările agresive exterioare ale comportamentului în direcție pozitivă. Cercetările efectuate în această direcție relatează că pedeapsa poate schimba comportamentul, dar nu și lichidarea lui. În pofida faptului că pedeapsa are efecte negative, totuși ea poate duce și la modificarea comportamentului în direcție pozitivă atunci când este precedată de un avertisment, aplicată cu calm, însoțită de explicații și de întărirea comportamentelor pozitive. Lista acestor comportamente se identifică împreună cu copilul și se exersează prin jocul de rol. Este important ca să le formăm copiilor abilitățile de luare a deciziilor prin identificarea alternativelor comportamentale dezirabile ce pot înlocui comportamentele

agresive. Se pot discuta cu copilul care sunt consecințele fiecărui tip de comportament asupra celorlalți și a propriei persoane.

În caz că comportamentul agresiv a devenit stereotipic diminuarea manifestării lui la preadolescenți poate fi obținută pe baza unui antrenament psihologic special organizat și orientat spre conștientizarea necesităților personale, reglarea emoțiilor negative, formarea autoaprecierii adecvate, învățarea tehnicilor de reținere a impulsurilor negative și dezvoltarea autocontrolului, dezvoltarea capacității de a face față conflictelor și soluționării constructive a lor, formarea priceperilor și deprinderilor de comunicare adecvată, ridicarea competenței în comunicare.

### Bibliografie

- BOLBOCEANU, A. Stările afective ale elevilor și securitatea psihologică. În: *Univers Pedagogic*. 2014, nr. 1, pag. 47-52
- COSMOVICI, A., IACOB, L. *Psihologie școlară*. Iași: Polirom, 1998, 304 p. ISBN 973-683-048-9
- GOLU, F. *Manual de psihologia dezvoltării*. Iași: Polirom, 2015. ISBN 978-973-46-5627-1
- FURTUNĂ, D. *Homo Aggressivus. De ce nu se opresc războaiele și violența*. Chișinău: On, 2015, 660 p. ISBN 978-997-51-3937-3
- ȘOITU, L., HĂVĂRNEANU, C. *Agresivitatea în școală*. Iași: Institutul European, 2001. ISBN 978-611-168-7
- LOSÎI, E. *Psihodiagnoza agresivității*. Chișinău: UPSC, 2016, 135 p. ISBN 978-9975-46-269-3
- LOSÎI, E. Securitatea psihologică în raport cu agresivitatea În: *Aspecte psihosociale ale securității psihologice*. Chișinău: Pulsul Pieței, 2020. p. 80-123. ISBN 978-9975-3342-8-0.
- EFTIMIE, S. *Agresivitatea la vârsta adolescenței*. Iași: Institutul European, 2014. ISBN 978-606-24-0080-4
- OGNEV, I., RUSSEV, V. *Securitatea psihologică*. București: Editura Fundației culturale Ideea europeană, 2005, 360 p. ISBN 973-86971-7-4
- PÂNIȘOARĂ, G., SĂLĂVĂSTRU, D., MITROFAN, L. *Copilăria și adolescența*. Iași: Polirom, 2016, 308 p. ISBN 978-973-46-6016-2
- PÂNIȘOARĂ, G. *Psihologia copilului modern*. Iași: Polirom, 2011, 219 p. ISBN 978-973-46-2126-2
- MARIAN, C. *Agresivitatea în școală. Determinări, mecanisme și traiectorii*. Cluj-Napoca: Limes, 2011. ISBN 978-973-726-635-4

## GENDER DIFFERENCES IN ANXIETY AT CHILDREN OF DIFFERENT AGES DIFERENTE DE GEN IN ANXIETATE LA COPII DE DIFERITE VIRSTE

*Racu Iulia, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar, catedra Psihologie, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău / habilitated doctor of psychology, associated professor, Psychology Department „Ion Creangă” State Pedagogical University of Chișinău*  
**ORCID:0000-0002-9096-7121**

**Abstract.** *The article describes the anxiety and gender difference in anxiety manifestation in children and adolescence. The anxiety is encountered from preschool period up to adolescence. We proved that out of all the investigated categories of age, the anxiety is the most intense at preschoolers. We underlined high anxiety in both preschool boys and girls. We proved that for junior schoolchildren, preadolescents and adolescents are common gender differences while showing anxiety. Junior schoolgirls, preadolescents and adolescents are more anxious.*

**Key-words:** *anxiety, gender differences, preschool age, school age, preadolescence, adolescence*

Studiul literaturii de psihologie de ultimă oră scoate în evidență că anxietatea este frecvent întâlnită în cadrul tuturor categoriilor de vârstă de la copilărie la bătrânețe. La copii și adolescenți anxietatea se manifestă diferit față de adulți [1, 2, 3, 6, 7]. Anxietatea este una din problemele emoționale cel mai comune caracteristice copiilor și adolescenților, reprezentând de asemenea, și principala cauză pentru care copiii și familiile acestora solicită ajutor în cadrul serviciilor de sănătate mintală [2, 3, 4]. În plus, la cele menționate anxietatea produce schimbări semnificative în viața copilului și adolescentului influențând calitatea vieții, bunăstarea psiho-emoțională, nivelul de autonomie, performanța școlară, încrederea în sine și comunicarea cu semenii.

Deși în literatura de psihologie internațională, anxietatea este în atenția cercetătorilor încă de la începutul secolului trecut, în preocupările cercetătorilor din țara noastră a pătruns relativ recent [4]. În consecința celor expuse considerăm actual și important demersul experimental al anxietății și a diferențelor de gen în manifestarea anxietății la copii de diferită vârstă.

Eșantionul de cercetare a cuprins **792 de copii** de diferită vârstă dintre care: **152 de preșcolari** cu vârsta cuprinsă între 4 și 7 ani, **170 de școlari mici** cu vârsta cuprinsă între 7 și 11 ani, **320 de preadolescenți** cu vârsta cuprinsă între 10 și 15 ani și **150 de adolescenți** cu vârsta cuprinsă între 16 ani și 18 ani [4].

Investigarea anxietății și a diferențelor de gen în manifestarea anxietății la copii și adolescenți au fost realizate prin administrarea următoarelor teste și inventare: **Testul de anxietate pentru copii R. Temml, V. Amen și M. Dorca, Scala de manifestare a anxietății la copii și Scala de manifestare a anxietății Taylor.**

În intenția de a conceptualiza anxietatea la preșcolari, școlari mici, preadolescenți și adolescenți vom pune în lumină nivelurile de manifestare a acesteia. Rezultatele obținute pentru nivelurile anxietății de la preșcolaritate la adolescență sunt evidențiate în tabelul 1.

Vârsta	Nivelurile anxietății		
	<i>redus</i>	<i>moderat</i>	<i>ridicat</i>
Preșcolari	<b>0%</b>	<b>53,95%</b>	<b>46,05%</b>

<b>Școlari mici</b>	<b>15,30%</b>	<b>40,58%</b>	<b>44,12%</b>
<b>Preadolescenți</b>	<b>15,31%</b>	<b>53,13%</b>	<b>31,56%</b>
<b>Adolescenți</b>	<b>2%</b>	<b>66,67%</b>	<b>31,33%</b>

*Testul de anxietate pentru copii R. Temml, V. Amen și M. Dorca* evidențiază că 46,05% din preșcolarii investigați au obținut scoruri mari pentru anxietate, demonstrând nivel ridicat de anxietate. Vom afirma că preșcolarii cu nivel ridicat de anxietate trăiesc stări de neliniște, tensiune, frustrare și nervozitate permanente, manifestă fatigabilitate psihică, supărare, hipersensibilitate și neatenție. Combinată cu gestionarea defectuoasă a propriilor trăiri și emoții, adesea asistăm și la evitarea comunicării și socializării cu alții copii [4].

Școlarii mici studiați prin administrarea *Testului de anxietate pentru copii R. Temml, V. Amen și M. Dorca* (7 ani) și *Scalei de manifestare a anxietății la copii* (8 – 11 ani) în număr mare, ating scoruri înalte pentru anxietate care corespund nivelului ridicat de anxietate (48,08%). Școlarii mici cu nivel ridicat de anxietate dau dovadă de așa caracteristici cum ar fi: tensiuni în corp, emoții sau dureri de stomac, dureri de cap, au dificultăți de adormire, probleme de atenție și concentrare, sentimente de singurătate, îngrijorare, dependență de adulți, refuz de a merge la școală și neîncredere în sine [4].

Datele obținute prin *Scala de manifestare a anxietății la copii* care a fost administrată la preadolescenții cu vârsta cuprinsă între 10 și 12 ani și *Scala de manifestare a anxietății Taylor* care a fost aplicată la preadolescenții de 13 – 15 ani, arată din nou o incidență ridicată a anxietății în preadolescență (31,56%). Anxietatea provoacă la preadolescenți: bătăi puternice de inimă, respirație superficială, tremurături și transpirație, convingeri pesimiste și îngrijorări, o stare emoțională de alarmă, teamă, tendință de a percepe lumea ca amenințătoare, timiditate, indecizie și încercare de a controla mediul în care se află [4].

Examinarea anxietății la adolescenți prin aplicarea *Scalei de manifestare a anxietății Taylor* evidențiază că 31,33% din aceștia prezintă nivel ridicat al anxietății Adolescenții anxioși manifestă: dureri de cap și de stomac, puls accelerat, respirație rapidă, mâini reci, gânduri repetitive, imagini mentale înfricoșătoare, griji, neliniște, nervozitate și evitare [4].

Studiul nostru a fost orientat la evidențierea diferențelor în manifestarea anxietății în dependență de genul copiilor și adolescenților. Rezultatele pentru anxietate la preșcolari în dependență de gen sunt ilustrate în tabelul 2.

**Tabelul 2. Frecvențele pe nivele pentru anxietate la preșcolari în dependență de gen**

<b>Preșcolari</b>	<b>Nivelurile anxietății</b>		
	<i>redus</i>	<i>moderat</i>	<i>ridicat</i>
<b>Băieți</b>	<b>10,25%</b>	<b>46,16%</b>	<b>43,59%</b>
<b>Fete</b>	<b>5,40%</b>	<b>48,65%</b>	<b>45,95%</b>

Conform distribuției de rezultate din tabelul 2 vom menționa că pentru băieți frecvențele se repartizează după cum urmează: 10,25% din băieți au nivel redus de anxietate, 46,16% din băieți prezintă nivel moderat de anxietate și 43,59% din băieți se caracterizează prin nivel ridicat de anxietate. Pentru fete: 5,40% din fete manifestă nivel redus de anxietate, cele mai multe fete

(48,65%) dau dovadă de nivel moderat de anxietate, în timp ce la 45,95% din fete constatăm nivel ridicat de anxietate.

Comparând frecvențele pe nivelele anxietății la preșcolari în dependență de gen consemnăm că nivelul redus de anxietate este mai specific băieților spre deosebire de fete (10,25% și 5,40%). Pentru nivelul moderat de anxietate frecvențele demonstrează o tendință inversă: 48,65% din fete și 46,16% din băieți manifestă nivel moderat de anxietate. Aceeași tendință se păstrează și pentru nivelul ridicat de anxietate. 45,95% din fete și 43,59% din băieți se caracterizează prin nivel ridicat de anxietate. Din constatările făcute reiese că pentru preșcolari nu se evidențiază diferențe de gen în manifestarea anxietății.

Vom interpreta acest lucru că atât băieții cât și fetele sunt la fel de predispuși să resimtă anxietatea. Manifestarea anxietății la preșcolari se caracterizează prin conținut și sfere distincte. Băieții prezintă anxietate accentuată condiționată de vulnerabilitatea emoțională a acestora în contextul relațiilor cu părinții și a activităților cotidiene. Fetele prezintă disfuncționalități emoționale în situațiile ce țin de comunicarea cu semenii. Trăirea distinctă a experiențelor emoționale împreună cu procesul de identificare și diferențiere sexuală care continuă în preșcolari fundamentează lipsa diferențelor de gen în anxietate în această etapă. În plus, un posibil motiv al anxietății ridicate în aceeași măsură la băieți și fete, semnalat în baza observațiilor noastre, se dovedesc a fi schimbările ce țin de educația și componența familiei a fiecărui preșcolar, toate acestea combinate cu avansurile tehnologice afectează calitatea atașamentului și dezvoltarea emoțională și socială la preșcolari [4].

Rezultatele pentru diferențele de gen în manifestarea anxietății pentru școlarii mici sunt prezentate în continuare.

**Tabelul 3. Frecvențele pe nivele pentru anxietate la școlarii mici în dependență de gen**

Școlari mici	Nivelurile anxietății		
	<i>redus</i>	<i>moderat</i>	<i>ridicat</i>
<b>Băieți</b>	<b>20,24%</b>	<b>38,09%</b>	<b>41,67%</b>
<b>Fete</b>	<b>10,46%</b>	<b>43,02%</b>	<b>46,52%</b>

Rezultatele pentru nivelurile anxietății din tabelul 3 ne permite să menționăm că frecvențele băieților și fetelor diferă. Pentru băieți sunt caracteristice următoarele frecvențe pentru cele trei nivele ale anxietății: 20,24% din băieți au nivel redus de anxietate, 38,09% din băieți manifestă nivel moderat de anxietate și 41,67% din băieți demonstrează nivel ridicat de anxietate. La fete frecvențele pentru nivelele anxietății sunt: 10,46% din fete au nivel redus de anxietate, 43,02% din fete trăiesc nivel moderat de anxietate, iar 46,52% din fete exprimă nivel ridicat de anxietate.

Comparând rezultatele băieților cu cele ale fetelor vom semnală: nivelul redus de anxietate este mai frecvent întâlnit la băieți decât la fete (20,24% și 10,46%). Pentru nivelul moderat de anxietate și nivelul ridicat de anxietate înregistrăm un tablou invers. Fetele sunt acel segment din școlarii mici care se caracterizează printr-o frecvență mai mare pentru nivelul moderat de anxietate și nivelul ridicat de anxietate (43,02% și 46,25%) comparativ cu băieții (38,09% și 41,67%).

După testul U Mann-Whitney consemnăm diferențe semnificative pentru nivelul ridicat de anxietate între rezultatele băieților și rezultatele fetelor ( $U=7,5$ ,  $p \leq 0,05$ ,  $U=353$ ,  $p \leq 0,05$ ) cu rezultate mai mari pentru fete. Fetele sunt mai înclinate să manifeste anxietatea comparativ cu băieții. Vom explica anxietatea fetelor prin fragilitatea și vulnerabilitatea accentuată a acestora. Anxietatea la fete poate avea o bază neurologică sau poate izvorî din atașament nesigur, din

contactul cu un părinte anxios sau deprimat (de obicei, mama), sau din alte experiențe timpurii care le fac pe fete să simtă că nu au control asupra a ceea ce se întâmplă în jurul lor. Anxietatea ridicată a fetelor ține și de alți factori familiali, precum stilul de comunicare, educația oferită de părinți și interacțiunile diferite cu băieții și fetele. Fetele au parte de o protejare excesivă în familie și sunt mai dependente de părinți. Premise ale anxietății ar fi și faptul că părinții vorbesc mai mult despre emoții cu fetele de vârstă școlară mică, decât cu băieții, în plus se discută mai frecvent cu acestea despre tristeți, neliniști și temeri. Vom menționa și tendința fetelor de a fi mai neliniștite în ceea ce privește școala, relațiile cu copiii de aceeași vârstă, cât și performanța. Această diferență se accentuează și se menține și în perioadele ulterioare de dezvoltare, preadolescență și adolescență [5].

În continuare vom parcurge la studiul anxietății la preadolescenți în dependență de gen. Frecvențele pentru nivelurile anxietății la băieți și fete sunt prezentate în tabelul 4.

**Tabelul 4. Frecvențele pe nivele pentru anxietate la preadolescenți în dependență de gen**

Preadolescenți	Nivelurile anxietății		
	<i>reduc</i>	<i>moderat</i>	<i>ridicat</i>
<b>Băieți</b>	<b>16,55%</b>	<b>54,31%</b>	<b>29,14%</b>
<b>Fete</b>	<b>14,20%</b>	<b>52,08%</b>	<b>33,72%</b>

Pentru băieți sunt caracteristice următoarele frecvențe pentru nivelurile anxietății: 16,55% din băieți au nivel redus de anxietate, 54,31% din băieți manifestă nivel moderat de anxietate, iar la 29,14% din băieți întâlnim nivel ridicat de anxietate. La fete se înregistrează frecvențe apropiate pentru nivelele anxietății. 14,20% din fete demonstrează nivel redus de anxietate, 52,08% din fete prezintă nivel moderat de anxietate și 33,72% din fete experimentează nivel ridicat de anxietate.

Studiul comparativ al frecvențelor pentru nivelurile anxietății ne permite să evidențiem că nivelul redus de anxietate și nivelul moderat de anxietate are frecvențe mai mari în rândul băieților (16,55% și 54,31%) comparativ cu fetele (14,20% și 52,08%). Pentru nivelul ridicat de anxietate atestăm o tendință inversă, acesta fiind mai intens în rândul fetelor (33,72%) spre deosebire de băieți (29,14%).

După testul T-Student consemnăm diferențe statistic semnificative pentru nivelul ridicat de anxietate între rezultatele preadolescenților și cele ale preadolescentelor ( $T=2,9$ ,  $p \leq 0,01$ ), cu rezultate mai mari pentru preadolescente. Preadolescentele au o probabilitate mai mare de a fi anxioase decât băieții. Această diferență între genuri poate fi explicată prin schimbările biologice legate de pubertate la care preadolescentele reacționează mai intens și mai acut comparativ cu preadolescenții. Alți factori posibili sunt felul în care sunt educate și socializate fetele. Educația, socializarea și contextul condiționează stilul de exprimare și reglare emoțională a preadolescentelor. Preadolescentele sunt mai sensibile, mai emotive, mai loiale, mai protective, mai atente la nevoile celorlalți, manifestă un nivel mai redus al maturizării socioafective, își minimalizează și își suprimă emoțiile în comparație cu preadolescenții care sunt mai labili, impulsivi, dominanți, ostili, agresivi, cu un control ridicat al exprimării emoționale. Însă, privitor la băieți, există unele dubii în ceea ce privește posibilele manifestări ale anxietății, pentru că ei nu își exteriorizează anxietatea, cum o fac fetele. Emoțiile exagerate, cum ar fi furia sau nerăbdarea, pot masca anxietatea la băieți [5].

În continuare ne-am propus să investigăm frecvențele pe nivele pentru anxietate pentru adolescenți în dependență de genul acestora. Rezultatele adolescenților sunt prezentate în tabelul 5.



**Tabelul 5. Frecvențele pe nivele pentru anxietate la adolescenți în dependență de gen**

Adolescenți	Nivelurile anxietății		
	<i>redus</i>	<i>moderat</i>	<i>ridicat</i>
<b>Băieți</b>	<b>2,98%</b>	<b>73,14%</b>	<b>23,88%</b>
<b>Fete</b>	<b>1,20%</b>	<b>61,45%</b>	<b>37,34%</b>

Distribuția de rezultate din tabelul 5 ne permite să menționăm că adolescenții au frecvențe distincte pentru nivelurile anxietății. Frecvențele pentru adolescenți se repartizează după cum urmează: 2,98% din adolescenți au nivel redus de anxietate, 73,14% din adolescenți manifestă nivel moderat de anxietate și 23,88% din adolescenți prezintă nivel ridicat de anxietate. Pentru adolescente avem următorul tablou de rezultate: 1,20% din adolescente manifestă nivel redus de anxietate, 61,45% din adolescente dau dovadă de nivel moderat de anxietate și 37,34% din adolescente prezintă nivel ridicat de anxietate.

Studiul comparativ ne permite să atestăm următoarele: frecvențele pentru nivelul redus de anxietate este aproximativ aceleași pentru adolescenți (2,98%) și adolescente (1,20%). Nivelul moderat de anxietate este mai frecvent întâlnit în rândul adolescenților comparativ cu adolescentele (73,14% și respectiv 61,45%). Pentru nivelul ridicat de anxietate înregistrăm o tendință inversă, pentru adolescente (37,34%) este mai caracteristic acest nivel spre deosebire de adolescenți (23,38%).

Statistic după testul T-Student evidențiem diferențe semnificative pentru nivelul ridicat de anxietate între rezultatele adolescenților și cele ale adolescentelor ( $T=3,1$ ,  $p \leq 0,01$ ) cu rezultate mai mari pentru adolescente. Adolescencele se caracterizează printr-un nivel mai ridicat de anxietate comparativ cu adolescenții. Pe lângă explicațiile oferite în etapele de dezvoltare anterioare, anxietatea adolescentelor este determinată de acomodarea la transformările corporale, pe măsură ce „noul corp” trebuie corelat cu imaginea de sine deja existentă. Anxietatea poate fi provocată și de dezvoltarea identității de sine. Adolescencele sunt oarecum mai confuze, tensionate și neliniștite în căutarea de sine, autodescoperirea și autovalorizarea continuă. Totodată vom menționa că anxietatea adolescentelor poate fi condiționată și de relațiile cu persoanele de sex opus și pregătirea pentru viața de adult (căsătorie, viața de familie și viața profesională) [5].

În concluzie pentru cele menționate vom evidenția că incidența anxietății este mult mai ridicată în preșcolaritate. În scădere față de preșcolari anxietatea afectează și școlarii mici, preadolescenții și adolescenții. Preadolescenții și adolescenții demonstrează și exprimă anxietate deopotrivă.

În preșcolaritate atât băieții cât și fetele manifestă anxietatea asemănător. Preșcolaritatea se caracterizează prin lipsa capacității de a controla emoțiile și acestea sunt exprimate exact așa cum sunt resimțite. Diferențele de gen în anxietate se conturează începând cu școlaritatea mică și se păstrează pe parcursul preadolescenței și adolescenței. Explicația diferențelor de gen în anxietate poate fi dată de o vulnerabilitate a sistemului nervos, o susceptibilitate mai mare față de stilul educațional al părinților, obstacolele de la școală, presiunile și schimbările biologice din pubertate, provocările și tensiunile conturării imaginii de sine, a relațiilor cu sexul opus și alegerile cu privire la viitor. Este mai dificil de evidențiat anxietatea la preadolescenți și adolescenți. Aceștia tind să nege anxietatea și fricile pe care le resimt. Furia, iritabilitatea și agresivitatea pot masca prezența anxietății la băieți.

### Bibliografie

- ECKERSLEYD, J. *Copilul anxios. Adolescentul anxios.* tr. de B. Chircea. Prahova: Antet XX Press. 2005. 111 p.
- PAPALIA, D., WENDKOS OLDS, S., DUSKIN FIELDMAN, R. *Dezvoltarea umană.* tr. de A. Mîndrilă-Sonetto. București: TREI. 2010. 644 p.
- PETROVĂI, D. *Tulburările de anxietate la copii și adolescenți. Ghid de psihoeducație pentru profesioniști din domeniul sănătății.* București: Speed Promotion. 2009. 104 p.
- RACU, IU. *Psihologia anxietății la copii și adolescenți.* Rezumatul tezei de doctor habilitat în psihologie. Chișinău: UPS „Ion Creangă”. 2020. 51 p.
- RACU, IU. *Psihologia anxietății la copii și adolescenți.* Teză de doctor habilitat în psihologie. Chișinău: UPS „Ion Creangă”. 2020. 351 p.
- ȚINCAȘ, I. *Anxietatea pe parcursul dezvoltării. Predictorii temperamentalii, strategii de reglare emoțională și mecanisme atenționale.* Rezumatul tezei de doctorat. Cluj-Napoca. 2010. 86 p.
- VERZA, E., VERZA, F.. *Psihologia copilului.* București: TREI. 2017. 556 p.

**ASISTENȚA PSIHOSOCIALĂ A COPIILOR CU TULBURĂRI ALE SPECTRULUI  
AUTIST ÎN PANDEMIE**  
**PSYCHOSOCIAL ASSISTANCE FOR CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM  
DISORDERS IN PANDEMICS**

*Adriana Ciobanu, doctor în psihologie, conferențiar universitar  
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău,  
ORCID: 0000-0003-3836-3651  
Angela Ghergheligi, doctorand,  
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău,*

**Rezumat.** Instruirea părinților reprezintă o intervenție de sprijin a cărei eficacitate a fost demonstrată pe larg în literatura internațională; își propune să ofere instrumente pentru familiile copiilor cu tulburări ale spectrului autist și probleme de comportament în gestionarea copiilor în contextele vieții de zi cu zi. Perioada pandemică a pus la încercare metodele utilizate în psihoeducația și formarea părinților, s-a dovedit a fi o intervenție eficientă în intervenția educațională a copiilor și adolescenților cu tulburări ale spectrului autist. Rezultatele mărturisesc succesul programelor atât în sprijinul psihologic pentru părinții implicați, cât și în gestionarea comportamentală a copiilor lor.

**Abstract.** Parent training is a supportive intervention whose effectiveness has been widely demonstrated by the international literature; proposing to provide tools for the families of children with autistic spectrum disorders and behavioral problems in managing children in the contexts of everyday life. The pandemic period tested the methods used in psychoeducation and parental training, it proved to be an effective intervention in the educational treatment of children with autistic spectrum disorders. The results testify to the success of the programs in the psychological support for the parents involved and in the behavioral management of their children.

**Cuvinte cheie:** tulburări ale spectrului autist, pandemie, instruirea părinților, educație psihosocială

**Key-words:** autism spectrum disorders, pandemic, parent training, psychosocial education  
Pandemia și situația de urgență cauzată de SARS-CoV-2 au avut un impact semnificativ asupra bunăstării relaționale a oamenilor, asociată cu teama de boală și reacțiile la aranjamentele instituționale.

Pandemia și urgența sanitară au modificat semnificativ asupra obiceiurilor și stilurilor de viață ale oamenilor. Identificarea și punerea în aplicare a măsurilor de prevenire, subsecvențe puse în aplicare de guvernele naționale, au produs condiții de viață și de muncă noi și neobișnuite care, asociate cu teama de posibilitatea de contaminare și de îmbolnăvire, au un efect asupra nivelului de stres și ar putea induce condiții de psihodisconfort psihologic și relațional la oameni.

Din literatura de specialitate, privind determinanții psihosociali ai sănătății, se știe că există o relație reciprocă - interacțiunea dintre factorii de context social (criză de sănătate, criză socio-economică) și factorii psihologici individuali și colectivi (niveluri de stres, strategii de adaptare, comportamente etc.) și cât de mult din această interacțiune depinde afectarea bunăstării psihologice și creșterea nivelului de suferință [2]. Acesta din urmă declanșează repercusiuni atât în ceea ce privește sănătatea fizică (de exemplu, o vulnerabilitate crescută la virus), și la nivelul

performanței existențiale globale (de exemplu, atitudini, comportamente, relații disfuncționale sau riscante, participare la viață afectată)[1, 7].

În situația de urgență actuală, dificultatea accesului la serviciile psihosociale s-a marit în mod semnificativ. A crescut utilizarea didacticii la distanță ca mijloc preferat de intervenție în timp util.

Gestionarea acestei perioade a fost deosebit de critică pentru persoanele cu tulburări ale spectrului autist (TSA) care, datorită caracteristicilor și stilului lor specific de funcționare, pot prezenta dificultăți mai mari în adaptarea la starea actuală [3]. TSA este o tulburare de neurodezvoltare, cu o incidență estimată mai mare de 1/100 caracterizată prin deficiențe semnificative în comunicarea socială, interese înguste și comportamente repetitive, deficit în funcționarea executivă cu rigiditate și rezistență la schimbare și dificultăți de mentalizare. Aceste caracteristici constituie elemente de vulnerabilitate și pot duce la dificultăți în planificarea activităților zilnice, cu o creștere a nivelurilor de anxietate care, în special în TSA cu funcționare înaltă, pot fi uneori omniprezente, devastatoare și limitative. Restricțiile, închiderea la domiciliu, limitarea contactelor sociale, reducerea posibilităților de recreere și socializare, în multe cazuri, au provocat o creștere a comportamentului necorespunzător, a stereotipiilor verbale și motorii, a hiperactivității și a scăderii cerințelor de conformitate și funcționale [4, 5].

În timpul fazei de lockdown, după suspendarea modelului integrat al activităților de îngrijire și al sprijinului socio-educational, familiile s-au trezit singure în gestionarea copiilor, experimentând o condiție de stres psiho-fizic mai mare. Întreruperea intervențiilor globale și intensive oferite în prezența centrelor specializate și închiderea școlilor, au afectat puternic oportunitățile de incluziune și socializare cu colegii. Pentru mulți adulți tineri cu TSA, starea actuală a reprezentat un blocaj al traseelor de formare sau de lucru începute. Pentru copii, în multe cazuri, accesul la servicii pentru primul diagnostic a fost întârziat și, prin urmare, inițierea intervențiilor timpurii a fost refuzată.

Copilul cu TSA are nevoie de o structurare a timpului și a mediului, trebuie să știe exact ce se așteaptă de la el la un moment dat și într-un anumit loc, ce se va întâmpla în continuare, unde și cu cine. Acest lucru îi permite să se orienteze spațio-temporal și să se liniștească, reducând nivelul de anxietate, legat de sentimentul de imprevizibilitate a evenimentelor.

În această perioadă istorică, în care orice rutină a fost brusc întreruptă, copiii și tinerii cu TSA au fost puși la încercare în ceea ce privește capacitatea lor de autocontrol. La un moment dat, frecventarea școlii a fost întreruptă, nu și-au mai văzut profesorii și colegii de clasă, toate activitățile extracurriculare, cum ar fi activitățile ambulatorii și de reabilitare, înotul, hipoterapia, arteterapia, muzicoterapia, alte activități sportive nu au mai existat.

Acest lucru a determinat la copiii cu TSA un puternic sentiment de nedumerire, legat de neînțelegerea a tot ceea ce se întâmplă. În tot acest timp, s-au trezit brusc în casă cu toți membrii familiei, fără a putea nici măcar să se plimbe [7].

La început au fost observate manifestarea unor comportamente de furie, intensificarea comportamentelor obsesive, compensând o stare de anxietate amplificată de dificultatea de a înțelege ce se întâmplă și de ce. În unele cazuri, sau observat, de asemenea, o intensificare a comportamentelor agresive, ca expresie a disconfortului resimțit, în special în cazul în care nu există limbaj verbal și posibilitatea de comunicare prin instrumente alternative adecvate.

În această fază, familiile s-au confruntat cu mari dificultăți atât în a explica ceea ce se întâmplă, cât și în a face față noii situații. Mai mult, datorită și marii capacități de empatie emoțională, copiii cu TSA, după cum se știe, absorb fără filtre impresiile emoționale care vin de la

oameni, prezente în contextele în care trăiesc. Acest lucru a dus la o creștere a dificultății de autoconstrângere, datorită amplificării rezonanțelor emoționale percepute [6].

Într-o etapă în care relațiile sociale s-au redus și familia s-a văzut singură în gestionarea copiilor și tinerilor, în lipsa referinței școlii și a sprijinului familiei sau al prietenilor, parent training-ul (instruirea părinților), desfășurat în mod distanțat și constant, a permis oferirea unui sprijin important părinților, atât la nivel emoțional, cât și în ceea ce privește gestionarea practică și operativă a copiilor lor. Această metodă de intervenție psihoeducativă este bazată pe dovezi, cu eficiență documentată de peste patruzeci de ani de cercetare, pentru terapia comportamentelor externalizate. Prin utilizarea sa este posibil să se aducă o schimbare în practicile de management comportamental implementate de părinți, precum și să răspundă nevoilor specifice ale familiei de către operatorii specializați care conduc parent training-ul în sine. În timpul acestui proces, părinții dobândesc abilități specifice necesare pentru identificarea și răspunsul adecvat la comportamentul copiilor lor [4].

Parent training-ul poate a fi definit pe trei niveluri:

Primul nivel se adresează copiilor cu un profil care le permite să aibă un contact direct și prin intermediul modalității online. În aceste cazuri, utilizarea calculatoarelor sporește motivația de a studia atât de mult încât sunt capabili să aibă întâlniri de 2 ore în continuu.

Al doilea nivel de intervenție se adresează copiilor cu TSA care nu pot susține o relație mediată de un ecran, pentru care sunt propuse intervenții de aproximativ 1 oră mediate de un tehnician de analiză comportamentală sau de un asistent analist comportamental și un adult de referință. Adultul de referință urmează în direct indicațiile expertului și îl ghidează pe copil în funcție de obiectivele stabilite înainte de întâlnirea la distanță. Expertul îl ghidează pe adult în gestionarea consolidării și în acordarea și retragerea ajutorului. Toate acestea necesită o adaptare a materialelor și a modurilor de comunicare, ceea ce necesită timp pentru pregătirea sesiunii virtuale.

Al treilea nivel se adresează familiilor care nu au nici o posibilitate să participe la sesiuni de învățare la distanță împreună cu copilul. În acest caz, cursurile de formare a părinților la distanță și discuțiile de conștientizare a părinților, pentru a-i ghida în viața de zi cu zi.

La toate nivelurile sunt prevazute costante instrucțiuni ca suport fundamental pentru familii prin intermediul consilierului - expert.

În cadrul întâlnirilor, consilierul de referință al familiei, datorită unei relații de încredere, (în unele cazuri construită de-a lungul anilor de preluare, în alte cazuri, construită de-a lungul lunilor de izolare), ajută la construirea unui spațiu, în care părinții au posibilitatea de a împărtăși dificultățile pe care le întâmpină în gestionarea, relaționarea și îngrijirea copilului lor: acest lucru permite gestionarea cu ajutorul consilierului a emoțiilor, care altfel ar afecta relațiile și seninătatea întregii familii, reducând experiențele de singurătate sau sentimentul de abandon.

Parent training-ul ajută părinții să recunoască resursele prezente în contextul familial, să le valorifice și să le exprime, evidențiind oportunitățile evolutive inerente situației de urgență sanitară. Acest lucru permite fiecărui membru al familiei să recunoască importanța propriei participări și cât de esențială este intervenția și energia fiecăruia în schimbarea, și evoluția situației.

După o fază inițială de dezorientare, se observă o activare a resurselor de către familii, care au folosit toate instrumentele necesare pentru a explica, într-un mod vizual și ușor de înțeles, copiilor și tinerilor cu TSA ce se întâmplă: povești în CAA, povești sociale, jurnale vizuale, modelare video.

De fapt, după cum știm, instrumentele vizuale sunt strategii capabile să extindă procesul de înțelegere și comunicare, pe baza capacității persoanei cu TSA de a dobândi informații, prin intermediul canalului vizual: ajutoarele vizuale, cum ar fi cardurile și calendarele, au funcția principală de a furniza informații într-o formă logică, structurată și secvențială.

Informațiile, oferite într-o formă vizuală concretă, ajută persoanele autiste să gestioneze mai bine evenimentele care, pe parcursul zilei, sunt o sursă de confuzie și frustrare, iar predicția activităților zilei oferă persoanei cu autism percepția unui mai bun control asupra vieții sale și, în consecință, reduce nivelul de anxietate și previne manifestarea crizelor comportamentale, ca expresie a disconfortului.

În plus, activarea noii modalități de teleportare favorizează și consolidează o mai mare participare a familiei în ceea ce privește aplicarea unei serii de instrumente deja convenite pe parcurs. În cadrul formării părinților, în special, în ceea ce privește structurarea și mijloacele de comunicare, părinții, devin o parte activă a intervențiilor de abilitare la domiciliu, au ocazia în această perioadă să dobândească și să perfecționeze abilitățile tehnice, care în cadrul parent training-ului sunt preluate și extinse, oferind momente de observare directă a unor activități.

În general, modalitatea la distanță a favorizat o mai mare prezență a familiei: în special, mamele care participă la realizarea intervențiilor de abilitare la domiciliu împărtășesc faptul că participarea activă la intervenții, care implică și pregătirea materialelor necesare activităților, le-a permis să dobândească mai multe abilități în gestionarea copiilor lor și o mai mare conștientizare a limitelor și resurselor lor.

Un alt aspect important al formării părinților la distanță considerăm acela de a le permite să lucreze cu familia la structurarea mediului, observând-o în timp real la fiecare întâlnire și nu doar, ca în perioada anterioară, în contextul consultațiilor la domiciliu.

În cele din urmă, formarea la distanță a părinților a permis, de asemenea, o mai mare participare a ambilor părinți, în special în situațiile în care tatăl a fost anterior o figură mai periferică în gestionarea copilului și pentru a crește nivelul de încredere și colaborare între familie și consultantul de referință [6].

În această nouă modalitate, atenția majoră este poziționată pe dificultățile copiilor cu TSA în urma instrucțiunilor, manifestând mai multă frustrare ca de obicei, manifestând dificultăți și să experimenteze lucruri noi. În acest sens, în perioada de intervenție la distanță, se introduc unele activități noi, în concordanță cu planificarea activităților și cu progresul copilului, pentru care este necesară efectuarea unui training inițial cu mama privind desfășurarea corectă a activității.

Această nouă modalitate este, de asemenea, o oportunitate de a lucra mai mult asupra relației mamă-copil, stimulând schimburi mai jucăușe și mai afectuoase între cei doi.

În ciuda perplexităților inițiale, legate de caracteristicile copilului cu TSA în raport cu o intervenție la distanță, această nouă modalitate duce la îmbunătățiri clare atât în ceea ce privește autonomia de îmbrăcare, cât și în ceea ce privește executarea activităților la masă, în raport cu care observăm o reducere a solicitărilor de ajutor către adult. În același timp, are un ecou pozitiv asupra mamei care, deși mai angajată și mai ușor expusă la frustrare în fața dificultăților copilului, este capabilă să vadă îmbunătățirile și resursele, dobândind, de asemenea, mai multe cunoștințe tehnice pe care să le folosească în viața de zi cu zi cu [6].

Munca la distanță cu ajutorul parent training-ului se dovedește a fi atât de eficientă încât duce la o creștere a activităților și la o reorganizare suplimentară a duratei și frecvenței intervenției. Posibilitatea de a lucra de la distanță prin apel video, într-o perioadă în care

întreruperea activității ar fi dus la un impas, se dovedește a fi o resursă valoroasă pentru a menține în formare competențele dobândite și pentru a încuraja dobândirea de noi competențe.

Putem spune că, copiii cu TSA și familiile lor dau dovadă de a fi o mare resursa. Numai datorită colaborării prețioase și esențiale a familiilor, e posibil realizarea intervențiilor de reabilitare de la distanță, reușind a susține continuitate importantă în această perioadă de gol și incertitudine.

#### **Bibliografie:**

1. Drogomyretska, K., Fox, R. & Colbert, D. Brief Report: Stress and Perceived Social Support in Parents of Children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 21. 2020.

2. Boni, R., Wagner, S., Edelstein, E. The impact of lifestyle intervention on sedentary time in individuals at high risk of diabetes. *Diabetes Prevention Program Research Group* 2015 Jun; 58(6):1198-202. doi: 10.1007/s00125-015-3565-0. E-pub 2015 Apr 8.

3. Colizzi, M., Sironi, E., Antonini, F., Ciceri, M. L., BOVO, C., ZOCCANTE, L. *Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: An Online Parent Survey Brain Sci.* 2020, 10(6), 341; .<https://doi.org/10.3390/brainsci10060341>

4. Narcisi, A. *Gestire la condizione dello spettro autistico durante la permanenza forzata a casa nel periodo della COVID-19: 10 consigli per aiutare genitori e caregiver di bambini piccoli.* In Divisione di Psichiatria dello Sviluppo e Psicofarmacologia, IRCCS Fondazione Stella Maris, Calambrone (Pisa),2020

5. Panerai, S., Tasca, D., Ferri, R., D. Arrigo, V. & Elia, M. Executive Functions and Adaptive Behaviour in Autism Spectrum Disorders with and without Intellectual Disability. *Psychiatry Journal*, 2014 .//<http://dx.doi.org/10.1155/2014/941809>.

6. Sepe, D., Onorati, A., Zepetella, L., Folino, F., Costa, E. *L'empatia emotiva nell'autismo - Il Filo dalla Torre*, 2009, p.20-21.

7. Wang, QI. Xufei, L., Meng, L., Yunlan, L. *The psychological impact of quarantine on coronavirus disease 2019 (COVID-19)* *Psychiatry Res.* 2020 Sep; 291: 113193. Published online 2020 Jun 6. doi: .10.1016/j.psychres.2020.113193

## PARENTAL NEGLECT – A PHENOMENON THAT SHOULD NOT BE TOLERATED NEGLIJAREA PARENTALĂ – FENOMEN CARE NU TREBUIE TOLERAT

*Olga Cernelev, asistent universitar, doctor în științe medicale, Departamentul Medicina Preventivă, Universitatea de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”,  
Republica Moldova*

*Olga Cernelev, prof.assistant, DMSc, Department of Preventive Medicine, “Nicolae Testemițanu” State University of Medicine and Pharmacy of the Republic of Moldova*

**Abstract.** *The paper aims to highlight the impact of the phenomenon of parental neglect on children in the Republic of Moldova. The study presents statistical data on the consequences of various forms of parental neglect that occurred during 2020. The statistical perspective reveals that neglect is an abusive practice applied by a parent to his child. Under the umbrella of education and discipline, the parent pursues this phenomenon in his desire to exercise his misunderstood rights. As a result, deprivation of adequate conditions for safe growth and development may endanger the child's health and life. In these circumstances, the prevention of neglect must be a key objective on the agenda of national authorities, so that children are the future of the country.*

**Key-words** – *parental neglect, safety, emergency situations, children*

**Rezumat** - *Lucrarea își propune să evidențieze impactul fenomenului neglijării parentale asupra copiilor din Republica Moldova. Studiul prezintă datele statistice privind consecințele diferitelor forme de neglijare parentală survenite pe parcursul anului 2020. Perspectiva statistică relevă faptul că, neglijarea constituie o practică abuzivă aplicată de către un părinte copilului său. Sub umbrela educării și a disciplinării, părintele dă curs acestui fenomen în dorința sa de a-și exercita drepturile înțelese greșit. În rezultat, privarea de condițiile adecvate pentru o creștere și dezvoltare sigură poate pune în pericol sănătatea și viața copilului. În aceste condiții, prevenirea neglijării trebuie să constituie un obiectiv primordial pe agenda autorităților naționale, încât copiii sunt viitorul țării.*

**Cuvinte-cheie** – *neglijare parentală, siguranță, situații de urgență, copii*

**Formele de neglijare parentală.** Neglijarea parentală reprezintă o gravă problemă de sănătate publică pentru întregul Mapamond, implicând un număr tot mai mare de copii. Eradicarea acestui fenomen s-a impus tot mai serios în ultimii ani din cauza multiplelor dovezi statistice care atestă sporirea numărului de cazuri suspecte de abuz, neglijare, exploatare și maltratare în rândul celor mici [12, 19].

Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății, “abuzul asupra copilului sau maltratarea lui reprezintă toate formele de rele tratamente fizice și/sau emoționale, abuz sexual, neglijare sau tratament neglijent, exploatare comercială sau de alt tip, ale căror consecințe sunt daune actuale sau potențiale aduse sănătății copilului, supraviețuirii, dezvoltării sau demnității lui, în contextul unei relații de răspundere, încredere sau putere”. Acest fenomen a fost studiat pe larg de numeroși psihologi și sociologi la nivel internațional și se poate prezenta sub mai multe forme [18, 19].

Neglijarea alimentară constă în privarea de hrană, absența mai multor alimente esențiale pentru creștere, mese neregulate, alimente nepotrivite sau administrate necorespunzător cu vârsta copilului, etc.



Neglijarea vestimentară include portul de haine nepotrivite pentru anotimp, prea mici, murdare, lipsa hainelor, etc.

Neglijarea igienei constă în lipsa igienei corporale, mirosuri respingătoare, prezența de paraziți, etc.

Neglijarea medicală va include absența îngrijirilor necesare, omiterea vaccinărilor și a vizitelor de control, neaplicarea tratamentelor prescrise de medic, neprezentarea la programe de recuperare, etc.

Neglijarea educațională se caracterizează prin substimulare, instabilitatea sistemului de pedepse și recompense, lipsa de urmărire a progreselor școlare, etc.

Neglijarea emoțională constă în lipsa atenției, a contactelor fizice, a semnelor de afecțiune, a cuvintelor de apreciere, etc.

Părăsirea copilului sau abandonul de familie reprezintă cea mai gravă formă de neglijare.

**Contextul actual privind neglijarea parentală.** Realitatea cotidiană demonstrează că, sănătatea fizică și psihică precum și viața copiilor și a tinerilor se află în pericol. Un copil neglijat poate deveni introvertit, fugi de acasă, suferi atacuri de panică, tentative de suicid, dezvolta comportamente agresive și antisociale, consuma substanțe nocive (alcool, droguri, etc.), etc. Acesta nu se va putea dezvolta și forma pe principii solide precum: dragostea, stima de sine, siguranța, comportament prosocial adecvat, etc. Problematika neglijării asupra copilului interesează prin consecințele uneori extrem de dramatice, ce aduc atingere unor valori sociale fundamentale, precum viața, integritatea fizică și psihică, libertatea persoanei, etc.

În România, pe parcursul perioadei ianuarie-septembrie 2020, au fost înregistrate 10 656 de cazuri de abuz, neglijare și exploatare a copiilor. Potrivit raportului Ministerului Muncii și Protecției Sociale, circa 7116 de cazuri au fost categorizate drept neglijare, unde 3482 au survenit în rândul persoanelor de gen masculin, iar 3634 la fete. Totodată, datele statistice arată că, au fost afectate: 1825 de persoane cu vârsta de 14-17 ani, 1319 de copii de 10-13 ani, 1144 de copii de 7-9 ani, 1282 de copii de 3-6 ani [13].

În Republica Moldova, în anul 2020 au fost sesizate circa 4169 de cazuri de abuz și neglijare a copilului. Circa 80% din acestea au fost categorizate drept neglijare. Acest fenomen a afectat 1159 de copii cu vârsta sub 13 ani (495 de fete și 664 de băieți), 809 de copii cu vârsta de 14-15 ani (358 de fete și 451 de băieți) și 512 de persoane de 16-17 ani (181 de fete și 331 de băieți) [8].

**Tabelul 1.** Cazuri de abuz, neglijare, exploatare în România și Republica Moldova pe parcursul an. 2020 (abs., %) [8,13]

<i>Cazuri</i>	<i>România</i>		<i>Republica Moldova</i>	
	<i>Abs.</i>	<i>%</i>	<i>Abs</i>	<i>%</i>
Abuz fizic	1000	9,4	511	12,3
Abuz emoțional	1449	13,6	231	5,5
Abuz sexual	825	7,7	103	2,5
Neglijare	7116	66,8	3324	79,7
Exploatare	266	2,5	-	-
<b>TOTAL</b>	10 656	100%	4169	100%

De asemenea, la nivel național au fost înregistrate 71 de cazuri de tentativă de suicid (fete - 64, băieți - 7). Circa 59 de copii care au încercat să-și pună capăt zilelor sunt încadrați în procesul de studii, iar 12 - sunt fără ocupație. Unul din motivele precizate de către copii sunt problemele familiare. Au fost înregistrate 477 de cazuri de abandon de domiciliu de către copii, majoritatea fiind din mediul rural (57,7%) [8].

Neglijarea parentală este o problemă care afectează nu doar copilul pe termen scurt, mediu și lung, ci dăunează întregii familii, comunități și societăți. Cu cât cunoaștem mai multe despre consecințele neglijării parentale asupra copiilor, cu atât devine mai clară și mai stringentă nevoia morală de a aborda această problemă [11, p.615-662].

Pe parcursul anului 2020, au fost identificați 1295 de copii în situație de risc și 452 de părinți care nu își îndeplinesc obligațiunile de educare, instruire sau întreținere a copilului. Pentru neîndeplinirea obligațiilor de întreținere, educație și instruire a copiilor, în privința părinților au fost întocmite în total 1345 de procese-verbale cu privire la contravenții. În scopul protecției interesului superior al copilului au fost documentate 61 de cazuri contravenționale privind împiedicarea exercitării dreptului de a comunica cu copilul și de a-l educa [8].

Conform datelor Inspectoratului General pentru Situații de Urgență, au fost identificate 65 de incendii cauzate de jocul copiilor cu focul. În urma incendiilor produse au decedat 4 copii, dintre care 2 cu vârsta de 0-2 ani și 2 copii de vârstă preșcolară [8].

Din 800 de minori pierduți de la începutul anului 2020, în jur de 600 au fost găsiți de poliție timp de 24 de ore, 200 de copii - timp de 48 de ore, iar alți trei - nu mai erau în viață [8].

Doar pe parcursul lunilor iunie și iulie 2020, circa 76 de copii au fost traumatizați, iar alți opt au decedat. Printre cauzele traumatizărilor se numără accidentele rutiere, intoxicațiile cu pesticide, cu alimente sau cu medicamente, căderea de la înălțime, căderea în bazinele cu apă, arsurile termice, înecurile, etc. [8].

Potrivit Biroului Național de Statistică, în anul 2019, numărul copiilor neglijați (8559 copii) a sporit în comparație cu anul 2018 (7672 copii). În mediul rural au fost identificate 6508 cazuri (76,04%) de neglijare parentală în comparație cu mediul urban - 2051 de cazuri (23,96%). În funcție de gender, nu există diferențe semnificative: fete - 4182 și băieți - 4377.

Circa 922 de cazuri (10,77%) de neglijare parentală au fost depistate în rândul copiilor cu vârsta de 0-2 ani, 2123 de cazuri (24,8%) la copiii de 3-6 ani, 4206 cazuri la cei de 7-15 ani, ceea ce constituie circa 49,1%, 1308 de cazuri în rândul copiilor de 16-17 ani (15,28%). Important de menționat că, neglijarea parentală a fost identificată și în cazul a 174 de copii cu dizabilități.

În anul 2019, incidența prin leziuni traumatiche, otrăviri, arsuri și alte consecințe ale cauzelor externe a constituit 7,0 cazuri noi la 1000 de copii în primul an de viață în comparație cu anul 2018 - 6,8 cazuri la 1000 copii și an.2017 - 6,4 cazuri noi la 1000 copii. Totodată, acest indicator a înregistrat un nivel înalt în rândul copiilor în vârstă de 0-17 ani pentru anul 2019 - 48,8 cazuri noi la 1000 de copii. Printre copiii cu dizabilități au fost depistate 239 cazuri de traume și otrăviri.

**Impactul neglijării parentale asupra copilului.** Printre consecințele produse de neglijarea parentală se regăsesc: (1) decesul și vătămarea corporală induse prin accidente rutiere, intoxicațiile cu pesticide, alimente sau medicamente, căderea de la înălțime, căderea în bazinele cu apă, arsurile termice, înecurile, etc.; (2) nivelul sporit de morbiditate prin boli transmisibile și netransmisibile; (3) afectarea capacității cognitive și a sănătății mentale și (4) afectarea comportamentală a copiilor [11, p.615-662].

Datele statistice prezentate indică faptul că, neglijarea copiilor este în mod inerent periculoasă și posedă rezultate exclusiv negative, dintre care cea mai severă este mortalitatea infantilă. Experimentarea unor leziuni în timpul copilăriei (arsuri termice, traumatisme, etc.) poate fi în mod particular periculoasă și lăsa sechele grave (posttraumatice, cicatrici, etc.) asupra stării fizice și psiho-emoționale a copiilor. Pe de altă parte, vătămările grave pot duce la risc crescut de dizabilități permanente [6].

Neglijarea stării de sănătate a copiilor sporește susceptibilitatea acestora pentru dobândirea unor boli grave în viața de adult (boli cronice pulmonare sau hepatice, obezitate, etc.). Totodată, refuzul de a imuniza copilul (a administra vaccinul), neadresarea la timp privind apariția și dezvoltarea unor simptome ale bolii, refuzul de a se prezenta la examinarea profilactică, precum și refuzul la administrarea medicației recomandate de specialiștii în domeniu, etc. influențează negativ asupra stării de sănătate a copiilor. În afară de suferința fizică pe care o pot provoca bolile survenite, este evident faptul că, acestea au un impact psihic, social și chiar economic asupra individului, familiei și a întregii societăți [9, 14].

Dezvoltarea cognitivă a copiilor neglijați poate fi afectată în mod sever (analfabetism, retard în creștere și dezvoltare, probleme de vorbire, etc.). Imposibilitatea de a cultiva capacitatea cognitivă a unui copil atrage după sine efecte grave și de lungă durată [7].

Copiii neglijați pot prezenta un risc mai mare pentru dezvoltarea unui comportament agresiv și violent, introvertit, tulburări de personalitate, tentative de suicid, abuz de substanțe toxice, probleme de învățare, etc. [5, p.73-77]

Neglijarea copiilor din Republica Moldova este o realitate a societății în care trăim. Statistica națională arată că, acest fenomen există, dar ceea ce este îngrijorător e faptul că se află în creștere, în special în mediul rural. Totodată, neglijarea parentală este vociferată pe larg și în sursele mass-media, fapt ce ne pune în gardă. Astfel, prevenirea acestei problemei trebuie să constituie un obiectiv primordial pe agenda autorităților naționale, încât copiii sunt viitorul țării [1, p.21-37].

**Recomandări.** Informarea și dezvoltarea abilităților și a bunelor practici de îngrijire a copiilor de la nașterea acestora în rândul taților și a mamelor reprezintă un pas important în vederea realizării unor acțiuni de prevenire și reducere a morbidității, a invalidității și a decesului subit în rândul copiilor din Republica Moldova.

Există variate soluții ce vin în întâmpinarea problemei ce ține de neglijarea parentală și acestea trebuie să corespundă cerințelor actuale ale societății: (1) oferirea de servicii de educare parentală prietenoase, interactive și bine adaptate nevoilor parentale și a copiilor; (2) existența de servicii de educare parentală flexibile: formale și neformale, offline și online; (3) oferirea de servicii de educare parentală de către specialiști în domeniu, informații veridice [15].

În unele țări (Spania, Italia, Belgia, Franța), serviciile de dezvoltare parentală sunt susținute fie de către stat, fie direct prin activități de informare și campanii de educare, fie indirect prin intermediul programelor specializate de educație parentală susținute mai ales de către autoritățile locale și donatori privați (chiar contribuții financiare din partea participanților, în cazul în care sunt categorii care își permit acest lucru) [15-17].

În alte țări serviciile de dezvoltare parentală sunt obligatorii pentru diferite categorii de părinți. Astfel, în Portugalia, educația parentală, ca parte a sistemului de sprijin parental, este susținută de politici publice din 1999. În plus, participarea la servicii de educație parentală este obligatorie pentru părinții care beneficiază de venitul minim garantat sau pentru care justiția consideră că este necesar [10].

În aceste condiții, formarea parentală trebuie să devină un deziderat pe agenda politică în scopul asigurării respectării drepturilor precum și creșterii și dezvoltării armonioase a tinerei generații din Republica Moldova. Principalele mesaje ar trebui să clarifice modul în care copilul este respectat ca persoană și modul în care ar trebui să fie promovată participarea lui, precum și faptul că părinții au drepturi, precum și responsabilități [1-4].

#### **Concluzii:**

- Neglijarea parentală reprezintă o gravă problemă de sănătate publică pentru Republica Moldova, implicând un număr tot mai mare de copii.
- Problematika neglijării interesează prin consecințele uneori extrem de dramatice, ce aduc atingere unor valori sociale fundamentale, precum viața, integritatea fizică și psihică, libertatea persoanei, etc.
- Informarea și dezvoltarea abilităților și a bunelor practici de îngrijire a copiilor de la nașterea acestora în rândul taților și a mamelor reprezintă un pas important în vederea realizării unor acțiuni de prevenire și reducere a morbidității, a invalidității și a decesului subit în rândul copiilor.

#### **Bibliografie:**

- BALSELLS, A., AMORÓS, P., FUENTES-PELAEZ, N., MATEOS, A. Needs Analysis for a Parental Guidance Program for Biological Family: Spain's Current Situation. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 2011, Nr. 34, p. 21-37.
- CONSTITUȚIA REPUBLICII MOLDOVA. 1994. URL: <http://parlament.md/CadrulLegal/Constitution/tabid/151/language/ro-RO/Default.aspx>
- CONVENȚIA NAȚIUNILOR UNITE nr. 52 cu privire la drepturile copilului adoptată de Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989 (în vigoare pentru Moldova la 25.02.1993). URL: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=115568&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115568&lang=ro)
- DECLARAȚIA UNIVERSALĂ nr. 12 a Drepturilor Omului *adoptată și proclamată de Adunarea generală a O.N.U. prin Rezoluția 217 A (III) din 10 decembrie 1948*. URL: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=115540&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115540&lang=ro)
- DUBOWITZ, H. Neglect in children. *Pediatr Ann.* 2013 Apr. Nr. 42(4), p.73–77. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4288037/>
- POLANSKY, N.A., CHAMBERS, M., BUTTENWIESER, E., WILLIAMS, D.P. *Damaged parents: An anatomy of child neglect*. Chicago: University of Chicago Press. 1981.
- HOLLAND K. Childhood emotional neglect: how it can impact you now and later. Healthline. 2019. URL: <https://www.healthline.com/health/mental-health/childhood-emotional-neglect>
- INSPECTORATUL NAȚIONAL DE SECURITATE PUBLICĂ. Notă informativă privind starea delincvenței juvenile și activitatea pe domeniul siguranță copii. Chișinău 2020. URL: [\\_https://politia.md/sites/default/files/nota\\_informativa\\_privind\\_starea\\_delincventei\\_juvenile\\_si\\_activitatea\\_pe\\_domeniul\\_siguranta\\_copii\\_pe\\_parcurusul\\_a\\_9\\_luni\\_ale\\_anului\\_2020\\_1.pdf](https://politia.md/sites/default/files/nota_informativa_privind_starea_delincventei_juvenile_si_activitatea_pe_domeniul_siguranta_copii_pe_parcurusul_a_9_luni_ale_anului_2020_1.pdf)
- KILLEN K., Neglect of neglect: research and practice: a report on the seminar presented by Dr Kari Killen for the New South Wales Child Protection Council, Sydney, 1994, 76 p.
- LAW 147/1999 ON THE PROTECTION OF CHILDREN AND YOUNG PEOPLE AT RISK (Portugal). URL: [https://www.cesis.org/admin/modulo\\_projects/upload/files/National%20assessment.pdf](https://www.cesis.org/admin/modulo_projects/upload/files/National%20assessment.pdf)

- MAHER, E.J., CORWIN, T.W, HODNETT, R., FAULK, K. A Cost-Saving Analysis of Staewide Parenting education Program in Child welfare. Research on Social Work Practice, 2012. Nr.22(6), p.615-662.
- Mihailescu, I., Sociologie generală: concepte fundamentale și studii de caz, Polirom, Iași, 2003.
- MINISTERUL MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE. Raport. <http://andpdca.gov.ro/w/date-statistice-copii-si-adoptii/>
- MURPHY, N., CAPLIN, D.A., CHRISTIAN, B.J., LUTHER, B.L., HOLOBKOV, R., YOUNG, P.C. The function of parents and their children with cerebral palsy. PM R. 2011. Nr. 3, p.98 –104.
- RECOMANDAREA NR. 19/2006 a Consiliului de Miniștri a Consiliului Europei către statele membre, referitoare la politicile care vizează susținerea parentalității pozitive.
- SHULRUF, B., WANG, G. Parent Influence on Outcomes for Children: HIPPY as a Cost-Effective Option. Revista de Cercetare si Interventie Sociala, 2011. Nr.34, p.7-20
- VESELY, C.K., EWALDA, M., ANDERSON, E.A. Cultural Competence of Parenting Education Programs Used by Latino Families: A Review. Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 2014. No. 36(1), p.27-47.
- WHO. Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. URL: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf?sequence=1)
- WHO. World Report on Violence and Health. Geneva, 2002. URL: [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/)

## SERVICII DE SUSȚINERE A TINERILOR DEFAVORIZAȚI SUPPORTING SERVICES FOR DISADVANTAGED YOUNG PEOPLE

*Inga Platon, dr. în psihologie, lector univ.,  
catedra Psihopedagogia Educației Preșcolare, UST  
Inga Platon, PhD in psychology, university lecturer,  
Department of Psychopedagogy of Preschool Education, UST  
ORCID:0000-0002-9916-8289*

**Abstract.** *This article reflects the situation of young people coming from the Republic of Moldova, especially the high level of social exclusion of the youngsters with fewer opportunities which requires current and continuous investment actions among the deprived young generation with primary focus on education, health and occupation. There arises a compelling need of a support service that would deal with the (re)integration and social inclusion of the young with fewer opportunities. This articles shows the model and the results of the service called "In Cammino" Assisted Social Housing rendered by the Regina Pacis Foundation. Foundation intends to support and expand the services designed for the youngsters with fewer opportunities for their successful reintegration into society.*

**Key-words:** *social services, reintegration of the young with fewer opportunities, "In Cammino" Assisted Social Housing, minimum quality standards.*

În condițiile provocărilor demografice prin care trece Republica Moldova și abordarea viitorului său socioeconomic, inevitabil se impune și problema situației tinerilor, dezvoltării lor și facilitarea unor servicii pentru tineret care să servească drept vector al investiției în capitalul uman.

Momentan, tinerii reprezintă a treia parte din populația țării, constituind o componentă strategică a dezvoltării durabile a societății. În *Ghidul practic pentru factorii de decizie din domeniul elaborării de politici* este specificat că "Sectorul de Tineret este un domeniu cross-sectorial, ceea ce determină necesitatea unei abordări comprehensive, bazate pe evidență a politicilor publice, în scopul asigurării reflectării cât mai eficiente a priorităților tinerilor în politicile sectoriale cu impact asupra tinerilor" [4, p. 2].

În Republica Moldova, reglementarea sectorului de tineret este asigurat de un set semnificativ de acte normative precum: Legea cu privire la tineret 215 din 29.07.2016, Legea Voluntariatului nr. 121 din 18.06.2010, Strategia Națională de Dezvoltare a Sectorului de Tineret 2020, Legea privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți nr.140 din 14.06.2013 etc.

Este necesară existența unui document de planificare strategică care ar aborda problemele sectorului de tineret. Astfel, prin Hotărârea Guvernului nr.1006 din 10 decembrie 2014 a fost aprobată Strategia Națională de Dezvoltare a Sectorului de Tineret 2020 care servește prerogativă de dezvoltarea a sectorului [5].

Scopul strategiei este de a dezvolta și de a consolida sectorul de tineret pe parcursul anilor vizați de Strategie, contribuind astfel la crearea unui mediu adecvat pentru a asigura evoluția fiecărui tânăr în plan personal și profesional, inclusiv a celor din grupurile cu posibilități reduse. Investițiile în sectorul tineretului presupune alocarea de resurse sporite pentru dezvoltarea unor domenii ale politicii de tineret, și creșterea capacității și promovarea potențialului tinerilor. Acestea fiind modeste au asigurat condiții și măsuri limitate pentru a facilita sporirea calității

vieții, (re)integrarea socială a tinerilor în general și a tinerilor în situație de risc în special, iar tergiversarea reformelor socioeconomice și sociopolitice agravează situația acestora.

Conform datelor statistice naționale, generația tinerilor este în descreștere continuă. Repartizarea tinerilor pe sexe, se prezintă astfel: 49,9% – femei și 50,1% – bărbați. Pe parcursul ultimilor ani populația cu vârsta de 14-19 ani a scăzut cu 58,2 mii persoane, iar ponderea acestei categorii în numărul total al tinerilor s-a micșorat de la 24,6% la 01.01.2014, până la 22,8% la 1 ianuarie 2019. Numărul persoanelor în vârstă de 20-24 ani a scăzut cu 79,0 mii persoane sau cu 4,4 puncte procentuale [1].

În ultimele decenii se înregistrează gradul înalt de excluziune socială a tinerilor. Pe segmentul educației potențialului tânăr, în Republica Moldova nu sunt vizibile succesele în creșterea nivelului de educație a populației. Numărul elevilor și studenților este în descreștere continuă, în 2019 înregistrând o reducere cu 25,1% față de anul 2014 [2]. Circa 29-33% nu urmează nici o formă de instruire sau pregătire profesională și nu sunt încadrați în câmpul muncii [8], Republica Moldova având la acest capitol cei mai nefavorabili indicatori printre țările din regiune. Peste 31% dintre cei ocupați au locuri de muncă informale, iar în rândul tinerilor salariați 10,4% lucrează fără contracte individuale de muncă. Peste 16% din potențialul tânăr al țării este plecat la muncă sau în căutarea unui loc de muncă peste hotare [3], ceea ce confirmă gradul înalt de vulnerabilitate și excluziune socială a tinerilor.

În acest context general privind situația tuturor tinerilor din RM și mai agravantă este soarta tinerilor defavorizați (tineri orfani, rămași fără ocrotirea părintească, tineri care au ieșit din instituții rezidențiale sau tineri cu dezabilități).

Conform raportului Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în 2019 se aflau la evidență 41817 copii separați de părinți dintre care 36817 (88,04%) copii la care părinții/unicul părinte sunt plecați peste hotare, 1112 (2,65%) copii cărora li s-a stabilit statutul de copii rămași temporar fără ocrotire părintească, 3483 (8,32%) copii cărora li s-a stabilit statutul de copii rămași fără ocrotire părintească, 405 (0,96%) copii luați de la părinți din cauza existenței pericolului iminent pentru viața sau sănătatea lor.

La sfârșitul anului 2019 în evidență se aflau 10953 copii aflați în situație de risc, din mediul urban – 3006 și rural – 7947, dintre care 2186 de copii au fost scoși de la evidența statului din cauza împlinirii majoratului, plasați în alte servicii și altele - cazuri nespecificate de minister [6]. Deși numărul copiilor din sistemul rezidențial este în continuă descreștere în ultimii ani, aproximativ 1000 de copii sunt instituționalizați anual [7], acești copii la împlinirea majoratului beneficiază sporadic sau limitat de careva servicii sau garanții de incluziune socială din partea autorităților statale. Având în vedere datele statistice cu privire la copiii aflați în situație de risc și lipsa mecanismelor, instrumentelor și serviciilor susținute în comunitate în vederea (re)integrării în societate a tinerilor defavorizați se constată gradul înalt de vulnerabilitate și susceptibilitate la diferite riscuri, ceea ce compromite oportunitățile și potențialul de dezvoltare al tinerilor: sărăcia, inechitatea oportunităților educaționale, de instruire și acces la informație, oportunități economice, starea sănătății și formarea deprinderilor nocive.

Prin urmare, se impun câteva acțiuni urgente, și anume: investiția curentă și continuă în rândul generației tinere defavorizate cu implicații prioritare în educație, sănătate și ocupație. Apare necesitatea stringentă în existența unui serviciu de suport pentru (re)integrarea și resocializarea tinerilor defavorizați care să prezinte o continuitate a serviciilor de protecție și îngrijire pentru copii aflați în situație de risc.

Tot mai evidentă devine importanța dezvoltării instrumentelor și consolidarea capacităților decidenților și a societății civile în evaluarea relevanței unui document asupra domeniului de tineret și dezvoltarea, și implementarea serviciilor de suport adresate tinerilor defavorizați.

În Republica Moldova există câteva servicii de suport oferite tinerilor defavorizați care sunt susținute de către un număr limitat de ONG-uri, așa cum este AO Demos, Lumos, Concordia Proiecte Sociale, Misiunea Socială Diaconia, care prestează anual servicii de suport pentru integrarea socială a tinerilor defavorizați, ceea ce acoperă un procent modest din numărul total de tineri aflați în situație de risc. În acest sens, Fundația "Regina Pacis" având la bază misiunea sa - *crearea unui mediu protector pentru dezvoltarea copiilor și tinerilor expuși riscului și creșterea calității vieții persoanelor în etate*, își propune să consolideze efortul său în a oferi suport tinerilor defavorizați.

Fundația "Regina Pacis" cu suportul financiar al Asociației Germane "Revovabis" a creat în 2015 un serviciu social destinat tinerilor fete defavorizate.

**Scopul** serviciului Locuința Socială Asistată „In Cammino” din mun. Chișinău este de a oferi servicii calitative pentru tineri defavorizați, pentru a-i (re)integra în societate.

**Obiectivele serviciului sunt:**

- Îmbunătățirea calității vieții a tinerilor defavorizați prin oferirea protecției temporare (găzduire), orientarea vocațională, facilitarea integrării educaționale și profesionale și dezvoltarea abilităților sociale.
- Dezvoltarea serviciilor sociale asistate cu actorii interesați, co-împărțite cu comunitatea și lobate factorilor de decizie pentru a spori capacitatea tinerilor de a avea acces la drepturi și șanse egale pentru a fi (re)integrați.

**Beneficiarii** direcți ai serviciului social sunt tinerii defavorizați (18-23 ani) care dețineau până la împlinirea vârstei de 18 ani statutul de copil rămas fără ocrotire părintească sau copil în situație de risc. Tineri defavorizați, atât fete cât și băieți care vor să-și facă studiile în învățământul profesional tehnic secundar, profesional tehnic și superior sau să se încadreze în câmpul muncii și nu dispun de loc de trai sau suport din partea rudelor pentru ași atinge scopul.

Pentru a da curs mai amplu dezvoltării serviciilor sociale asistate, atât la nivel de instituirea unui cadru legal unic pentru asemenea servicii, cât și pentru sporirea și monitorizarea calității serviciilor adresate tinerilor una din activitățile asumate de Fundația "Regina Pacis" este participarea la grupul de lucru în cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova. Momentan, locuințele sociale asistate nu sunt acreditate de către stat, iar acest tip de serviciu este finanțat exclusiv de către parteneri străini prin intermediul proiectelor. În vederea acreditării acestui serviciu, dar și contractarea ulterioară a acestuia de către stat, grupul de lucru (constituit din membrii societății civile și reprezentanții ministerului) are ca scop finalitatea elaborării Standardelor minime de calitate pentru Serviciului social „Locuința Socială Asistată” și a Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea serviciului dat.

În scopul atingerii obiectivelor propuse în cadrul serviciului social oferit tinerilor din Locuința Socială Asistată "In Cammino" se realizează următoarele **activități**:

**Selectarea beneficiarilor.** Selectarea beneficiarilor are loc în baza criteriilor stabilite în cadrul Regulamentului de organizare și funcționare al serviciului:

- beneficiari post-instituționalizți, (din centre de plasament), cu statut determinat de orfani;
- beneficiari cu statut nedeterminat, însă rămași fără suport din partea familiei biologice.

**Asistență propriu zisă adresată beneficiarelor.** La intrarea beneficiarelor în cadrul serviciului fiecare tânără semnează un acord de găzduire și un contract de răspundere materială. Se elaborează



cu fiecare beneficiară în parte Planul Individualizat de Asistență, se identifică sprijinul care va fi acordat tinerei pe parcursul găzduirii, obiectivul de primă importanță fiind continuarea studiilor și/sau angajarea în câmpul muncii. În perioada de asistență oferită în cadrul serviciului se ține cont să se realizeze și obiectivul ce ține de dezvoltarea deprinderilor de autogospodărire, autonomie personală, petrecerea timpului liber, planificarea bugetului, dezvoltare personală etc. Ținerile sunt ghidate în scopul educării unui mod sănătos de viață. În scopul educării angajamentului și responsabilității, beneficiarele sunt încurajate să își asume și activități de voluntariat, a câte 5 ore pe săptămână, sau în activitățile social utile (de ex.: confecționarea măștilor de protecție pe perioada pandemiei pentru bătrânii nevoiași).

**Formarea deprinderilor sociale și pregătirea beneficiarilor pentru un trai independent.** Sunt organizate o serie de activități de grup și individuale (training-uri, workshop-uri, tabere de vară, activități de voluntariat):

- activități de dezvoltarea deprinderilor de autogospodărire;
- activități de dezvoltarea deprinderilor de autonomie personală;
- activități educative ce vizează un mod sănătos de viață;
- activități pentru dezvoltarea deprinderilor de administrare a banilor;
- activități de petrecere a timpului liber;
- activități de asistare la angajarea în câmpul muncii;
- activități de dezvoltare personală;
- activități de dezvoltare a competențelor sociale, comunicaționale, emoționale, relaționale;
- activități de învățare și cursuri de formare profesională.

**Activitatea de socializare INSPIRĂ.** Scopul activității de socializare INSPIRĂ este de a crea un context de socializare și facilitare a experiențelor de relaționare și comunicare pentru tinerele asistate cu persoane notorii, afirmate în mediul său socio-profesional.

Obiectivele activității sunt:

- să preia bunele practici de dezvoltare personală și profesională;
- să dezvolte abilități de comunicare armonioasă în relațiile cu ceilalți;
- să observe modele comportamentale bazate pe norme funcționale și valoroase unui anumit mediu socio-profesional;
- să acumuleze experiență în dezvoltarea unor relații durabile de prietenie și colaborare;
- să dezvolte și să aprofundeze reguli din Codul bunelor maniere cu privire la ospitalitatea unei gazde bune;
- să faciliteze o atitudine comportamentală motivațional-volitivă față de viitorul său;
- să dezvolte abilități culinare;
- să sensibilizeze societatea cu privire la dificultățile și nevoile de integrare a tinerelor aflați în situație de criză.

**Sensibilizarea opiniei publice și a factorilor de decizie (statale și non-statale) cu privire la dificultățile și nevoile tinerilor defavorizați.** Activitățile Locuinței Sociale Asistate “In Cammino” sunt reflectate în cadrul:

- reportajelor TV, care au scopul de a familiariza publicul țintă despre serviciul social și avantajele pe care le oferă tinerilor defavorizați;
- mesaje și postări în social media, care au rolul de a sensibiliza societatea cu privire la problemele tinerilor defavorizați, dar, totodată, informează despre activitățile proiectului.

**Asigurarea durabilității financiare a serviciului.** În scopul asigurării necesităților ce vizează gestionarea eficientă și calificată a serviciului social sunt realizate activități de *fundraising*, așa

cum sunt: Campania 2% din impozitul pe venit, Campania de Crăciun de colectare a produselor alimentare ”Încălzește o inimă”, Cocsursul de pictură ”Vernisaj de Primăvară”, Campania de fundraising ”Castagnata”, etc.

### **Rezultate**

Din momentul implementării serviciului Locuința Socială Asistată „In Cammino” din mun. Chișinău, ce vizează oferirea suportului tinerilor defavorizați, din anul 2015 și până în prezent au fost găzduite și asistate 33 de fete iar 27 tinere au fost (re)integrate în comunitate, acestea fiind autonome din punct de vedere economic și social.

În perioada anilor 2018 – 2020 au fost găzduite și asistate 18 beneficiare care au înregistrat următoarele rezultate:

- *4 tinere au făcut studii la școlile profesionale;*
- 3 beneficiare au obținut diploma de categorie superioară la specialitatea de cusător-croitor în cadrul Centrului de Excelență a Industriei Ușoare din mun. Chișinău.
- 1 beneficiara a absolvit școala “Insula Speranțelor”, cu specialitatea frizer.
- *3 beneficiare au susținut examenul de BAC;*
- 2 beneficiare au obținut diploma de BAC în cadrul ciclului liceal.
- 1 beneficiara a obținut diploma de BAC în cadrul Colegiului de Construcții din mun. Chișinău.
- *2 beneficiare au fost înmatriculate la Liceul Seral nr.1;*
- *5 beneficiare au fost înmatriculate la studii superioare;*
- 1 beneficiara a fost înmatriculată la Academia de Studii Economice a Republicii Moldova; Facultatea TISE, Specialitatea “Tehnologia Informației”.
- 1 beneficiara a fost înmatriculată la Universitatea din Craiova, Specialitatea “Limbi Străine Franceză-Germană”.
- 3 tinere au fost înmatriculate la Universitatea de Stat din Republica Moldova, la Specialitățile: “Drept”, “Servicii hoteliere”, “Turism și agrement” și “Marketing și logistică”.
- *5 beneficiare au absolvit Colegiu;*
- 1 beneficiara a absolvit anul II al Colegiului de Ecologie, Specialitatea “Servicii anti-incendiar”.
- 1 beneficiara a absolvit anul III al Colegiului de Construcții, Specialitatea “Arhitectură”.
- 1 beneficiara a absolvit anul III al Colegiului de Pedagogie ”Alexei Mateevici”, Specialitatea “Asistent social”.
- 2 beneficiare au absolvit anul IV al Colegiului de pedagogie ”Alexei Mateevici”, Specialitatea “Educator”.
- *14 beneficiare au fost încadrate în câmpul muncii;*
- *17 beneficiare au participat la activități de voluntariat; (Campania de Crăciun ”Încălzește o inimă”, Campania de binefacere ”Castagnata”, Eveniment caritabil ”Vernisaj de Primăvară”, Campania ”Direcționează 2 %”, Campania ”Mărțișor”, activități de voluntariat în cadrul Centrului de Plasament al Copilului ”Regina Pacis”, activități de confecționarea măștilor de protecție pe perioada pandemiei pentru bătrânii nevoiași.*
- *5 beneficiare au participat la Școala de vară internațională ”Week of the World”, Italia;*
- *5 tinere au făcut cursuri de formare profesională la specialitățile de bucătar-culinar, frumusețe și estetică datorită parteneriatului de colaborare stabilit cu Open Gate International;*

- 16 beneficiare au participat la următoarele training-uri, seminare, workshop-uri, de dezvoltare personală:
- „Dezvoltarea încrederii în sine prin comunicare”.
- „Seminar despre Cupele Menstruale: cum se folosesc, ce avantaje și dezavantaje există în utilizarea lor, pentru bugetul personal și pentru mediu”.
- „Cum facem față stresului în perioada pandemiei și adaptarea la situației de criză prin tehnici de mindfulness”.
- Activități realizate în cadrul programului „New Media Incubator”.
- „Tinere autosuficiente cu o imagine de sine pozitivă”
- „Comunicare eficientă pentru o mai bună integrare socială”
- „Cum ne motivăm pentru un viitor asumat?”
- A fost elaborat un „**Ghid informativ pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusului COVID-19 în Locuința Socială Asistată ”In Cammino”**;
- 17 beneficiare au participat la activitatea „Inspiră”.

După reintegrarea beneficiarilor în mediul social în cadrul serviciului se realizează activități de monitorizare post-integrare.

### **În loc de concluzii**

Soluționarea problemelor tinerilor și îmbunătățirea calității vieții acestora necesită o abordare sectorială mai pronunțată, iar capacitatea de evaluare și integrare a perspectivei tinerilor în documentele de politică publică sectorială pot amplifica puternic efectele asupra tinerilor din Moldova, asigurând cu adevărat o dezvoltare eficientă și puternică a domeniului. În acest context, este imperativă nevoia de a dezvolta servicii sociale de suport pentru tineri prin stabilirea parteneriatul public-privat în vederea consolidării eforturilor ce va asigura drepturi și șanse egale de (re)integrare în comunitate a tinerilor defavorizați.

De asemenea, în urma investigării subiectului dat și din experiența acumulată se constată o serie de impedimentele cu care se confruntă prestatorii de servicii sociale în dezvoltarea, prestarea și îmbunătățirea calității serviciilor sociale adresate tinerilor defavorizați. Prin urmare sugerăm câteva **recomandări** ce vor spori procesul de dezvoltare a serviciilor de suport adresate tinerilor defavorizați:

- Lipsa resurselor financiare, a celor umane constituie un impediment foarte serios, de aceea e stringenta nevoie de o Strategie națională privind serviciile sociale care ar prevedea elaborarea și aprobarea unui *pachet minim de servicii sociale*, asigurat și finanțat direct din bugetul de stat.
- Este necesară creșterea ponderii procentuale din bugetul public național orientata spre sectorul social pentru tinerii defavorizați.
- Este necesară aprobarea normelor de cheltuieli pentru serviciile sociale a Locuințelor Sociale Asistate incluse în Nomenclatorul serviciilor sociale.
- Prevederea în legislația națională a facilităților pentru serviciile de întreținere (apă, gaz, energie electrică, etc.) pentru serviciile de îngrijire a beneficiarilor tineri în situație de risc.
- Elaborarea cadrului legal destinat serviciilor sociale tinerilor defavorizați (standarde minime de calitate sau regulamentele cadre).
- Elaborarea mecanismelor de implementare a legislației în vigoare ce vizează serviciile sociale
- Elaborarea unei platforme de comunicare cu specialiștii din domeniu.
- Crearea unei baze de date a comunității profesionale.
- Organizarea conferințelor, seminarelor, workshop-urilor de specialitate;

- Dezvoltarea parteneriatelor între mediul practic de prestare a serviciilor sociale și cel academic.

Fundația ”Regina Pacis”, având această experiență în a oferi servicii de socializare și de (re)integrare tinerilor defavorizați își propune să susțină și să extindă serviciile destinate tinerilor defavorizați pentru (re)integrarea cu succes a acestora în mediul social. De asemenea, își oferă expertiza în susținerea activităților de lobby la nivelul autorităților statale și consolidarea platformelor de comunicare cu specialiștii din domeniu și factorilor de decizie pentru a elabora un cadrul normativ-legal în scopul garantării unor servicii de calitate pentru a asigura sustenabilitatea și durabilitatea serviciilor sociale adresate tinerilor defavorizați.

### **Bibliografie**

- Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova, *Situația demografică în anul 2019* [online] [citată 20.07.2020].  
Disponibil: <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6696>
- Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova, *Tinerii în Republica Moldova în anul 2018* [online] [citată 12.08.2019]. Disponibil: [https://ince.md/uploads/files/1511781081\\_tinerii-pe-piata-muncii.pdf](https://ince.md/uploads/files/1511781081_tinerii-pe-piata-muncii.pdf)
- BUCIUCEANU-VRABIE M., PAHOMII I., *Barometrul demografic situația tinerilor în republica moldova: de la deziderate la oportunități*, Institutul Național de Cercetări Economice, 2015 [online] [citată 13.08.2019]. Disponibil [https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Barometru%20Demografic%203\\_Situatia%20Tinerilor%20in%20RM\\_2015\\_0.pdf](https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Barometru%20Demografic%203_Situatia%20Tinerilor%20in%20RM_2015_0.pdf)
- *Integrarea priorităților tinerilor în politicile publice, Ghid practic pentru factorii de decizie din domeniul elaborării de politici* [online] [citată 13.05.2020]. Disponibil <https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ghid%20politici%20tineret.pdf>
- LEGE Nr. 166 din 11.07.2012 pentru aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare „Moldova 2020” [online] [citată 11.06.2019]. <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&id=345635>
- Raportul statistic (anual) nr. 103 \* Copii aflați în situație de risc și copii separați de părinți al Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale din 18 martie 2020, nr.14/1720 [online] [citată 17.04.2020]. Disponibil: [https://msmps.gov.md/sites/default/files/raport\\_cer\\_103\\_pentru\\_anul\\_2019.pdf](https://msmps.gov.md/sites/default/files/raport_cer_103_pentru_anul_2019.pdf)
- Raportul Social anual 2017 al Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale [online] [citată 19.04.2019]. Disponibil <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/10/RAPORT-SOCIAL-ANUAL-2017.pdf>
- *Tinerii pe piața muncii din republica moldova: competențe și aspirații*, Chisinau 2017 [citată 19.03.2019]. Disponibil [https://ince.md/uploads/files/1511781081\\_tinerii-pe-piata-muncii.pdf](https://ince.md/uploads/files/1511781081_tinerii-pe-piata-muncii.pdf)

## CONDIȚII PSIHOLOGICE ALE ÎNVĂȚĂRII EFICIENTE ÎN PANDEMIE PSYCHOLOGICAL CONDITIONS OF EFFICIENT LEARNING IN PANDEMIC

*Maria Pleșca, dr., conf. univ..UPS „Ion Creangă”*  
**ORCID:0000-0001-9567-3723**

**Rezumat.** În articol se relevă că situația de criză provocată de pandemia Covid 19, a scos la iveală problemele existente în învățarea eficientă a elevilor. Învățarea eficientă în condițiile învățământului la distanță solicită elevilor să devină mai conștienți, mai flexibili și mai bine pregătiți pentru viața de mâine cu surprizele sale. Elevi care doresc să însușească tehnici și deprinderi de învățare eficientă la distanță, își vor forma un stil propriu de învățare care reflectă capacitatea de a gândi și acționa liber și creativ. Învățarea la distanță solicită un nivel sporit al capacității de autoorganizare și a modificării propriei persoane, precum și amplificarea mecanismelor de adaptare a elevilor la condițiile de mediu.

**Cuvinte-cheie:** *pandemie, învățare eficientă, condiții psihologice, adaptare, elevi, cadre didactice.*

**Abstract.** *The article reveals that the crisis caused by the Covid 19 pandemic, revealed the existing problems of effective learning of students. Effective distance learning requires students to become more aware, more flexible, and better prepared for tomorrow's life with its surprises. Students who want to learn effective distance learning techniques and skills will form their learning style that reflects the ability to think and act freely and creatively. Distance learning requires an increased level of self-organization and self-modification, as well as enhancing mechanisms for students to adapt to environmental conditions.*

**Key-words:** *pandemic, effective learning, psychological conditions, adaptation, students, teachers.*

Perioada pe care o traversăm este inedită și provocatoare pentru fiecare dintre noi: copii, adolescenți, adulți. Fiecare se acomodează cu noile reguli, recomandări sau restricții într-un mod subiectiv, mai ușor sau mai greu. Este important să folosim toate resursele de care dispunem pentru a ne păstra echilibrul fizic și emoțional. Când oamenii se recuperează în timpul și după evenimente dureroase, neprevăzute și intense poartă numele de reziliență. În această perioadă nu izolarea în sine e problema, ci modul în care ne raportăm la ea. Cum anume ne gândim referitor la aceste schimbări din viața noastră ne ajută să fim rezilienți, să avem gânduri mai sănătoase, raționale și emoții negative dar funcționale, ori putem avea gânduri nesănătoase, iraționale care sunt asociate cu emoții negative intense, disfuncționale – putem experimenta o neliniște / anxietate puternică, frică accentuată sau panică, furie, unii se pot simți singuri, neajutorați, triști sau chiar disperați în anumite momente.

Ceea ce se întâmplă în jurul nostru nu depinde de noi, n-avem cum să schimbăm, dar avem puterea de a influența gândurile, emoțiile noastre legat de ce ni se întâmplă. Corona virus este un cuvânt care s-a implantat în uzul lingvistic și în mintea fiecărui locuitor al planetei. Pandemia care a cuprins întreaga lume nu numai că ne-a perturbat ritmul obișnuit de viață, ci ne-a insuflat frică și panică. Panica este un atac de anxietate și frică chinuitoare, care este însoțit de un sentiment de neputință și incapacitate de a influența ceea ce se întâmplă. Prezența acestui virus este cu adevărat gravă. Cu toate acestea, panica nu ajută în niciun caz; dimpotrivă, face imposibilă acțiunea rațională a oamenilor. În acest timp abilitatea de a gândi rațional crează condiții proplice de a te proteja pe sine și pe cei dragi de evenimentele chinuitoare.

În contextul unei situații epidemiologice, toată lumea a trebuit să trăiască și să lucreze într-un alt fel, într-un mod nou. Astăzi, nu se mai atestă persoane care nu ar fi afectați de modificări ale existenței sale. Fiecare dintre noi este forțat să se adapteze și să găsească oportunități de a menține ritmul obișnuit de viață. Și în primul rând, aceasta se referă la elevi, care trebuie să se adapteze la condițiile unui sistem de învățământ la distanță. Formatul învățării la distanță necesită restructurare nu doar în domeniul tehnic, ci din perspectiva pedagogică și psihologică. Profesorii, elevii, părinții - toți participanții la procesul instructiv-educativ la distanță, au nevoie de suport psihologic. Realizarea unui învățământ eficient este strâns legată de crearea unor condiții optime de învățare capabile să formeze atitudini și valori personalizate care să le permită tinerilor participarea la viața unei societăți deschise și democratice [1].

Elevi care doresc să însușească tehnici și deprinderi de învățare eficientă la distanță, își vor forma un stil propriu de învățare care reflectă capacitatea de a gândi și acționa liber și creativ. Învățarea la distanță solicită un nivel sporit al capacității de autoorganizare și a modificării proprii persoane, precum și amplificarea mecanismelor de adaptare a elevilor la condițiile de mediu.

Autoorganizarea (autoreglarea) vizează munca conștientă a elevului pentru a-și îmbunătăți abilitățile cognitive, practice, emoționale, morale, volitive și trăsăturile de caracter.

Autoorganizarea în învățarea la distanță presupune:

- capacitatea de a obține efectul maxim cu consum minim de energie, timp, materiale;
- utilizarea corectă a timpului prin obținerea celui mai mare rezultat;
- prezentarea clară a scopului, semnificației, ordinii de implementare, priorităților de lucru.

A fi autoorganizat în învățare înseamnă:

- să-ți dezvolți și să menții la un nivel optim capacitatea de autoorganizare a învățării, de autop perfecționare și de dezvoltare a abilităților personale;
- capacitatea de a înțelege și a accepta sarcina formulată de profesor, de a exprima atitudinea față de aceasta; de a o redefini și redetermina pentru sine; de a stabili independent sarcini personale, de a sesiza și decupa probleme;
- sistematizarea cunoștințele dobândite, stabilirea ordinii în dezordine, a vedea particularul prin ochii universalului, principialului și invers - a vedea concretul în general;
- interacțiunea strânsă cu materia ce trebuie însușită: elaborarea unui plan, a face comparații, a modela, a completa, a analiza critic, a opera prin forme individuale de reprezentare, a elabora principii de clasificare;
- elaborarea de soluții alternative [3].

Pentru a face învățarea la distanță eficientă se impun următoarele acțiuni:

- de a pune accent pe motivația mai înaltă a elevilor și valorificarea inteligențelor lor;
- implicarea mai activă a elevilor în organizarea procesului de învățare cu caracter interactiv;
- utilizarea unor instrumente digitale eficiente de învățare online și în cadrul învățământului tradițional;
- folosirea multitudinilor de materiale și produse, preponderent din Internet (Google, YouTube etc.), alături de manuale și ghiduri metodologice;
- implicarea mai activă a părinților în acordarea copiilor lor a unui suport logistic și material;
- schimbarea stilului de învățare al cadrelor didactice de la cel autoritar, spre unul mai democratic și participativ;
- studierea și valorificarea bunelor practici din țară și de peste hotare;
- accentul de pus nu atât pe evaluare și notare, cât pe procesul de învățare, propunându-i sarcini mai puține și adaptate pe înțelesul copiilor, unora cu caracter personalizat etc.

- compensarea lipsei contactului direct al elevului cu profesorul în perioada învățării de la distanță, de aceea apăreau probleme de comunicare și înțelegere a sarcinilor;
- mobilizarea mai largă a familiei în educația copilului, astfel parteneriatul școală-familie devenind mult mai consolidat în perioada de învățare de la distanță;
- ghidarea elevilor spre a-și crea un sistem de autoorganizare și de autodezvoltare (mai important pentru viața copilului, decât sistemul creat și dirijat de către profesori);
- acordarea unei atenții sporite securității online, unde copiii trebuie monitorizați sistematic de către părinte/tutore, în special minorii, pentru a nu utiliza diverse surse interzise sau a pierde timpul navigând pe Internet;
- respectarea/dozarea timpului când copilul poate să stea în fața calculatorului, mai ales cei din clasele primare și gimnaziale (conform normelor - maximum 45 min. pe parcursul unei zile, în clasele primare și până la 2,5 ore în clasele mari);
- intensificare muncii cadrelor didactice în cadrul învățării online [2].

Conceptele de „adaptare” și „autoorganizare” în contextul învățării la distanță sunt foarte strâns legate. Timpul de adaptare a elevului la noile condiții de învățare depinde de capacitatea de autoorganizare a acestuia. Și, dimpotrivă, succesul adaptării afectează auto-organizarea (auto-reglarea) și, prin urmare, rezultatele învățării.

Pandemia a accelerat procesul de integrare a oamenilor și a tehnologiei. Discuțiile despre perspectivele dezvoltării ulterioare a unui astfel de scenariu se desfășoară de mult timp, dar chiar acum, în condițiile restricțiilor forțate, aproape fiecare dintre noi a fost capabil să simtă acest „vânt al schimbării” din experiența personală. În prezent are loc o regândire a învățării ca o practică socială importantă. Digitalizarea accelerată s-a dovedit a fi un fel de test pentru puterea profesorilor, a instituțiilor de învățământ, a sistemelor educaționale naționale și, poate cel mai important, a capacității umanității de a coopera în fața marilor provocări. Una dintre reacțiile naturale la o situație de criză poate fi încercarea de a reproduce sisteme cunoscute de organizare a activității, de exemplu, programele școlare și programul zilnic, dar învățarea digitală oferă posibilități de organizare a învățării într-un mod nou și poate ajuta la regândirea principiilor de bază ale organizării învățământului școlar modern. În această situație, limitările dictate de pandemie pot stimula căutarea de soluții creative, care apar adesea din cauza nevoii strigente de a rezolva problema [8].

Învățarea la distanță oferă profesorilor posibilitatea de a dezvolta proiecte creative care ajută la depășirea limitelor separării (de exemplu, învățarea colaborativă bazată pe joc). Această situație poate fi, de asemenea, o mare șansă de a construi o relație mai strânsă cu părinții, ceea ce este deosebit de important pentru elevi în această situație. În plus, oportunitățile de colaborare, soluțiile creative, dorința de a învăța de la ceilalți și de a încerca noi instrumente sunt relevante astăzi, deoarece educatorii, părinții și elevii împărtășesc experiențe similare în același timp. Într-adevăr, mulți profesori colaborează activ între ei atât la nivel local, cât și la nivel global.

În organizarea procesului de învățare la distanță, mulți profesorii și elevii au observat că principala dificultate este lipsa de comunicare între profesor și elev. În cele mai multe cazuri această problemă se datorează faptului că în prezent mulți profesori nu cunosc metodologia de comunicare în rețea și nu știu cum să lucreze cu elemente de feedback. În acest sens, se recomandă ca atunci când se desfășoară cursuri de formare a cadrelor didactice să se acorde o atenție specială acestor componente.

Analizând experiența acumulată în timpul pandemiei, trebuie remarcat faptul că eficiența maximă a utilizării instrumentelor tehnologice în procesul educațional se poate realiza numai cu

condiția ca cursul de învățare la distanță să fie predat de același profesor cu care s-a lucrat și la clasă. Unii copii nu au probleme cu motivația, pot învăța singuri și se pot simți minunat în această situație. Dar majoritatea trebuie să știe că există cineva căruia îi pasă, să îi determine să învețe materialul și că vor fi lăudați dacă vor avea succes - acest lucru îi ajută să fie eficienți în învățare.

De asemenea, este bine dacă materialul educațional este interesant pentru copii. Această situație ajută să ne concentrăm asupra a ceea ce vrem exact să învățăm copiii. Nu tot ce se predă la trebuie să fie memorat, ca, de exemplu, toți termenii de la o disciplină. Cu toate acestea, ei trebuie să învețe să analizeze și să proceseze informații, să dobândească abilitățile necesare. Prin urmare, dacă elevii au ratat ceva, nu este o problemă. Principalul lucru este să fie orientați, ajute să învețe să gândească corect.

Există cunoștințe și abilități vitale. Într-o oarecare măsură îngrijorarea că copiii pierd timpul în educație ne face să ne gândim la ceea ce este cu adevărat important pentru noi în procesul de învățare și ne poate ajuta să alocăm resursele în mod corespunzător. S-a încercat personalizarea și diversificarea învățării cu computerele, dar nu te poți aștepta că copilul va începe să învețe imediat. Dificultăți grave s-au manifestat în relația dintre profesori și elevi. Trecerea la modul de interacțiune la distanță pentru mulți dintre ei a fost un adevărat șoc. Acest lucru se datorează mai multor factori. Pe de o parte, orice formă de învățare la distanță presupune disponibilitatea funcțională și cognitivă a tuturor participanților la procesul educațional de a

coopera într-un mod de rețea. Lecțiile teoretice și practice nu sunt echivalente cu programele online, ci acționează mai degrabă ca un înlocuitor forțat al formării față în față într-o pandemie. Nu este o coincidență în acest sens că experții propun să facă distincția între conceptele de educație online și predarea la distanță de urgență.

Un program educațional la distanță complet necesită o muncă minuțioasă pe fiecare element al lecției: de la construcția materialului de bază înainte de a lucra, înregistrarea și vizualizarea numărului maxim de răspunsuri la posibile întrebări ale elevilor, folosind formatele electronice disponibile. În același timp, eforturile profesorii nu sunt suficiente pentru a crea un astfel de program; un număr mare de specialiști sunt de obicei implicați în dezvoltarea acestuia: de la programatori și designeri de web la experți în marketing.

Un loc special în acest proces este acordat formării cadrelor didactice pentru a lucra cu resurse educaționale digitale. O astfel de formare asigură ca profesorii să stăpânească software-ul special, să studieze aspectele psihologice și pedagogice ale desfășurării orelor într-un format la distanță și se familiarizează cu evoluțiile existente din acest domeniu. În plus, trecerea educației în „digital” presupune o anumită disponibilitate psihologică a elevilor de a-și asuma responsabilități suplimentare pentru însușirea programelor educaționale. Ponderea muncii independente (cu ratele sale ridicate în versiunea tradițională de instruire cu normă întregă) în organizarea studiilor online crește semnificativ. O astfel de abordare necesită de la elevi abilități dezvoltate de auto-motivație și autocontrol, interes pentru obținerea unor rezultate educaționale ridicate, responsabilitate, îmbunătățirea continuă a abilităților lor analitice. Oportunități inegale și diferite niveluri de motivație a elevilor, ca să nu mai vorbim de bariere economice, sociale și de altă natură pe parcurs, ne determină să ne gândim la perspectivele utilizării învățării online ca formă de bază de transfer de cunoștințe.

Învățarea la distanță are și consecințe pozitive pentru elevii, care au obținut temporar o mai mare independență și capacitatea de a-și asuma responsabilitatea pentru învățarea lor. Aceștia pot încerca noi forme de învățare, pot urma cursuri online suplimentare care se potrivesc intereselor lor și își pot împărtăși ideile și realizările cu alți elevi și profesori.



Există, de asemenea, o implicare activă a corporațiilor tehnologice consacrate, multe dintre care oferă instrumente și soluții gratuit pentru a sprijini profesorii și elevii. Toate aceste acțiuni reflectă cu siguranță tendințele pozitive din societate.

Închiderea instituțiilor de învățământ au adus dificultăți familiilor în care există școlari sau studenți. Pentru un număr semnificativ de elevi, trecerea la formatul la distanță este asociată cu o deteriorare reală a calității vieții. Foarte des, vizitarea instituțiilor de învățământ nu este doar o oportunitate de a dobândi cunoștințe, ci presupune și o bună nutriție, asistență medicală și alte asistențe profesionale. Importanța unui astfel de sprijin nu poate fi negată; pentru mulți tineri, micul dejun și prânzul școlar sunt aproape singura modalitate de a obține o dietă echilibrată și, în unele cazuri, o condiție vitală. Familiile, în cea mai mare parte, nu sunt în măsură să le ofere copiilor nici cele mai necesare. Suspendarea măsurilor de sprijin social pentru elevi în acest context ar însemna o creștere a inegalității deja grave și aprofundarea diviziunilor sociale, ar fi o povară grea nu numai pentru sistemul de învățământ, ci și o tragedie pentru un număr mare de familii.

Valul actual de închidere a școlilor și tranziția pe scară largă către învățarea online oferă o oportunitate pentru experimentarea și testarea noilor modele de educație [8]. Explorarea modului în care elevii și studenții pot învăța în diferite setări va conduce spre înțeleagerea mai bună a potențialului învățării digitale și să intensifice parteneriatul dintre școală și familie. Elevii sunt obișnuiți cu programele școlare și cu sarcinile de lucru, dar pot fi găsite noi soluții pentru a oferi elevilor mai multă independență și libertate în organizarea învățării. Ca parte a situației actuale, oportunitățile pentru profesori de a utiliza cu încredere tehnologiile digitale în predare pot fi îmbunătățite. Profesorii vor putea încerca diferite soluții digitale pentru a înțelege modul în care tehnologia poate fi utilizată pentru a preda mai eficient, iar sistemele educaționale trebuie să-și încurajeze creativitatea în acest proces.

Cu toate acestea, pentru educație, criza și măsurile de depășire a acesteia ar trebui să se acorde o atenție deosebită, deoarece acestea sunt importante nu numai pentru cei care studiază acum, ci și au cele mai importante consecințe pentru viitorul sistemului de învățământ. Astăzi este necesar să se documenteze cu atenție cercetările relevante în acest domeniu, diferitele soluții implementate în țări și rezultatele acestora, deoarece multe idei și implementări pot fi apoi analizate și utilizate la nivel internațional.

Din analiza datelor colectate derivă următoarele concluzii: Învățământul la distanță, fiind o etapă nouă și specifică în organizarea procesului educațional, deși a provocat uneori tensiune și frustrare, dar în mare parte a devenit o alternativă importantă de reformare a întregului sistem educațional tradițional. Dincolo de acumularea de cunoștințe și dezvoltarea competențelor, s-a demonstrat că școală ar trebui să fie pregătită să se adapteze la diverse contexte ale realității, să trezească emoții și atitudini, să clădească caractere, într-un context valoric.

#### **Bibliografie:**

- BOTNARIUC, P.; CUCOȘ, C.; GLAVA, C. Școala online elemente pentru inovarea educației. București: EUB, 2020. 74 p. ISBN ONLINE 978-606-16-1164-5.
- CERBUȘCA, P. Învățământul general în mod online: eficacitate și eficiență. Chișinău 2020
- ILLERIS, K. Teorii contemporane ale învățării. București: Editura TREI. 2014, 422 p. ISBN 978-6067193725.
- ДЕНИСОВА, Ю. Особенности формирования жизнестойкости и совладания с трудными жизненными и стрессовыми ситуациями несовершеннолетних в образовании. Барнаул, 2014. 186 с. ISSN 1305-7512.

## НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ КАК ГЕНДЕРНАЯ ПРОБЛЕМА DOMESTIC VIOLENCE AS A GENDER PROBLEM

**СТРАТАН Валентина, dr., conf,**  
UPS „Ion Creangă”, Chişinău,  
**ORCID:0000-0002-2155-4542**

**КЫССА Марина, преподаватель,**  
Колледж им. «М.Чакир», Комрат,  
STRATAN Valentina, PhD, Associate Professor,  
State Pedagogical University „Ion Creangă”, Chişinău,  
KISSA Marina, teacher,  
M. Chakir College, Comrat  
**ORCID:0000-0002-2155-45-42**

**Rezumat.** Acest articol afirmă faptul inegalităţii de gen, care dă naştere problemei violenţei domestice. **Violenţa în familie, discriminarea şi inegalitatea de gen sunt doar unele dintre problemele sociale cu care se confruntă Republica Moldova.** Lupta împotriva violenţei în familie este plasată în paradigma protecţiei drepturilor fundamentale ale omului. Violenţa împotriva femeilor are numeroase efecte negative, grave, atât pe termen lung cât şi pe termen scurt, directe (asupra victimei) şi indirecte (asupra persoanelor care asistă la actele de violenţă). În publicaţie, autorii prezintă principalele rezultate ale studiului, la care au participat victime ale violenţei domestice, specialiştii care lucrează în acest domeniu (asistent social, avocat, psiholog etc.). În plus, articolul demonstrează ce servicii are nevoie o femeie care a suferit de violenţă în primul rând.

**Cuvinte cheie:** violenţa bazată pe gen, inegalitatea de gen, violenţa împotriva femeilor, situaţia femeilor, situaţia critică, lupta împotriva violenţei.

**Abstract.** This article states the fact of gender inequality, which gives a rise to the problem of domestic violence. It will be focused on the situation of men and women in the family, the vulnerable situation of women, their psycho-emotional and economic condition as a result of family violence. In the publication, the authors present the main results of the research which was attended by victims of domestic violence, specialists who are working in this field (social assistant, lawyer, psychologist, etc.). Moreover, the article demonstrates what services a woman who has suffered from violence needs first of all.

**Key words:** gender-based violence, gender inequality, violence against women, the situation of women, the critical situation, the fight against violence.

Гендерное насилие – глобальная проблема современного нестабильного мира. Эта проблема, к сожалению, не имеет границ, не зависит от возраста, класса, социального положения, этнической принадлежности, страны проживания и т.д. Нечувствительность общества к проблеме гендерного насилия связана с тем, что, во-первых, современная культура рассматривает гендерное насилие только как психологическую проблему, игнорируя гендерную проблематику; во-вторых, государственная социальная политика практически не занимается решением этой проблемы [4, с.94].

Чаще всего жертвами домашнего насилия становятся женщины. Совет Европы давно признал, что насилие в отношении женщин связано с более широким структурным

неравенством в обществе и злоупотреблением мужской силой, поддерживаемым социальными структурами, способствующими гендерному неравенству. На третьей министерской конференции по гендерному равенству было показано, что "насилие в отношении женщин можно рассматривать как средство контроля над женщинами и имеет свое происхождение в отношениях неравной власти, которые все еще сохраняются между женщинами и мужчинами. Многие общества терпят и увековечивают культуру и традиции [2, с. 18].

Насилие в отношении женщин, в его различных формах, свойственно общинам и странам по всему миру и пронизывает все классы, расы, возраста, религиозные и национальные границы. В соответствии с Декларацией ООН насилие в отношении женщин включает в себя "любой акт гендерного насилия, который вызывает или может вызвать физическую, сексуальную или психологическую травму, или причинить страдания женщинам, включая угрозы совершения таких актов, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или личной жизни" (Декларация ООН об искоренении насилия в отношении женщин, декабрь 1993 г.) [8, с.4].

Насилие в отношении женщин - это форма дискриминации и нарушение основных прав человека. Это одновременно причина и следствие неравенства между мужчинами и женщинами, сохраняющегося с течением времени. Насилие в отношении женщин случается повсюду: дома, публично, в любом обществе и стране, независимо от экономического и социального контекста. С 1990-х годов Совет Европы занял твердую позицию в осуждении этого явления и активная защита женщин от гендерного насилия. СЕ стремится продвигать права женщин и девочек жить в ненасильственной среде как в общественной, так и в частной сферах.

Принято выделять пять основных видов домашнего насилия, которые могут чередоваться во времени и переходить от одного к другому. *Физическое насилие*—один из наиболее распространенных и опасных видов насилия. Любая форма физического насилия имеет психологическую составляющую, до тех пор, пока боль тренирует психическое и эмоциональное состояние с разными выражениями от человека к человеку.

Мужчины чаще применяют физическое насилие по отношению к женщинам, т.к. чувствуют свое превосходство силы. Физическое насилие наносит колоссальный вред целостности и здоровью женщины, но как правило оно сопровождается и другими видами насилия, что усугубляет состояние женщины. Факторы на уровне личности, определяющие, будет ли мужчина совершать акты физического насилия в отношении женщины, включают: случаи насилия, происходившие в его семье; плохое воспитание; если он был свидетелем жестокого обращения со своей матерью; злоупотребление алкоголем и низкий уровень образования [там же, с.6].

*Сексуальное насилие*—это принуждение к половым отношениям посредством силы, угроз или шантажа, принуждение к половым отношениям в неприемлемой для женщин форме, в присутствии других людей, причинение боли и вреда здоровью жертвы посредством действий сексуального характера [5, с.86]. Принуждение к половым отношениям в браке так же является актом проявления сексуального насилия над женщиной. С подобными заявлениями редко обращаются в правоохранительные органы, в связи с нежеланием вторжения в семейные отношения супругов. Данный факт усугубляет проблему домашнего насилия.

*Психологическое насилие*—это насилие, которое подразумевает наличие вербальных оскорблений, шантажа, актов насилия по отношению к детям или другим лицам для установления контроля над партнером; наличие угрозы насилия по отношению к себе, жертве или другим лицам; запугивание посредством насилия по отношению к домашним животным или разрушения предметов собственности; преследование; контроль над деятельностью жертвы; контроль над кругом общения жертвы; контроль над распорядком дня жертвы; контроль над жизнью жертвы (общение с друзьями, работа, получение образования и т.д.); принуждение жертвы к исполнению унижающих ее действий. Данный вид насилия приносит больше психологический вред, нежели физический, однако оставляет неизгладимый след в психологическом состоянии жертвы и ее самооценке.

*Экономическое насилие*—это отказ в содержании детей; утаивание доходов, трата семейных денег, самостоятельное принятие большинства финансовых решений, строжайший контроль расходов. Часто причинами экономической зависимости женщин являются: рождение ребёнка, запрет со стороны мужа на работу; безработица, дискриминация на рынке труда. С другой стороны, даже работающие и зарабатывающие больше мужа женщины становятся жертвами насилия. Нередко муж полностью забирает зарплату жены [5, с.87].

В современном обществе право на труд имеют как мужчины, так и женщины. В силу того, что женщина уходит в отпуск по уходу за ребенком (декрет), она вынуждена просить денег на продукты и прочие нужды у мужа. Данный факт не редко вынуждает женщин отчитываться перед мужьями за все свои покупки. Это один из наиболее распространенных примеров экономического насилия со стороны мужа по отношению к жене.

*Использование детей для установления контроля над взрослой жертвой*—это физическое или сексуальное насилие над детьми; использование детей как заложников; принуждение детей к насилию над взрослой жертвой. Борьба за родительские права с использованием манипуляций над детьми [там же, с.87]. Часто для установления контроля над взрослой жертвой используются ее дети. В семьях, где практикуется насилие над матерью, около 70% детей переживают такое же насилие. Как правило, там, где существует один вид домашнего насилия, к нему присоединяются и другие [6, с.4].

Эти, а также другие формы насилия оказывают значительное негативное влияние на подавление потенциала женщин. Недооценка их способностей и навыков, снижает политическое участие и гражданскую активность, снижает производительность на рабочем месте, вызывает разницу в оплате труда мужчин и женщин, снижает способность и возможность получения образования и профессиональной подготовки и т. д.

Согласно Гендерному барометру 2017 года, неравенство на рынке труда в Республике Молдова приводит к неравным возможностям мужчин и женщин в политической сфере. Объясняется это тем, что в качестве кандидатов обычно присутствуют люди, занимающие высшие должности в профессиональной иерархии. Поскольку женщины не могут продвигаться на руководящие должности на рынке труда, они также недостаточно представлены в политической сфере. Яркий пример - результаты парламентских выборов в Республике Молдова в феврале 2019 года, на которых депутатов женщин в 3 раза меньше, чем депутатов мужчин.

Насилие может продолжаться длительное время, и женщины могут подвергаться разным его формам: запугивание, унижение и доминирующее поведение. Насилие в отношении женщин может оставаться скрытым, и большинство жертв могут не обращаться

за помощью или сообщать об этом соответствующим органам. Самая распространенная причина, почему женщины не уходят от агрессора это страх за детей. Женщины готовы жертвовать собственным благополучием ради детей, ссылаясь на то, что ребенок должен расти в полной семье и видеть образец поведения как матери, так и отца. Но, к сожалению, женщины не учитывают тот факт, что дети видят нездоровые семейные отношения что в свою очередь, во-первых, приводит к психологической травме, а во-вторых, дает ложное представление о любви между мужчиной и женщиной.

Обидчики часто используют изоляцию в качестве стратегии. Сокращение отношений с внешним миром -это своеобразная форма контроля, осуществляемая обидчиком, стремящимся наслаждаться всем вниманием своей партнерши. Практикуется вначале как признак любви и самодостаточности в паре, изоляция слишком скоро становится его систематической стратегией. Все, кто может взять на себя ответственность за внимание партнера, будут устранены, по очереди, а также те, кто может извне заметить признаки злоупотребления и предупредить жертву об опасности, в которой она находится [9, с.67].

Агрессоры верят в мужское превосходство над женщиной и традиционные гендерные роли. Традиционное общество в этом отношении навязывает чрезвычайно строгие правила; минимальное нарушение любого, представляет собой прямую угрозу для жизни и здоровья женщины и рекламирует меру наказания. Чтобы укрепить это несоответствие позиции, агрессоры часто подчеркивают малозначительную роль женщины, ее уязвимое положение, заставляет ощущать вину и стыд, чтобы держать партнершу в состоянии террора. Такие общинные и социальные факторы, как строго установленные гендерные роли, неравенства в соотношении сил между мужчинами и женщинами, а также экономические ограничения – вот факторы, которые могут вызывать насилие и не позволять женщине оставить своего партнера.

Выше изложенное послужило для нас интересом проведения эмпирического исследования с целью анализа гендерных аспектов насилия над женщиной в семье, в Комратском регионе. В исследовании приняло участие 15 женщин, которые пострадали от семейного насилия и группа специалистов (10 специалистов, среди которых были: психолог, социальный ассистент, юрист, медицинский работник), которые непосредственно взаимодействуют с женщинами жертвами домашнего насилия. В качестве методов исследования были использованы опрос женщин жертв семейного насилия и интервью для специалистов.

Согласно данному исследованию, мы проследили состояние женщины, подвергшейся насилию со стороны мужа. Полученные результаты позволили проследить насколько ситуация является критической, каково состояние женщин, подвергшихся насилию, возможные методы решения данной проблемы и в какой помощи женщины нуждаются в большей степени.

Ответы респондентов, полученные в связи с чувствами, которые испытывает женщина пострадавшая от насилия, выявили, что в большей степени (20% респондентов), испытывают чувства страха и незащищённости, подавленность в 16,66% случаев. Эти данные подтверждают существующее противоречие - люди, находясь в столь кризисной ситуации, не осмеливаются кому-либо рассказать о своей проблеме по причине страха (страха за детей, за родителей, за свою жизнь, либо из страха за жизнь человека, который хочет помочь). Эти переживания порождают чувство безысходности у жертвы, пострадавшей от насилия (Рис.1).

Данные, представленные в Рис.1, показывают, что, испытав насилие, жертва постепенно изолируется и, в конечном счете, полностью изолируется от семьи происхождения, группы друзей, коллег по работе или служб социального обеспечения. В связи с тем, что женщина испытала насилие и находится в кризисной ситуации из-за страха, незащищенности и подавленности, изоляция является естественным явлением. Чаще всего она может сообщить о своей ситуации при помощи родителей, родственников, иногда друзей и все реже при самостоятельном обращении в социальные службы и правоохранительные органы.

Социальное положение женщины, пострадавшей от насилия ухудшает оценку со стороны общества. Характерными для многих женщин являются чувства стыда, смущения и унижения. Очень часто они испытывают отрицательные эмоции, когда пытаются осмыслить происходящее и идентифицировать себя как «избиваемую» или пострадавшую от домашнего насилия. Для некоторых это равносильно признанию в том, что они сами выбрали такую судьбу [7, с.24].

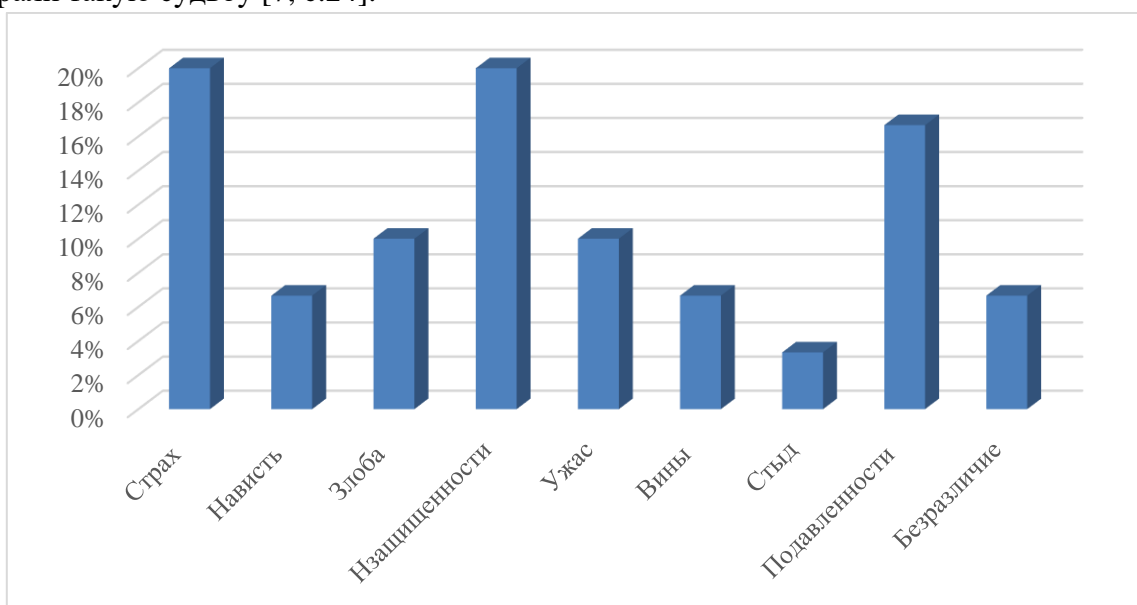


Рис.1. Чувства, которые испытывает женщина пострадавшая от насилия  
Согласно результатам опроса, по мнению специалистов проблема насилия над женщиной находится на грани критической отметки.

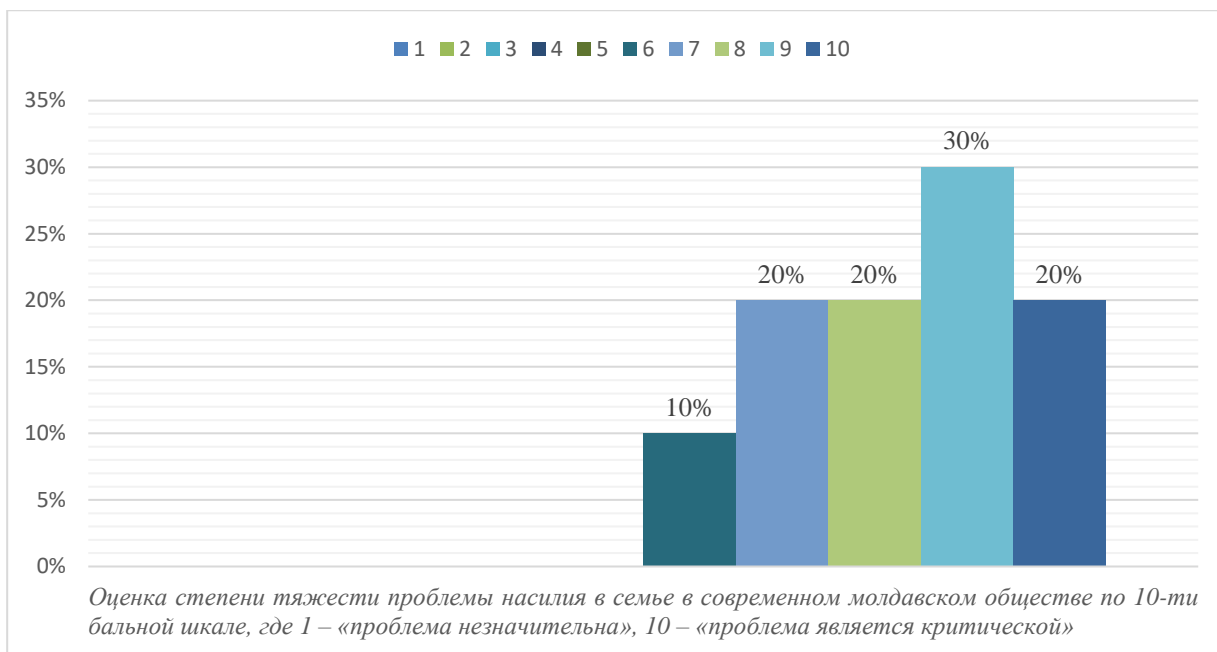
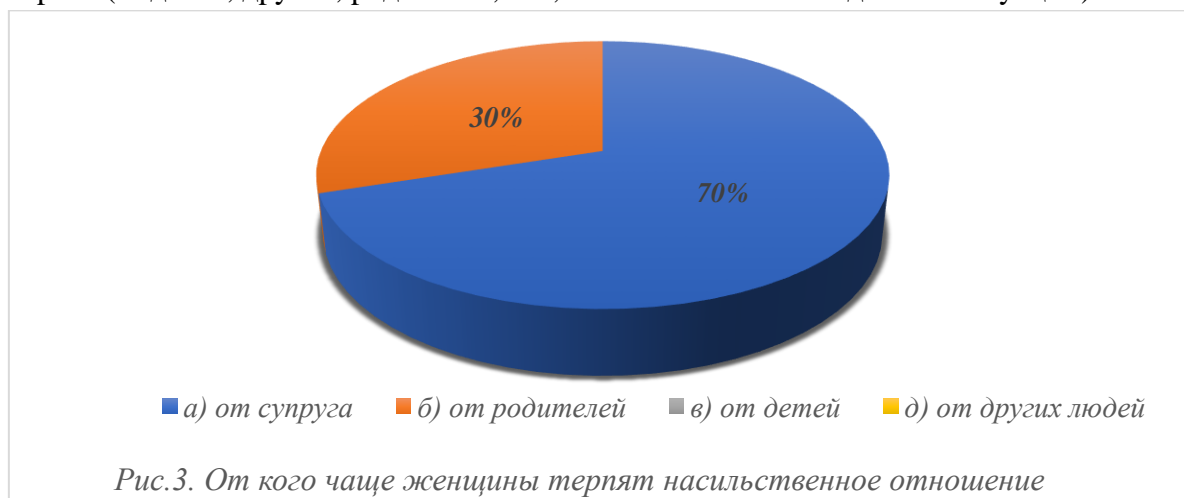


Рис.2. Оценка проблемы насилия

Средняя арифметическая данной оценки по 10-ти бальной системе составляет 8,3, где оценка 1- проблема незначительна, а 10 проблема является критической. По мнению специалистов, проблема насилия достигла критической отметке по причине закрытости института семьи. Особенностью домашнего насилия является то, что все происходит при закрытых дверях. Многие женщины сами не хотят выносить сор из избы. В неблагополучных семьях проследить насилие еще возможно, т.к. они находятся на учете социальных служб. Однако в благополучной семье проследить насилие практически невозможно, пока об этом не сообщат близкие, родственники или друзья жертвы насилия (Рис.2).

Абьюзером в большинстве случаев насильственных отношений, по мнению специалистов, выступает супруг жертвы. Он пытается принудить женщину поступать как сон кажется, запугать ее психологическими угрозами либо угрозами побоев, контролировать ее поведение, изолировать от родственников, друзей и окружающего мира. В большинстве своем женщины поддаются на эти уловки и ведут себя согласно ожиданиям абьюзера из-за страха (за детей, друзей, родителей, тех, кто может помочь в данной ситуации).



Говоря о действиях борьбы с насилием и оценить по 5-тибальной шкале методы решения проблемы семейного насилия были получены следующие данные (Рис.4).

, кто может помочь в данной ситуации).

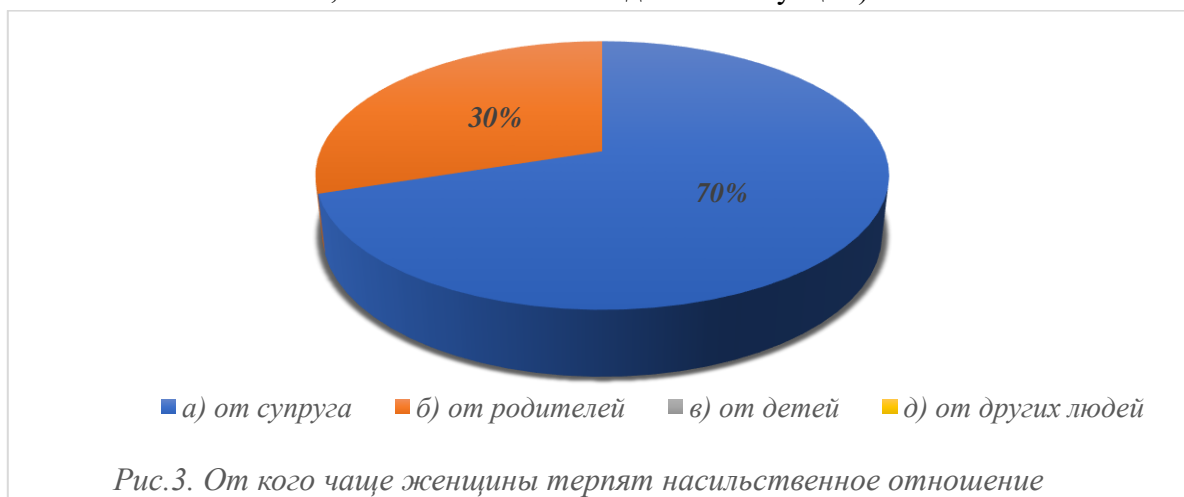


Рис.3. От кого чаще женщины терпят насильственное отношение

Рис.4. Методы решения проблемы насилия в отношении женщин на общественном и личном уровне.

Интервьюированные специалисты отметили, что наиболее эффективным методом борьбы, по их мнению, оценка 4,5 по пяти бальной системе, является публичное порицание и осуждение насильственных действий и отношений (антиреклама насилия, пропаганда ненасильственного отношения в фильмах, брошюрах, СМИ, баннерах и т.д.). Также, специалисты отметили и наличие кризисных центров помощи жертвам насилия, оценка 4 по пятибалльной системе

Респонденты отмечают, что женщина, подвергшаяся любому виду насилия, в большей степени нуждается в психологической помощи 35%. Данный факт связан с психологическим состоянием женщины – посттравматическое стрессовое расстройство, депрессия, повышенный риск для виктимизации будущих случаев насилия со стороны. Если не пройти курс психологической помощи данные заболевания могут оказаться хроническими и сохраняться много лет после прекращения насилия. Так же по мнению специалистов женщины, подвергшиеся насилию, нуждаются в безопасном жилье 25% и в юридической помощи 25%. Во-первых, женщину (с детьми) необходимо оградить от абьюзера/агрессора, затем необходима юридическая помощь в оформлении защитного предписания, оформления развода и если имеются дети, то установление над ними опеки (Рис.5).

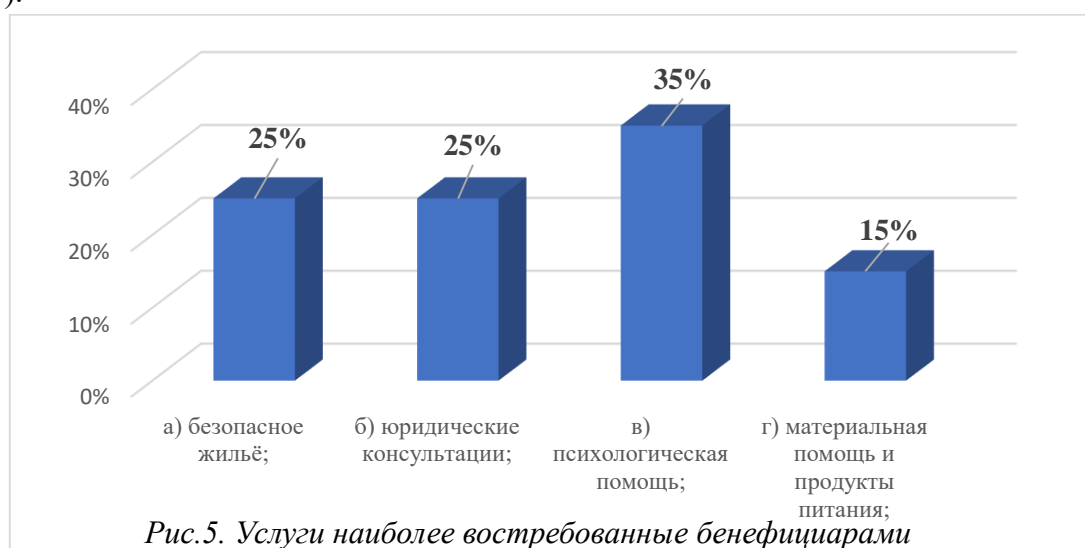


Рис.5. Услуги наиболее востребованные бенефициарами



Проведённое исследование подтвердило факт существования проблемы семейного насилия, которое подтверждает факт гендерного неравенства. Насилие в отношении женщин является проявлением исторически сложившегося неравенства между мужчинами и женщинами. Такое насилие сохранялось веками при помощи его социализации и узаконивания как допустимого способа разрешения конфликтов.

Анализ результатов, полученных после интервью, адресованного специалистам, подтвердил наличие домашнего насилия из-за сохраняющегося сегодня гендерного неравенства в обществе. Как социальные ассистенты, так и психолог, юрист упомянули, что среди женщин и мужчин, преобладающее число жертв насилия являются женщины, данный факт определяется неравенством властных отношений между женщинами и мужчинами, которое установилось на протяжении исторических периодов.

Следует отметить, что в ходе интервью специалисты в ответах отразили проблему отказа потерпевшей от обращения за защитной поддержкой. Психологические и экономические последствия насилия для женщин, а также аспекты, связанные с социальными препятствиями (стереотипные представления о роли женщин и мужчин в семейной жизни, обвинение жертвы со стороны общества, низкий уровень доверия к властям, компетентным в решении случаев) ограничивает принятие решения о поиске поддержки и защиты.

Таким образом, можно проследить взаимосвязь между насилием над женщиной и её положением в семье и обществе. В обществе до сих пор существуют стереотипы о положении женщин и мужчин. Согласно данным стереотипам, мужчина занимает главенствующее положение как в семье, так и в обществе руководящие должности. Положение женщины при «гендерном равенстве» остается неизменно ущемлённым.

Согласно Закону № 45 РМ о предупреждении и пресечении насилия, глава III механизмы разрешения актов насилия в семье, статья 11. говорится, о праве на защиту жертвы. Жертве гарантируется защита прав и законных интересов [1]. Вместе с тем, домашнее насилие является одним из основных явлений, которые нарушают права членов семьи и ставит под угрозу существование и надлежащее функционирование семейных отношений [3, с.191]. Данное явление имеет серьезные последствия для качества жизни женщин, особенно затрагивает детей, и минимизирует шансы женщин на социально и экономически активную жизнь.

Принятие Советом Европы Рекомендации Rec (2002) 5 о защите женщин от насилия и начало крупномасштабной европейской кампании по борьбе с насилием над женщиной и домашним насилием были первые попытки, направленные на достижение этой цели. Однако законодательство разных стран часто бывает неполным, а услуги для жертв остаются немногочисленными, они не получают достаточной финансовой поддержки и преобладает сексистское отношение. Основываясь на этих недостатках, 11 мая 2011 года Европейская комиссия приняла в Стамбуле наиболее всеобъемлющий международный договор, касающийся этого серьезного нарушения прав человека - Конвенцию Совета Европы о предотвращении и пресечении насилия в отношении женщин и домашнего насилия (Стамбульская конвенция).

В Стамбульской конвенции четко указано, что ответственность за предотвращение насилия в отношении женщин, как его причин, так и симптомов, лежит на государстве. Это означает, что проблема насилия в отношении женщин больше не является частным или неразрешимым делом по своей абстрактной природе, а является выполнимым

обязательством государства по защите женщин-жертв и преследованию агрессоров. После ратификации государства обязались предоставить финансирование для создания и функционирования круглосуточных центров помощи в случае изнасилования и домашнего насилия, создание круглосуточных оперативных горячих линий, приютов, доступных психологических и юридических консультационных услуг, а также оказание помощи в поиске работы и жилья, воспитание здоровых отношений в школах и содействие изменению социальных моделей поведения женщин и мужчин и т. д.

Стамбульская конвенция в настоящее время является наиболее эффективным международным инструментом для обеспечения предотвращения и контроля этого жестокого явления. Республика Молдова подписала Конвенцию в 2017 году, за которым следует процесс приведения законодательства в соответствие с правилами Конвенции. Хотя эксперты в этой области говорят, что Республика Молдова готова ратифицировать Конвенцию, фактическая ратификация откладывалась несколько раз.

Во время пандемии жертвы домашнего насилия не чувствуют себя в безопасности с агрессорами. Некоторые из жертв, в большинстве случаев женщины и дети, терпят акты агрессии, квалифицируя их как временные явления, однако другие имеют смелость обратиться к властям с просьбой о защите. В этих случаях их временным пристанищем становятся кризисные центры для оказания неотложной помощи. В Гагаузии функционируют два дневных Центра поддержки жертв насилия в семье, которые оказывают бесплатные юридические, психологические и услуги социального ассистента.

#### Список литературы:

- Закон Nr. 45 Парламент РМ от 01.03.2007 о предупреждении и пресечении насилия в семье, Закон Nr. 196 Парламент РМ от 28.07.2016 о внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты, Ст. 11.
- Aurora LIICEANU, Doina Ștefana SAUCAN, Mihai Ioan MICLE. *Violența domestică și criminalitatea feminină. Studiu realizat de Institutul Național de Criminologie*. București, 2004. - 114 p.
- VOZIAN Roman. *Noțiunea, esența și caracteristicile definitorii ale conceptului de violență în familie. În: Analeze științifice ale Academiei „Ștefancel Mare // a MAI al Republicii Moldova/ Științe socio-umane, ediția a XII-a, nr.1.-2012, p.192. ISBN 978-9975-4407-4-5*
- Гендерология и феминология: учеб. пособие / Л.Д. ЕРОХИНА [и др.]. М.: Флинта: Наука, 2009. С. 120. ISBN 978-5-9765-0683-1
- Гендерология и феминология: Учебное пособие / Л.Д. ЕРОХИНА и др.; Под общ. ред. С.В.Коваленко.—Владивосток: Изд-во ВГУЭС, 2005.—152 с. ББК 60.542.2я73
- ЕМЕЛЬЯНОВА Е. В. Женщины в беде. Программа работы с жертвами домашнего насилия. «Достоинство любви». — СПб.: Речь, 2008. — 212 с. ISBN 5-9268-0733-6
- СИНЕЛЬНИКОВ А., ИППОЛИТОВА Е.А., КАЗАНЦЕВА О.А., ГУЖ Т.А. Методическое пособие: социально-психологическая реабилитация женщин и детей, пострадавших от домашнего насилия. – Барнаул, 2012. С 50. ББК 88.5 С 69
- Entre Nous. *Европейский журнал по сексуальному и репродуктивному здоровью*. Отдел охраны здоровья семьи и местных обществ. Реагируя на насилие в отношении женщин. Европейское региональное бюро ВОЗ, nr. 61 – 2006 г., с. 4. ISSN: 1014-8485
- <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2016/01/Analiza-de-situatie-2015-7.pdf>  
Analiză de situație 2015-2017.

# ORIENTĂRI VALORICE ALE TINERILOR ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI

## VALUE ORIENTATIONS OF YOUNG PEOPLE IN THE PANDEMIC CONTEXT

*Antoci Diana, dr., conf.univ.,  
Catedra Psihopedagogie și Educație preșcolară,  
Universitatea de Stat din Tiraspol,*

*Antoci Diana, PhD, associate professor,  
Chair of Psychopedagogy and Preschool Education,  
Tiraspol State University*

**Abstract.** *Value orientations represent the essential contents of the personality and include behaviors, affective states, attitudes, convictions and values that constitute the totality of hierarchical relationships. These elements are developed in social environment and are changed throughout ontogenesis. Taking into account the transformations that have affected the whole society during the last year, a study was undertaken focused on identifying the particularities of value orientations of young people in the pandemic situation. The research results highlighted the specifics of hierarchical organization of value orientations of young people that are reflected through behavioral, attitudinal, and thinking manifestations. The exposed data provoke some reflections on the tendencies of young people and possible perspectives in assessing and addressing the consequences of the pandemic situation.*

**Rezumat.** *Orientările valorice reprezintă conținuturile esențiale ale personalității și includ comportamente, stări afective, atitudini, convingeri și valori care constituind totalitatea relațiilor ierarhice. Acestea elemente se dezvoltă în mediul social și se modifică pe parcursul întregii ontogeneze. Luând în considerație schimbările ce au atins întreagă societate pe parcursul ultimului an a fost întreprins un studiu axat pe identificarea particularităților orientărilor valorice ale tinerilor în situația pandemică. Rezultatele cercetării au reliefat specificul organizării ierarhice a orientărilor valorice ale tinerilor care se reflectă prin manifestările comportamentale, atitudinale, reflexive. Datele expuse provoacă spre unele reflecții despre tendințele tinerilor și posibile perspective în evaluare și abordare a consecințelor situației pandemice.*

**Cuvinte cheie:** *educație online, orientare valorică, formarea personalității.*

- **Introducere**

Situația pandemică creată a atins întreagă lume afecțiunile fiind constatate la nivel mondial și Republica Moldova nu este o excepție. Impactul pandemiei asupra ființei umane la moment încă nu este evaluat, consecințele și ecourile urmează a fi cercetate și observate pe parcursul următorilor ani și, prin urmare, fundamentate și elaborate noi abordări științifice racordate la cerințele contemporaneității.

Este de apreciat rapidă adaptare a omului la situația pandemică ce a provocat schimbări în: modul de viață, care a devenit mai mult sedentar; procesul de comunicare, fiind diminuată în forma directă la maximum; felul de a reflecta, dominat de individualism și egocentrism; manifestările orientărilor valorice ale tinerilor și adulților influențate de realitate cotidiană etc.

- **Întrebări de perspectivă.**

Prin acest articol am încercat să reflectăm și să găsim răspunsuri la următoarele întrebări:

- Care sunt tendințele dominante manifestate de tinerii în situație de pandemie?
- Care este ierarhia orientărilor valorice ale tinerilor contemporani în perioada pandemică?
- Ce perspective, acțiuni urmează a fi întreprinse de tineri în viitorul apropiat?

Întrebările sunt unele vaste și prin conținuturi ce urmează prezentăm unele poziții care au constituit rezultatul unor reflecții, meditații și cercetări efectuate.

- **Reflecțiile asupra orientărilor valorice și situației de pandemie.**

Restricțiile provocate de pandemie au facilitat utilizarea tehnologiilor informaționale și de comunicație pentru exprimarea pozițiilor, gândurilor, emoțiilor în rețelele de socializare. Totodată, tehnologiile informaționale oferă oportunitate pentru evaluarea personalității prin manifestările sale comportamentale, emoționale, atitudinale, cognitive și axiologice. Prin urmare, acestea constituie un ansamblu de componente al orientărilor valorice ale omului.

Conform observărilor și analizelor realizate constatăm că în mare majoritate a cazurilor pandemia anunțată a avut un impact negativ asupra ființei umane. În primul rând, situația anunțată a provocat emoții distructive din cauza noutăților permanent negative reflectate prin mass-media și alte surse informaționale despre multiple decese și complicații de sănătate fiind consecințele infectării de Covid-19, imobilitatea fizică și socială a perturbat activitatea cotidiană bine organizată pe parcursul anilor de ființa umană. În al doilea rând, acestea au constituit baza pentru reexaminare a sensului vieții și restructurării a valorilor, dar, poate, și constituirii unor altor valori în sfera personalității care până la moment nu au fost formate.

În literatura din domeniul pedagogiei și psihologiei conceptele de valoare și orientare valorică găsim diverse interpretări și definiții, printre care identificăm unele contradicții, suprapuneri, ceea ce denotă despre actualitatea problemei și necesității realizării unui studiu continuu. Prin urmare, propunem unele abordări științifice ale savanților în vederea caracterizării și precizării a orientărilor valorice.

Cl. Kluckhohn [*apud* 4] definește orientare de valoare ca o „concepție organizată și generalizată, influențând comportamentul, cu privire la natură, la locul omului în ea, la relațiile omului cu ceilalți și cu privire la dezirabil și indezirabil, așa cum pot fi acestea legate de mediu și de relațiile inter-umane”.

Din perspectiva pedagogică N. Silistraru [3] consideră că orientărilor valorice adesea li se acordă aceeași semnificație ca și convingerilor – produsul dezvoltării mai târzii a individului. Fenomenul convingerii înseamnă că discipolul și-a descoperit Eu-1 și a conștientizat ce valori au fost interiorizate de către el. Rezultă că directivele sociale devin convingeri datorită unei activități benefice de cunoaștere. Nu toate directivele sociale sunt ridicate la nivelul convingerilor, multe așa și rămân reglatoare neconștientizate de comportament.

B. Voicu [4] menționează, că atitudinile și comportamentele pot fi expresia mai multor valori. Atribuirea manifestărilor efect către valorile cauză se impune imediat ca o nouă dificultate în studierea valorilor. Soluția este, ca de obicei, explicația teoretică atentă, consistentă, validată apoi prin analiza datelor empirice. Prin urmare, considerăm, că orientare de valoare poate să se manifeste prin mai multe atitudini, convingeri, comportamente și să fi e în relație cu alte valori din sistemul de valori al personalității.

D. Antoci [2] definește orientarea valorică ca un proces de monitorizare de către o valoare sau de un set de valori al ansamblului de convingeri, atitudini, comportamente care sunt într-o interrelație ierarhică în cadrul sistemului personalității. Unitatea completă care combină corelația valorilor ierarhic plasate în funcție de preferințele și situațiile actuale ale personalității constituie

un sistem de valori, care se schimbă static continuu pe parcursul întregii vieți a subiectului și de dezvoltare dinamică într-o perioadă mai lungă de viață cu atingerea punctelor transcendenței.

Formarea valorilor are loc în procesul educațional desfășurat în familie, instituțiile de învățământ, în mediul social. În situația pandemică procesul educațional se realizează în mare parte în regim online, care a devenit unul actual, necesar și sigur în vederea evitării riscului de infectare. În afară de acesta avantaj, vom putea găsi și altele: dezvoltarea dinamică a competențelor digitale la cadrele didactice și subiecții ce învață; economisirea timpului pentru deplasarea către instituția de învățământ/serviciu; pregătirea mai minuțioasă pentru ore și altele, inclusiv și cele care nu țin de procesul învățării.

Concomitent cu avantajele învățării online pot fi evidențiate și dezavantajele: petrecerea timpului în exces în fața computerului; insuficiență de socializare; apariția sau creșterea nivelului de anxietate; imposibilitatea manifestării și recepționării complexității stărilor afective dominante etc. Dar cel mai mare dezavantaj poate fi atribuit la dificultatea educării a subiecților, adică, ne referim la ceea ce nu ține de conținuturile instruirii, dar la formarea calităților general-umane în cadrul personalității, dezvoltarea orientărilor valorice etc.

Complexitatea conceptului de orientări valorice include un ansamblu de componente (comportament, afectivitate, atitudine, convingere, valoare), care sunt în strânsă corelație între ele și au o structurare ierarhică în procesul de formare a valorilor [1]. Elementele care participă în conturarea valorilor devin componentele orientării valorice și deja se subordonează valorii și direcția de funcționare este inversă. Acest mecanism este unul important pentru sistemul educațional și poate fi utilizat în mod eficient de cadrele didactice nu doar prin educația directă a subiectului.

Pentru a determina conținuturile exacte ale orientărilor valorice este necesar să cunoaștem evoluția formării treptate a valorilor în cadrul personalității, și care sunt valorile în timpul actual, adică, în perioada când domină haosul provocat de COVID-19, sunt impuse restricții în mai multe domenii și resimțite de fiecare de noi. Întrebarea ar fi: *se modifică orientările valorice în situație de pandemie?* Este o întrebare dificilă. Fiecare din noi poate numi valorile care, posibil, au fost formate în procesul instructiv-educativ în regim direct de interrelaționare, dar dacă întrebăm: cum am realizat sau realizăm acest proces de formare a orientărilor valorice? Fiecare întâmpină dificultăți de a răspunde, și aceasta, fără să ne referim la perioada actuală de pandemie, sau, se reproșează că „și așa nu am avut timp pentru a educa, e puțin timp de a preda și a evalua”, sau, se confundă procesul de predare-învățare-evaluare cu educație, sau se consideră, că la instituție de învățământ vin să învețe și atât.

#### • **Studiul experimental al orientărilor valorice**

În prezentă cercetare a fost aplicat Chestionarul pentru evaluarea orientărilor valorice (CEOV după D.Antoci [1]), care permite determinare a 8 tipuri de orientări valorice caracteristice tuturor subiecților și care sunt stabilite prin intermediul a 5 componente structurale: comportamente, stări afective, atitudini, convingeri și valori. În experiment au participat 101 de subiecți de vârstă tinereții (de la 20 ani până la 35 ani) în luna octombrie-noiembrie 2020.

Figura 1. Indicii medii ai orientărilor valorice ale tinerilor după CEOV (puncte)

Aplicarea instrumentului dat permite identificarea următoarelor orientări valorice: *morală, recunoașterea socială, avantajul material, creația, dezvoltarea personalității, sănătatea, dezvoltarea profesională, familia*. Rezultatul cel mai înalt (66,15p.) a fost obținut la orientarea valorică *familia*. Acest fapt indică asupra valorificării persoanelor dragi, apropiate prin sânge sau

căsătorie, copiilor, părinților; scoate în evidență specificul relațiilor de dragoste, încredere, susținere, respect, empatie, devotament etc. și devine mai evident în situații dificile, periculoase pentru viață. Un alt scor înalt se constată la *morală* (62,69p.), ceea ce denotă faptul că s-a realizat un proces de reflexie asupra celor întâmplate și prioritatea a fost dată luării unor decizii conștiente raportate la viață, societate, responsabilitate etc. și manifestate prin comportamente și atitudini.

Cei mai scăzuți indici se constată la *avantajul material* (52,85p.) și la *recunoașterea socială* (54,77p.). Este apreciabil faptul, că tinerii din țara noastră nu pun accent mare pe aspectul material, bani, acțiunile nu se reduc doar la câștigul banilor și, posibil, aceasta constituie una din diferențele dintre subiecții din Republica Moldova și cei din țările Europene. Acest fapt se datorează specificului mentalității, mediului socio-cultural, educațional etc. din care provin subiecții experimentali. Recunoașterea socială este mai scăzută comparativ cu alte variabile din cadrul orientărilor valorice. Deși recunoașterea socială este una importantă pentru perioada adolescenței și tinereții. Acest rezultat poate fi explicat prin situația pandemică instalată aproape în toată lumea și condițiile de viață impuse – limitare în mișcare, insuficiență de comunicare, diminuarea procesului de socializare afectivă fizică etc. Restricțiile și adaptarea la un alt mod de viață au atenuat semnificația unor evenimente, tradiții, manifestări sociale și mai mult au scos în evidență alte valori, cum ar fi: viață, sănătate, familia. Corespunzător, tinerii au valorificat timpul liber pentru dezvoltarea personală, profesională și creația. Situația pandemică anunțată a avut atât dezavantaje, cât și avantaje: a scos în evidență lipsa unor competențe de a face față provocărilor și necesităților sociale, educaționale și personale; ne-a impus să reflectăm asupra celor întâmplate și să reierarhizăm sistemul de valori.

#### • **Concluzii**

Astfel, în urma analizei rezultatelor obținute, constatăm: schimbările radicale cu efect puternic și rapid în mediul social sublimează întreagă ființa umană și provoacă modificări și sfera personalității și sistemul de valori; dominarea în sistemul ierarhic de valori al tinerilor valorilor morale, vitale și celor personale, cum ar fi familia. Situația de criză impune modelarea în manifestare a tuturor componentelor orientărilor valorice ale personalității. Sintetizarea datelor scoate în evidență tendințele tinerilor spre individualizare, manifestarea atitudinilor de respect și responsabilitate față de cei apropiați și cei din mediul social. Consecințele situației pandemice vor avea un efect continuu și vor fi resimțite pe parcursul unei perioade îndelungate atât din perspectiva fizică, cât și cea psihologică.

#### **Bibliografie**

- ANTOCI, D. Teoria și metodologia formării orientării valorice a adolescenților și tinerilor. Monografie. Chișinău: S. n., 2020 (Tipogr. „Print-Caro”). 220p.
- ANTOCI, D. Value orientations and attitudes: specific of manifestation and relationship at adolescence and youth ages. In: *Вісник Національного університету «Чернігівський Колегіум» імені Т.Г. Шевченка*, серія: Педагогічні науки, категорія «Б», випуск 7 (163), 2020, с. 38-45.
- Silistraru, N. *Valori ale educației moderne*. Chișinău: Institutul de Științe ale Educației, 2006. 176p.
- Voicu, B. Values and the sociology of values In: *Sociology*. Coord. Lazăr Vlăsceanu, Iași: Editura „Polirom”, 2010, pp. 249-294. [citată 26.02.2020]. Disponibil: [https://www.academia.edu/3190136/Bogdan\\_Voicu.\\_2010.\\_Values\\_and\\_the\\_sociology\\_of\\_values\\_pp.\\_249-294\\_in\\_Laz%C4%83r\\_Vl%C4%83sceanu\\_coord.\\_Sociology\\_Ia%C5%9Fi\\_Polirom.\\_in\\_Romania\\_n\\_language\\_](https://www.academia.edu/3190136/Bogdan_Voicu._2010._Values_and_the_sociology_of_values_pp._249-294_in_Laz%C4%83r_Vl%C4%83sceanu_coord._Sociology_Ia%C5%9Fi_Polirom._in_Romania_n_language_)

**SOCIAL INTEGRATION USING DANCE AND MOVEMENT THERAPY FOR  
CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS (S.E.N.)  
INTEGRARE SOCIALĂ CU AJUTORUL TERAPIEI PRIN DANS ȘI MIȘCARE LA  
COPIII CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE (C.E.S.)**

*Nicolescu Alexandra-Cristina,  
Drd. în Psihologie, UPS „Ion Creangă” din Chișinău  
PhD student in Psychology, SPU „Ion Creangă” Chișinău  
ORCID: 0000-0003-2821-6607*

***Abstract.** Dance and movement therapy uses non-verbal language as a tool to express emotions, communicate and facilitate group integration among children that have common activities and interests. During therapy sessions, especially when they are carried out in groups, children have the opportunity to learn to share and interact with other children, to be obedient and maintain order, to enhance their attention, concentration, memory and imagination.*

***Key-words:** children with special educational needs, social integration, dance therapy.*

După C. Zamfir și L. Vlăsceanu (1998) conceptul de integrare socială este definit ca fiind „procesualitatea interacțiunilor dintre individ sau grup și mediul social specific sau integral, prin intermediul căreia se realizează un echilibru funcțional al părților” [21, p. 300]. Astfel, fie că este vorba despre integrarea copilului în familie, în grupul școlar, ulterior integrarea adultului la locul de muncă etc., toate acestea presupun anumite comportamente de adaptare și acomodare cu mediul social specific. În cazul copiilor cu cerințe educaționale speciale (C.E.S.) adaptarea în colectivitate poate implica mai mult timp și necesitatea cunoașterii și înțelegerii anumitor aspecte particulare fiecărui copil cu C.E.S..

Copiii cu cerințe educaționale speciale pot prezenta diverse dificultăți, cum ar fi cele de vorbire, atenție, motricitate, gândire, memorie, afectivitate etc., ceea ce implică mai multă răbdare și înțelegere din partea persoanelor din jurul lor. Datorită necesității abordării educative individualizate a copiilor cu C.E.S., au apărut concepte precum școală incluzivă, dar și educație integrată [3, p. 1].

Copiii cu C.E.S. au nevoie de o abordare individualizată, de un efort colectiv al părinților, alături de psihologi, medici, profesori și educatori pentru ca aceștia să evolueze frumos și să se poată integra cu succes în colectivitate, fără a fi blamați sau batjocoriți pentru problemele pe care le prezintă. Atitudinea și comportamentul părinților și a profesorilor față copiii cu C.E.S. sunt aspecte deosebit de importante pentru integrarea mai ușoară a acestora în colectivitate, fie că este vorba despre copii cu probleme de natură emoțională, comportamentală sau cu disabilități intelectuale.

Dansul utilizează un limbaj universal care depășește barierele de gen, rasă, culturale, sociale etc. [11, p. 69]. Terapia prin dans și mișcare utilizează principiile mișcării descrise de către Rudolf von Laban [8]. Unul dintre fondatorii acestui tip de terapie a fost Marian Chace, dansatoare și profesor de dans ce a început să predea inițial tinerilor neprofesioniști și a devenit cunoscută ulterior datorită rezultatelor pozitive obținute în urma ședințelor de dans pe care le ținea pentru pacienții internați la un spital de psihiatrie din Washington D.C. [11, p. 69].

În cadrul terapiei prin dans și mișcare sunt observate mișcărilor naturale ale corpului, nefiind necesară o pregătire de specialitate înainte; în același timp în cadrul ședințelor de terapie este

indicat să se folosească un fond muzical adecvat, spațiul de desfășurare să fie destul de mare și luminos, iar încăperea să fie bine aerisită înainte. De asemenea, în terapie pot fi utilizate și anumite instrumente ajutoare (de exemplu bețele de lemn pentru practica exercițiilor ritmice sau elemente de recuzită cum sunt pernele etc.).

În cadrul ședințelor de terapie se pot iniția jocuri și povești care sunt exprimate cu ajutorul mișcării pentru a stimula imaginația, memoria, atenția, autocontrolul, exprimarea și comunicarea în mod liber și integrarea în colectivitate.

Terapia prin dans și mișcare utilizează limbajul non-verbal și imaginația, putând reprezenta cu ușurință un mijloc de comunicare al emoțiilor, de interacțiune, de relaxare, de eliberare de anumite stări negative, ajutând subiecții practicanți să se descopere și să comunice cu ajutorul mișcărilor și, atunci când ședințele se desfășoară în grup, să fie mult mai atenți și la nevoile celorlați participanți la ședințele de terapie.

În final, este important de subliniat faptul că, terapia prin dans și mișcare abordează ființa umană ca un tot-unitar în care conștientizarea legăturii dintre minte și corp este esențială, aceasta înlesnind stabilirea unei conexiuni cu exteriorul, integrând emoțiile și gândurile într-un mesaj non-verbal ce pornește din interiorul ființei umane. Conștientizarea relației minte-corp poate aduce starea de bine pentru ființa umană privită ca un întreg. De asemenea, T. Vasile (2017) este de părere că starea de bine și încrederea în sine pot fi îmbunătățite prin gândirea orientată către evenimente pozitive din viață și comportamente dezirabile [17, p. 407].

#### **Studii cu privire la terapia prin dans și mișcare pentru copii cu C.E.S.**

Printrele primele studii cu privire la efectele terapiei prin dans și mișcare au avut ca subiecți copii cu autism [6, 11], probleme emoționale [4, 9, 10], dificultăți de învățare [1, 13], probleme de adaptare [12].

Terapia prin dans și mișcare este indicată la copiii cu C.E.S., ajutându-i în procesul de dezvoltare psiho-fizică [20], îmbunătățind abilitățile motorii [18], comunicarea, atenția și starea de bine [16], dezvoltând abilități de lucru în echipă [2], exersând cooperarea, controlul impulsurilor, controlul furiei și al agresivității, dar și prin creșterea încrederii în sine și a sentimentului de securitate [5].

Conform S. R. Vincent și colaboratorii (2007) terapia prin dans și mișcare este indicată copiilor diagnosticați cu tulburare din spectru autist (TSA) pentru îmbunătățirea comunicării, construirea relațiilor interpersonale, conștientizarea propriei persoane, dezvoltarea propriei expresivități [19, p. 56].

A. Plătică și T. Gâncu (2019) sunt de părere că, în cadrul educativ instituționalizat copiii cu CES au o atitudine pozitivă față de școală, acordând o mai mare atenție asupra relaționării cu persoanele din jurul lor, decât asupra procesului de învățare propriu-zis [14, p. 138].

Intervențiile terapeutice prin dans și mișcare se dovedesc a fi extrem de utile pentru copiii care prezintă întârziere în vorbire și nu pot comunica adecvat din punct de vedere verbal sau au suferit anumite traume, acestea ajutându-i să poată comunica prin intermediul mișcărilor și al sunetelor [11, p. 68-69].

Analizând literatura de specialitate V. Karkou & P. Sanderson (2010) subliniază faptul că intervențiile ce utilizează artele creative, cum este și terapia prin dans și mișcare sunt considerate potrivite pentru copiii ce prezintă dificultăți de comunicare și emoționale și care au o înclinație către practica artei [7, p. 69].



## Utilitatea terapiei prin dans și mișcare în contextul pandemiei

În contextul extrem de dificil pe care îl parcurgem cu toții începând cu anul 2020, necesitatea găsirii de soluții pentru continuarea activității terapeutice reprezintă o realitate pentru toți psihologii și psihoterapeuții. Astfel, datorită perioadei de lock-down și ulterior a perioadelor în care activitățile față în față au fost mai dificil de realizat, contextul terapiei online devine actual și necesar. Ședințele de terapie prin dans și mișcare pot fi continuate în regim online, dar cu câteva aspecte importante actualizate, pe care copiii și psihoterapeuții vor trebui să le îndeplinească și să le dețină:

- obligatoriu pentru copii este să fie lângă ei și o persoană adultă care să-i supravegheze îndeaproape;
- un calculator sau o tabletă cu ecran mare și o conexiune bună la internet;
- o cameră spațioasă și cu cât mai puține elemente de mobilier în ea pentru ca nimeni să nu se lovească;

Deși în acest context, ședințele de terapie prin dans și mișcare pot fi mai greu de realizat la început, aceasta nu înseamnă că este imposibil, însă cu răbdare și perseverență se poate continua un program extrem de necesar pentru copii, mai ales în această perioadă în care aceștia se confruntă cu nenumărate schimbări. Suntem de părere însă, că ședințele cu copiii ar fi indicat să se realizeze față în față, datorită faptului că ei atât de mare nevoie de contactul uman, iar dacă acest lucru nu este posibil întotdeauna se poate încerca o combinație a celor două modalități de lucru.

### Concluzii

Utilizarea terapiei prin dans și mișcare reprezintă o cale eficientă de a ajuta copiii cu C.E.S. prin îmbunătățirea comunicării [11], a abilităților motorii [18], prin creșterea capacităților de construire a relațiilor interpersonale, conștientizarea propriei persoane și dezvoltarea propriei expresivități [19], exersând cooperarea, controlul impulsurilor, controlul furiei și al agresivității, prin creșterea încrederii în sine și a sentimentului de securitate [5], dezvoltând abilități de lucru în echipă [2] etc. Abordarea online a activităților cu copiii cu C.E.S. necesită studii în viitorul apropiat, considerând că acești copii au nevoie de un program integrat de terapie care să răspundă necesităților specifice și care să implice un proces de evoluție continuă din punct de vedere fizic și psihologic, care să ofere posibilitatea de dezvoltare a mecanismelor de adaptare și integrare în societate și care să conducă la o viață cât mai aproape de normalitate pentru aceștia și familiile lor.

### Bibliografie

- BALAZ, S. E. *Dance Therapy in the Classroom*. 1977, New Jersey: Waldwick Hoctor Products for Education.
- CHAIKLIN, S.; WENGROWER, H. *The Art and Science of Dance/Movement Therapy*. 2016, Ediția a II-a, New York: Routledge. ISBN: 978-1-138-91032-4.
- DARIE, E. Formarea abilităților de comunicare la copiii cu C.E.S. *Convorbiri didactice*. 2014, Nr.7, p. 1-3, Casa Corpului Didactic Tulcea.
- DELANY, W. Working with children, Conference Proceedings, 8th American Dance Therapy Association, 1973, Monograph 3, p. 3-14.
- GRONLUND, E.; RENCK, B.; WEIBULL, J. Dance/Movement Therapy as an Alternative Treatment for Young Boys Diagnosed as ADHD: A Pilot Study. *American Journal of Dance Therapy*. 2005, 27(2):63-85. DOI: 10.1007/s10465-005-9000-1.
- KALISH, B. I. Body movement therapy for autistic children: a description and discussion of basic concepts. *Journal of the American Dance Therapy Association*. 1968, 1(1), p. 7-9.

- KARKOU, V.; SANDERSON, P. Dance Movement Therapy in UK Education. *Research in Dance Education*. 2010, 7(2), p. 137-155. Doi: 10.1177/1356336X010072003.
- LABAN, R. *Principles of dance and movement notation*. Boston: Plays. Inc., ediția a II-a, 1975. 61 p. ISBN 978-0823801879.
- LEVENTHAL, M. B. Movement therapy with minimal brain dysfunction children. In K.C. Mason (Ed.), *Focus on dance VII*. Reston, VA: American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance. 1974, pp. 42-48.
- LEVENTHAL, M. B. *Movement and Growth: Dance Therapy for the Special Child*. N.Y.: New York University, 1980. 111 p. ISBN 0-86633-000-3.
- LOMAN, S. T. Dance/Movement Therapy. In: *Expressive Therapies*. Ed. MALCHIODI, T. A. New York: The Guilford Press, 2005, pp. 68-89.
- NORTH, M. *Personality Assessment through Movement*. London: Macdonald & Evans. 1972. 300 p. ISBN 978-0712116220.
- PAYNE, H. Movement therapy in a special educational setting. *British Journal of Dramatherapy*. 1981, 4(3), p. 14-20.
- PLĂTICĂ, A.; GÂNCU, T. Nivelul motivației școlare a copiilor cu CES. In: *Educația incluzivă: dimensiuni, provocări, soluții*. Ediția a V-a, 2019, p. 134-138.
- SIEGEL, E. V. Movement therapy with autistic children. *Psychoanalytic Review*. 1973, 60(1), 141-149.
- SHILPA, J.; SHETTY, A.P. Effectiveness of dance movement therapy on attention deficit hyperactivity disorder children aged between 6-12 years. *Manipal Journal of Nursing and Health Sciences*. 2015, 1(1), pp. 19-23.
- VASILE, T. The relation between psychosomatics, negative emotions and perceived stress – a multidisciplinary approach. *Romanian Journal of Experimental Applied Psychology*. Special Issue, Psyworld 2016 Proceedings. 2017, 8 (1), p. 405-409. Doi: 10.15303/rjeap.2017.si1.a65.
- Venkit, V. R.; Godse, A. S. (2016). Art Based Interventions for Children with Autism and Other Behavioral Issues. *Indian Magazine of Dance/Movement Therapy*, 2016. <http://cmtaisite.wordpress.com/2016/03/17/art-based-interventions-for-children-with-autism-and-other-behavioral-issues> (vizitat 14.02.2021).
- VINCENT, S. R.; TORTORA, S.; SHAW, J.; BASINER, J.; DEVEREAUX, C.; MULCAHY, S; PONSINI, M. C. Collaborating with a Mission: The Andréa Rizzo Foundation Spreads the Gift of Dance/Movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*. 2007, 29, p. 51-58. Doi: 10.1007/s10465-007-9028-5.
- WIENER, J., & HELBRAUN, E. Creative movement with the learning disabled child. *Journal of Reading, Writing, & Learning Disabilities International*, 1985, 1(3), 34-44. Doi: 10.1080/0748763850010307.
- ZAMFIR, C.; VLĂSCEANU, L. *Dicționar de sociologie*. București: Editura Babel, 1998, 753 p. ISBN 9734810111.

**PECULIARITIES OF THE DEVELOPMENT OF THE MOTIVATIONAL ASPECT  
OF THE PERSONALITY OF UNIVERSITY STUDENTS IN THE SPECIAL  
CONDITIONS OF A PANDEMIC.**

**ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ МОТИВАЦИОННОГО АСПЕКТА  
ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ В ОСОБЫХ УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ.**

*Наталья БРАЙЛЯН, докторант  
Молдавский государственный университет  
Universitatea de Stat din Moldova  
ORCID: 0000-0002-7778-2712*

***Резюме.** Мотивация учебной деятельности – это сложный комплекс, объединяющий различные учебные процессы, методы и педагогические средства побуждения студентов к продуктивной познавательной деятельности. Учебная мотивация напрямую способствует активному усвоению содержания образования, то есть необходимых для личности знаний, умений и навыков. Процесс формирования способов мотивации происходит в ходе совместной деятельности преподавателей с одной стороны, – это мотивация обучения, и их отношения к профессиональным обязанностям, а с другой стороны – учащихся, это мотивация учения и их внутренняя автомотивация. Дистанционное обучение в современном мире, охваченном пандемией, требует внесения ряда важных изменений в организацию форм и методов учебного процесса студентов. Возникает актуальная необходимость использования новых средств и механизмов влияния на систему мотивации студентов вуза, внедрение новых мотиваторов учения. Результатом этих мероприятий является построение комплекса психолого-педагогического воздействия на студентов, который будет эффективно повышать их мотивацию достижения успеха в вузе.*

***Ключевые слова:** учебная деятельность, мотивация, потребности, мотивация на успех, пандемия Covid-19, дистанционное обучение (ДО).*

***Summary.** Motivation for performing an educational activity is a multidimensional complex of activities that combines various educational processes, methods and pedagogical means of encouraging students to produce cognitive activity.*

*Learning motivation directly contributes to the active assimilation of the content of education, that is, the knowledge, skills, and abilities necessary for an individual human being. The process of the formation of motivation methods occurs in the course of the “cross-linked” activities of teachers, on the one hand, it is the motivation for learning, and their attitude to professional duties, and on the other hand, for students, it is the motivation for learning and their internal, self-motivation.*

*Distance learning in the modern world, seized by a pandemic, requires several important changes in the organization of forms and methods of the educational process of students. There is an urgent need to use new meanings and mechanisms of influence on the system of motivation of university students, the introduction of new motivators for learning. The result of these activities is the construction of a complex of psychological and pedagogical impact on students, which will effectively increase their motivation to achieve success at the University.*

***Keywords:** learning activities, motivation, needs, motivation for success, pandemic Covid-19, distance learning.*

**Rezumat.** *Motivația pentru activitatea educațională este un complex care combină diverse procese educaționale, metode și mijloace pedagogice de încurajare a elevilor la activitate cognitivă productivă. Motivația învățării contribuie direct la asimilarea activă a conținutului educațional, adică la formarea cunoștințelor, educațiile și abilităților necesare unui student. Procesul de formare a metodelor de motivație are loc pe parcursul activităților comune ale profesorilor, pe de o parte, este motivația pentru învățare și atitudinea lor față de îndatoririle profesionale, iar pe de altă parte, pentru studenți, aceasta este motivația pentru învățare și auto-motivația lor internă. Învățarea la distanță în lumea modernă, capturată de o pandemie, necesită o serie de schimbări importante în organizarea formelor și metodelor procesului educațional al studenților. Este urgent să se utilizeze noi mijloace și mecanisme de influență asupra sistemului de motivație al studenților, introducerea de noi motivații pentru învățare. Rezultatul acestor activități este construirea unui complex de impact psihologic și pedagogic asupra studenților, care le va spori efectiv motivația pentru a obține succesul la Universitate.*

**Cuvinte-cheie:** *activități de învățare, motivație, nevoi, motivație pentru succes, pandemia Covid-19, învățământ la distanță (DL).*

В статье мы рассматриваем особый ракурс мотивации успеха и саморегуляции студентов вуза, проблемы развития позитивной самооценки, основные аспекты построения иерархии мотивов студентов, которые имеют глобальное значение для внутренней позиции формирования личности студента в современных условиях мировой пандемии COVID-19.

С целью раскрыть ключевые моменты развития самосознания, саморегуляции и мотивации на успех в период студенчества, укажем особенности данного возраста, которые имеют значение для выбора психолого-педагогического воздействия в учебном процессе в сложных условиях дистанционного обучения. [4]

В зарубежной психологии период юношества характеризуют как процесс формирования внутренней позиции, жизненных планов, достижения нового уровня развития самосознания. При переходе студентов от первого к старшим курсам происходит интериоризация новых форм поведения и деятельности, определение своего места в жизни. Сложный процесс развития личности и её мотивов связан с изменениями, происходящими в жизни студента и в нём самом: в опыте, знаниях, в уровне психического развития, в характеристиках взаимодействия социализации и индивидуализации. [11]

Главными в становлении личности являются такие характеристики: позитивная самооценка, адекватная оценка личностного потенциала и уровня притязаний, стремление к достижениям, активность и эффективность процесса овладения разными типами компетентностей, развитая саморегуляция. А. Маслоу, описывая личность на уровне самоактуализации, характеризует ценностные характеристики мотивации достижения, свойственный ей тип внутренней регуляции, важность уверенности в себе и в своих силах [9].

Самооценка, стабильный образ «Я» получают свое качественное развитие в студенческом возрасте (А.Н. Леонтьев, Д.И. Фельдштейн, Д.Б. Эльконин и др.). Самооценка, то есть оценка личностью самого себя, своих качеств и своих возможностей, в значительной степени определяет социальную адаптацию личности, является регулятором поведения и деятельности. В изменившихся условиях пандемии, студенты попали в ситуацию психологического стресса, который потребовал нового уровня адаптации к

необычному учебному процессу, усвоения новых требований и форм поведения, полной перестройки мышления и сознания [8].

От самооценки зависят взаимоотношения человека с окружающими людьми, его критичность и требовательность к себе, отношение к успехам и неудачам. Самооценка становится очень важным элементом самосознания личности. Уровень самооценки, одного из центральных компонентов личности, в значительной степени связан с удовлетворенностью или неудовлетворенностью личностью собой, своей деятельностью, возникающими в результате достижения успеха или появления неудачи. Именно сочетание жизненных успехов и неудач, оказывает влияние на формирование самооценки личности. В период пандемии особенности самооценки студентов претерпевают существенные изменения и в целях, и в общей направленности деятельности. Как следствие, в реальной учебной деятельности у студентов закономерно снижается и желание учиться, и стремление к достижению целей, и самооценка. В настоящее время особенно актуальны меры, которые способствуют ее укреплению. Одна из них – важность оптимистического самоубеждения относительно своих возможностей, повышения уверенности в себе, что позволит студентам не ослаблять усилий, необходимых для достижения успеха, по Л.Б. Шнейдеру [6].

Главной психологической характеристикой деятельности обучения является ее мотивация. Управление мотивацией учения, а именно мотивационно-потребностной сферой учения позволяет педагогу управлять самим учебным процессом, что особенно важно для достижения его успешности при ДО в условиях пандемии Covid-19.

Изучению мотивации учения посвящены многочисленные исследования, результаты которых описаны в трудах Б.Г. Ананьева, В.Г. Асеева, Л.И. Божович, П.Я. Гальперина, В.В. Давыдова, А.Н. Леонтьева, Д.А. Леонтьева, А. К. Марковой, Н.А. Менчинской и др.

Учебная мотивация определяется как частный вид мотивации, включенной в деятельность учения, учебную деятельность. Мотивация определяется рядом факторов: образовательной системой; образовательным учреждением; организацией образовательного процесса; особенностями обучающегося (возраст, пол, интеллектуальное развитие, способности, уровень притязаний, самооценка, его взаимодействие с другими учениками и т. д.); особенностями педагога, системой его отношений к ученику и т.д. Все эти факторы вместе и каждый в отдельности при ДО претерпевают кардинальные изменения – студенты не посещают учебные заведения, обучаются на дому, взаимодействие осуществляется опосредованно с использованием компьютеров и IT- технологий.

Важно, что учебная мотивация, как процесс, системна и характеризуется направленностью, устойчивостью и динамичностью. Следовательно, при планировании занятий в формате онлайн, необходимо сохранить принципы, методологию, структуру и правила организации данной системы, в соответствии с учебными программами и планами в вузе.

В студенческом возрасте мотив учения понимается как *направленность активности (деятельности)* студента на те или иные стороны учебной деятельности. Согласно Л.И. Божович [3], мотивы учения подразделяются на внешние (не связанные с учебным процессом) и внутренние (производные от различных характеристик учения). Основным аспектом, который выделяют психологи состоит в том, что в юности на основе совершенно новой, впервые возникающей социальной мотивации развития происходят качественные изменения как в содержании, так и в соотношении системы ведущих мотивов [7].

Л.И. Божович отмечает, что прежде всего это проявляется в упорядочивании, интегрировании всей системы потребностей их формирующимся мировоззрением. Студенты не просто познают окружающий мир, а вырабатывают о нем свою точку зрения, так как у них *возникает потребность* выработать свои взгляды на вопросы морали, самим разобраться во всех проблемах [3]. В этой связи решения, которые они принимают, и мотивы, которые формируются, приобретают у студентов оформленную социальную направленность. Это созвучно с научными положениями в работах психолога Ш.Н. Чхартишвили: «Без отношения к потребности активность личности потеряла бы всякий смысл и значение», которые мы взяли в основу своей работы [4].

Е.П. Ильин однозначно определяет возникновение под влиянием мировоззрения новой устойчивой иерархической системы ценностей, влияющей на взгляды и убеждения юношей. Последние являются довольно строгим контролером возникающих у старшеклассников желаний и в то же время побуждают их к самопознанию, самосовершенствованию, самоопределению, в том числе и к выбору профессии [6]. В современном меняющемся мире студентам очень сложно сделать адекватный выбор профессии, поскольку из-за техногенной революции часть профессий исчезла, а другие теряют свою актуальность с каждым днем. В новых условиях преподавателям следует направлять студентов на глубокое изучение своих потребностей и осознанный выбор.

По данным В. Г. Асеева, студенты уже способны взвешивать внешние и внутренние обстоятельства, что позволяет им принимать осознанные решения, делать правильный выбор. В процессе формирования социально направленных мотивов «внутренний фильтр» начинает играть ведущую роль. Чем более зрелым в социальном плане является студент, тем больше его устремлений направлено в будущее, тем больше у него формируется мотивационных установок, связанных с намечаемой перспективой жизни. У социально незрелой личности преобладают мотивы, связанные с удовлетворением потребностей «здесь и сейчас» [2]. На практике, именно у таких студентов преобладает низкая учебная мотивация, откладывание выполнения заданий, либо стремление побыстрее сделать задание и сдать. В условиях ДО, в режиме онлайн контроль за качеством знаний таких студентов очень затруднен. Дефицит времени, отводимого для устного онлайн опроса, затруднение при общении «через камеру», технические сложности использования компьютерных программ – все это сказывается на качестве получаемой от студентов обратной связи.

А.Н. Леонтьев выделяет «мотивы-стимулы» и «смыслообразующие» мотивы. «Одни мотивы, побуждая деятельность, вместе с тем придают ей личностный смысл; мы будем называть их смыслообразующими мотивами. Другие, сосуществующие с ними, выполняя роль побудительных факторов (положительных или отрицательных) – порой остро эмоциональных, аффективных, – лишены смыслообразующей функции; мы будем условно называть такие мотивы мотивами-стимулами» [8]. Также А.Н. Леонтьевым мотивы учения подразделяются на «знаемые» («понимаемые») и «реально действующие».

Наиболее полная классификация мотивов учения предложена А.К. Марковой. Она выделяет две группы мотивов учения: познавательные мотивы и социальные мотивы. Познавательные мотивы направлены на процесс познания, повышение эффективности его результатов – знаний, умений, навыков, и на способы познания и приобретения знаний, приемы и методы учебной работы, на повышение эффективности этих способов и методов познания. Именно им в условиях пандемии и ДО принадлежит ведущая роль рычагов-мотиваторов.

Социальные мотивы характеризуют активность ученика по отношению к тем или иным сторонам взаимодействия с другим человеком в ходе учения, к результатам совместной деятельности и способам этих взаимодействий, к повышению эффективности результатов и способов этих взаимодействий. Их уровни: широкие социальные мотивы – долг, ответственность; узкие социальные или позиционные мотивы – стремление к одобрению окружающих; мотивы социального сотрудничества – стремление овладеть способами взаимодействия с окружающими людьми [10].

Ряд исследователей (Л.И. Божович, П.М. Якобсон) [3], [11] постулируют необходимость присутствия обеих составляющих (познавательных и социальных мотивов) для эффективности учебной деятельности.

Все без исключения авторы считают, что верно представление о мотиве как о «двигателе», предшествующем деятельности, и определяют его как важную внутреннюю психологическую характеристику самой деятельности. Психолог А.К. Маркова чётко выделяет 1) содержательные и 2) динамические характеристики мотива учения. К первой группе относятся – действенность; доминирование в структуре мотивационной сферы; самостоятельность возникновения; осознанность; обобщенность. В условиях пандемии акцент необходимо делать на повышение осознанности! Ко второй – устойчивость; выраженность и сила; переключаемость; эмоциональная окраска; модальность [10]. Следует отметить, что при ДО переключить внимание студентов оказывается либо достаточно сложно, их отвлекает множество факторов, объём заданий слишком большой, в онлайн формате затруднена реализация индивидуального подхода к студенту.

С началом обучения в вузе студент сталкивается с рядом изменений: резко снижается уровень внешнего контроля над его деятельностью; изменяется структура учебной деятельности – мотивы учения дополняются и тесно переплетаются с профессиональными мотивами; в-третьих, происходит вхождение в новую социальную общность – «студенчество». В свете мировых изменений в пандемических условиях особенно важным становится вопрос о мотивации учебной деятельности студентов, когда при ДО они не общаются непосредственно друг с другом, с преподавателями.

В мотивации учебной деятельности студентов постоянно сочетаются собственно учебный и профессиональный компоненты. В связи с этим в структуре учения можно выделить собственно мотивы учения и профессиональные мотивы как «внутренние побуждения, определяющие направленность активности человека в профессиональном поведении в целом и ориентации человека на разные стороны самой профессиональной деятельности» [6].

В рамках деятельностного подхода Д.Б. Эльконина и В.В. Давыдова базовой деятельностью студентов является учебно-профессиональная. Мотивация данной деятельности, по мнению Т.И. Лях, включает две группы мотивов: учебно-профессиональные и социальные. Каждая из этих групп в своем становлении проходит три уровня. Уровни становления учебно-профессиональных мотивов динамично развиваются от низшего к высшему. Следовательно, для их развития обязательно организовывать лекции и семинары при дистанционном обучении так, чтобы они стимулировали и умственную познавательную деятельность [7].

В исследованиях А.Н. Печникова, Г.А. Мухиной ведущими учебными мотивами у студентов являются «профессиональные» и «личного престижа», менее значимы «прагматические» и «познавательные». На успешность обучения в большей степени влияют

«профессиональный» и «познавательный» мотивы. «Прагматические» мотивы были в основном характерны для слабоуспевающих студентов. М.В. Вовчик-Блаkitная также на этапе перехода абитуриентов к студенческим формам жизни и обучения в качестве ведущего мотива выделяет мотив престижа – утверждение себя в статусе студента, на втором месте – познавательный интерес, а на третьем – профессионально-практический мотив [12].

В исследованиях Ф.М. Рахматуллиной у студентов были выявлены общесоциальные мотивы (понимание высокой социальной значимости образования). Первое место по значимости занимал «профессиональный» мотив. Второе место – «познавательный» мотив, но к концу обучения ведущим стал *общесоциальный мотив*, а «познавательный» мотив на третьем месте [14].

Главная мысль всех авторов, - на базе общей мотивации учебной деятельности (профессиональной, познавательной, прагматической, социально-общественной и лично-престижной) у студентов появляется *определенное отношение* к разным учебным предметам. Оно обусловлено и напрямую зависит от следующих факторов: 1) важность предмета для будущей профессии; 2) интерес к определенной области знаний и к данному предмету; 3) качество преподавания (удовлетворенность занятиями по предмету); 4) мера трудности овладения предметом ; 5) взаимоотношения с преподавателем предмета. Данные мотиваторы могут находиться в отношениях взаимодействия или конкуренции и по-разному влиять на учебу, поэтому полное представление о мотивах учебной деятельности можно получить только при выявлении значимости для студентов всех компонентов сложной мотивационной структуры [4], [5].

В условиях всемирной пандемии роль положительной мотивации к учению высоко оценивается психологами и педагогами как важное, необходимое условие обеспечения успешного овладения знаниями и умениями студентов. При дистанционном обучении высокая позитивная мотивация играет роль компенсирующего фактора в случае недостаточно высоких способностей, однако в обратном направлении этот фактор не срабатывает – никакой высокий уровень способностей не может компенсировать отсутствие учебного мотива или низкую его выраженность, не может привести к значительным успехам в учебе [2].

Высокая степень значимости мотива учения для успешной учебы реализуется через формирование принципа мотивационного обеспечения учебного процесса, как считает психолог О.С. Гребенюк. Важность принципа, особенно в условиях ДО при пандемии, вытекает из того факта, что в процессе обучения в вузе сила мотива учения и освоения выбранной специальности снижается. По данным А.М. Василькова и С.С. Иванова, причины этого: прогноз студента о неудовлетворительных перспективах работы, недостатки в организации учебного процесса, стрессовые ситуации, конфликты, карантинные мероприятия и т.д. Студенты, отличающиеся самостоятельностью и склонностью к авторитарности и ригидности, обнаруживают более существенное снижение мотивационной и профессиональной направленности, понижение самооценки и ухудшение эмоционального состояния.

Особенно важно включить в практику преподавания в условиях пандемии методологию, разработанную психологом А.И. Гебос. Он описал факторы, способствующие формированию у студентов положительного мотива к учению: осознание ближайших и конечных целей обучения; осознание теоретической и практической



значимости усваиваемых знаний; эмоциональная форма изложения учебного материала; показ «перспективных линий» в развитии научных понятий; профессиональная направленность учебной деятельности; выбор заданий, создающих проблемные ситуации в структуре учебной деятельности. Пользу и эффект в обучении студентов принесут и элементы деловой игры на занятиях. В теории мотивации достижения, – Дж. Аткинсон, Дж. Мак-Клелланд, Х. Хекхаузен, наиболее полно отражаются стремления человека, особенно в студенческом возрасте, к реализации своего потенциала, к достижению ожидаемых результатов в любом виде деятельности [6]. В сложных условиях пандемии, в изменившихся правилах организации учебного процесса, при отсутствии непосредственного мотивирующего влияния преподавателей на восприятие студентами учебных предметов, к сожалению, наблюдается снижение мотивации достижения успеха, замедление динамики развития иерархии составляющих её мотивов.

#### **Материалы и методы исследования**

Нами проводились исследования изучения мотивации достижения в учебном процессе в период начала пандемии весной 2020. Были использованы методики «Иерархия потребностей», автор И.А. Акиндинова, и методики «Шкала оценки потребности в достижении», автор Ю.М. Орлов. Полученные результаты показали, что высокий уровень мотивации выражается у студентов в стремлении к улучшению результатов, в неудовлетворенности достигнутым, в настойчивости для достижения своих целей и стремлении их добиться. Была обнаружена связь между уровнем мотивации достижения студентов и успехом в жизнедеятельности. Эта взаимосвязь выражается в активном поиске личностью с высоким уровнем мотивации ситуаций достижения, в высокой степени уверенности в успехе на занятиях. Мотивированные на успех студенты, несмотря на сложности ДО обучения, сами ищут информацию о способах успешной реализации поставленных целей, готовы принять на себя ответственность, решительны в неопределенных ситуациях, проявляют настойчивость и упорность [11].

#### **Вывод:**

Главная задача педагогов вузов в условиях дистанционного обучения – поддерживать интерес студентов к учебе, используя IT-технологии, психологически поддерживать и мотивировать их, улучшая качество преподавания, мотивирования и взаимодействия в учебном процессе в условиях мировой пандемии [1].

#### **Литература:**

- АНАНЬЕВА Н.А. Мотивы выбора качеств значимых людей в процессе общения и процесс "самовыбирания". В: *Мир психологии*, 1999, №3, с. 167-173.
- АСЕЕВ В.Г. *Мотивация поведения и формирование личности*. 2-е изд. СПб.: Питер; Москва: Смысл, 2003. 860 с: ил.
- БОЖОВИЧ Л.И. *Проблемы формирования личности*: Избр. психол. тр./ Под ред. Д.И. Фельдштейна; Рос. акад. образования. Моск. психол.-соц. ин-т. 3-е изд. Москва: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2001. 349 с. (Психологи Отечества: избр. психол. тр. В 70 т.). Библиогр.: с. 342-348.
- ВЕРИСОЦКАЯ Е.А. Особенности учебной мотивации в юношеском возрасте. В: *Гуманитарные научные исследования*, 2019, № 10. [Электронный ресурс]. URL: /<http://human.snauka.ru/2019/10/26341> (Дата обращения: 14.09.2020).
- ГАЛКИНА Т.П. *Социология управления: от группы к команде*: Учебн. пособие. Москва: Финансы и статистика, 2001. 224 с. (с. 208-211).

- ИЛЬИН Е.П. *Мотивация и мотивы*. СПб: Питер, 2000. 512 с.
- КОН И.С. *Психология старшеклассника: Пособие для учителей*. Москва: Просвещение, 1986. 191 с.
- ЛЕОНТЬЕВ А.Н. *Деятельность. Сознание. Личность*. Москва: Смысл, Академия, 2005. 352 с. (Классическая учебная книга). ISBN 5-89357-153-3.
- МАСЛОУ А. Мотивация и личность. В: *Вестник МГУ*, серия 7. Философия. 1991, № 3, с. 66-75.
- МАРКОВА А.К. *Формирование мотивации учения в школьном возрасте: Пособие для учителя*. Москва: Просвещение, 1983. 96 с.
- *Настольная книга практического психолога* / Сост. С.Т. Посохова, С.Л. Соловьева. Москва: АСТ: ХРАНИТЕЛЬ; СПб.: Сова, 2008. 671 с. (с. 314-318).
- ПЕЧНИКОВ А.Н., МУХИНА Г.А. *Особенности учебной мотивации курсантов юридических вузов МВД*. Ананьевские Чтения 1996. Психология: Итоги и Перспективы, 1996.
- ПУГАЧЕВ В.П. *Тесты, деловые игры, тренинги в управлении персоналом: Учебн. для студентов вузов*. Москва: Аспект Пресс, 2003. 285 с. (с. 192-194).
- РАХМАТУЛИНА Ф.М. Мотивационная основа учебной деятельности и познавательной активности личности. В: *Психологическая служба в вузе. Сборник статей*. Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1981, с. 90-105.

**PARENTALITATEA POZITIVĂ ÎN PREVENIREA VIOLENȚEI ȘI NEGLIJĂRII  
COPILULUI**  
**POSITIVE PARENTING FOR VIOLENCE PREVENTION AND CHILD NEGLECT**

*Nina Balica, master,  
șef Serviciu social Echipa Mobilă, Ialoveni;  
Vera Secrii,  
psiholog Serviciu social Echipa Mobilă, Ialoveni*  
**ORCID:0000-0003-0621-2840**

*Nina BALICA, master,  
Head of Social Service Mobile Team, Ialoveni  
Vera SECRII, psychologist  
Social Service Mobile Team, Ialoveni,*

***Abstract.** One of the most screaming and met problem of nowadays belongs to neglected and disfavored children. We meet frequently the development needs negligence of children, violent behavior manifestation from the parents who do not have developed parental skills or do not have the desirable parenting model. We consider that the development and the consolidation of parental skills in the psycho-social and educational care field of the children with higher risks will heighten up the life quality growth of these children. This can be obtained with the support of “International Child Development Program” – a simple and easily adaptable program from the cultural point of view for parents and children caregivers.*

***Key-words:** parental competence, positive parenting, development, ICDP, empathy, violence, negligence.*

Serviciul social Echipa Mobilă Ialoveni este un serviciu specializat, destinat copiilor și adulților cu dizabilități, care oferă asistență socială și suport la domiciliul beneficiarilor, în baza nevoilor identificate ale acestora, cât și consiliere și suport persoanelor implicate în procesul de incluziune a acestora și are scopul de a îmbunătăți calitatea vieții beneficiarului prin servicii de consiliere, recuperare și reabilitarea psihosocială în vederea creșterii gradului de autonomie personală, prevenire a instituționalizării și incluziune socială [4].

În orice serviciu din domeniul social apare periodic necesitatea de revizuire a activității sale, analiza succeselor și insucceselor, identificarea și valorizarea oportunităților de îmbunătățire a calității serviciilor prestate și creșterii nivelului de satisfacție a beneficiarilor. Totodată se analizează metodele de lucru cu beneficiarii și posibilitățile de perfectare a acestor metode cu scop de creștere a nivelului de eficiență.

Scopul de bază a acestei cercetări este de a analiza situația copiilor beneficiari a Serviciului social Echipa Mobilă Ialoveni și a familiilor lor prin prisma fenomenului violenței și neglijării, precum și identificarea unor metode practice de prevenire și combatere a acestui fenomen. Au fost aplicate mai multe tehnici de cercetare pentru a identifica situația actuală, inclusiv: analiza dosarelor beneficiarilor Serviciului social Echipa Mobilă Ialoveni, chestionarea, analiza documentelor și analiza rapoartelor de activitate cu beneficiarii, în special la capitolul ”necesități ale beneficiarilor și realizările obținute”. Au fost analizate datele statistice cu privire la activitatea Serviciului social Echipa Mobilă Ialoveni pe parcursul celor 10 ani de activitate.

S-a constatat că, în activitatea cu beneficiarii specialiștii Serviciului social Echipa Mobilă Ialoveni, se confruntă deseori cu dileme de activitate legate de limitele impuse de timp, probleme de ordin organizatoric, restricții legate de pandemie. Însă cu o diversitate aparte, cele mai des întâlnite probleme de activitate sunt problemele legate de competențele parentale, calitatea interacțiunii, comunicării cu copiii și calitatea satisfacerii nevoilor de dezvoltare a copiilor. Din cele 165 cazuri de intervenție în situația copilului avem întârzieri de intervenție din cauză că, părintele încă nu admite că copilul are o problemă (27,9 %), părintele crede că abordarea lui ca și a părinților săi (26,7%) este cea mai corectă, că problema se poate soluționa cu îmbunătățirea stării materiale (47,3%), că problema nu are soluție (53,9%), el a încercat totul (babe, biserici, mănăstiri, ”medici” recomandați de alți părinți, etc.), că el știe mai bine – nimeni nu cunoaște mai bine decât el problema copilului (5,5%). Este și tipul de părinți care văd intervenția unui specialist ca o posibilitate de respiro – ”hai voi faceți dar eu voi voi vedea de ce sunteți în stare, că eu deja am obosit” - o îmbinare de neîncredere în sprijinul din afară și abandonarea ideii că, el ca părinte mai poate face ceva pentru copilul propriu (60,0%).

### **Neglijarea ca formă a violenței.**

Toți părinții își doresc copii sănătoși, bine dezvoltați, fericiți, setoși de cunoștințe, energici, deștepți, îndemnatici, și de care să fie mereu mândri. Dar nu toți părinții înțeleg că pentru realizarea acestor vise este nevoie de o muncă nonstop, asiduă, cu dăruire de sine și că, totul depinde în cea mai mare măsură de părinții și îngrijitorii copilului. Majoritatea văd dintotdeauna rezultatele scontate a creșterii copilului, ceea ce se poate compara cu vârful unui aisberg, uitând sau ignorând faptul că există și partea de bază a aisbergului – ceea ce investim în dezvoltarea copilului.

Pe parcursul a 10 ani de activitate Serviciul social Echipa Mobilă Ialoveni a prestat servicii unui număr de 196 beneficiari și familiilor acestora, din care 165 familiilor cu copii cu dizabilități, ceea ce constituie 84% din numărul total al beneficiarilor [10]. Din cele 165 familii cu copii cu dizabilități, beneficiari a Serviciului social Echipa Mobilă Ialoveni, în 135 (82%) cazuri ne-am întâlnit cu fenomenul violenței domestice, și în special față de copii [11]. În cazul copiilor, al bătrânilor, al persoanelor cu handicap, dependența de celălalt este sporită și se înscrie în vulnerabilitatea specială a acestor categorii sociale față de factorii de risc de violență [7, p. 25].

Regretabil este faptul că, din toate tipurile de violență, neglijarea necesităților de dezvoltare a copilului este pe primul loc și acest lucru se întâmplă anume în familiile unde părinții, conștient sau inconștient, nu duc cont de necesitățile de dezvoltare a copiilor. Este alarmant faptul că foarte mulți părinți (35%) pur și simplu nu cunosc particularitățile de dezvoltare sau nu au dezvoltate abilități de îngrijire și interacțiune cu propriul copil. O explicație a acestui fenomen este lipsa sau deficitul de competență parentală. Aici putem menționa părinții prea tineri, părinții care la vremea lor au fost copii rămași fără ocrotire și îngrijire părintească, părinții ce provin din familii social vulnerabile, părinți fără modele parentale preluate, părinți cu dizabilități mintale, etc.

Deseori unii din acești părinți nici nu conștientizează prezența unor probleme, ne vorbind de gravitatea acestora. În familiile cu copii cu dizabilități se întâlnesc cazuri când părinții consideră că nu este necesar, în prisma înțelegerii de către ei a dizabilității, să asigure copilului un aspect corespunzător (32,7%), să-l motiveze să-și exprime emoțiile sau părerea – ”oricum nu înțelege” (66,7%), să-i ofere posibilitatea de a încerca să facă ceva simplu -”este stângaci, nu poate, se murdărește, etc” (72,7%). Suntem puși deseori în situația să explicăm familiei importanța jocului în dezvoltarea copilului. Se întâlnesc astăzi și familii unde lipsește absolut o cea mai

simplă jucărie (9,7%) sau o carte (10,9%) [11]. Aici iarăși ne confruntăm cu faptul că necesitățile de dezvoltare a copilului sunt neglijate și au uneori și un iz de discriminare.

### **Competența parentală**

Este foarte bine știut faptul ca relația părinti-copii poate fi considerată cea mai importanta dintre relațiile care se pot forma, în general, între oameni. Astfel prima relație de tip social pe care orice copil o stabilește imediat după venirea sa pe lume este cea cu părinții săi. Această relație de bază pentru dezvoltarea copilului și apoi a adultului, este o piatră de temelie și un model pentru viața lui socială, deoarece felul în care evoluează relația părinte-copil influențează puternic modul în care cel mic crește și se dezvoltă la maturitate. La fel ca în cazul oricărei alte relații, consolidarea unei legături strânse și pozitive cu copilul este un proces de lungă durată, care necesită răbdare și mult efort din partea părinților și îngrijitorilor.

Competența parentală este descrisă prin abilități ale părinților de a încuraja în mod activ satisfacerea nevoilor copilului, de a facilita petrecerea timpului personal și cu celălalt părinte, de a implica activ copiii în activități sociale și extrafamiliale cu scopul de a încuraja dezvoltarea abilităților sociale și a competenței morale ale acestora și implicarea copilului în mod direct în activitățile familiei recunoscându-i astfel poziția de membru dorit și special (Kelly & Emery, 2003). Deci, competența parentală este un ansamblu de abilități morale, intelectuale și emoționale ale adulților cu privire la modul în care interacționează cu copiii lor.

Din numărul total a familiilor cu care s-a lucrat și se lucrează în cadrul Serviciului social Echipa Mobilă Ialoveni, doar 16,4% prezintă competențe parentale dezvoltate și asigură un mediu securizant și favorabil dezvoltării copiilor. În rest, din cauză că lipsesc (34,5%) sau sunt slab dezvoltate (49,1%) competențele și abilitățile parentale, în combinație cu problemele impuse de dizabilitatea copilului, afectează și mai mult procesele de dezvoltare a copiilor cu dizabilități. În situația dată sunt prezente nu doar ricurile la care sunt expuși copiii dar și riscurile pentru sănătatea psiho - emoțională a părinților și persoanelor ce îngrijesc de copii. Unii părinți (65%) satisfac necesitățile de dezvoltare a copiilor mai mult intuitiv decât din experiență sau învățând [11]. Ei își doresc ca proprii copii să aibă cele mai bune posibilități de dezvoltare, însă nu întotdeauna conștientizează rolul său propriu în acest proces sau modul în care să o facă.

O deosebită provocare pentru părinții copiilor cu dizabilități este perioada pandemică cu riscurile și limitările impuse. La toate problemele cu care se confruntă o familie, în perioada pandemică s-au adăugat și acele ce țin de accesul limitat la informația importantă pentru viața lor, accesul limitat la servicii de suport și asistență psihosocială.

Atunci când este necesară intervenția în situația unui copil, o colosală importanță o are părintele, rolul lui principal fiind de verigă ce leagă copilul de mediul său de dezvoltare și de mediul social în care treptat urmează să se integreze. Doar influențele mediului câștigă o importanță din ce în ce mai mare odată cu nașterea, din punct de vedere organic, de altfel, ca și mental [9, p.10]. Ajutând părintele prin dezvoltarea, îmbunătățirea competențelor sale, creștem substanțial șansele de dezvoltare ale copilului.

### **Parentalitatea pozitivă**

Parentalitatea reprezintă un fenomen social complex, care include două componente structurale de bază: maternitatea și paternitatea. Fiecare părinte construiește fundamentul dezvoltării copilului său dintr-un material compus din valori culturale moștenite de la părinți, de la comunitate, valori personale, concepția și atitudinea sa privind copilul. Este important ca aplicarea competențelor parentale să fie axată pe siguranță pentru copil, protecția copilului și participarea copilului, ca toate valorile să fie transmise copilului într-un mod afectiv, securizant și dezvoltativ.

A manifesta parentalitatea pozitiv înseamnă să: privim copilul ca pe o persoană, să stabilim cu el o relație pozitivă și afectuoasă, să-i etichetăm pozitiv caracteristicile ce par a fi negative, să reactivăm amintirile plăcute ce țin de relația cu copilul, să identificăm și valorizăm permanent calitățile pozitive ale copilului. După cum afirmă Dorothy Law Nolte, ”copiii învață din ceea ce trăiesc” și ”experiențele și relațiile de care au avut parte în anii de formare vor constitui fundalul relațiilor lor de mai târziu – în căsnicie, în familia proprie, în viitor în general” [6, p. 174].

Este enorm de important ca părinții să înțeleagă că rolul jocului în dezvoltarea copilului este unul din cele mai importante. Joaca – în special joaca fizică activă, precum hârjoneala – îi ajută pe copii să fie isteți, inteligenți emotional, plăcuți și agreabili, corecți, să se dezvolte armonios și să fie bine dispuși [3, p. 18]. Acest lucru denotă importanța susținerii părinților să interacționeze mai mult cu copiii începând de la naștere, să cunoască etapele de dezvoltare a copilului, să înțeleagă importanța afecțiunii și jocului, să susțină și să stimuleze copiii în cunoașterea mediului înconjurător, să aplice practici pozitive, non-violente pentru o creștere armonioasă a copiilor.

Sarcina nu este să impunem reguli și cunoștințe sau să instruim, ci să oferim suport în identificarea punctelor forte, capacitățile interioare existente ale părinților în îngrijirea și educarea copiilor. Avem nevoie ca într-o perioadă scurtă de timp, cu o simplitate deosebită și accesibilă pentru fiecare părinte individual, să-l susținem în identificarea, înțelegerea nevoilor de dezvoltare a copilului și satisfacerea la maxim a acestora. Simultan să-i sensibilizăm și să le dezvoltăm părinților încrederea că au potențial și că pot să-și susțină copiii în a crește sănătoși, fericiți, încrezuți în forțele proprii și buni cetățeni.

Nicoletta Armstrong afirmă că ”în rezultatul cercetărilor desfășurate din ultimul deceniu au relevat importanța pe care o relație timpurie bazată pe interacțiunea între mamă și bebeluș o are pentru dezvoltarea viitoare a copilului. Cunoaștem din acest studiu faptul că cheia către dezvoltarea viitoare a copilului nu depinde de un set specific de activități, ci mai degrabă de calitatea generală a interacțiunii între copil și persoana principală de îngrijire” [1, p. 2]. Aici este cazul să folosim principiul de a începe ”de unde suntem” și de a dezvolta potențialul parental existent, și ținem să menționăm cât de importantă este intervenția timpurie care constă în promovarea unei bune sănătăți a copilului, optimizarea competențelor sale, prevenirea tulburărilor funcționale, minimalizarea întârzierilor în dezvoltare, promovarea unei bune adaptări a părinților și familiei. Avem datoria să promovăm comunicarea dintre părinți, îngrijitori și copii, creând o apreciere mai mare pentru diversitate, inclusiv acceptarea copiilor cu dizabilități.

### **Intervenția**

Formarea și dezvoltarea copilului are loc în mediul în care el crește. Din primele clipe ale concepției, mediul de dezvoltare a copilului este strâns legat de părinte, deci, intervenția în viața și situația lui o începem în mod obligatoriu de la părinte. Toți copiii evoluează prin interacțiunile lor cu părinții și cu persoanele îngrijitoare prin experiențele și oportunitățile create pentru învățare. În acest context, o condiție esențială pentru o bună dezvoltare a copilului o constituie nivelul capacităților parentale și al celor de îngrijire ale părinților și ale persoanelor – cheie din anturajul copilului, care pot oferi aceste oportunități și experiențe [9, p.15]. În același context părintele ”asigură copilului un cadru, numit *eșafotaj*, în limitele căruia copilul se dezvoltă” [2, p. 59].

Din cele relatate anterior concluzionăm că pentru a asigura dezvoltarea armonioasă a unui copil *este nevoie*:

- Să oferim sprijin și îndrumare părinților și îngrijitorilor în identificarea și valorizarea propriului potențial și capacitate parentală ”într-o manieră abilă și plină de sensibilitate”[5,p.3].
- Sensibilizarea părinților și îngrijitorilor cu privire la necesitățile copilului, să-I motivăm să-și analizeze relația cu copiii;
- Să oferim sprijin și îndrumare părinților și îngrijitorilor în identificarea și valorizarea potențialului și capacităților copilului, crearea condițiilor sigure și favorabile dezvoltării armonioase a acestuia.

### **Care este soluția?**

Una din soluții a fost identificată cu sprijinul specialiștilor Centrului de Intervenție Precoce ”Voinicel” în cadrul programului prin proiectul: „Prevenirea violentei și neglijării copilului prin implementarea programelor de parentalitate pozitivă în Republica Moldova” cu suportul Fundației Est Europene din resursele financiare acordate de Fundația OAK, implementat de echipa Centrului ”Voinicel”. Această soluție este programul ICDP (International Child Development Program /Programul Internațional de Dezvoltare a Copilului), care a fost dezvoltat în 1985 de norvegienii Karsten Rukman Hundeide și Henning Rye, Profesori la Universitatea din Oslo și înregistrat în 1992 ca organizație neguvernamentală în Oslo, Norvegia.

Programul ICDP este fundamentat științific bazat pe: teoria atașamentului, John Bowlby; teoria socio culturală a lui L. Vygotsky; dialog-acțiune de Trevarthen, Stern, Braaten; studii asupra maimuțelor, efectuate de Harry și Margaret Harlow; experiment ”Still face” Mary Ainsworth, Edward Tronick și altele. ICDP este un program de interacțiune care urmărește crearea și menținerea unor relații bune între îngrijitori și copii. Programul își propune să promoveze abilitățile psihosociale ale adulților în interacțiunea cu copilul. Un punct de plecare important este atitudinea adultului față de copil și se bazează pe Convenția ONU privind drepturile copilului.

Scopul ICDP este să ajute părinții și îngrijitorii să devină mai încrezători în importanța rolului pe care îl joacă ca persoane de îngrijire și să fie încurajați să urmeze propria capacitate de empatie, adică acea stare de care copilul are cea mai mare nevoie de la ei. Programul ICDP este orientat spre interacțiune și bazat pe empatie: un aspect fundamental pentru că ne permite să recunoaștem la copil aceleași nevoi, plăceri sau suferințe pe care și noi la rândul nostru le resimțim în situații similare. Este ceea ce face posibilă înțelegerea empatică, faptul că cineva empatizează cu copilul, îi împărtășește suferința sau plăcerea.

Obligatoriu în aplicarea ICDP este dezvoltarea parteneriatului: facilitator (specialistul care lucrează cu familia), îngrijitorii/ părinții, alți membri a familiei și copilul. Ca premisă de bază este implicarea maximă a părinților, îngrijitorilor și copiilor în procesul de facilitare a interacțiunii acestora și soluționarea problemelor cu care se confruntă copilul și familia. O altă premisă la fel de importantă este intervenția cât de timpuriu posibilă.

ICDP urmărește să ajute persoana de îngrijire să se concentreze pe trăsăturile pozitive ale copilului, să inverseze concepțiile negative și de stigmatizare și să sporească încrederea persoanei de îngrijire în capacitatea sa de a îngriji copilul. Ce etape parcurge părintele/ îngrijitorul prin participarea sa în cadrul programului ICDP:

- Introspecție în care analizează propria persoană, propriul comportament și interacțiunea sa cu copilul;
- Descoperă și aplică noi modalități de interacțiune. Face schimb de experiență cu alți părinți și facilitatori;
- Analizează permanent realizările și succesele proprii și ale copilului și tinde să le îmbunătățească.

Și toate aceste eforturi se fac ca să se obțină o îmbunătățire a interacțiunii dintre îngrijitori și copi. Componentele de bază ale programului ICDP sunt: concepția persoanei de îngrijire despre copil (copilul ca o persoană) și cele trei dialoguri și opt teme privind interacțiunea pozitivă. Bazându-se pe cercetări psihologice, programul ICDP exprimă mesajul său către persoanele de îngrijire prin 3 dialoguri/8 linii de îndrumare în interacțiunile părinților/îngrijitorilor cu copiii:

I. La nivel emoțional - dialogul afectiv:

- Arătați dragoste și sentimente pozitive copilului;
- Continuați și răspundeți la inițiativele copilului;
- Stabiliți un dialog personal intim - verbal și non-verbal;
- Lăudați și oferiți confirmări copilului .

II. La nivel de mediere - dialogul orientat spre sens și expansiune:

- Ajutând copilul să se concentreze pe lucruri și situații din mediu;
- Comunicând sensurile și arătând entuziasm față de experiențele copilului;
- Extinzând și îmbogățind experiența copilului prin corelarea subiectelor, comparații, fantezie și creativitate

III. La nivel de reglementare - dialogul de reglementare:

- a. Stabilind limite într-o manieră pozitivă și oferind alternative la ceea ce nu i se permite copilului să facă;
- b. Reglementând și îndrumând copilul în acțiunile și proiectele sale.

Mesajele programului sunt aduse către persoanele de îngrijire prin intermediul facilitatorilor în baza celor „7 principii ale sensibilizării”. În ICDP sensibilizarea este privită ca opusul instructajului – formă mai acceptabilă de către îngrijitori în procesul de învățare. Este important faptul că, cele 7 principii ale sensibilizării se regăsesc în principiile de activitate a majorității serviciilor sociale axate pe dezvoltarea competențelor parentale și de îngrijire.

În cadrul proiectului specialiștii Serviciului social Ehipa Mobilă Ialoveni au beneficiat de instruire în calitate de facilitatori, concomitent aplicând în activitatea sa cu beneficiarii programul ICDP. Ca rezultat am ajuns să concluzionăm că programul ICDP este simplu de aplicat, este aplicabil pentru orice categorie de beneficiari și la orice vârstă – ideal ar fi de la naștere. Este un suport substanțial în dezvoltarea capacităților îngrijitorilor de a ”mentaliza”. Programul folosește instrumente simple ușor de însușit și de aplicat atât pentru specialiștii facilitatori (cadre didactice, asistenși sociali, pedagogi), cât și pentru părinți și îngrijitori.

#### **Bibliografie:**

- ARMSTRONG N. (2005). Ce ne-au învățat cercetările. UNICEF;
- BONCHIȘ ELENA (2011). Familia și rolul ei în educarea copilului. București: Editura POLIROM. ISBN 978-973-46-2231-3;
- Debenedet Antony T. & Cohen Lawrence J. (2015). Arta hârjonelei. București: Editura TREI. ISBN 978-606-719-328-2;
- Hotărîrea Guvernului nr. 722 din 22.09.2011 privind aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Echipă mobilă” și a standardelor minime de calitate;
- HUNDEIDE K. & ARMSTRONG N. (2005). Ghidul ICDP pentru facilitatori. UNICEF;



- LAW NOLTE Dorothy & HARRIS Rachel (2012). Copiii învață din ceea ce trăiesc. București: Humanitas. ISBN 978-973-50-3568-6;
- MUNTEAN Ana & MUNTEANU Anca (2011). Violență, traumă, reziliență. București: Editura Polirom. ISBN 987-973-46-1308-3;
- PIAGEt Jean & Inhelder Barbel (2011). Psihologia copilului. Chișinău: Editura CARTIER. ISBN 978-9975-79-719-1;
- PUIU I. (2017). Intervenția timpurie în copilărie. Actualități. Chișinău: Editura ”Imprim Star”. ISBN 978-9975-4304-1-8;
- Raport de activitate a Serviciului social Echipa Mobilă (indicatori de monitorizare) pentru anii 2010 -2020;
- Raport de activitate a Serviciului social Echipa Mobilă (raport narativ) pentru anii 2010 -2020.

## ASISTENȚA PSIHOSOCIALĂ A FAMILIEI CU COPII CU DIZABILITĂȚI PSYCHO-SOCIAL ASSISTANCE FOR FAMILIES WITH DISABLED CHILDREN

*Vera SECRUI, psiholog  
Serviciul social Echipa Mobilă, Ialoveni,  
Nina BALICA, master,  
șef Serviciu social Echipa Mobilă, Ialoveni  
ORCID:0000-0002-0440-477X  
Vera SECRUI, psychologist  
Social Service Mobile Team, Ialoveni,  
Nina BALICA, master,  
Head of Social Service Mobile Team, Ialoveni*

**Abstract.** *One of the current society dilemmas is the acceptance and social inclusion of people with disabilities. And the bond between the person with disabilities, starting with the birth or with the appearance of the disability, and the community is ensured by the family. So, how the family accepts the child with disabilities and how it will present it to society, determines the success with which the child with disabilities will integrate into society. However, because we do not yet have mother and father counseling services for the birth of a child with disabilities and their families, we need to identify postfactum opportunities for family resuscitation in other available services.*

**Key-words:** *child with disabilities, early childhood intervention, mobile team, family, social services.*

Poate cel mai insidios element de stres (pentru familia în care există un copil cu nevoi speciale), este izolarea socială rezultată în urma retragerii prietenilor sau, dimpotrivă, a retragerii părinților confrunțați cu milă sau lipsă de înțelegere a prietenilor. Nașterea unui copil sănătos duce de obicei la o extindere a rețelei sociale a părinților; nașterea unui copil cu dizabilitate duce deseori la o contractare a aceleiași rețele.” (Andrew Solomon, „Departa de trunchi”, Humanitas 2015) [10]. Este o realitate la care familia pornește de la starea de șoc a aflării diagnosticului și cum parcurge fazele de acceptare a acesteea:

**Starea de șoc:** Recunoașterea unei dizabilități sau probleme severe de sănătate este în sine un eveniment traumatic excepție care marchează nu doar părinții dar toate relațiile atât dintre părinți cât și părinți cu alte persoane. Emoțiile frecvențe asociate a părinților: furia, neputința, rușine, dezamăgire, confuzie. Deseori aceste emoții sunt trăite simultan și dezorientează îngrijitorii și funcționarea acestora. Descoperirea dizabilității sau a unei probleme de sănătate a copilului este un proces iar acceptarea dizabilității necesită nu doar timp dar și suport din partea familiei extinse, prieteni, societate.

**Negarea:** Se caracterizează prin “nu, nu eu „sau „nu mie”, se caracterizează prin încercări de negare a stării copilului, părinții își insuflă și enunță precum că copilul nu este chiar atât de afectat cum li s-a spus. La această etapă de depășire membrii familiei pot surprinde specialiștii prin așteptări irealiste vizavi de viitorul copilului. Dar aceste expectații optimiste nu înseamnă că părinții nu înțeleg diagnosticul – așteptările înalte reflectă nevoia familiei în a păstra speranța.

**Furia:** Se caracterizează prin “nu eu”, “de ce tocmai mie”, stări puternice de emoții de furie, panică, invinuire, ... Aceste emoții pot fi îndreptate spre propria persoană sau pe toți ceilalți din jur.

**Depresia/apatia:** Stadiu “Sa întâmplat cu adevărat!”. Sentimentul pierderii devine dominant și ne simțim pustii, fără emoții, nu găsim rolul și rostul niciunui lucru și nici motivație pentru a face ceva.

**Acceptarea:** Se caracterizează prin „Asta este ceea ce sa întâmplat!” Este ultimul pas spre vindecare, dar nici acceptarea nu este ușoară. Spre deosebire de alte etape persoana își poate privi cu o oarecare detașare și luciditate situația. Anume în această fază persoana este gata spre o viață calitativă și poate ajuta ceilalți membri ai familiei de a trece mai ușor aceste etape [11].

Dacă ne referim anume la familia copilului cu dizabilități, constatăm că anume apariția copilului cu dizabilitate reprezintă acel eveniment generator de stres, iar acesta în timp, se transformă în distres, întrunind toate condițiile enumerate. Impatul stresului asupra părintelui care are îngrijește de un copil cu dizabilități generează schimbări vizibile și în personalitatea acestuia cum ar fi apariția unor stări emoționale foarte neplăcute cum ar fi depresia, anxietatea, tulburări fizice ușoare și grave. În acest context sunt descrise trei tipuri de părinți ai copiilor cu dizabilități: tip autoritar, tip nevrotic și tip psihosomatic.

**Părintele autoritar** se caracterizează printr-o poziție activă față de situația și necesitățile copilului. Acestui tip de părinți îi aparțin două categorii: primii pot abandona copilul chiar la maternitate, aflând despre dizabilitatea copilului, alții reprezintă partea majoritară a acestei categorii și manifestă o dorință aprigă de a găsi ieșirea din situația creată pentru a-și ușura atât sie, cât și copilului existența. Pentru părintele de tip autoritar care a acceptat dizabilitatea copilului este caracteristică tendința de a înfrunta problemele copilului și familiei. Acești părinți își orientează eforturile spre căutarea unui medic mai bun, unei clinici mai performante. Ei încearcă să rezolve problema copilului integral: atât ceea ce ține de tratamentul medical, cât și de educație, și de incluziunea lui socială. Totodată, se observă și o serie de manifestări negative ale părintelui autoritar: imposibilitatea sau capacitatea redusă de a-și reține furia, iritarea, nervozitatea, lipsa controlului asupra impulsivității propriului comportament. În relația sa cu copilul, părintele poate utiliza uneori forme dure de comunicare. Sunt frecvente și metodele autoritare de educație: pedeapsa fizică, abuzul psihologic și emoțional asupra copilului, deprimarea personalității lui, care pot genera apariția ticurilor nervoase, enurezisului la copil [5, p.262].

**Părintele de tip nevrotic** se caracterizează printr-o poziție pasivă față de problema copilului: nu o acceptă dar nici nu manifestă tendința de a o înfrunta („Dacă copilul așa s-a născut, nu ai ce-i face, așa va rămâne. Nimic nu se mai poate schimba.”). Justificarea propriilor inacțiuni se face prin aducerea diverselor motive ce nu țin de el – lipsa indicațiilor concrete ale specialiștilor ce-l consultă, a rudelor, prietenilor în ce privește lucrul cu copilul: „Nimeni nu ne-a spus cum trebuie să acționăm. Nu știu ce aş putea face”. Nu prea au mari aspirații legate de evoluția copilului, mulțumindu-se cu nivelul deja atins, ceea ce influențează negativ performanța acestuia [5, p.262].

Cea mai numeroasă categorie de părinți care educă copii cu dizabilități este cea caracterizată prin **tipul psihocomportamental psihosomatic**, care a preluat trăsături caracteristice ambelor tipuri descrise anterior. Distanța constă în caracterul manifestării trăirilor emoționale: aceștia nu exteriorizează reacțiile emoționale legate de copil, la fel cum o fac părinții autoritari care se comportă agresiv, conflictual, sau reprezentanții tipului nevrotic care reacționează prin lacrimi, isterii. Pentru aceștia este caracteristică sacrificarea propriei sănătăți în folosul copilului [5, p.263].

Familia mereu a avut și are un rol important în viața copilului, o importanță fundamentală fiind acordată relației mama - copil. Însă, să nu uităm că tata este părinte ca și mama, și că în familiile unde tata și mama formează parteneriate, copiii au doar de câștigat. O generația sănătoasă fizic și psihic se naște în contextual unui climat familial propice. Iubirea, maturitatea emoțională, comunicarea empatică, responsabilitatea, spiritualitatea înaltă sunt doar câteva dintre elementele acestui climat, constituind premisele ale dezvoltării copiilor. În acest timp, experiențele pe care le trăiesc părinții în activitatea de îngrijire și educare, observând schimbările care survin pe parcursul copilăriei, sunt experiențe unice: “a observa felul în care nou-născutul devine bebeluș, iar apoi, succesiv, preșcolar, școlar și adolescent, precum și încercarea de a înțelege mecanismele care stau la baza acestei schimbări, reprezintă activități interesante din punct de vedere intelectual, oferind în același timp numeroase satisfacții emoționale” [1, p. 65]. Diverse studii psihologice care se ocupă de studierea comportamentelor de relație ale copilului notifică că domeniile socio-afective cuprind:

(1) dezvoltarea socială, determinată de dezvoltarea abilităților de interacțiune cu adulții, a celor de interacțiune cu copiii de aceeași vârstă și de vârstă apropiată, acceptarea și respectarea diversității și dezvoltarea comportamentelor prosociale;

(2) dezvoltarea emoțională, exprimată prin dezvoltarea conceptului de sine, a controlului emoțional și a expresivității emoționale. Comunicarea este una din abilitățile prin care putem aprecia nivelul de dezvoltare a copilului, incluzând comunicarea expresivă și/sau cea receptivă și abilitățile de inter-relaționare socială. Acestea, fiind afectate, pot duce la limitări, care restricționează învățarea și experiențele de dezvoltare a percepției [5, p.51].

Prezența unui copil cu dizabilități într-o familie poate produce o modificare profundă a relațiilor din cadrul familiei, afectând atât echilibrul interior, cât și echilibrul exterior care vizează relațiile familiei cu societatea.

Schematizând lucrurile, se disting trei crize ale familiei:

**Criza diagnosticului:** Șocul pe care-l trăiește familia în momentul în care i se comunică: “Aveți un copil cu dizabilitate”. Este important să se poarte mai multe discuții, să fie implicați toți membrii familiei, să se exprime toate sentimentele, să nu se ascundă nimic legat de prognostic (chiar dacă inspiră frică!) și să se descrie posibilitățile de învățare în termeni pozitivi. Se recomandă să se scrie rezumate ale rezultatelor discuțiilor purtate, pentru ca aceasta să nu se șteargă cu timpul.

**Criza valorii:** În fiecare caz, este vorba despre o lezare „narcisică” adusă stimei de sine a familiei, despre dezamăgirea legată de speranțele părinților, care au fost prea mari, despre conflictul dintre sentimentele de iubire și cele de respingere a copilului. Acestea determină sentimentele de culpă, iar a te apăra de ele duce la supraprotecție, la milă sau negarea dezabilității cu solicitări exagerate în educația lui, sau prin transferul (proiectarea) vinei asupra altora.

**Criza realității:** Greutățile materiale ca urmare a unor cheltuieli suplimentare; agitația agresivă continuă sau apatia copilului; excentricitățile sexuale; batjocurirea sau disprețuirea părinților de către vecini sau a fraților de către copiii vecinilor; eșecul copilului cu dizabilitate într-o etapă importantă în dezvoltarea sa (de exemplu, școlarizarea); schimbări în cadrul familiei (divorțul părinților, un copil mai mic îl depășește pe cel problemă, decesul unei persoane care l-a îngrijit) [6, p.78].

Important este ca părinții să nu-și piardă încrederea în permanența ajutorului. Ajutorul poate fi acordat de medicul de familie, de un centru social, de un serviciu de sprijinere a familiei. Ca prevenire a situațiilor de criză o importanță aparte o are intervenția timpurie. Ea reprezintă un

sistem de suport pentru copiii cu întârzieri în dezvoltare sau handicap și pentru familiile lor. În intervenția timpurie în copilărie sunt vital importanți primii trei ani de viață a copilului adică primele aproximativ 1000 zile. De ce sunt importante primele 1000 de zile? În primii ani de viață, neuronii din creierul copilului formează conexiuni noi la o rată de 1000 pe secundă: un ritm care nu se mai repetă.

Cu toate acestea, mulți copii se confruntă cu diferiți factori care le pot afecta dezvoltarea armonioasă, motiv din care sunt dezvoltate și promovate programe de intervenție la debutul copilăriei, concepute pentru a atenua factorii ce constituie riscuri pentru copii. Factorii de risc, dar, în special, acțiunile ce se impun pentru eliminarea sau diminuarea efectelor riscurilor, urmează a fi luate în calcul în procesul de elaborare și promovare a politicilor în domeniul educației și intervenției timpurii și a programelor practice de asigurare a accesului și incluziune a grupurilor de copii în situație de risc. Astfel de programe oferă sprijin copiilor, părinților sau familiei în ansamblu. Suportul poate lua forma activităților de învățare, a altor experiențe structurate care influențează, în mod direct, dezvoltarea copilului sau care au efecte indirecte prin instruirea părinților și/sau prin îmbunătățirea mediului de îngrijire [4, p.7].

Intervenția timpurie în copilărie are drept scop fortificarea capacităților de observație ale părinților, ale persoanelor îngrijitoare și de a răspunde prompt la primele încercări ale copilului de a interacționa, de a dezvolta un atașament sigur [7, p.11]. Ea începe de la naștere sau de la stabilirea diagnosticului și continue până când este necesitate, de regulă până la vârsta de 3 ani, în unele țări chiar până la vârsta de școală. Intervenția timpurie în copilărie cuprinde 2 mari grupuri de activități:

- activități pentru copil,
- activități de suport pentru întreaga familie [9, p.24].

Un factor important în realizarea scopurilor intervenției timpurii în copilărie îl constituie suportul și sprijinul familiei:

- Abordarea centrată pe familie stă la baza intervențiilor timpurii.
- Intervenția precoce pune accentul pe colaborarea și consultarea cu familia, intervențiile timpurii sunt încadrate în viața cotidiană a copilului și familiei.
- Intervențiile timpurii au loc în mediul natural al copilului și activitățile vieții cotidiene sunt considerate și folosite ca mijloace de dezvoltare a copilului.
- Serviciile de intervenție timpurie sunt acordate de o echipă profesională care își are ca scop ameliorarea competențelor parentale.
- Intervenția precoce ia în considerare prioritățile, preocupările și resursele familiei; la fel, cultura, limba, credința.
- Intervenția timpurie include evaluările adecvate pentru stabilirea eligibilității copiilor pentru programele de intervenție și pentru observarea evoluției copilului în diferite domenii de dezvoltare.
- În cadrul intervenției timpurii se folosesc tehnici educative eficiente pentru copil și familie cu scopul de a facilita progresul în toate sferile de dezvoltare [9, p.26].

Un loc important în integrarea persoanelor cu nevoi speciale îl au serviciile sociale. Ideea de bază în activitatea serviciilor sociale este asigurarea principiului egalității șanselor, astfel încât persoana cu dizabilități să beneficieze de aceleași condiții de viață ca și ale semenilor săi. Scopul serviciilor este îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu nevoi speciale prin crearea serviciilor alternative de calitate, susținerea procesului de integrare socială a persoanelor cu dizabilități prin schimbarea mentalității de respingere manifestată de către societate.

O parte din mulțimea de servicii sociale care vin spre susținerea specialistului în soluționarea problemelor sociale/psihologice ale persoanelor cu nevoi speciale sunt serviciile de alternativă la îngrijirea rezidențială:

**Serviciul „Asistență Parentală Profesionistă” (APP)** oferă copilului îngrijire familială substitutivă și este prestat la nivel local, fiind instituit pe lângă Secția de Asistență Socială și Protecție a Familiei / Direcția pentru ocrotirea și protecția minorilor din mun. Chișinău [2].

**Centrele maternale** reprezintă un serviciu de protecție maternal-infantilă, care asigură dreptul fiecărui copil de a-și păstra relațiile familiale, oferind mamei în dificultate (care se confruntă cu dificultăți de natură psihologică, materială, socială sau relaționară), posibilitatea rezolvării timpurii a problemelor apărute cu scop de reintegrare în familie și în comunitate.

**Serviciul social Echipă Mobilă** este un serviciu social de suport specializat, destinat copiilor și adulților cu dizabilități și familiile lor, a cărui scop fundamental este prevenirea instituționalizării și facilitarea integrării sociale a persoanelor cu dizabilități. Serviciile prestate de către Echipa Mobilă sunt servicii cu caracter social, medical, psihologic și alte tipuri de servicii specializate. Serviciile Echipei Mobile sunt prestate la domiciliu, în baza nevoilor identificate ale beneficiarilor cu implicarea activă și capacitatea familiei, cât și consiliere și suport persoanelor implicate în procesul de incluziune a acestora [3].

Unul din serviciile Echipei Mobile este suportul psihologic în prevenirea și depășirea stărilor de criză cu care se confruntă familia. Suport familiei în redobândirea echilibrului psihoemoțional și redirecționarea potențialului parental în soluționarea problemelor ce decurg din dizabilitate și factorii externi.

Asistența psihologică este axată pe trei direcții de bază:

- Asistența psihologică și dezvoltarea abilităților de viață independentă.
- Depășirea comportamentelor problematice.
- Incluziune socială [7, p.20].

Dar, ca și în cazul copiilor, familiile sunt foarte diferite, necesitățile lor de a fi sprijinite sau posibilitățile de a oferi sprijin sunt extrem de diverse. Fiecare familie își are propriul potențial și nevoile sale unice, care trebuie valorizate corespunzător, însănătoșirea climatului familial, asanarea lui, intervenția terapeutică, consilierea familiei și incluziunea socială reprezintă prioritățile intervenției în cazul unui copil cu deficiențe. Sensibilizarea părinților pentru obiectivele, țintele, abilitățile programelor este esențială în educarea și pregătirea acestora.

Ei ar trebui să aibă acces total la informațiile educaționale și la “diagnosticele” copilului. În sine dizabilitatea este reprezentată de un deficit neuromotor, fiind determinată de implicarea în procesul patologic a performanțelor senzoriale, motorii, neuropsihice și cognitive, având un impact considerabil asupra copilului cu probleme și a membrilor familiei sale. Dizabilitatea înseamnă probleme de sănătate, afectarea abilităților, limitări în activități, restricții în participare, subestimări ale sinelui.

Cele mai frecvente probleme care apar la copiii cu dizabilități includ sindroame neuromotorii (paralizii), care deseori sunt însoțite de probleme de ordin psihologic, precum: tulburări cognitive, deficiențe senzoriale, tulburări comportamentale, de conduită, emoționale, de vorbire și limbaj. Toate acestea determină scăderea nivelului de concentrare și atenție, reducerea nivelului de inteligență, apariția dificultăților în abilitățile de învățare, lăsând o amprentă marcantă asupra stării psihologice a copilului. În acest context, copiii cu deficiențe neuro-psiho-motorii au probleme cu stima de sine, integrarea în colectiv (izolare și retragere socială), dificultăți de meta-analiză (nu înțeleg atitudinea și comportamentul celor din jurul său). Pentru acești copii sunt specifice o serie

de schimbări ale proceselor motorii și psihice, cum este gândirea (stereotipuri în comportament și în vorbire, șablonisme, dificultăți de aplicare în practică și de transfer a achizițiilor realizate anterior), imaginația (analiza, sinteza, comparația) etc. [5, p.41].

Încă un scop al sensibilizării este motivarea părinților să-și revizuiască atitudinea sa față de copii și să-și analizeze comportamentele sale față de copil unde să tindă să le îmbunătățească sau, chiar să le schimbe. Dezvoltarea competențelor parentale este o activitate eficientă și constructivă deoarece implică învățarea și acumularea cunoștințelor și tehnicilor folositoare acestora în schimbarea comportamentelor neadecvate ale copiilor. Fie că vorbim de retard intelectual, fie că este vorba numai de o dizabilitate fizică, în majoritatea cazurilor acești copii vor rămâne pentru totdeauna în preajma părinților lor, având nevoie de îngrijiri asemănătoare cu cele oferite unui copil mic, pentru restul vieții. Este o realitate la care familia reconfigurată în jurul dizabilității copilului are nevoie să se adapteze.

La fel persoanele cu dizabilități cât și familiile acestora se confruntă cu reacții diferite din partea celor din jur, reacțiile emoționale tipice care apar în interacțiunile cu aceste persoane incluzând vină, milă, toate fiindacompaniate de un sentiment general de disconfort. Acest disconfort poate determina persoana să ia în considerare sau să ignore persoanele cu dizabilități cu care interacționează. În ceea ce privește imaginea pe care o au în ochii celorlalți, cercetările privind atitudinile publice față de persoanele cu dizabilități au concluzionat că populația generală declară atitudini favorabile față de acestea dar manifestă adesea atitudini neverbalizate de respingere a acestora (Daruwalla, 1999). Atitudinile față de persoanele cu dizabilități sunt exprimate într-o varietate de modalități și servesc ca bariere în realizarea deplină a potențialului uman [12]. Atitudinile publice joacă un rol central în integrarea persoanelor cu dizabilități și familiile acestora în viața comunității, motiv pentru care au influențe importante asupra calității vieții întregii societăți.

#### **Bibliografie:**

- BONCHIȘ Elena (2011). Familia și rolul ei în educarea copilului. București: Editura POLIROM. Pag. 419 ISBN 978-973-46-2231-3;
- Hotărâre de Guvern Nr. 7 din 20.01.2016 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Comisiei pentru Protecția copilului aflat în dificultate;
- Hotărârea Guvernului Nr. 722 din 22.09.2011 privind aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Echipă mobilă” și a standardelor minime de calitate;
- Educația incluzivă timpurie (2020). Ghid metodologic. Chișinău. Tipografia Print-Caro. Pag. 224 ISBN 978-9975-56-814-2;
- Intervenția timpurie în copilărie (2019). Suport de curs elaborat cu suportul Filialei din Republica Moldova a Organizației „Lumos Foundation” din Marea Britanie. Chișinău. Tipografia Print-Caro. Pag.296 ISBN 978-9975-56-711-4;
- Klaus DÖRNER (2014). Manual de psihiatrie socială și psihoterapie. Editura TREI. Pag. 520 ISBN 978-606-719-248-3;
- MMPSF RM, Ordin nr. 107 din 19 iunie 2013 Cu privire la aprobarea Manualului operaional al Serviciului social ”Echipa mobilă”, 144 p;
- PUIU I. (2017). Intervenția timpurie în copilărie. Actualități. Chișinău: Editura Imprim Star. Pag 192, ISBN 978-9975-4304-1-8;

- PUIU I. (2007). Intervenție timpurie pentru copil cu dizabilități și risc sporit. Chișinău. Tipografia PRAG-3. Pag. 192 ISBN 978-9975-77-041-5;
- Educație pentru incluziune începe cu familia copilului cu dizabilitate. Accesibil pe Internet: <http://www.educatiefaradiscriminare.ro/articole/puncte-vedere/educatia-pentru-incluziune-incepe-cu-familia-copilului-cu-dizabilitate/>;
- Problemele psihice ale familiei copilului cu dizabilitate. Accesabil pe Internet: <http://www.voinicel.md/index.php?pag=news&id=725&rid=456&l=ro>;
- Rolul factorilor psihosociali în creșterea șansei de angajare a persoanelor cu dizabilități. Accesibil pe Internet: <https://www.assoc.ro/wp-content/uploads/2015/10/POSDRU-54702-Rolul-factorilor-psihosociali-in-cresterea-sansei-de-angajare-a-persoanelor-cu-dizabilitati.pdf>



## DEVELOPMENT OF ASSERTIVE COMMUNICATION COMPETENCE AS AN URGENT NEED IN THE MULTICULTURAL EDUCATIONAL ENVIRONMENT

### DEZVOLTAREA COMPETENȚEI DE COMUNICARE ASERTIVĂ CA O PREOCUPARE STRINGENTĂ ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL MULTICULTURAL

**IANIOGLO Maria,**

*doctor în ped., conf. univ.,*

*Universitatea de Stat din Comrat*

**ORCID:0000-0001-7285-541X**

**IANIOGLO Maria,**

*PhD in Pedagogics, Associate Professor,*

*Comrat State University*

**Abstract.** *Today, the multi-ethnicity represents a feature aimed at establishing the ways of communication, exchange and connection between multiple cultural-ethnic models. In this context the formation of the competence of assertive communication in the academic environment is one of the priorities of modern education. The formation of the assertive communication competence to the subjects from the polytechnic academic environment has been approached by researchers from several perspectives, emphasizing the value of the aspects referring to communication as a factor in the formation of communicative competences. Consequently, the interpersonal relationships are the relationships that are built in the process of interaction between the representatives of different cultures, individuals. The constructive interaction presumes the organizing of communication.*

**Key-words:** *multi-ethnic academic environment, assertive communication, competence, communication competence, assertive communication competence.*

Comunicarea asertivă în cadrul mediului educațional multicultural asigură schimbarea atitudinală și contribuie la producerea influenței asupra celorlalți prin diverse mijloace democratice de exprimare autentică a propriilor viziuni, gânduri și concepții; de ascultare activă și acceptare a parteneriatului; de exprimare emoțională nuanțată și de convingere și argumentare. A comunica asertiv înseamnă a deveni afirmativ, a întreprinde pași spre succesul social și spre încrederea în sine.

Comunicarea asertivă ne învață să exprimăm ceea ce dorim clar și precis, să acționăm în acord cu ideile, opiniile și sentimentele proprii, să ne situăm în postura de veritabil partener. Concomitent, comunicarea asertivă, fiind „capacitatea de a-i influența pe alții” ne ajută să ne confruntăm cu situații cotidiene dificile, să facem față unor evenimente profesionale-relaționale dificile și ne oferă la dispoziție mijloace de a răspunde acestor evenimente fără complexe sau culpabilitate și fără a-i răni pe alții [2, p.125].

Asertivitatea ne propune tehnici eficiente pentru a adresa o întrebare, a refuza o cerere, a formula o nemulțumire, a dezamorsa relații conflictuale, a răspunde la întrebări complexe. Fiind considerată componentă a competenței sociale, asertivitatea este una de importanță deosebită în dezvoltarea personalității individului și, concomitent, în formarea profesională inițială și continuă a unui specialist cu referire la obținerea armoniei și satisfacției în contextul activității profesionale și în viață, în general, cât și în stabilirea relațiilor interumane cotidiene.

Inițial, asertivitatea a fost introdusă de unii specialiști în domeniul terapiei comportamentale, fiind apoi preluată și utilizată în diverse activități de muncă, în domeniul comercial și în științele pedagogice. În literatura de specialitate asertivitatea este apreciată ca una din componentele de esență ale competenței sociale, fiind comparată cu însuși competența socială, motiv pentru care ea reprezintă capacitatea de a influența fără a blama sau a trata cealaltă persoană ca pe un adversar.

Cercetările au demonstrat impactul eficient al exersării asertivității și valoarea ei asupra persoanelor în diverse domenii ale vieții. Astfel, această componentă a competenței sociale face parte și din educația, învățământul general și profesional.

Trei factori de bază cu referire la asertivitate sunt examinate cu exactitate:

- descrierea comportamentului verbal și nonverbal;
- intenția subiectului;
- contextul social în cadrul căruia se manifestă comportamentul [1].

Asertivitatea nu înseamnă o transformare a unei persoane timide într-o persoană volitivă și agresivă permanent, ea rezumă siguranță, satisfacție de sine și presupune a veghea atât la împlinirea intereselor proprii, cât și ale celorlalți și semnifică încredere crescută în forțele proprii, susținerea și evaluarea propriilor păreri [3].

Ideile asemănătoare sub forma a șapte mesaje esențiale cu referire la asertivitatea le declară Charly Cungi [4]:

- câștigarea respectului celorlalți;
- afirmarea drepturilor, a nu căuta întotdeauna acceptarea din partea celorlalți;
- păstrarea unei imagini pozitive despre sine;
- lupta contra depresiei;
- înfruntarea celorlalți;
- nu contează eșecul, importantă este afirmarea.

Astfel, comportamentul asertiv este un comportament interpersonal care implică exprimarea onestă și relativ directă a gândurilor și sentimentelor ce sunt social adecvate și în care se ține cont de sentimentele și bunăstarea altor oameni. Prin urmare, manifestarea asertivității este cea mai eficientă modalitate de soluționare a problemelor interpersonale. Prin exprimarea sentimentelor comportamentul asertiv abilitază persoana să manifeste o atitudine convingătoare, ce ține de menținerea și sporirea caracterului consolidat al unei situații interpersonale atunci, când exprimarea riscă pierderea caracterului consolidat sau intervin măsurile opresive.

Asertivitatea pornește din capacitatea individului de a stăpâni mai bine raportul său cu lumea. Nu este vorba de a transforma ființele, „ci de a-i da fiecăruia ocazia de a-și adapta comportamentul în situații, cu scopul de a-și exprima mai bine personalitatea și de a obține mai multă satisfacție din mediul înconjurător” [6, p.167]. Or, asertivitatea urmărește practica afirmării de sine în viața cotidiană. Astfel, asertivitatea, raportată la comportament, constituie o modalitate eficientă de soluționare a problemelor interpersonale și reprezintă o atitudine față de sine și ceilalți în procesul comunicării interpersonale.

Prin intermediul analizei competenței sociale, asertivității și a comportamentului asertiv, se face apel la capacitatea persoanei de a fi competentă la nivel de comunicare nonverbală. Principalele componente ale comunicării asertive nonverbale sunt: contactul vizual, mimica, vocea, postura generală, distanța dintre persoane etc. Fiecare din aceste elemente contribuie la alcătuirea mesajului, căruia îi poate modifica substanțial sensul. Prin urmare, asertivitatea este o abilitate socială complexă, ancorată într-un context social și achiziția abilităților asertive poate

contribui în mod esențial, dar incomplet, la remedierea relațiilor interpersonale în cadrul unui mediu multicultural.

În acest context, anumite capacități specifice competenței sociale și competenței comunicaționale prezintă și elemente constitutive ale competenței de comunicare asertivă, motiv pentru care competența de comunicare asertivă este redată din două perspective: holistică și adaptativă. Așadar, din perspectiva holistică, competența de comunicare asertivă reprezintă o integralitate imanentă a structurii comportamentale și atitudinale a personalității, condiționată de contextul social, care necesită activarea conștientă și motivată a unui ansamblu structurat de cunoștințe, capacități, atitudini, aflate în relație de interdependență și influență reciprocă, din moment ce subiectul își propune atingerea scopului relaționării și comunicării eficiente [5].

Din perspectiva adaptativă, competența de comunicare asertivă este capacitatea subiectului de a activa motivat și conștient cunoștințele, capacitățile, atitudinile în funcție de contextul social pentru a estima comportamentele și atitudinile proprii și a celorlalți, a folosi eficient elementele asertive din moment ce se tinde a obține rezultate dorite în comunicare.

Analizând literaturii de specialitate pot fi conturate următoarele anunțuri cu referire la fenomenul complicat abordat - competența de comunicare asertivă:

- competența de comunicare asertivă reprezintă un ansamblu integral de comportamente și resurse de utilizare a comunicării care au pe termen lung construirea și îmbunătățirea relațiilor sociale, formarea unui stil de viață adecvat, dezvoltarea încrederii în sine, a abilităților de luare a deciziilor constructive și de management eficient al soluționării conflictelor;

- competența de comunicare asertivă reprezintă un ansamblu integrat de cunoștințe, atitudini și capacități care permite a codifica și decodifica mesajele în mod deschis, direct, onest și respectuos pentru a atinge scopul comunicării;

- competența de comunicare asertivă reprezintă o totalitate de capacități și abilități care solicită mobilizarea motivată a potențialului personalității, structurat în cunoștințe, capacități și atitudini ce se află în relație de interferență și influență reciprocă din moment ce se necesită atingerea scopului comunicării;

- competența de comunicare asertivă reprezintă un ansamblu integral de abilități și comportamente, condiționate de contextul social și manifestate printr-un sistem structurat de cunoștințe, capacități și atitudini, activate operațional și relațional din moment ce personalitatea tinde să atingă scopul propus în comunicare.

Competența de comunicare asertivă poate fi definită ca o caracteristică integrală a capacităților socio-profesionale și personale ale subiectului care reflectă nivelul achizițiilor, suficiente pentru atingerea scopului în comunicare, simultan, fiind o integralitate imanentă din moment ce subiectul își propune să atingă un scop în comunicare.

Concomitent, competența de comunicare asertivă vizează nemijlocit subiectul, personalitatea lui și se manifestă, se verifică preponderent în procesul de îndeplinire a unor acțiuni complexe într-un mod determinat în raport cu un anumit tip de situații din lumea înconjurătoare, necesare pentru activitatea productivă de importanță personală, profesională și socială. Aceasta se referă la toate activitățile la care participă subiectul, dar cu precădere la cele ce țin de exprimarea propriei decizii, păreri, opțiuni într-un mod deschis și onest, fără a blama interlocutorul.

Astfel, competența de comunicare asertivă include o totalitate de cunoștințe, capacități și atitudini și alte achiziții, precum și experiența de acțiune a subiectului în raport cu diversele tipuri de situații din lumea înconjurătoare, care țin de activitatea profesională și socială, având, totodată, și o importanță personală. Competența de comunicare asertivă se formează prin

conținuturile de învățământ și presupune însușirea de către subiect a unei proceduri complexe de anumite componente cu caracter acțional și nu o însușire răzlețită de cunoștințe și abilități. Ea întrunește niște caracteristici integre de aplicare conștientă a complexului de cunoștințe, capacități și atitudini în raport cu anumite probleme de comunicare sau relaționare.

Concomitent, numai a poseda cunoștințe de specialitate, dar și capacitatea de a transpune didactic ceea ce știi, adică a ști ce, cât, cum, cui, când, în ce fel să oferi cunoștințele în cadrul activității educaționale. Formarea calitativă a cadrelor didactice în vederea integrării lor cu succes în activitățile educaționale, de predare-învățare-evaluare, proiectate și realizate la nivel instituțional, necesită o fortificare, consolidare și extindere a formării competenței de comunicare asertivă în contextul culturii pedagogice, abordabile ca ansamblu de:

- produse ale cunoașterii pedagogice necesare, afirmate în plan general, particular și concret;
- atitudini exprimate psihosocial, în plan afectiv, motivațional, volitiv, caracterial.

Din această perspectivă, procesul de formare inițială și continuă a cadrelor didactice poate fi asigurat, perfecționat în baza dobândirii unei culturi pedagogice extinse, care poate fi fundamentată teleologic și axiologic la nivel cognitiv, dar și noncognitiv: prin cultura pedagogică generală (teoretică), metodologică și practică, necesară profesorului la toate disciplinele și treptele de învățământ; prin cultura emoțională și prin cultura comunicării, fiind necesare profesorului în activitatea profesională.

Contextul global contemporan se caracterizează prin pulverizarea granițelor, prin accentuarea mobilității sociale/academice, migrației forțelor de muncă și altor procese. În acest context diversificat, este necesară construirea unor modalități de conviețuire comună, iar conviețuirea interetnică/interculturală complică fenomenul relațiilor cu altul, solicitând diverse „modele de comportament” ce diferă de la o etnie la alta, acestea alcătuind „modele culturale”, propuse spre realizare de societate membrilor săi, iar totalitatea modelelor valorificate constituie cultura societății date. Mediul educațional multicultural creează condiții pentru un „contact permanent al culturilor etnice, care, în cazul când nu se exercită o presiune de dominație, contribuie la interferență, manifestată în împrumuturi libere, modificări și îmbogățire reciprocă” [1, p. 75].

Paralel, conviețuirea interculturală oferă diverse modele de comportament civilizată, demn și cult. Mediul educațional mixt creează condiții pentru un contact permanent al reprezentanților diverselor culturi etnice, confesionale etc. Indivizii și grupurile, angajați în relații interculturale, interetnice pozitive, într-o conlocuire pașnică, bazată pe înțelegerea și aprecierea valorilor altuia, vor învăța mai eficient cultura proprie și vor percepe mai multe asemănări dintre alteritate și identitate existente în lume.

Finalitățile educației, formulate în termeni de competențe, sunt cele care direcționează activitatea de proiectare a conținuturilor curriculare în raport cu resursele și condițiile existente. Totodată, standardele de calitate, aplicate unitar, la diferite intervale de timp, asigură exprimarea eficacității activităților educaționale în raport cu obiectivele pedagogice și finalitățile propuse.

Relațiile interpersonale în mediul multicultural sunt legate de procesele de comunicare. Mariajul lor este atât de solid, încât se consideră că nu putem să nu comunicăm și că simpla prezență a unui interlocutor devine condiție sine qua non a declanșării actului. Astfel, în mediul multicultural comunicarea interpersonală suportă anumite modificări. Aceste modificări reflectă specificul și particularitățile mediului ambiant.

Constituirea și evoluția mediilor multiculturale este o realitate, dar necesită prestarea competenței sociale, „care privește gradul în care oamenii țin seama de caracteristicile celor cărora li se adresează în abordarea relației de comunicare, având capacitatea de a emite și transmite

mesajul în așa fel, încât acesta să fie receptat chiar așa cum s-a intenționat” [7, p. 62]. În acest context, competențele sociale constituie în egală măsură un model de comportament social care utilizează analogia între performanța socială și competențele motrice. Prin acest model s-a pus accentul pe elementele performanței sociale, mai ales pe cele non-verbale, ca expresia feței și privirea. Totuși, este clar că elementele verbale au și ele importanța lor și că aspectele globale ale performanței, precum gratificația și asertivitatea, ar putea fi mai importante decât orice alt element specific.

Mediul multicultural creează condiții pentru un contact permanent al diverselor culturi etnice/religioase etc. Multiculturalitatea mediului devine o premisă pentru care comunicarea între reprezentanții diferitor culturi/etniilor/religii poate avea diverse aspecte - de la tensiune și intoleranță în comportamente și atitudini, până la acceptarea și conviețuirea pașnică. Într-o comunitate multiculturală **comunicarea asertivă** reprezintă calea de mijloc și implică solicitarea propriilor drepturi; refuzarea unor sarcini într-o manieră simplă, directă; adaptarea eficientă la situații conflictuale și, în orice **situație**, comunicarea se îmbunătățește dacă există un dialog direct, deschis, constructiv și fără agresivitate.

Pluralismul cultural al contextului social global de astăzi încorporează elemente valorice specifice atât grupului de apartenență, cât și altor comunități culturale. Multiculturalitatea mediului educațional modern implică acceptarea altuia, suportivitate, coexistența plurală, deschidere spre diversitate, toleranța și șansa propriei afirmări prin asertivitate. Comunicarea asertivă într-o comunitate multiculturală reprezintă adaptarea eficientă la diverse situații și eficiența dialogului intercultural, înzestrându-l cu particularități de comunicare deschisă, onestă, cu solicitarea propriilor drepturi, fără agresivitate. În acest context, dezvoltarea competenței de comunicare asertivă la studenții din mediul multicultural constituie una din priorități ale educației contemporane.

Calificând competența de comunicare asertivă ca un concept care se încadrează în notele definitorii ale problematicii comunicării interpersonale contemporane, semnificând în linii mari pregătirea persoanei pentru integrarea într-o lume a diversității multiculturale, evidențiem importanța și necesitatea implementării metodologiei formării competenței nominalizate.

Abordarea științifică a dezvoltării competenței de comunicare asertivă la subiecții din mediul educațional multicultural oferă avantajul apropierei temeinice de soluționare a problemelor emergente, a situațiilor ce pot apărea în mediul multicultural. În acest context, dezvoltarea competenței de comunicare asertivă la subiecții din mediul educațional multicultural reprezintă priorități ale educației contemporane.

#### Referințe bibliografice:

- BOTNARI V., IANIOGLO M. Competența de comunicare asertivă: geneza conceptului. În: *Studia Universitatis*, 2012, nr. 9 (59), p. 48-55. ISSN 1857-2103.
- CHELCEA S. *Personalitate și societate în tranziție*. Studii de psihologie socială. București: Știință & Tehnică SA, 1994. 356 p. ISBN: 973-683-846-3.
- FLEMING I. *Cum să devii sigur pe tine*. București: Ed. VOX SRL, 1998. 77 p. ISBN: 973-9216-06-4.
- CUNGI C. *Cum să ne afirmăm*. Iași: Polirom, 2003. 184 p. ISBN 973-683-274-0. II 34388; II 34388.
- IANIOGLO M. Conceptualizarea modelului pedagogic de formare a competenței de comunicare asertivă la studenții din mediul academic multiethnic. În: *Univers Pedagogic*. Revista științifică de pedagogie și psihologie. Nr. 3 (47), 2015. p. 68-76. ISSN 1811-5470.
- ROCO M. *Creativitate și inteligență emoțională*. Iași: Polirom, 2001. 249 p. ISBN: 973-683-654-1.
- SĂUCAN D.-Ș. *Comunicarea didactică*. București: Atos, 2003. 240 p. ISBN: 978-606-37-0488-8.

**ОНЛАЙН – ОБУЧЕНИЕ В КОЛЛЕДЖЕ ИМЕНИ МИХАИЛА ЧАКИРА, КОМРАТ  
– РЕАЛИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ  
ONLINE STUDY IN THE COLLEGE NAMED AFTER MIKHAIL CHAKIR, COMRAT  
- REALITIES AND PERSPECTIVES**

**ТАНАСОВИЧ М.Д.**, мастер, 1 дид. степень  
директор колледжа им. М. Чакир, Комрат

**ORCID:0000-0003-4274-2283**

**ГЛАВЧЕВА А.А.**, магистр,  
зам. директора по практике,  
колледж им. М. Чакир, Комрат

**ORCID:0000-0001-5900-6499**

**TANASOVICH Maria**, master, 1 didactic degree  
Director of the college M. Chakir, Comrat

**GLAVCHEVA Aliona**, master,  
deputy director for practice,  
college M. Chakir, Comrat

**Abstract.** This article reveals the realities and perspectives of online education at the Michael Chakir College, Comrat. The pandemic has caused the largest disruption to education in history and has impacted students and teachers around the world. The educational crisis has also affected the quality of vocational education. Problems such as insufficient technical equipment of the college, a low level of knowledge of information technologies, as well as difficulties in the implementation of practical training on the basis of economic agents were identified. College teachers were not ready to provide the educational process remotely. The article presents the experience of the college administration in adapting to emergency conditions in education. Throughout the year, college teachers were trained in digital literacy, passed a number of training seminars and provided synchronous training for students of all specialties. A number of studies in colleges have shown the advantages of organizing online learning, problems in providing quality training for specialists, as well as a significant increase in the qualifications of the teaching staff.

**Key-words:** pandemic, vocational education, online learning, realities, perspectives.

**Rezumat** Acest articol dezvăluie realitățile și perspectivele educației online la Colegiul Mihail Chiachir din Comrat. Pandemia a provocat cea mai mare perturbare a educației din istorie și a afectat studenții și profesorii din întreaga lume. Criza educațională a afectat și calitatea educației profesionale. Au fost identificate probleme precum echipamentul tehnic insuficient al colegiului, un nivel scăzut de cunoștințe despre tehnologiile informației, precum și dificultăți în implementarea instruirii practice pe baza agenților economici. Profesorii nu erau pregătiți să ofere procesul educațional la distanță. Articolul prezintă experiența administrației colegiului în adaptarea la condițiile de urgență din educație. Pe tot parcursul anului, profesorii au fost instruiți în domeniul alfabetizării digitale, au susținut o serie de seminarii de formare și au oferit instruire sincronă elevilor de toate specialitățile. O serie de cercetări în colegiu au arătat avantajele organizării învățării online, problemele oferite de formare de calitate pentru specialiști, precum și o creștere semnificativă a calificărilor personalului didactic.

**Cuvinte-cheie:** pandemie, învățământul profesional-tehnic, educație online, realități, perspective.

Пандемия COVID-19 вызвала крупнейший за всю историю срыв образовательного процесса и уже оказала практически повсеместное воздействие на учащихся и преподавателей во всем мире и на работу учреждений раннего образования, гимназий и лицеев, учреждений профессионально - технического образования, высших учебных заведений, институтов переквалификации и центров повышения квалификации.

Что касается учреждений профессионально-технического образования в республике Молдова, то кризис вывел на первый план такие факторы уязвимости, как недостаточное техническое оснащение колледжей, низкий уровень владения информационными технологиями. Срыв образовательного процесса затруднил реализацию практики и обучения на базе экономических агентов, которые являются важнейшими элементами функциональной и отвечающей потребностям рынка системы профессионально-технического образования [3, с.6].

С самого начала пандемии преподаватели колледжа имени Михаила Чакира, Комрат оказались в основном не готовы обеспечивать непрерывность обучения и переходить на новые методы преподавания, но были поставлены в ситуацию срочного внедрения методов дистанционного обучения [1]. Даже в условиях наличия надлежащей инфраструктуры и доступа к интернету многие педагоги не обладали самыми элементарными навыками работы с ИКТ, а, следовательно, им было трудно продолжать развиваться профессионально, не говоря уже о качественном дистанционном преподавании. Обусловленный COVID-19 кризис продемонстрировал, что система подготовки педагогов, как на этапе первоначального обучения, так и повышения квалификации в ходе работы нуждается в реформировании в целях более эффективного развития у преподавателей навыков использования новых средств преподавания.

Нельзя не отметить, что кризис послужил стимулом для инноваций в колледже. В марте 2020 года все преподаватели колледжа перешли на синхронное обучение учащихся на платформе zoom, а также стали использовать google classroom для предоставления учащимся необходимого материала.

С целью оказания методической помощи в овладении цифровой грамотностью администрация колледжа организовала ряд обучающих семинаров:

- Базовые навыки пользователя ПК.
- Умение работать с электронной почтой.
- Умение работать в социальных сетях.
- Использование платформы zoom.
- Эффективное использование сервисов Google в работе учителя.
- Работа с ресурсом classroom.

В июле 2020 года Министерством Образования, Культуры и Исследований РМ были подготовлены эксперты – представители колледжей Республики, которые в свою очередь являлись форматорами курсов цифровой грамотности для преподавателей [2]. Педагоги получили возможность повышать свою квалификацию посредством участия в обучающих семинарах и использования телефонных и видеоприложений. Веб- приложения для проведения уроков и приложения для обмена сообщениями стали полезными инструментами и новыми средствами общения с учащимися и коллегами-педагогами.

Еще важнее, чем обучать педагогов навыкам работы с ИКТ, — обеспечивать, чтобы они обладали необходимыми навыками оценки и изложения материала, чтобы

взаимодействовать с учащимися на правильном уровне, использовать дифференцированные стратегии преподавания.

С целью информирования и обучения педагогов о подходящих методических моделях, эффективных методах преподавания были проведены семинары:

- Интерактивные методы онлайн обучения.
- Мастер класс для преподавателей "Цифровые и образовательные ресурсы".

Анализируя предоставленные каждым преподавателем и кафедрой данные в декабре 2020 года, можно констатировать высокий показатель использования ИКТ на уроках:

Таблица 1. Использование ИКТ на уроках (данные на декабрь 2020 г.)

Кафедра	количество преподавателей на кафедре	количество дисциплин на кафедре	количество преподавателей применяющих ИКТ на уроках	Показатель качества
Язык и общение	19	13	19	<b>100%</b>
Социо - гуманитарные науки	13	37	13	<b>100%</b>
Точные науки	12	12	12	<b>100%</b>
Педагогика, психология и частные методики	15	54	15	<b>100%</b>
Музыкальные дисциплины	19	9	16	<b>84,2%</b>

Для обеспечения непрерывности обучения и профессиональной подготовки применяются новаторские подходы: от видео трансляций до предоставления комплектов материалов для изучения на дому. Благодаря оперативным мерам реагирования, принятым Министерством Образования, Культуры и Исследования РМ, а также колледжем имени Михаила Чакира, Комрат для организации бесперебойного учебного процесса, возросла цифровая грамотность преподавателей, о чем свидетельствуют следующие показатели качества:

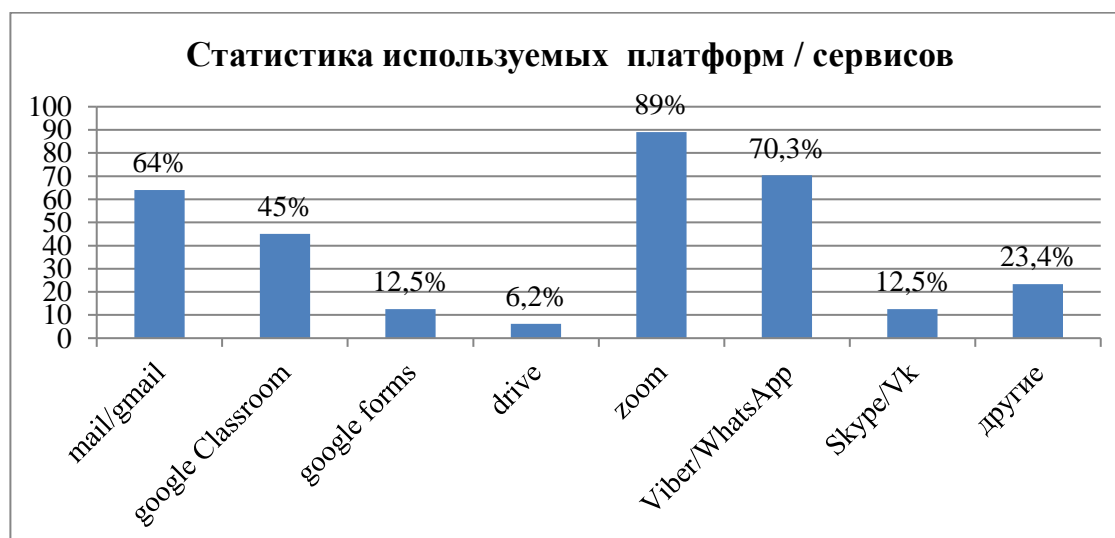


Рис.1. Образовательные платформы, используемые преподавателями колледжа имени Михаила Чакира, Комрат (данные на декабрь 2020 г.)



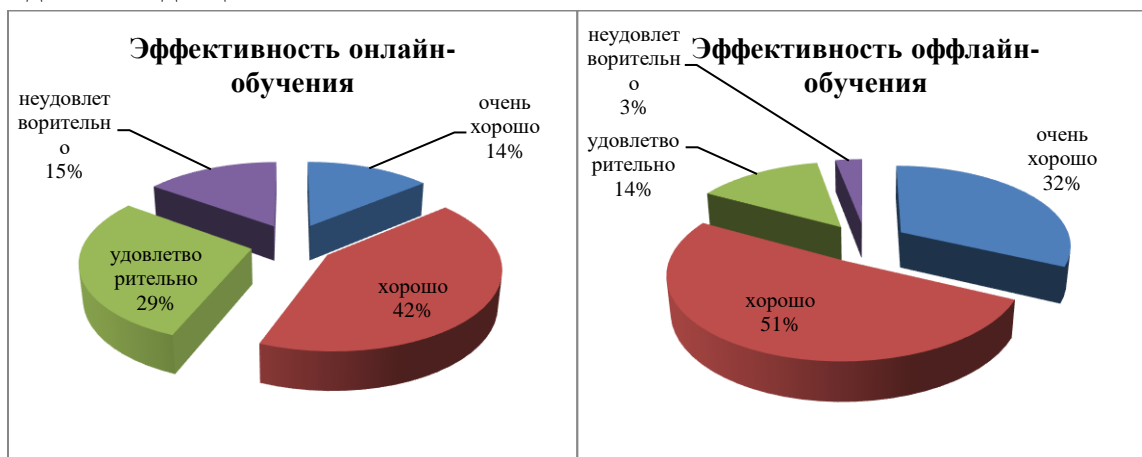
За последний год ученые неоднократно пытаются измерить, какой из форматов лучше. Сегодня эксперты сходятся во мнении, что сравнивать онлайн и офлайн обучение в принципе некорректно [4]. У обоих форматов есть свои неоспоримые плюсы, а эффективность будет разной для каждого конкретного случая. Результат зависит от контекста, предмета, целей обучения, личных характеристик учащегося, качества реализации учебного продукта и бесконечного множества менее очевидных факторов. В феврале 2021 года администрация колледжа провела анкетирование, в котором учащимся предложили оценить эффективность уроков в формате онлайн и офлайн.



**Рис.2.** Анкетирование учащихся (данные на февраль 2021 г.)

Результаты данного исследования свидетельствуют, что многих учащихся устраивает онлайн обучение, отмечена высокая эффективность уроков, но отмечены и такие проблемы, как плохое качество интернета, устаревшее оборудование, отсутствие границы между рабочим и свободным временем.

В эпоху life-long learning, когда нам необходимо регулярно осваивать новые знания и навыки, успевая при этом работать и жить, онлайн-обучение становится очень важным инструментом. Вопрос «Что эффективнее?» не имеет смысла. Важнее понять: «Как правильно комбинировать форматы и инструменты, чтобы добиться наилучшего результата?». Результаты анкетирования педагогов колледжа в марте 2021 года свидетельствуют о том, что 50% преподавателей, несмотря на достаточно высокий уровень владения ИКТ инструментами, частично реализуют специфические компетенции по преподаваемой дисциплине.



**Рис.2.** Анкетирование преподавателей (данные на март 2021 г.)

Педагоги отмечают ряд проблем в реализации поставленных на уроке задач:

- Зачастую на уроке работают одни и те же, сложно активизировать всех учащихся;
- Многочисленные технические неполадки и плохое интернет – соединение;
- Только высокомотивированные учащиеся используют возможности обучения дистанционно, остальным требуется мониторинг и контроль.
- Массовое списывание с интернет источников.

Титанические усилия, предпринятые за короткое время для реагирования на потрясения в сфере образования, напоминают нам о том, что изменения, которые ранее считались трудными или недостижимыми, все-таки возможны. Мы должны воспользоваться представившейся возможностью, чтобы найти новые способы преодоления кризиса в сфере образования и выработать комплекс долгосрочных решений:

- Поддержка преподавателей и обеспечение их готовности к дистанционному обучению;
- Мониторинг качества образовательного процесса в колледже;
- Повышение уровня согласованности и гибкости в отношении различных методов обучения.

Необходимо воспользоваться этой возможностью, чтобы найти новые способы преодоления кризиса в сфере образования и выработать комплекс решений, претворение которых в жизнь ранее считалось труднодостижимым или невозможным.

Главное, что останется у колледжа после окончания пандемии — это опыт. За прошедший год мы все получили четкое понимание, что классическое очное образование невозможно полностью заменить дистанционным. Однако его можно дополнить и расширить новыми инструментами, сделать более интерактивным и интересным для современного ученика.

#### **Библиография:**

- Министерство Образования, Культуры и Исследований РМ (2020, март 10). Приказ № 350 от 19.03.2020 *Об утверждении Регламента об организации профессионально – технического образования в период пандемии*  
[https://mecc.gov.md/sites/default/files/regulament\\_cadru\\_5.pdf](https://mecc.gov.md/sites/default/files/regulament_cadru_5.pdf)
- Министерство Образования, Культуры и Исследований РМ (2020, март 10). Приказ № 620 от 01.07.2020 *О реализации Национальной программы по информационному обучению дидактических кадров профессионально – технического образования*  
[https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordinul\\_620\\_2020\\_-\\_implementarea\\_programului\\_de\\_afabetizare\\_digitala.pdf](https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordinul_620_2020_-_implementarea_programului_de_afabetizare_digitala.pdf)
- Концептуальная записка: *Образование в эпоху COVID-19 и в последующий период, август 2020, Организация Объединенных Наций*  
[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_-\\_education\\_during\\_covid-19\\_and\\_beyond\\_russian.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_education_during_covid-19_and_beyond_russian.pdf)
- <https://education.forbes.ru/authors/online-education-vs-covid>

**СМИ-КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КАК СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ФОРМА  
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ  
В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19**

**MASS MEDIA-COUNSELING AS A SPECIFIC FORM  
OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE  
DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

*КЁР Людмила, доктор, конф. универ,  
Комратский государственный университет  
CHIOR Ludmila, doctor, associate professor,  
Comrat State University  
ORCID:0000-0002-6832-9457*

*ВЛАХ Мария, магистр, преподаватель  
Комратский государственный университет  
VLAH Maria, master, teacher  
Comrat State University  
ORCID:0000-0002-1823-840X*

***Abstract.** The article examines the features of the psychological impact of mass media on individual and public consciousness in the context of the COVID-19 pandemic. The authors focus on the issue of providing social and psychological assistance to the population through mass media-counseling in modern realities. The article substantiates the idea of the need for remote counseling in connection with the actualization of interpersonal and intrapersonal problems in most people in a situation of self-isolation and uncertainty associated with the COVID-19 pandemic. The characteristic features, difficulties and advantages of conducting media consulting are highlighted and described.*

***Key-words:** COVID-19 pandemic, mass media, mass media-counseling, social and psychological assistance, fear, anxiety.*

***Rezumat.** Articolul examinează caracteristicile impactului psihologic al mass-media asupra conștiinței individuale și publice în contextul pandemiei COVID-19. Autorii se concentrează pe problema acordării asistenței sociale și psihologice populației prin intermediul mass-media-consilieri în realitățile moderne. Articolul fundamentează ideea de nevoie de la distanță de consilieri în legătură cu actualizarea interpersonală și intrapersonală probleme în cele mai multe persoane într-o situație de auto-izolare și de incertitudine asociat cu COVID-19 pandemie. Caracteristicile caracteristice, dificultățile și avantajele efectuării consultanței media sunt evidențiate și descrise.*

***Cuvinte-cheie:** pandemie COVID-19, mass-media, mass-media-consilieri, asistență socială și psihologică, frică, anxietate.*

Сегодня весь мир и, к сожалению, наша страна находятся в сложной ситуации: пандемия COVID-19, карантин, изоляция, удаленная работа для взрослых и дистанционное образование - эти слова вошли в нашу жизнь и прочно закрепились на длительный период.

Коронавирус стал главной темой для всех нас. Эта проблема, ставшая глобальной, распространилась на все страны, затронула все сферы, в том числе социальную и личную.

Все хотят отложить "личное знакомство" с COVID-инфекцией хотя бы до того момента, когда отечественная система здравоохранения приобретёт необходимый опыт борьбы с этим заболеванием. Но ситуация, однако, по-прежнему напряженная. Она

осложняется еще и тем, что затягивается: мы ждем перемен к лучшему, возвращения к привычной жизни.

Люди в режиме реального времени следят за ростом числа больных, которые заболели, выздоровели и умерли. Они ищут информацию о том, как выявить симптомы, как вылечить болезнь, насколько эффективна вакцина и т.д.

Все новости о коронавирусе приводят людей в состояние страха и паники.

При крайних формах страха заражения человек ограничивает любое взаимодействие с окружающими, так как считает это угрозой своему выживанию. Такое распространение страха является хорошей основой для развития фобий и других тревожных расстройств.

Неопределенность ситуации влечёт за собой развитие тревожности в обществе, которая проявляется во многих вещах: от необычного воздействия вируса на организм до дестабилизации экономики и крушения планов многих людей.

Как отмечено выше, при самоизоляции у людей возникает чувство тревоги, тревожности, неуверенности в связи с неопределенностью ситуации, изменениями в профессиональной деятельности, снижением оплаты труда, возможностью сокращения штата, качеством образования, ростом конфликтов в семье и др.

Главный вопрос, который задают психологи в наши дни: что будет с психикой людей после коронавируса?

Достоверно установлено, что на фоне введения карантинных мер, частота психических проблем возрастает. Это не обязательно говорит о психических заболеваниях, но определенно есть психологические нарушения различной степени (страх, повышенный гнев, агрессия и т.д.).

Страх, как основной источник тревоги и беспокойства, влияет на то, как люди реагируют на освещение в средствах массовой информации рисков для здоровья.

Среди основных средств массовой информации можно выделить телевидение, радио и прессу. В настоящее время к средствам массовой информации стал относиться и Интернет. В Интернете размещают сотни разных газет, радио и телевизионных каналов, получая, таким образом, доступ к глобальной аудитории.

Средства массовой информации во все времена имели огромное влияние на общественное сознание и продолжают оказывать психологическое воздействие (как положительное, так и отрицательное) на сознание и подсознание людей.

Медиавливание на эмоциональное состояние общества подтверждается постоянно. Так, например, оказалось, что достаточно начать транслировать данные о больных коронавирусной инфекцией COVID-19 по центральным СМИ 24 часа в сутки и появится «невидимый страшный враг человечества». Из-за того, что вирус невидим для человеческого глаза, страх усиливается еще больше. Все, что неизвестно и невидимо человеку, он подсознательно начинает мистифицировать. С помощью средств массовой информации эта мистификация превращается в массовый страх и панику, которые тиражируются по всему миру. Враг не только невидим, но его размеры, как сообщается, охватывают весь земной шар, таким образом, появляется невидимая и непреодолимая сила, угрожающая жизни и благополучию всех людей [2].

Через воздействие на общество средства массовой информации воздействуют на каждого человека в отдельности. Формируя, как определенные идентичные эмоции и действия, так и, в целом, общественное мнение.

В некоторых случаях информация, передаваемая через средства массовой информации, может быть опасной, так как человек принимает ее готовой, не задумываясь, и ему можно многое внушить. Зачастую нам легче «окунуться в поток информации», чем воспринимать ее критически.

Можно сказать, что коронавирус стал самым массовым медиамемом за последний год. Один информационно зараженный человек способен передать психоз людям, которые находятся с ним в прямом контакте, в социальных сетях, не говоря уже о блогерах с миллионной аудиторией.

Таким образом, мы приходим к тому, что имеем дело не с одной, а с двумя одновременно распространяемыми эпидемиями: COVID-19 и массовый психоз [1, с. 257].

Следует отметить, что кроме отрицательного воздействия на индивидуальное и общественное сознание, как было указано выше, средства массовой информации могут оказывать и позитивное влияние, например, в определенной степени могут заменить прямой межличностный контакт и, таким образом, решить проблемы тех людей, которые страдают от недостатка общения, тревоги и т.д.[3].

Период пандемии COVID-19 и самоизоляции ознаменовал актуальность СМИ-консультирования как специфической формы оказания социально-психологической помощи, характеризующейся публичным разовым ответом специалиста на индивидуальный анонимный запрос.

Важнейшим отличием СМИ-консультирования является специфический предмет, или «объектная система», труда специалиста. Это и конкретная личность автора письма-запроса, и фактически — все потенциальные читатели (возможно, стоит упомянуть и СМИ-издателя, заинтересованного в востребованности издания у определенной аудитории и реализующего определенную «политику»). Наиболее очевидная цель деятельности - публичный ответ на индивидуальный запрос, содержащийся в анонимном письме.

В социально-психологической терминологии можно сказать, что этот ответ является по форме аксиальным (направленным единственному адресату), а, по существу, ретиальным (направленным множеству возможных адресатов) коммуникативным процессом.

Как практика СМИ-консультирование существовало и раньше, но сейчас на него есть особый запрос, который рождает предложения.

Практически каждый из нас встречал примеры ответов специалистов на письма читателей газеты, журнала, интернет-издания с обозначением проблемы и просьбой о помощи.

Такая помощь конкретному индивиду объективно касается лишь поверхности его проблемы, но при адекватном учете условий деятельности и сознательном использовании психологических средств возможно повышение ее эффективности.

СМИ-консультирование позволяет снять психологические барьеры перед обращением к психологу, проинформировать об услугах и возможностях получения необходимой помощи, предоставить краткую научно-популярную информацию в контексте жизненно важной проблемы, в том числе для ее самостоятельного решения. В этом смысле оно реализует не только психокоррекционную, просветительскую, психопрофилактическую, но и психотерапевтическую функции [4, с. 117].

Сужая проблему до специфики процедуры оказания социально-психологической помощи в условиях пандемии COVID-19, выделим основные терапевтические мишени, то есть «особо важные области применения, приложения психотерапевтической деятельности».

Объектом психотерапевтического воздействия могут быть отдельные свойства личности или эмоционально-негативные психические состояния.

В условиях пандемии мишенью психотерапии, в большинстве случаев, является психическое состояние индивида, точнее, нивелирование эмоционально негативных психических состояний.

Говоря о специфике оказания социально-психологической помощи в период глобальной пандемии COVID-19, можно выделить следующие психологические мишени:

1. Нарушение повседневных бытовых ритуалов и возникновение состояния тревоги как негативного эмоционального состояния, возникающего в ситуациях неопределенности и ожидания, при недостатке информации и непредсказуемом исходе. Тревога-это эмоция, направленная в будущее. Думая о будущем, человек в состоянии тревоги предвосхищает, предвидит возможные неудачи. Он формирует ожидания и установки, соответствующие собственному прогнозу, ведет себя в соответствии с ними и, таким образом, часто вызывает

именно те события, которых он боится. Поэтому можно сказать, что в состоянии тревоги происходит своего рода программирование неудачи.

2. Возникновение конфликтов в семейной системе, обусловленных нахождением ее членов в замкнутом пространстве.

3. Сенсорная и коммуникативная депривация, возникшая вследствие средовых ограничений.

4. Ощущение экзистенциального вакуума и одиночества.

5. Автоматические дезадаптивные мысли катастрофического и депрессивного характера.

Важно учитывать ограничения СМИ-консультирования, но также важно осознавать его особые возможности, ставить адекватные цели и использовать специальные средства для их реализации.

Одним из главных преимуществ оказания социально-психологической помощи дистанционно является отсутствие границ. Это значит, что консультацию у квалифицированных специалистов могут получить люди, из больших городах, так и из малых населённых пунктов.

Еще одним положительным моментом СМИ-консультирования является срочность, оперативность (например, всегда можно найти специалиста на одном из многочисленных сайтов в сети, готового проконсультировать).

Иногда человек не может решиться обратиться за помощью в реальной жизни (по разным причинам: боится огласки, стесняется, не верит, что будет результат и т.д.). Посредством СМИ-консультирования все, кажется гораздо безопаснее, так как люди могут сохранять полную анонимность своего обращения, могут прервать сеанс в любой момент, даже при общении, к примеру, с психологом онлайн.

Говоря о консультации в текстовом формате, можно предположить, что данный вид работы не очень эффективен из-за того, что психолог не может визуально отследить реакции клиента, посмотреть в глаза, услышать голос, интонацию.

Но, консультирование в текстовом формате может иметь и свои преимущества: описывая ситуацию, клиент более точно формулирует запрос, свое состояние, имеет возможность перечитывать свои вопросы и ответы психолога, вдумчиво читать, возвращаясь к написанному ранее и т.д.

Точное определение и вербализация проблемы играют большую роль в консультировании. Довольно трудно говорить о своих трудностях. Проблема, получившая точное определение, во-первых, придает реальность ранее не сформированным мыслям и переживаниям, во-вторых, позволяет отделить проблему от себя. Поэтому, если человек собирается работать с психологом посредством СМИ-консультирования, в частности, через текстовое консультирование, он должен уметь достаточно хорошо выражать свои мысли не только в устной форме, а и в письменной [4].

СМИ-консультированием, как одним из способов оказания социально-психологической помощи в период пандемии COVID-19, может воспользоваться практически любой человек.

Однако есть несколько условий, которые будут определять эффективность подобной дистанционной социально-психологической помощи.

Её продуктивность связана, прежде всего, с самим субъектом, запрашивающим помощь. Насколько человек готов воспользоваться ею, в какой мере человек согласен что-то менять в себе, в какой степени актуальна его проблема для его же личности и т.п.

В заключение следует отметить, работа дистанционно, в онлайн пространстве становится частью нашей жизни, хотим мы этого или нет. Опыт пандемии и самоизоляции ускорил распространение дистанционных методов консультирования.

В настоящей обстановке, в условиях пандемии COVID-19, всё большую актуальность приобретает СМИ-консультирование, которое содействует удовлетворению

индивидуальных потребностей и интересов отдельных лиц, групп, оказывая им соответствующую помощь и поддержку.

От того, насколько грамотно, профессионально, доступно будет предложена информация посредством СМИ-консультирования о возможностях и методах сохранения здоровья в период пандемии, зависит укрепление жизненных сил человека, снижение уровня тревоги, неуверенности в связи с неопределенностью ситуации, в которой оказалось всё мировое сообщество.

#### **Библиография:**

- Дементьева К.В. Медиамем и его роль в формировании полиэтничного общества/ К.В. Дементьева // Вестник Томского государственного университета. Филология. – 2018. – № 53. – С. 257–278. ISBN 1998-6645.
- Ефремова Д.Н. Дыхание коронавируса: об осуществлении дистанционной психологической помощи в период пандемии // Вестник Московского государственного областного университета (электронный журнал). -2020. -№ 2. ISSN 2224-0209. URL: [www.evestnik-mgoou.ru](http://www.evestnik-mgoou.ru) (дата обращения: 30.03.2021)
- Заславская А.А. Средства массовой информации и их влияние на психику человека — истерия вокруг коронавируса/ А.А. Заславская // Исследования молодых ученых: материалы XIII Междунар. науч. конф. (г. Казань, октябрь 2020 г.). — Казань: Молодой ученый, 2020. — С. 65-68. ISBN 978-5-905483-83-7. <https://24health.by/psixologicheskie-aspekty-pandemii-prichiny-trevogi-posledstviya-pravila-samopomoshhi/> (дата обращения: 29.03.2021)
- Кузнецова С.А. Психологическое СМИ-консультирование как специфическая форма психологической помощи/ С.А. Кузнецова // Консультативная психология и психотерапия. - 2017. -№ 1.- С. 117—128. ISSN 2075-3470.
- <https://cyberpedia.su/11xd696.html>

## EVALUAREA MOTIVAȚIEI PENTRU ÎNVĂȚARE DIN PERSPECTIVA PSIHOSOCIALĂ ÎN PERIOADA PANDEMICĂ

*Diana ANTOCI, doctor, conferențiar universitar  
Catedra Psihopedagogie și Educație preșcolară, UST*

*Iuliana RĂDULESCU, învățător clasele primare,  
Instituția de Învățământ EXCELSIS,  
masteranda la specialitatea Psihologie și Consiliere Educațională, Catedra  
Psihopedagogie și Educație preșcolară, Universitatea de Stat din Tiraspol*

**Introducere.** *Asistăm astăzi la o reformă globalizată a sistemelor educative care vizează deopotrivă toate compartimentele sistemului școlar. Toate acestea fiind accelerate de pandemia globală, COVID-19 care a schimbat rapid condițiile de viață ale copiilor. Măsurile de carantină, cum ar fi închiderea școlilor și restricționarea deplasărilor, întrerup rutina copiilor și sprijinul social, totodată generând stres suplimentar. Stigmatizarea și discriminarea în legătură cu COVID-19 i-ar putea face pe copii mai vulnerabili la violență și perturbări de ordin psihologic, iar măsurile de carantină pot provoca panică și frică în comunitate, în special în rândul copiilor când ei nu înțeleg ce se întâmplă. Toate acestea afectează în mod grav starea psihosocială și emoțională a copiilor, care la rândul său influențează procesul educativ.*

Studiile efectuate de către OECD (Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică) au constatat că în această perioadă a fost acordată o deosebită atenție asigurării continuității învățării academice decât dezvoltării socio-emoționale a elevilor. Totodată există dovezi că nu toți elevii au fost capabili să fie antrenați în mod consecvent în procesul de educație, deși majoritatea școlilor chestionate au reușit să pună la punct oportunitățile de învățare alternative, respondenții estimează că doar aproximativ jumătate dintre elevi au putut accesa informațiile pentru studii [7].

*Predarea online* vine cu o serie de provocări pentru copii și cadrele didactice: dificultăți tehnologice inevitabile, lipsa unei relații personale dintre profesori și copii, un control mai limitat al cadrului didactic asupra „atmosferei” din clasa virtuală, dificultăți de verificare a nivelului de atenție al copiilor și o mulțime de alte detalii care apar pe parcurs, în funcție de elevi, materie și conținutul predat [ibidem].

Măsurile de carantină, cum ar fi închiderea școlilor și restricționarea deplasărilor, întrerup rutina copiilor și sprijinul social, totodată generând stres suplimentar. Reșind din aceste condiții am sesizat în perioada de izolare următoarele amenințări, precum: comunicarea insuficientă, socializare scăzută, activitate diamică limitată, perturbarea regimului zilei al elevilor, deasemenea petrecerea timpului în exces în fața ecranelor și imposibilitatea de a manifesta stări afective toate acestea au favorizat apariția stărilor psiho-emoționale negative ce au influențat nu doar reușita școlară a copiilor, dar și starea psihoemoțională a lor.

În tot acest timp cadrele didactice au fost alături de elevii săi pentru ai ajuta să facă față pandemiei și au căutat oportunități pentru dezvoltare. Totuși una dintre cele mai dificile aspecte ale predării online este strâns legată de motivația elevilor pentru învățare. Astfel, *subiectul cercetării*, care a apărut „grație pandemiei COVID-19” instaurată în primăvara anului trecut, în condițiile căruia asigurarea continuității educației s-a dovedit o sarcină dificilă în toată lumea, constă în *determinarea particularităților motivației pentru învățare din perspectiva psihosocială în perioada de pandemie la \_\_\_\_\_.*



## **1. Abordare teoretică a conceptului de motivație pentru învățare**

În urma analizei minuțioase a literaturii de specialitate în vederea definerii conceptului de motivație pentru învățare, întâlnim o serie de teorii care definesc motivația ca o totalitate de impulsuri și îmbolduri, componentă importantă care îl determină pe individ să acționeze.

Cercetarea motivației este una din problemele fundamentale ale psihologiei actuale. Dintre toate noțiunile utilizate în psihologie pentru descrierea și explicarea momentelor de stimulare în comportamentul omului, cele mai generale și de bază sunt noțiunile „motivația” și „motivul”. Cuvântul „motivație” este utilizat în psihologia modernă și are o desemnare dublă: ca un ansamblu de factori care declanșează activitatea omului, ca o caracteristică a procesului care stimulează și menține activitatea comportamentală la un anumit nivel [8, p. 120].

Dat fiind faptul că motivul este rezultatul unui proces de reflectare, de conștientizare a unei necesități (înnăscute sau dobândite), în interacțiune cu mijloacele de satisfacere a ei, totdeauna motivul, motivația va fi de natură internă, intrinsecă individului. Existența acestor relații creează condițiile interne necesare care determină și susțin activitatea omului, asigurând astfel dinamica comportamentului său. Motivația reprezintă ansamblul motivelor interne ale conduitei, înnăscute sau dobândite, conștiente sau inconștiente, simple trebuințe fiziologice sau idealuri Abstractse.

*Motivația* reprezintă un concept pe larg dezbătut atât de psihologi cât și de psihopedagogi și reprezintă potrivit literaturii de specialitate totalitatea motivelor care îl angajează și îl susțin pe elev în atingerea scopurilor. Motivele sunt generate atât de cerințe interne (curiozitatea, dorința de se autodepăși, de a se realiza profesional etc.) cât și de cerințe externe (familia, școala, societatea) [1, p.64].

În continuare voi aborda conceptul fenomenului motivațional din perspectiva unei serii de definiții. Pentru Mielu Zlate consideră *motivația* fiind un impuls care declanșează acțiunea, iar acțiunea, prin intermediul conexiunii inverse, influențează însăși baza motivațională și dinamica ei [apud 3, pag.10]. Iar potrivit lui Norbert Sillamy „*Motivația* este, ansamblu factorilor dinamici care determină conduita unui individ sau totalitatea mobilurilor interne ale conduitei, fie că sunt înăscute sau dobândite, simple trebuințe fiziologice sau idealuri abstracte.”

Prin Motivație pentru învățare se subsemnează sensului general al conceptului de motivație și se referă la totalitatea factorilor ce determină manifestarea activității de învățare: trebuințe, scopuri, obiective, simțul datoriei, interese etc., care îl mobilizează pe elev la o activitate menită să conducă la asimilarea unor cunoștințe, la formarea unor priceperi și deprinderi.

Cu toate că sistemul educațional din țara noastră pune accentul pe dezvoltarea competențelor intelectuale ale elevilor, nu trebuie neglijat aspectul dezvoltării lor socio-emoționale. Consider că educația socio-emoțională nu trebuie lăsată la întâmplare, ea contribuie la formarea și optimizarea unor abilități care permit o adaptare mai bună a copiilor la provocările vieții familiale, școlare și nu numai. Un prim pas în acest sens îl constituie identificarea nevoilor de formare și dezvoltare emoțională și socială a elevilor.

## **2. Constatările experimentului științific**

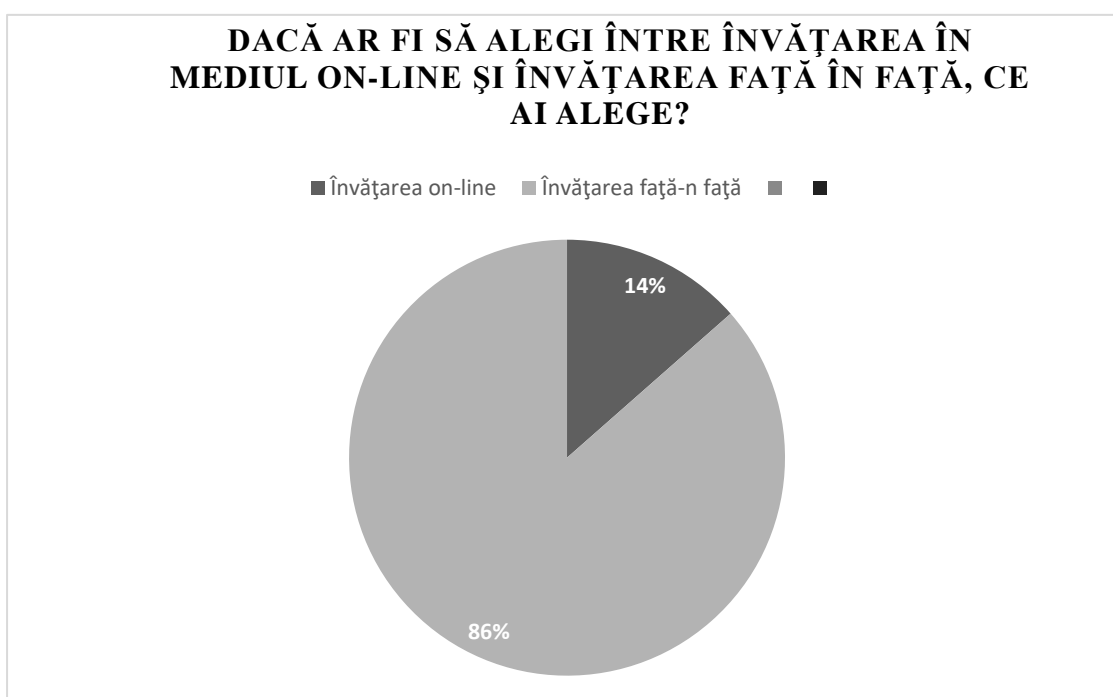
Reeșind din situația actuală am observat unele modificări a motivației pentru învățare la copiii în perioada de pandemie. Astfel “preludiul pandemiei” a condus la elaborarea chestionarului cu ajutorul căruia am evaluat motivația pentru învățare din perspectiva psihosocială în perioada de pandemie.

Pentru aceasta, am aplicat chestionarul elaborat de către Antoci Diana și Rădulescu Iuliana, în corelare cu chestionarul propus de Susan Harter (adepta teoriei motivației pentru competență).

Chestionarul conține 10 întrebări cu răspunsuri multiple și duale. Întrebările se axează pe răspunsuri concrete menite să pună în evidență ceea ce stă la baza motivației pentru învățare a subiecților, inclusiv tendințele psiho-sociale ale acestora. Chestionarul a fost distribuit în varianta electronică pe platforma Google cu utilizarea grilei Google Forms.

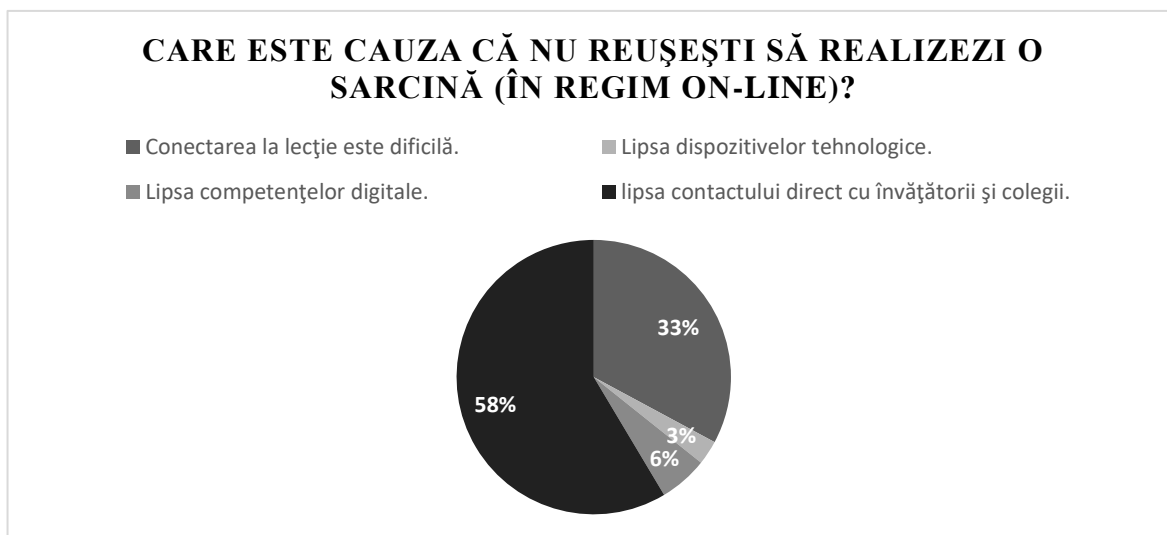
Eșantionul experimental constituie 74 de subiecți cu vârsta cuprinsă între 9 și 11 ani, dintre care 49 % sunt fete și 51 % - băieți din liceele din Chișinău. Acordul de participare în cadrul cercetării a fost coordonat cu administrația instituțiilor.

Pentru a identifica tendințele psihosociale ce determină motivația pentru învățare în perioada pandemică am selectat câteva întrebări. Astfel la întrebarea “*Dacă ar fi să alegă între învățarea în mediul on-line și învățarea față-n față, ce ar alege?*”(fig.1) am constatat că 86 % dintre respondenți au optat pentru lecțiile față-n față. Fapt ce demonstrează că interacționarea contribuie la motivarea pentru învățare.



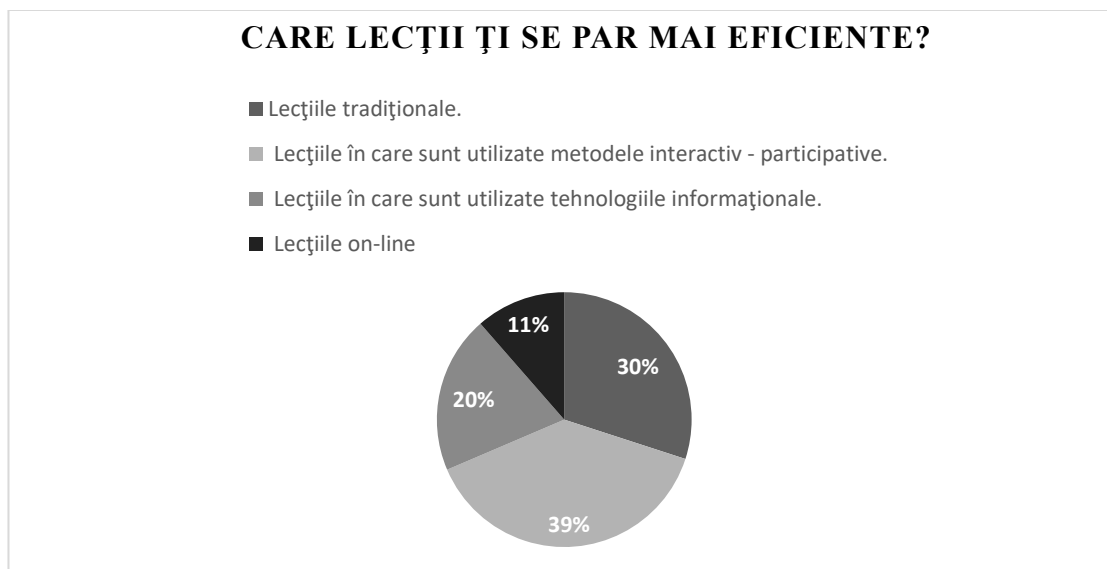
**Fig.1 Răspunsurile la întrebarea “*Dacă ar fi să alegă între învățarea în mediul on-line și învățarea față-n față, ce ar alege?*”**

La întrebarea “*Care este cauza că nu reușești să realizezi o sarcină (în regim on-line)?*”(fig.2) - 58% dintre subiecții intervievați afirmă că cauza nereușitei școlare este lipsa contactului direct cu învățătorii și colegii, iar 33 % au argumentat că dificultatea de a se conecta la lecțiile on-line este una dintre motivele nereușitei lor școlare. Fapt ce denotă importanța comunicării și a mediului de comunicare care susțin motivația pentru învățare permițând schimbul de informații și nevoia de a interacționa, nevoia de apartenență la un grup.



**Fig.2 Răspunsurile la întrebarea: “Care este cauza că nu reușești să realizezi o sarcină (în regim on-line)?”**

Totodată, menționăm că elevii preferă activitățile în cadrul cărora sunt utilizate metodele activ-participative și operează pentru prezența fizică la lecții în cadrul cărora să stabilească contact cu învățătorul și colegii. Astfel la întrebarea “Care lecții ți se par mai eficiente?” (fig 3) am observat faptul că 39 % dintre cei intervievați au optat pentru lecțiile în care se utilizează metodele interactiv - participative și 30% pentru lecțiile tradiționale. În ambele cazuri este susținută ideea comunicării care este un proces esențial ce condiționează substanțial eficiența vieții de relații a preadolescentului.



**Fig. 3 Răspunsurile la întrebarea “Care lecții ți se par mai eficiente?”**

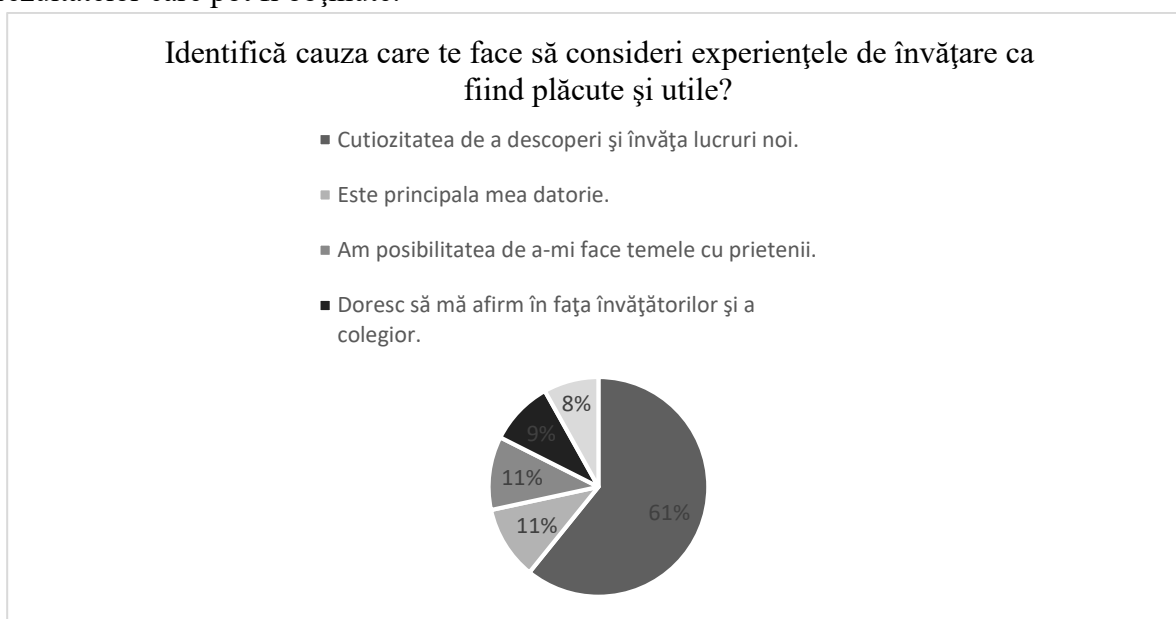
Reieșind din cele menționate mai sus, putem afirma faptul că comunicarea constituie una din condițiile fundamentale desfășurării a procesului de învățământ și totodată este necesitatea omului ca o ființă socială.

O mare importanță în dezvoltarea psihică a preadolescentului o are comunicarea cu semenii, fiind și activitatea de bază în această vârstă. Prin procesul de comunicare se dezvoltă toate formațiunile psihologice noi ale preadolescenților. Comunicarea cu semenii nu este numai un mijloc de organizare a timpului liber, dar și de autoafirmare a personalității, de stabilire a noilor relații din care treptat se cristalizează ceva util, doar al său.

Laurențiu Șoitu susține că contextul comunicării joacă un rol important în dezvoltarea elevilor, care manifestă o influență capabilă să determine o anumită reacție a acestuia, o anumită modificare a personalității sale. Aceste modificări pot afecta toate dimensiunile personalității: intelectuală, afectivă, atitudinală, comportamentală și cea acțională, confirmă Dorina Sălăvăstru.

Dacă ne referim la tipul principal de activitate desfășurat în cadrul procesului instructiv-educativ, învățarea, este necesar să luăm în considerare factorii afectiv-motivaționali implicați în actul didactic. Unul dintre factorii afectiv-motivaționali incluși în învățare, care are un impact major este prezența sentimentului de curiozitate și a interesului de natură cognitivă. (.....)

Astfel la întrebarea *“Identifică cauza care te face să consideri experiențele de învățare ca fiind plăcute și utile?”* (fig.4) am determinat faptul că 61 % afirmă că curiozitatea de a descoperi și învăța lucruri noi îi fac pe elevi să considere experiențele de învățare ca fiind utile și plăcute. Fapt ce justifică importanța prezenței optimului motivațional și a impactului acesteia asupra rezultatelor care pot fi obținute.



**Fig.4. Răspunsurile oferite la întrebarea „Identifică cauza care te face să consideri experiențele de învățare ca fiind plăcute și utile?”**

Totodată menționăm că dintre particularitățile psihice individuale specifice celui care învață, vom detalia câteva aspecte vizând nivelul de echilibru și de stăpânire de sine. Astfel, se constată că elevii care au o structură psihică puternică dețin o rezistență crescută la prezența factorilor de stres, cum ar fi în cazul pandemiei, ce ne-a impus izolare de lungă durată, pe când elevii care sunt înzestrați cu o personalitate mai slabă întâmpină dificultăți sub acest aspect.

#### **Concluzii.**

Realizând o analiză a surselor teoretice și a observărilor pe parcursul experimentului desfășurat putem afirma că:

- Comunicarea determină în mare parte nivelul adaptării psihosociale ale preadolescentului.
- Motivația pentru învățare la această vârstă este susținută de satisfacerea nevoilor de a comunica.
- Motivația pentru învățare este pilonul de bază în educația și dezvoltarea personalității copilului.
- În condițiile în care școlile sunt închise, iar evenimentele au fost anulate și trebuie să stea departe de prieteni, copiii au nevoie să se simtă iubiți și sprijiniți acum mai mult ca oricând.

- Pentru asigurarea stării de bine sunt considerate indispensabile comunicarea calitativă, interactivitatea, încurajarea și motivația.

Predarea online este o provocare pentru copii, pentru părinți și pentru cadrele didactice. Ajută însă o atitudine deschisă și flexibilă, pentru a evalua corect ce funcționează și ce nu, pentru a încerca idei noi și pentru a învăța din experiența altor cadre didactice.

### Bibliografie

- *Adding Some TEC-VARIETY 100+ Activities for Motivating and Retaining Learners Online.* BONK, Curtis J., KHOO, Elaine. ISBN-13: 978-1496162724. În Tec Variety [online] din 2014. [citat: 16.11.2020]. Disponibil: [http://tec-variety.com/TEC-Variety\\_eBook\\_5-4.pdf](http://tec-variety.com/TEC-Variety_eBook_5-4.pdf)
- ALBU, Gabriel. *O psihologie a Educației*. Iași: Institutul European, 2005, 399 p. ISBN 973-611-331-0
- ALBULESCU, Ion, CATALANO, Horațiu. *Sinteze de pedagogiea învățământului primar*. București: Didactica Publishing House, 2019. 475 p.
- CURCUREBĂȚĂ Răzvan, IEPURE, Călin, VAIDA, Bogdan. *Captivează-ți elevii în online mai ceva ca în clasă*. Timișoara: SELLification, 2020. 258 p.
- CUCIUREANU, Monica, ALECU, Gabriela, BADEA, Dan. *Motivația elevilor și învățarea*. București. În: Centrul Național de Politici și Evaluare în Educație, [online] 2015. 63 p. [citat: 12.11.2020]. Disponibil: <http://www.ise.ro/wp-content/uploads/2015/08/Brosura-Motivatia-pentru-invatare.pdf>
- PÂNIȘOARĂ, Georgeta. *Psihologia Învățării. Cum învață copiii și adulții?*. Iași: Polirom, 2019. 295 p. ISBN print: 978-973-46-7725-2
- REIMERS, Fernando M., SCHLEICHER, Andreas, *Schooling disrupted, schooling rethought. How the Covid - 19 pandemic is change education*, OECD , [online]. [citat: 16.03.2021]. Disponibil: [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=133\\_133390-1rtuknc0hi&title=Schooling-disrupted-schooling-rethought-How-the-Covid-19-pandemic-is-changing-education](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=133_133390-1rtuknc0hi&title=Schooling-disrupted-schooling-rethought-How-the-Covid-19-pandemic-is-changing-education)
- STARICOV, Estela, *CONDIȚII PSIHOPEDAGOGICE DE FORMARE A MOTIVAȚIEI ÎNVĂȚĂRII LA STUDENȚII DIN DOMENIUL PEDAGOGIC*, Chișinău, 2015, CZU:378(043.3). [online]. [citat: 23.03.2021]. Disponibi:[http://www.cnaa.md/files/theses/2015/23203/estela\\_staricov\\_thesis.pdf](http://www.cnaa.md/files/theses/2015/23203/estela_staricov_thesis.pdf)

**PSIHOLOGUL DE FAMILIE  
FAMILY PSYCHOLOGIST**

**Ghițoiu Daniela**

*Doctorand în psihologie educațională, Profesor consilier școlar,  
Supervizor și specialist în psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională,  
Centrul Județean de Resurse și de Asistență Educațională (ROMÂNIA)*

*Ghițoiu Daniela*

*PhD Student in Educational Psychology, School Teacher and Counselor,  
Supervisor and Specialist in Educational Psychology, School and Vocational Counseling, County  
Center of Resources and Educational Assistance (Romania)*

**ORCID: 0000-0002-8223-0103**

**Abstract.** *In the context of the current pandemic and as a need for the development of our society, we propose in premiere the development of a social service, the “Family Psychologist”, which would cover areas of support in counseling through the public health system for the population. The main purpose of having a family psychologist is the growth of the wellbeing of the individual and implicitly of the society, referring to the present moment, in which counseling services are considered luxury for a great percentage of the population.*

*The best method of developing our society is through education. We strongly believe that this service will improve the education of the population towards developing healthy relationships, having as stable ground the personal balance of the individual.*

**Key words:** *family psychologist, the effects of the pandemic, the mass education of the population, free counseling services.*

**Rezumat:** *În contextul pandemiei actuale și ca o nevoie de dezvoltare a societății, propunem în premieră dezvoltarea unui serviciu social, „Psiholog de familie”, care să acopere arii de sprijin în consiliere folosind sistemul public de sănătate pentru populație. Funcțiile psihologului de familie au drept scop creșterea gradului de bunăstare a individului și implicit al societății, făcându-se referire la momentul prezent, în care serviciile de consiliere sunt considerate un lux pentru un procent mare de populație.*

*Cea mai bună metodă de creștere a unui popor este educația. Credem că acest serviciu va spori educarea populației pentru a dezvolta relații sanogene, având ca bază echilibrul personal al individului.*

**Cuvinte cheie:** *psiholog de familie, efectele pandemiei, educarea de masă a populației, servicii de consiliere gratuite.*

### **Necesitatea psihologului de familie**

Necesitatea meseriei de psiholog își face simțită prezența din ce în ce mai mult în multe domenii de activitate, de la pregătirea loturilor de copii/tineri performanți, la intervenții în cadrul Ministerelor de Securitate Națională. Gândind pe termen lung și având o bază de observație socială și școlară, aducem în discuție necesitatea unui nou domeniu pentru această meserie, „psiholog de familie”. „Medicul de familie” este prezent în viața noastră, pentru creșterea gradului de sănătate fizică a populației, cu rol atât de profilaxie, cât și de intervenție primară, de ghidare a procesului medical de recuperare și/sau diagnosticare.

Psihologul de familie este specialistul care are grijă de sănătatea mentală și emoțională a populației, pentru creșterea bunei funcționări și a creării premiselor longevității. Societatea anului 2021 devine mai sofisticată. Dintr-o perspectivă de bunăstare, acest specialist este necesar societății moderne; din perspectiva de profilaxie, un astfel de specialist poate avea un rol definitoriu în dezvoltarea echilibrată a copiilor de vârstă antepreșcolară, poate observa și pregăti familiile pentru crizele vieții, poate susține noile familii într-un debut corect al mariajului, etc.

Sănătatea populației nu se rezumă doar la sănătatea biologică, ci și la sănătatea mentală și emoțională. Este firesc să ne aplecăm asupra acestui aspect, în egală măsură și să asigurăm populației servicii de consiliere acoperite de sistemul de sănătate publică.

### **Segmentele populației în raport cu perioadele vieții, ca arii acoperite de serviciile psihologului de familie**

Doresc să trec în revista direcțiile pe care acest specialist, psihologul de familie le poate acoperi:

- Consilierea maritală, care să asigure un start corect a începerii vieții de familie și consilierea de cuplu, care în acest moment nu există în sistemul de servicii de sănătate publică. Familia este nucleul societății, care îi asigură acesteia echilibrul și continuitatea. Provocările sociale distrug familiile sau atacă buna lor existență; numărul de divorțuri este în continuă creștere și dramele pentru părinți și pentru copii sunt într-o continuă creștere. Modul în care se promovează modelul de cuplu este unul toxic sau insuficient asimilat conștient. Cei mai mulți tineri își aleg scenarii de viață care să corespundă modelului familiei nucleu și cuplului parental, iar acest lucru duce la o scădere a bunăstării de familie, indiferent de educația formală parcursă. Importanța echilibrului familial are legătură cu o creștere sau o scădere a eficienței muncii, indiferent că vorbim de copii în perioada școlarității sau de adulți care au diverse locuri de muncă. Consilierea de familie, în acest moment nu este susținută de stat, deși ar trebui să existe un interes crescut pentru crearea și îmbunătățirea acestui serviciu.

Se discută de domenii ale psihologiei, le studiem în medii formale, dar ajungem să dezvoltăm specialități ale meseriei care pot fi accesate doar într-un mediu privat, deci fără să asigurăm, cu onestitate, accesul întregii populației la aceste servicii. Concret, pot accesa un specialist în cuplu numai familiile care au o situație materială care să permită plățirea acestor servicii.

- Consilierea în perioada pre și post natală este de o importanță majoră pentru viitoarea familie și în mod special pentru tinerele mămici. Crește numărul de mame care dezvoltă depresie post-partum, care nu reușesc să înțeleagă corect ce li se întâmplă și care au crescut cu o reticență față de această specialitate. Aceste femei cer târziu ajutor sau nu cer deloc, iar efectele depresiei duc la toxicitatea relațiilor de familie sau la o emoționalitate insuficientă pentru noul născut. În același timp, pregătirea pentru perioada asumării rolului de părinte, în acest moment, nu este realizată de nici o instituție publică, care să desfășoare programe naționale pentru această direcție de dezvoltare și educare a populației. Nu învățăm nicăieri să fim părinți. Școala nu ne învață să fim părinți. Societatea nu ne învață să fim părinți. Trăim cu metode internalizate ale propriei noastre educații, în contextul unor schimbări sociale majore, care fac ca aceste metode să nu mai fie de o bună actualitate. Mulți părinți se simt neputincioși atât în perioada copilăriei mici, cât și mai târziu, în fața provocărilor de educație care amprentează copilul.

- Evaluarea și profilaxia de dezvoltare a sugarului și a copilului de vârstă antepreșcolară, este un domeniu neacoperit de serviciile de sănătate publice. Ne rezumăm la existența psihologului clinician în cadrul spitalelor județene, care are un rol important în diagnoză, fără să acordăm o

atenție sporită profilaxiei, în educația părinților. Există un număr mare de cazuri de copii cu diverse deficiențe emoționale/comportamentale/psihopedagogice, care sunt descoperite abia când copilul a împlinit 3-4 ani, adică când a ajuns la vârsta preșcolară și un specialist consilier școlar poate avea acces la dezvoltarea lui și la nevoile lui de educație. În general, procesul prin care acest copil ajunge să beneficieze de terapii corespunzătoare este de minim 8 luni, în funcție de capacitatea părintelui de conștientizare și acceptare a faptului că are un copil diferit, care necesită o educație specială. Cu siguranță, urmărirea dezvoltării fiecărui copil din România din momentul nașterii, poate diminua decalajele de timp, în care acesta beneficiază de terapii specifice, care să-i asigure o dezvoltare cât mai normală și care să-i determine o integrare corespunzătoare în societate.

- Crizele vieții sau pierderea unui membru al familiei face ca familia să trăiască o dramă. Sunt familii care reușesc să depășească astfel de episoade și familii care au nevoie de ajutor. Singurul ajutor asigurat de stat este cel psihiatric, nicidecum unul centrat pe nevoile familiei de suport și sprijin. Sigur, unele drame de acest fel generează un șir lung de pierderi, care afectează societatea și comunitatea.

- Bolile cronice necesită sprijin și suport psihologic constant. De aceste servicii beneficiază un grup restrâns de oameni din România. Fie sunt persoane care au acces la un grup de suport din cadrul unui ONG, fie sunt persoane care achiziționează acest serviciu privat. Dar acest aspect îngrădește dreptul la servicii pentru sănătate, în mod egal, al întregii populații și creează discrepanțe în nivelul de trai, ca nevoie primară de existentă.

- Familia care are copii, trece prin schimbări majore o dată cu plecarea copiilor de acasă la studii sau în propriile lor familii. Există un ritm și un șir lung de obișnuințe care se modifică și, o dată cu ele în cadrul familiei apare și criza „cuibului gol”, care este manageriată diferit de fiecare familie, în funcție de modul în care și-a construit viața, în funcție de modul în care și-au ocupat timpul.

- Vârsta senioratului aduce o serie de schimbări în dinamica familiei, de la cele datorate inactivității profesionale, până la cele legate de sănătate și/sau pierderea partenerului de viață. Seniorii nu beneficiază de consiliere susținută de sistemele de sănătate publice, deși sănătatea lor mentală și emoțională suferă o oarecare fragilitate în ultima perioadă a vieții.

- Tanatoterapia sau terapia în preajma morții, acordată persoanelor cu afecțiuni cronice aflate în pragul morții, deși are o însemnătate deosebită atât pentru persoana care părăsește această viață cât și pentru familiile care trec o perioadă de suferință și de doliu este un serviciu de care se poate beneficia doar în mediul privat.

Psihologul de familie poate participa la educația continuă a populației, atât prin construirea și implementarea de programe naționale adresate diverselor grupuri de risc, cât și prin construirea unui relație de grijă pentru sănătatea mentală și emoțională a populației.

Continuarea educației populației și după finalizarea studiilor, va crește gradul de conștientizare despre modele sanogene de existență. Educația este metoda de dezvoltare a fiecărei societăți; dar pentru un procent semnificativ de populație, educația se încheie o dată cu finalizarea școlii, care, de cele mai multe ori se reduce la studii gimnaziale/profesionale cel mult.

Serviciile de consiliere sunt considerate, pe buna dreptate, un lux, pentru că cele mai multe situații necesită intervenție privată, neexistând un specialist care să se adreseze tuturor categoriilor de populație, în diverse perioade ale vieții lor. Reamintim încă o dată, că principalul obiectiv al psihologului clinician, care lucrează în sistemul medical de stat și a cărui servicii sunt asigurate de



sistemul național de sănătate publică, privesc în mod special diagnoza, nicidecum educația și prevenția sau informarea populației cu privire la drepturile de care poate beneficia în diverse situații de viață.

Bănuiesc că nu există un studiu care să arate cât de puțin este informată populația din România cu privire la accesarea serviciilor publice de stat, deși viața poate aduce familia într-o situație de criză, în care accesarea acestor drepturi și acestor servicii poate aduce diferențe în calitatea vieții.

### **Funcțiile psihologului de familie**

Iată, în opinia noastră, care sunt funcțiile pe care le-ar îndeplini psihologul de familie, o specialitate care nu există în acest moment nicăieri în Europa sau în lume.

#### **• Funcția de informare**

Psihologul poate fi specialistul care să asigure puntea între om și societate, din perspectiva unei bune informări a drepturilor și responsabilităților pe care o persoană le are în societate. Pentru că suntem într-o continuă transformare socială din perspectiva normelor de existență și pentru că rapiditatea cu care se întâmplă aceste schimbări este mare, populația nu are acces facil la schimbările care îi privește în mod direct. Psihologul de familie poate asigura un canal de informare a populației, de la instituțiile de stat spre beneficiari, adică populația țării. Direcțiile de informare pot fi vaste: drepturile copiilor/aduților cu diverse handicapuri, drepturile părinților/copiilor în acord cu asistența socială, etc. Reperarea instituțiilor de sprijin în comunitate precum ONG-uri, grupuri de suport, Fundații, sunt pentru multe persoane fantome ale sistemului, pentru că nu cunosc existența lor și nu cunosc modul în care pot folosi aceste servicii. Accesul populației la programe naționale sau locale din orice domeniu de activitate este slab, fiind în continuare grupe de risc pentru care, deși se construiesc programe, nu sunt informate de existența lor, decât în procent redus.

Tot în domeniul informării se regăsește și demersul pe care o persoană îl face pentru accesarea serviciilor private de consiliere, în funcție de dificultatea personală cu care se confruntă. Știm cu toții că unele probleme ale copiilor oglindesc relația de cuplu. Ori tocmai acest lucru îl poate face psihologul de familie – să înțeleagă adevărata dificultate a familiei și să orienteze către specialiști care lucrează în respectiva direcție. Dacă în familie cuplul are nevoie de sprijin, iar întâlnirile cu psihologul de familie nu sunt suficiente, atunci este necesară o informare corectă a serviciilor ce trebuiesc accesate – o psihoterapie de cuplu. Cum identificăm ca cetățeni, care nu avem această specialitate psihologiei care au formare pe cuplu? Răspunsul este unul aproape evident! Nu-i identificăm. Deci, cel mai probabil vom merge la o recomandare a unei cunoștințe, care a apelat la serviciile unui psiholog, indiferent de calificarea lui.

Șansele de succes sunt mai mari, dacă noi accesăm serviciile care se potrivesc problemei/dificultății noastre.

#### **• Funcția de educație**

Prima direcție a educației este de acceptare a serviciilor de sprijin ale psihologului. Pentru că o bună perioadă de timp, între anii 1977 și 1990 această specialitate a lipsit din programa universităților din România, specialistul psiholog a fost greu asimilat de către societatea românească și implicit de mentalitatea populară, care afectează mentalitatea individuală. Deși numărul persoanelor care apelează la serviciile de specialitate este în creștere, încă există multă rețineră și reticență pentru folosirea acestor servicii. Ori rezistența părinților este transmisă copiilor în diverse moduri: „dacă mergi la psiholog înseamnă că ești nebun”, „dacă nu te potolești, te duc la

psiholog”, etc. Această modalitate de gândire îngreunează acceptarea serviciilor acestui specialist și automat au efecte asupra rezultatelor intervenției.

Psihologul de familie demarează programe naționale, locale sau propriile direcții de educație, pentru toți membrii familiei, indiferent de vârstă și sex, cu scopul de a crește nivelul de conștientizare a populației asupra unei vieți sanogene și a unor principii de viață care cresc nivelul de bunăstare personală.

Direcții de educație care pot fi acoperite de aceste servicii: programe pentru viitori părinți, pregătirea mamelor pentru perioada sarcinii și pentru perioada postnatală, programe pentru părinți în funcție de grupa de vârstă a copiilor, programe pentru viața de familie și cuplu, programe de educare a persoanelor aflate în șomaj sau în imposibilitatea încadrării unui loc de muncă, etc. Educarea populației pentru o viață sănătoasă, care cuprinde un conglomerat de factori, poate fi o punte spre succesul de creștere al unui popor.

- **Funcția de susținere**

Psihologul de familie susține familia în orice moment de criză care nu poate fi gestionat cu resursele familiei dezvoltate până la acel moment și realizează consilierea primară a familiei și membrilor ei.

Psihologul de familie caută împreună cu familia în criză sau cu persoana aflată în criză, soluții realiste de ieșire din situația dificilă.

- **Funcția de profilaxie**

Prevenirea este cel mai înțelept și mai ieftin mod de a obține echilibrul. Evaluarea constantă a dinamicii personale, familiale, relaționale, poate duce în viitor la prevenirea unor drame ca urmare a ignoranței. Cumva, avem obișnuința de „a băga sub preș” tot ce ne deranjează, având o falsă impresie că dacă nu deranjezi un simptom, el se va remite sau dizolva de la sine. Ori această modalitate de gândire duce, în toate situațiile la accentuarea simptomului și la dezvoltarea unui conglomerat de consecințe.

Profilaxia are o bună legătură cu educația, pentru că una din metodele profilaxiei este educația populației.

- **Funcția de intervenție**

Intervenția psihologului de familie se referă la intervenția psihologică primară, indiferent de problematica cu care se confruntă persoana, fără a aprofunda terapia, ci susținând demersurile terapeutice de specialitate, în funcție de dificultatea și problematica clientului. Psihologul de familie poate face evaluarea de dezvoltare a copiilor în perioada 0-6 ani, poate evalua nivelul de dificultate în orice etapă de viață, poate evalua echilibrul emoțional în orice etapă de viață, poate realiza consilierea clienților în limita a 10 ședințe pe an, care se pot realiza sub formă de programe de grup sau ședințe individuale.

### **Concluzii**

Credem că această direcție de dezvoltare a societății, prin oferirea de servicii de consiliere acoperite de sistemul de sănătate publică pentru toate categoriile de populație și pentru toate vârstele este următorul pas dictat de pandemia existentă, care accelerează procesul de degradare emoțională a unui procent semnificativ de populație. În același timp, copiii nu mai răspund la fel de bine ca în trecut la metodele de consiliere, tocmai pentru că școala și societatea nu mai sunt ancore naturale de susținere emoțională. Dacă doi ani ne confruntăm cu un război medical, cel puțin următorii cinci ani ne vom confrunța cu dificultăți emoționale și de percepere a siguranței sociale. Va crește numărul persoanelor care vor dezvolta anxietăți, depresii; ne vom confrunța cu

un număr crescut a tentativelor de suicid. Va crește numărul persoanelor care, somatizând puternic situația socială vor dezvolta cancer și diabet.

În acest moment, guvernele trebuie să se pregătească, în paralel, de lupta cu efectele pandemiei, nu doar din punct de vedere economic, ci și din punct de vedere psiho-social.

### **Bibliografie**

- Conf. Univ. Dr. CALUSCHI, M. Psihologul de familie, Ed. PERFORMANTICA. Iași, 2008
- Mitrofan, I., Ciupercă, C. Psihologia vieții de cuplu – între iluzie și realitate, Ed. Sper, București, 2024.
- Mitrofan, I., Vasile, D. Terapii de familie, Ed. SPER, București, 2001
- Ionescu, S.(coord.) Copilul maltratat. Evaluare, prevenire, intervenție, București. 2001
- Killen, K. Copilul maltratat, Eurobit, Timișoara. 1998
- Berne, E. Jocuri pentru adulți. Psihologia relațiilor umane, Amaltea, București. 2003
- Mitrofan, I., Mitrofan, N. Familia de la A la Z, Editura Științifică, București. 1991
- Muntean, A. Familii și copii în dificultate, Mirton, Timișoara. 2001
- Muntean, A. Violența domestică și maltratarea copilului, Eurostampa, Timișoara. 2000
- Muntean, A. Psihologia dezvoltării umane, Polirom Iași. 2006
- Sandu, A. Asistenta și intervenție socială, Lumen, Iași. 2004,
- Verza, E., Schiopu, U. Psihologia vârstelor, Editura Didactică și Pedagogică, București. 1981
- <https://snmf.ro/despre-snmf/>
- [https://e-justice.europa.eu/content\\_family\\_matters-44-ro.do](https://e-justice.europa.eu/content_family_matters-44-ro.do)

## SPECIFICUL ANXIETĂȚII LA PREȘCOLARII CU TULBURĂRI DE LIMBAJ THE SPECIFICITY OF ANXIETY IN PRESCHOOL STUDENTS WITH LANGUAGE DISORDERS

*Dorina PONOMARI, dr., lector universitar, UPS „I. Creangă”*

**ORCID: 0000-0002-0795-3889**

**Rezumat:** Tulburările de limbaj la vârsta preșcolară condiționează un șir de particularități copilului în dezvoltare. Limbajul prezintă instrumentul principal al comunicării, interacțiunii cu cei, în cazul tulburărilor de limbaj, rămâne subdezvoltată comunicarea ca formă specifică de activitate, ceea ce nu-i permite copilului să se maturizeze în planul psiho-emoțional. În articol sunt prezentate datele experimentale a studierii specificului anxietății la preșcolarii marcați de tulburări de limbaj.

**Abstract:** Language disorders in preschool age condition a number of peculiarities of the developing child. Language is the main tool of communication, interaction with those who, in the case of language disorders, communication remains underdeveloped as a specific form of activity, which does not allow the child to mature in the psycho-emotional plane. The article presents the experimental data of studying the specificity of anxiety in preschoolers marked by language disorders.

Notorii cercetători, din domeniul psihologiei și logopediei, au evidențiat rolul limbajului în dezvoltarea armonioasă a copilului la vârsta preșcolară. E cert că preșcolarul marcat de diverse forme de tulburări de limbaj va avea o evoluție specifică, în cadrul studiului realizat am căutat să evidențiem cât mai multe aspecte ale acestei dezvoltări. Astfel, am elaborat *Grila Observarea conduitei verbale a preșcolarului*, scopul acestei tehnici de evaluare este observarea și evaluarea conduitei verbale a preșcolarului [1, 2, 3, 4, 5].

Prin *Conduită verbală*, subînțelegem o întreagă gamă de manifestări psihice ce reflectă limbajul, comunicarea, emoțiile, grupate în trei scale: abilități verbale, manifestări emoționale, activism în comunicare. Tehnica elaborată conține trei scale care cuprind integral aspectele interesate: *abilități verbale; manifestări emoționale; activism în comunicare* și s-a realizat în două etape: *spontană și planificată*. Pentru început (etapa spontană), se creează o situație de comunicare spontană, în camera unde se află copiii intră un adult care timp de 10 min tace, nu interacționează cu copiii, apoi desfășoară activități comune (propune să se prezinte pe sine, să prezinte colegii, să organizeze și să conducă jocuri, să povestească despre sine, familia, ș.a.) (20 min). Mai târziu (etapa planificată), subiecții sunt pregătiți, sunt anunțați că va veni un oaspete și sunt instruiți cum ar trebui să se comporte în acest caz.

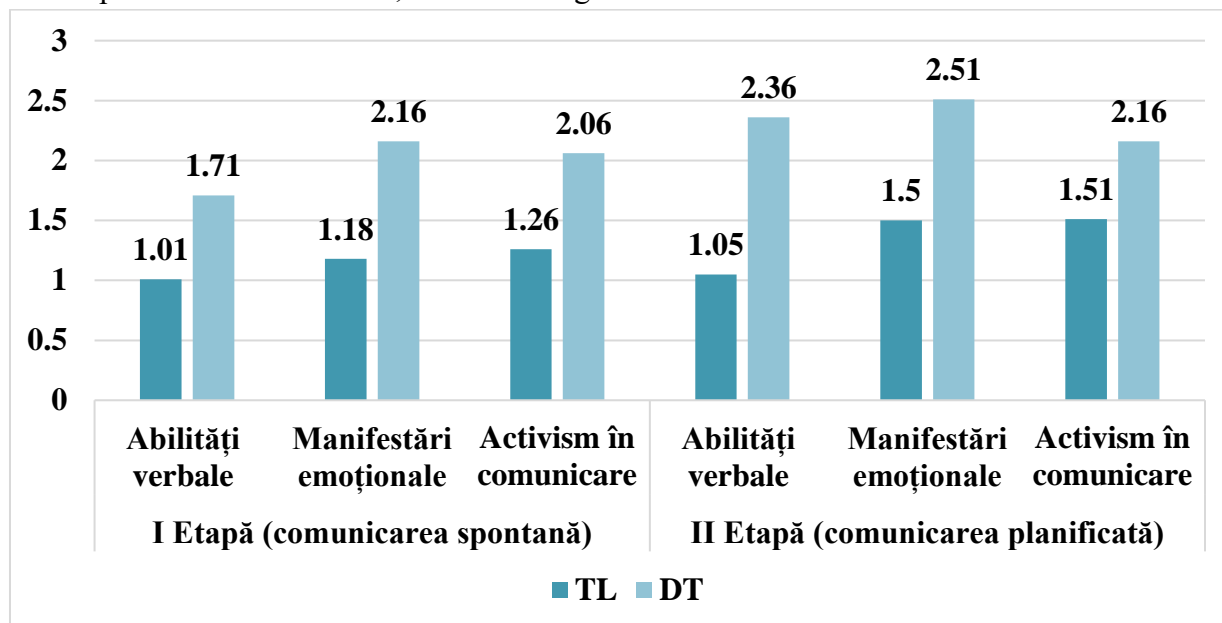
**Rezultate experimentale la Grila Observarea conduitei verbale în diverse situații de comunicare.**

*Ipoteză:* conduita verbală a preșcolarilor cu TL și cu DT se va deosebi prin nivelul dezvoltării abilităților verbale, prin exprimarea/exteriorizarea manifestărilor emoționale și activismul în comunicare.

Scalele evaluate: *Abilități verbale, Manifestări emoționale, Activism în comunicare.*

Toți preșcolarii cu TL au avut un comportament identic: nu s-au salutat, nu au manifestat interes față de maturul străin. Cei cu DT s-au salutat cu maturul, au anunțat educatoarea că cineva a venit, îl întrebau “pe cine căutați?, ce doriți?”, întrebau colegii “cine a venit?”.

Când maturul a început să interacționeze (să solicite copiilor să se prezinte pe sine, pe copiii din grup, să organizeze un joc, să povestească despre familia sa), copiii au reacționat diferit. Consemnarea detaliată a Conduitei verbale a preșcolarilor cu TL și DT conform scalelor grilei, a încheiat prin Media rezultatelor, ilustrată în figura 1.



**Fig.1 Media rezultatelor la *Conduita verbală* pe scale, etape spontană și planificată, preșcolari.**

La scala *Abilități verbale*, etapa spontană, preșcolarii cu TL au acumulat 1,01 p.; preșcolarii cu DT au obținut rezultate mai înalte – 1,71 p.

Preșcolarii cu TL nu folosesc propoziții desfășurate, cu cei din jur nu interacționează. Ei evitau colaborarea, să vorbească, să îndeplinească cerința maturului. La întrebări repetate au răspuns scurt, “da/nu”, numeau colegul, dar nu pe sine, s-au observat ezitări în răspuns, de parcă erau în căutarea cuvintelor potrivite. Preșcolarii cu DT au reacționat cu precauție, însă au fost deschiși spre relaționare și comunicare. Se numeau pe sine, colegii, au descris prietenii, animăluțele îndrăgite, jocurile preferate. Propozițiile alcătuite erau desfășurate, sintactic corect alcătuite. Prelucrarea statistică prin metoda *T-Student* stabilește diferențe statistice semnificative între grupurile de subiecți TL și DT, la scala *Abilități verbale* ( $t=25,724$ ;  $p=0,001$ ).

La scala *Manifestări emoționale*, etapa spontană, preșcolarii cu TL au acumulat 1,18 p., cu DT - 2,16 p. Preșcolarii cu TL nu au reușit să se adapteze situației de comunicare apărută spontan, erau încordați, îngrijorați, neliniștiți, mimica înfricoșată. Preșcolarii cu DT s-au manifestat liniștit, mai încrezuți, mimica relaxată, vioaie cu nuanțe de amabilitate și politețe. Diferența între rezultatele preșcolarilor cu TL și DT este statistic semnificativă ( $t=2,660$ ;  $p=0,009$ ).

La a treia scală *Activism în comunicare*, etapa spontană, rezultatele subiecților sunt la fel polarizate. Subiecții cu TL întrunesc punctaj jos - 1,26 p., copiii cu DT acumulează punctaj mai ridicat - 2,06 p. Testul *T-Student* evidențiază diferență statistic semnificativă între grupurile TL/DT ( $t=87,692$ ;  $p=0,001$ ). Specific preșcolarilor cu TL este lipsa interesului/necesității în comunicare și a dorinței de a comunica, împăcare cu faptul că răspund scurt la întrebări; indiferență și ne dorință de a întreține sau iniția o discuție. Preșcolarii cu DT, inițiază și întrețin discuția, adresează întrebări, solicită ajutor și explicații.

A doua zi, s-a realizat a II-a etapă – planificată a Grilei Observarea conduitei verbale a preșcolarilor. Ei știau că în ospeție va veni un matur. Copiii au manifestat curiozitate “Cine?”, dar

și o stare de angoasă, neliniște “Ce va face?, Ce ne va întreba?”. După cum se vede în fig. 1, media rezultatelor la *Conduita verbală, la toate cele trei scale*, etapa a II-a planificată, la fel este diferită la preșcolarii cu TL și DT.

La scala *Abilități verbale* preșcolarii cu TL au acumulat 1,05 p., față de preșcolarii cu DT, care au acumulat – 2,36 p.; s-au constatat diferențe statistic semnificative ( $t=18,872$ ;  $p=0,001$ ). Deși copiii au fost preîntâmpinați că va veni un oaspete și li s-a propus unele expresii modele pe care le pot folosi, oricum, preșcolarii cu TL au folosit puține cuvinte, propoziții simple. Anticiparea evenimentului nu a produs schimbări evidente.

Anticiparea evenimentului a avut impact bun asupra preșcolarilor cu DT, răspunsurile erau prompte, ceea ce explicăm prin faptul că, montarea psihologică i-a predispus; a avut însemnătate prevenirea copiilor despre ceea ce va urma. De asemenea, s-a activizat vocabularul, inițiau discuții dădeau întrebări; au fost mai degajați, mai relaxați, propuneau jocuri.

La scala *Manifestări emoționale*, preșcolarii cu TL obțin 1,5 p. și preșcolarii cu DT- 2,51p. Prin aplicarea testului *T-Student*, a fost constatată existența diferenței statistice între rezultatele înscrise de preșcolarii cu TL și DT ( $t=3,014$ ;  $p=0,003$ ). Starea emoțională a preșcolarilor cu TL și DT a fost diferită. Preșcolarii cu TL, ca și la etapa spontană, au fost îngrijorați, expresie mimică de uimire, agitație, nu au verbalizat emoțiile, adresările către matur și semenii erau reduse, sărace lipsite de emoționalitate, pe când copii cu DT au manifestat o gamă de emoții (de la neliniște până la înflăcărare, entuziasm, încântare; .. ), au vorbit despre propriile emoții sau emoțiile colegilor (eu mă tem ..., eu mă bucur ..., el e supărat, mama va fi fericită), au folosit formule de politețe în adresările către semenii și maturi.

La scala *Activism în comunicare*, vedem o ușoară creștere a rezultatelor, totuși menținându-se o deosebire între grupurile de subiecți. Punctajul atins de subiecții cu TL rămâne a fi jos - 1,51 p. Media rezultatelor preșcolarilor cu DT este în creștere ușoară față de etapa spontană și a atins valoarea de 2,16 p. Vizual este evidentă deosebirea dintre rezultatele copiilor cu DT și cu TL, figura 1. Aplicarea testului statistic a confirmat că între subiecții TL și DT există diferență statistic semnificativă ( $t=12,449$ ,  $p=0,001$ ). Preșcolarii cu TL nu s-au folosit de sugestiile primite, nu au fost activi, nu au prezentat inițiativă și nu au fost receptivi. Preșcolarii cu DT s-au implicat în activitățile propuse, unii au propus jocuri din propria inițiativă.

Considerăm că e nevoie de analizat manifestările emoționale ale preșcolarilor cu TL. Însăși faptul prezenței neliniștii, îngrijorării denotă trăiri interioare puternice, care trebuie urmărite.

Pentru a măsura, verifica și confirma prezența și intensitatea manifestărilor emoționale (neliniște, îngrijorare, anxietate) evidențiate în rezultate la metodele Diagnosticul formei de comunicare, Cercetarea comportamentului personal și Grila Observarea conduitei verbale, preponderent la preșcolarii cu TL, am aplicat testul Anxietatea.

**Testul Anxietatea**, după R.Temml, M.Dorki, V.Amen, are drept scop determinarea anxietății copilului față de anumite situații cotidiene de comunicare cu alți oameni, acest test face parte din categoria celor proiective, de aplicație – individuală, destinat copiilor cu vârsta 4 – 7 ani, cu dezvoltare tipică și cu deficiențe. Testul conține 14 fișe, diferite pentru fete și băieți, de dimensiuni 8,5X11 cm. Imaginile sunt propuse separat, set pentru fete (imagini cu fete) și set pentru băieți (imagini cu băieți), și li se propune să aleagă „fața” tristă sau veselă.

Scala de evaluare: se calculează indicele anxietății (IA) copilului, care este direct proporțional cu numărul de alegeri emoțional-negative (“față” tristă) la numărul total de imagini (14 imagini). Indicele înalt de anxietate indică despre adaptabilitatea insuficientă, atitudinea

proprie, internă a copilului la/față unele situații existențiale de viață. Identificarea nivelului de anxietate la copil reflectă interrelațiile copilului cu semenii și maturii în familie, grădiniță, școală.

Indicele anxietății (IA) se diferențiază pe trei niveluri:

- nivel înalt al anxietății (IA > 50%);
- nivel mediu al anxietății (20% < IA < 50%);
- nivel scăzut al anxietății (0% < IA < 20%).

#### Rezultate experimentale la *Testul Anxietatea*.

*Ipoteza:* indicele anxietății va fi diferit la grupurile de subiecți cu TL/DT, totuși mai înalt la cei cu TL. Testul Anxietatea l-am aplicat pentru a confirma sau infirma existența excesivă a emoțiilor de coloratură negativă la copii față de anumite situații cotidiene de comunicare cu alți oameni. Fiind stimulați de emoționalitatea înaltă observabilă, dar și constatată prin metodele aplicate am considerat necesar verificarea prezenței și înțelegerii genezei ei. Testul confirmă prezența anxietății înalte și medii la 86,67 % din subiecții cu TL, contra 61,67% subiecți DT.

În figura 2, se disting nivelurile anxietății celor două grupuri de subiecți.

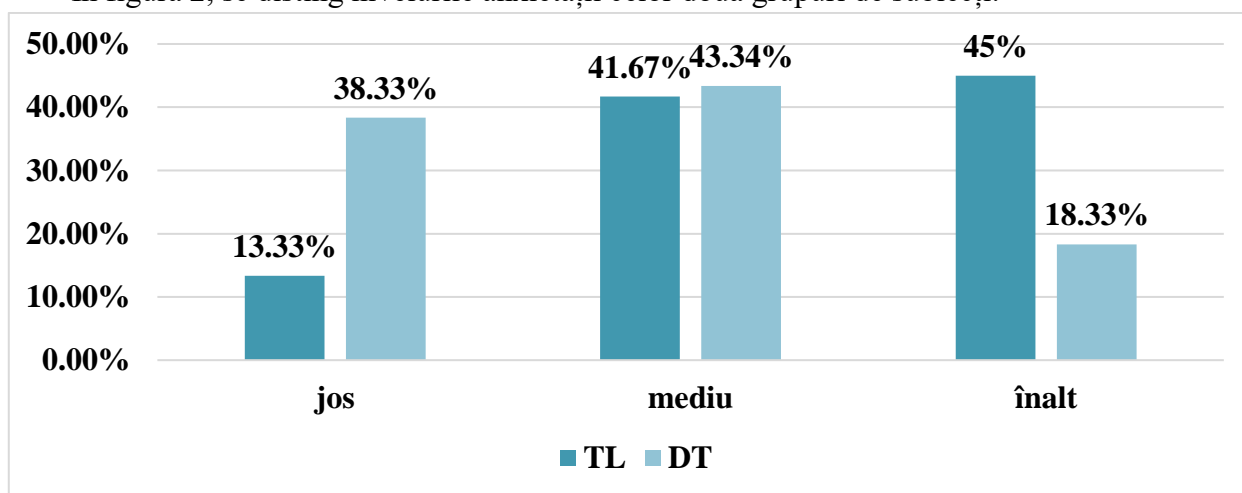


Fig. 2. Repartizarea subiecților TL/DT pe niveluri conform *Indicele Anxietății (%)*.

Considerăm că procentul identificat de subiecți cu indice înalt și mediu de anxietate este alarmant. Fenomenul evidențiat a solicitat atenția noastră și îl vom considera în acțiunile ulterioare (elaborarea programului), totodată credem că anxietatea reprezintă un impediment enorm, greu de depășit și care perturbă orice activitate a copiilor. La metodele Comportamentul personal și la Grila Observarea conduitei verbale la preșcolarii cu TL la fel s-a decelat prezența emoțiilor negative care formează un cerc vicios: TL provoacă trăiri negative; iar emoțiile negative accentuează TL astfel distorsionează comunicarea. Prelucrarea statistică a rezultatelor obținute de preșcolarii cu TL și DT la testul Anxietatea, a determinat diferență statistică semnificativă  $t=4,658$ ,  $p=0,01$ , între preșcolarii cu TL și cu DT.

**Testul Pearson** l-am aplicat pentru evidențierea corelațiilor existente între rezultate la *Grila Observarea conduitei verbale* cu rezultatele la testul *Anxietate*. Rezultate obținute demonstrează că *Manifestări emoționale*, etapa I-i și a II-a corelează negativ cu *Anxietatea*, respectiv ( $r= -0,401$ ,  $p=0,001$ ) și ( $r= -0,623$ ,  $p=0,001$ ).

#### Concluzii:

Există diferențe statistice semnificative între rezultatele subiecților cu TL și DT la scalele Grilei Observarea conduitei verbale. Etapa spontană a revendicat unele dificultăți subiecților, explicate prin momentul „necunoscutului”: abilitățile verbale au fost restrânse în expresii; emoțiile negative au dominat (îngrijorare, încordare, neliniște, agitație, angoasă), iar activismul în

comunicare afectat de lipsa inițiativei și necesității de comunicare și relaționare. Etapa planificată nu a produs mari schimbări în conduita verbală. Evident, rezultatele la fiecare scală sunt joase pentru copiii cu TL totuși, familiarizarea lor cu ceea ce va urma înlesnește puțin, dar pozitiv, psihocomportamentul.

Conduita verbală a copiilor cu DT la fiecare etapă (spontană și planificată) a avut o varietate mai amplă, încărcătură emoțională pronunțată, cu dominarea pozitivismului; activism și interes ridicat în colaborare, comunicare, exprimat prin poziția corporală și organizarea comunicării. Ei au putut să-și regleze emoțiile și să relaționeze echilibrat emoțional.

La preșcolarii cu TL a fost constatată anxietate ridicată (majoritatea subiecților s-au plasat la nivel mediu și ridicat), respectiv ei au obținut un punctaj scăzut la scala Manifestări emoționale, ce înseamnă că ei nu vorbesc despre emoțiile proprii sau a celor din jur, sunt mai rigizi, manifestă îngrijorare, neliniște. Cu cât e mai ridicat indicele anxietății, cu atât se vor manifesta emoțional mai puțin.

#### **Bibliografie:**

- Anca M. Logopedie. Cluj-Napoca: Editura Presa Universitară Clujeană, 2007. 241 p. ISBN 978-973-610-624-8
- Hațegan Bodea C. Logopedia. Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise. București: Ed. TREI, 2016. 618 p. ISBN 978-606-719-722-8
- Olărescu V., Ponomari D. Asistența logopedică și psihologică: Principii. Metodologii. Perspective. Chișinău: Elena – V.I. SRL, 2012. 252 p. ISBN 978-9975-106-98-6
- Olărescu V., Ponomari D. Dezvoltarea comunicării la copiii preșcolari cu tulburări de limbaj. Ch: S.n. 2019 (Tipografia Pulsul Pieții), 2019. 171 p. ISBN 978-9975-3342-2-8
- Лалаева Р.И., Шаховская С.Н. Логопатофизиология. Москва: ВЛАДОС, 2011. 464 с. ISBN 978-5-691-01726-1



**STRATEGII DE DEZVOLTARE A PERSONALITĂȚII ȘI OPTIMIZARE A  
COMPORTAMENTULUI TINERILOR NEET – AMELIORAREA STĂRII DE BINE  
PSIHOLOGIC**

**STRATEGIES FOR PERSONALITY DEVELOPMENT AND OPTIMIZATION OF NEET  
YOUTH BEHAVIOR - IMPROVING PSYCHOLOGICAL WELL-BEING**

*Lungu Violeta, doctorand UPS “Ion Creangă”, psiholog clinician  
Orcid.org/0000-0002-4574-2089*

**Rezumat.** Conform statisticilor Uniunii Europene tinerii reprezintă cea mai afectată categorie de populație în timpul pandemiei covid. Pandemia a crescut rata abandonului școlar/academic și șomajul în rândul tinerilor. Recesiunea post-pandemie se așteaptă să facă din tineri victimele principale. Programele dedicate tinerilor NEET (tineri care nu sunt încadrați profesional și nu urmează niciun program educațional sau de formare) au fost temporar suspendate, la fel ca și șansele lor de integrare într-o formă de educație sau muncă.

Articolul prezintă detalii privind situația tinerilor NEET și rezultatele parțiale ale unui program de intervenție psihologică dedicat acestei categorii pentru ameliorarea Stării de bine psihologic.

**Cuvinte cheie:** adult emergent, tineri NEET, dezvoltare personală, comportament optim, stare de bine psihologic

**Abstract.** According to European Union statistics, young people are the most affected category of the population during the covid pandemic. The pandemic has increased the dropout rate and unemployment among young people. The post-pandemic recession is expected to make young people the main victims. Programs dedicated to NEET young people (young people who are not employed and do not attend any educational or training program) have been temporarily suspended, as have their chances of integration into some form of education or work.

The article presents details on the situation of young NEETs and the partial results of a psychological intervention program dedicated to this category for the improvement of psychological well-being.

**Keywords:** emerging adult, NEET youth, personal development, optimal behavior, psychological well-being

Schimbările demografice din secolul trecut au dat naștere unui stadiu distinct de dezvoltare numit „vârsta adultă emergentă” [1]. Abordând adolescența târzie și începutul deceniului trei de viață, este o perioadă de tranziție volițională, marcată de explorarea vieții și a iubirii, a muncii și a viziunilor despre lume. Dar, odată cu pandemia, care de peste un an provoacă perturbări majore în educație și în ocuparea forței de muncă, tinerii care nu mai sunt adolescenți, dar nici adulți, se luptă să-și găsească un fundament în viață. Jeffrey Arnett, psihologul care a inventat termenul „vârsta adultă emergentă” în urmă cu două decenii, prezice că această populație va putea să revină la normalitate după această pandemie. Adulții emergenți tind să fie pesimisti în privința societății în general și probabil că se va adânci din cauza pandemiei, Arnett, dar adesea sunt destul de optimiști cu privire la situațiile lor individuale.

Societatea contemporană (de tip postindustrial) este extrem de divizată și nu oferă adulților emergenți suficientă îndrumare pentru maturizare, exercitând, în același timp o presiune redusă pentru a se lansa în viață. Sociologii îi numesc Generația Peter Pan, generația care, aparent, refuză

să se maturizeze. În fața necesității de a-și construi un traseu pentru propria viață din oportunitățile pe care le întâlnesc, dar și din constrângeri, nu toți tinerii sunt înzestrați (din punctul de vedere al dezvoltării cognitive, emoționale și morale) pentru a duce la bun sfârșit sarcina maturizării cu rolurile sale adecvate. Nu pentru toți criza identității de sine își găsește o rezolvare, unii tineri nu reușesc, dar majoritatea pare să delibereze activ și conștient prea puțin, în schimb adoptă o atitudine pasivă (difuzia sau evitarea) sau de ascultare față de părinți (prescrierea sarcinii) [1]. Ne confruntăm, așadar, cu o tinerețe prelungită, care poate să devină o alternativă la vârsta adultă. Pentru aproximativ 20% dintre tineri confuzia psiho-socială persistă și în deceniul 4 de viață (cercetări din Statele Unite Unite și Europa). În România procentul tinerilor NEET era, înainte de pandemia covid de 18%, estimările curente, neoficiale, ridică acest procent la 22-23%. Un fenomen intervenit în acest an de pandemie este retragerea studenților din anul I de studiu de la diferite facultăți, mai ales de la cele cu dificultate sporită a procesului învățării, unde asistența profesorului este necesară în cadrul laboratoarelor.

Tinerii NEET se află într-un impas existențial, nereușind să parcurgă stadiile de viață potrivite vârstei, atât în concepție eriksoniană (căutarea identității, apoi intimitate/versus izolare) cât și vîgotskiană (stadiul muncii). Lucrarea doctorală *Optimizarea comportamentului adultului emergent prin ameliorarea schemelor cognitive disfuncționale și-a propus să studieze eșecul de "lansare" al adultului emergent, incapacitatea comportamentală a acestuia de a-și întemeia o familie și de a se integra activ în societate, prin prisma activării schemelor mentale dezadaptative. Sincronizarea acestor persoane cu ceasul social nu se produce, ele amână cristalizarea angajamentele rolului de adult, iar acerastă situație s-a accentuat în această perioadă de criză pandemică, ce pare să se prelungească.*

Conform modelului cognitiv, fiecare persoană va reacționa în fața unui eveniment prin emoții care activează scheme mentale, iar schema poate fi de adaptare sau de inadaptare. O schemă de inadaptare (disfuncțională) este un obicei mental, este o combinație puternică de idei și sentimente negative. Prin aceasta persoana încearcă să evite stările mentale conflictuale.

Sarcina principală a adolescentului și a tânărului o reprezintă căutarea identității (E. Erikson) și pregătirea pentru profesie (Vîgotski). În realitatea contemporană această sarcină depășește în exercitarea ei vârsta adolescenței și se continuă către vârsta adultă tânără (căreia i se mai spune și emergentă). Când sarcina definirii identității nu este împlinită, la adultul tânăr se instalează confuzia de identitate. În cazul în care puterea, responsabilitatea și luarea deciziilor nu trece din seama familiei de origine în seama adultului tânăr independent, acesta experimentează depresie, anxietate, transformarea predispozițiilor accentuate în stadii clinice și sub-clinice ale tulburărilor de personalitate etc. Acest proces, de recentrare a tânărului pe propria identitate și existență se desfășoară în etape, astfel încât, în jurul vârstei de 30 de ani acesta să devină independent de familia de origine, să aibă în față o carieră, să aibă un partener și, poate, copii. O măsură a succesului cu care adulții emergenți îndeplinesc sarcina de dezvoltare ce constă în părăsirea căminului părintesc este capacitatea lor de a întreține relații autonome, dar strânse. cu părinții lor. Când pleacă de acasă, tinerii trebuie să încheie negocierea pentru autonomie începută în adolescență și să-și redefinească relația cu părinții ca pe una între adulți. Părinții incapabili să accepte această schimbare ar putea încetini dezvoltarea copiilor lor, marcând ceea ce s-ar putea numi *eșecul de lansare în viață*. De altfel, eșecul de lansare este tot mai frecvent, adesea din motive financiare, și poate complica negocierea relației adulte cu părinții. Condițiile pandemiei au impus întoarcerea acasă chiar și a tinerilor care reușiseră să plece din căminul părintesc la studii sau la muncă în alt oraș și chiar în altă țară. Cei mai mulți dintre ei percep această întoarcere ca pe

un regres existențial, e etapă în care planurile de viață le-au fost zădărnicate temporar. În funcție de profilul de personalitate al tinerilor, abilitățile de a identifica modalități de coping are loc un proces de adaptare funcțională sau dimpotrivă.

Consider că impasul psiho-socio-moral și existențial contemporan al vârstei adulte emergente poate fi depășit prin strategii de reconfigurare/ameliorare a schemelor cognitive-emoționale și morale adânc înrădăcinate în psihismul tinerilor, proces ce poate genera optimizarea comportamentelor pentru un start în viață adaptat. Perioada de criză pandemică dovedește pregnant importanța factorilor psihologici protectivi cum sunt autonomia cognitivă, reziliența, locusul controlului, flexibilitatea ș.a.

Fenomenul psihosocial studiat, anume dificultățile de adaptare la rolurile de adult emergent este unul de dată relativ recentă. Abordarea dificultăților de adaptare prin prisma schemelor mentale este originală. Tendința ultimilor ani este aceea de a prelungi durata studiilor prin abandonarea repetată după primul an universitar și începerea altor specializări, de obicei din ce în ce mai abstracte (ex. filosofie, antropologie, sociologie). Abordarea unor specializări în domenii cu grad mare de abstractizare, fără a avea o direcție profesională reală (și fără legătură cu aptitudinile sau pasiunea pentru aceste domenii) pare a deveni un fel de refugiu/strategie de coping pentru ceea ce J. Arnett a numit *eșecul de lansare* [1].

Așa cum am precizat mai sus, cercetarea de față este parte a unui studiu doctoral care își propune dezvoltarea unor strategii de ameliorare a schemelor mentale care stau la baza comportamentelor dezadaptative. Cercetarea constatativă s-a desfășurat cu 212 participanți, iar concluzia a fost că schemele mentale cognitive, emoționale și metacognițiile ar putea contribui semnificativ la eșecul de lansare în viață al adultului emergent. De altfel, cercetarea constatativă, rezultatele obținute și concluziile formulate ne-au condus la concluzia că adulții emergenți din România manifestă scheme mentale dezadaptative, fapt care generează neajunsuri personale, familiale și sociale. În experimentul constatativ am găsit relații semnificative ale schemelor mentale (cognitive și mentale) și metacognițiilor disfuncționale cu vârsta, statutul profesional și academic al tinerilor, de asemenea cu Trăsăturile de personalitate, gradul de Autonomie, de Flexibilitate și dimensiunile Stării de bine psihologic.

Scopul experimentului formativ a fost elaborarea și implementarea un program de intervenție psihologică menit să amelioreze nivelul disfuncțional și dezadaptativ al schemelor mentale dobândite în procesul dezvoltării personale de către adulții emergenți, scheme ce împiedică adaptarea lor psiho-socială optimă, într-o manieră autonomă, rezilientă și matură, bazată pe asumarea adecvată și responsabilă a rolurilor adecvate etapei de viață adult emergente.

Obiectivele specifice ale experimentului formativ au fost: 1. ameliorarea punctuală a domeniilor și schemelor disfuncționale dezadaptative timpurii, 2. ameliorarea schemelor emoționale dezadaptative, 3. ameliorarea nivelului de manifestare a metacognițiilor, 4. creșterea nivelului de Flexibilitate psihologică (Acceptanță și Implicare în schimbare), 5. creșterea factorilor de personalitate adaptativi, 6. creșterea autonomiei (cognitivă, comportamentală, emoțională, valorică), 7. creșterea percepției stării de bine psihologic (autonomie, stănirea mediului, creșterea personală, relații pozitive, scopul în viață, autoacceptarea).

Ipooteza experimentului formativ a reprezentat-o presupunerea că prin intervenții psihologice special organizate este posibilă ameliorarea schemelor mentale emoționale și cognitive, a metacognițiilor disfuncționale pentru optimizarea comportamentului prin creșterea flexibilității psihologice și autonomiei, ameliorarea factorilor de personalitate și creșterea stării de bine psihologic la vârsta emergentă.

**Cercetarea formativă a fost realizată cu participarea a 24 de persoane, cu vârste cuprinse între 23 și 26 ani. Participanții au fost distribuiți în două grupuri omogene, Grup experimental și Grupul de control. Criteriile de selecție pentru participarea la grup au fost: 1. vârsta între 23 și 26 de ani, 2. fără ocupație de cel puțin 12 luni, 3. locuiește cu părinții (sau alții – din familie, prieteni) și este întreținut de aceștia, 4. nu este căsătorit, nu are copii, 5. studenți care au abandonat 2 sau mai multe facultăți în trecut și frecventează o alta sau studenți care au prelungit durata studiilor cu mai mult de 2 ani, 6. disponibilitatea de a participa la grup timp de 12 luni**

Aceste criterii au fost stabilite în urma cercetării constatative. Instrumentele (probele) psihologice de investigare au fost: 1. Chestionarul Schemelor Cognitive Young – Forma Scurtă (Young, 2003) – identifică 18 scheme dezadaptative grupate în 5 domenii, 2. Scala Leahy De Evaluare A Schemelor Emoționale II (Leahy Emotional Schema Scale II – LESS, Leahy, 2012) – identifică 14 scheme emoționale, 3. Chestionarul metacognițiilor (Metacognitions questionnaire, MCA-30, Wells și Cartwright-Hatton, 2004) evaluează metacognițiile structurate în 5 domenii (încredere cognitivă, convingeri pozitive despre îngrijorare, conștiință cognitivă de sine, lipsa controlului și pericol, nevoia de a controla gândurile), 4. Chestionarul Acceptării și Implicării (Acceptance and Action Questionnaire - II sau AAQ-II) care măsoară flexibilitatea psihologică., 5. ABCD-M, Inventar de personalitate tip BIG 5, investighează 5 supra-factori de personalitate (cu 5 fațete fiecare) (Minulescu, 2007): Extraversie, Maturitate, Agreabilitate, Conștiinciozitate, Autoactualizare, 6. Chestionarul de evaluare a Autonomiei Personale cu patru dimensiuni (Albu și Berar, 2007): cognitivă, comportamentală, emoțională, valorică., 7. Scala Stării de bine psihologic - Psychological Wellbeing Scale (PWBS) (Ryff, 2007) cu 6 dimensiuni ale Stării de bine psihologic: Autonomie, Stăpânirea mediului, Creștere personală, Relații pozitive cu ceilalți, Scopul în viață, Autoacceptarea.

Programul de intervenție s-a bazează pe principiile, tehnicile și metodele: intervențiilor de grup (I. Yalom), cognitiv comportamentale – centrate pe studierea relațiilor dintre gânduri, emoții și comportamente, terapiilor metacognitive ce sunt centrate pe modificarea credințelor metacognitive ce perpetuează stările de îngrijorare, ruminare și fixațiile (A. Wells și G. Matthews), terapiei rațional-emoțive și comportamentale focusate pe rezolvarea problemelor emoționale și comportamentale (A. Ellis), terapiei schemelor dezadaptative timpurii (J. Young), terapiei centrate pe emoții (R. Leahy), terapiei centrate pe soluții (S. De Shazer și Insoo Kim Berg), terapiei acceptării și implicării ce are ca obiectiv mărirea flexibilității psihologice și realizarea angajamentului realizării schimbării (S. C. Hayes).

Programul de intervenție s-a desfășurat pe durata a 12 luni (septembrie 2018-octombrie 2019, cu pauza în lunile ianuarie 2019 și august 2019), cu frecvența de 1 modul pe lună (2 zile, la sfârșit de săptămână). Fiecare întâlnire a avut, în medie, câte 12 ore – 6 ore zilnic, de la 12.00 la 18.00). În acest articol, aducem la cunoștința comunității științifice rezultatele obținute la **Starea de bine**. Starea de bine a fost investigată cu Psychological Wellbeing Scale - PWBS [6,7].

Starea de bine este un construct complex și multifactorial. Evaluările de bunăstare sunt uneori împărțite în măsurători obiective, care se referă în principal la „standardul de viață” și măsurători subiective, care surprind aspecte psihologice, sociale și spirituale și se bazează pe judecăți cognitive și afective pe care le fac persoanele despre viața lor [7]. Atunci când aceste măsuri privesc aspecte psihologice (de exemplu, fericirea), acestea sunt adesea denumite evaluări de bunăstare psihologică (PWB). Prezentăm pe scurt conceptualizarea dimensiunilor evaluate cu Scala pe care am utilizat-o în analiza noastră. *Autonomia* este caracterizată ca măsura în care indivizii acționează independent, fără grija presiunilor externe. *Stăpânirea mediului sau măiestria*

arată dacă indivizii își gestionează în mod eficient mediul sau își percep viața ca fiind sub controlul lor. Creșterea personală arată dacă indivizii încearcă să-și realizeze întregul potențial și se străduiesc să se dezvolte în mod constant. Relațiile pozitive cu ceilalți se referă la calitatea relațiilor interpersonale și la un nivel scăzut de nevrotism. Scopul în viață se referă la experiența unui sentiment de scop și direcție în viața cuiva. Autoacceptarea este definită drept conștientizarea punctelor forte și punctele slabe, evaluarea realistă (cu toată subiectivitatea inerentă) a talentelor, capacităților și valorii personale generale și măsura în care persoana este satisfăcută de sine în ciuda deficiențelor și indiferent de comportamentele din trecut și alegerile sale.

Pentru a evalua eficacitatea programului de intervenție am comparat rezultatele cele două grupuri GE și GC după desfășurarea acesteia, precum și rezultatele obținute de GE și GC înainte și după intervenție separat.

*GE retest/ GC retest.* Testul U Mann-Whitney ne arată diferențe semnificative între tinerii care au participat la programul de intervenție (GE) și cei care nu au participat, la cele 6 dimensiuni ale stării de bine psihologic:

- Autonomie (U=26, N1=12, N2=12, p=0.007)
- Stăpânirea mediului (U=24, N1=12, N2=12, p=0.005)
- Creștere personală (U=24, N1=12, N2=12, p=0.0001)
- Relații pozitive cu ceilalți (U=0.5, N1=12, N2=12, p=0.0001)
- Scopul în viață (U=3, N1=12, N2=12, p=0.0001)
- Autoacceptarea (U=0, N1=12, N2=12, p=0.0001)

Tabelul 1. Testul U Mann Whitney pentru Scala Stării de bine, GE și GC (etapa finală-retest)

	autonomie	măiestrie	creștere personală	relatii pozitive	scop in viata	autoacceptare
Mann-Whitney U	26.000	24.000	.000	.500	3.000	.000
Wilcoxon W	104.000	102.000	78.000	78.500	81.000	78.000
Z	-2.685	-2.812	-4.172	-4.150	-4.000	-4.175
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007	.005	.000	.000	.000	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.007 <sup>b</sup>	.005 <sup>b</sup>	.000 <sup>b</sup>	.000 <sup>b</sup>	.000 <sup>b</sup>	.000 <sup>b</sup>

*GE test/retest.* Testul Wilcoxon (diferența rangurilor pentru două eșantioane perechi) ne arată că nivelele de manifestare ale dimensiunilor Stării de bine (WB) sunt semnificativ mai ridicate la tinerii care au participat la intervenția psihologică (GE/retest) față de etapa inițială (GE/test).

- Autonomie (Z=-3.165, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.003).
- Stăpânirea mediului (Z=-3.108, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.001).
- Creștere personală (Z=-3.069, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.0001).
- Relații pozitive (Z=-3.084, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.002).
- Scop în viață (Z=-3.070, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.0001).
- Autoacceptare (Z=-3.088, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.002).

Tabelul 2. Testul Wilcoxon pentru Scala Stării de bine (WB), GE/test-retest

	autonomie	măiestrie	creștere personală	relatii pozitive	scop în viața	autoacceptare
Z	-3.165 <sup>b</sup>	-3.108 <sup>b</sup>	-3.069 <sup>b</sup>	-3.084 <sup>b</sup>	-3.070 <sup>b</sup>	-3.088 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003	.001	.000	.002	.000	.002

*GC test/retest.* Testul Wilcoxon ne arată diferențe ne semnificative pentru GC în etapele de test și retest.

Tabelul 3. Testul Wilcoxon pentru dimensiunile Stării de bine (WB), GC test-retest

	autonomie	măiestrie	creștere personală	relatii pozitive	scop în viața	Auto acceptare
Z	.000 <sup>b</sup>	.000 <sup>b</sup>	-1.000 <sup>c</sup>	-.378 <sup>c</sup>	.000 <sup>b</sup>	.000 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000	1.000	.317	.705	1.000	1.000

*Discuții.* Termenul de *bunăstare*, care se referă la o stare psihologică optimă, este un construct care poate fi definit din două perspective complementare. Perspectiva *hedonică* încadrează bunăstarea ca evaluare pozitivă a propriei vieți și a fost legată de un sentiment de satisfacție și stabilitate emoțională, precum și de bunăstarea subiectivă. *Bunăstarea eudaimonică*, care corespunde bunăstării psihologice, pune accentul pe dezvoltarea personală, pe împlinirea de sine, explorând propriul potențial și planificând viitorul și contribuind la bunăstarea altora [2, 7]. Studii recente au subliniat diferențele dintre aceste două perspective examinând legăturile lor cu diferite puncte forte ale caracterului, cum ar fi speranța, recunoștința, curiozitatea și iubirea [3]. De asemenea, s-au găsit diferențe temporale între aceste perspective - pe termen lung, bunăstarea psihologică eudaimonică este un predictor mai robust al bunăstării viitoare [5]. Acest concept de bunăstare eudaimonică sau psihologică este cel pe care l-am folosit și în studiul nostru, modelul cu șase factori al lui Ryff [1989], cu dimensiunile sale de auto-acceptare, relații pozitive, autonomie, stăpânire a mediului, creștere personală și scop în viață .

*Concluzie.* În urma intervenției psihologice, dimensiunile Stării de bine psihologic s-au ameliorat, tinerii participanți la intervenția psihologică au raportat o creștere a autonomiei și a sentimentului de stăpânire a mediului, o ameliorare a sentimentului de creștere personală și a gradului de conștientizare și de asumare a unui scop de viață. De asemenea, au raportat creșterea nivelului de auto-acceptare și, implicit, îmbunătățirea relațiilor cu ceilalți.

Bunăstarea psihologică (PWB) are o relație semnificativă cu sănătatea fizică și mentală. Bunăstarea psihologică este de obicei conceptualizată ca o combinație de stări afective pozitive, cum ar fi fericirea (perspectiva hedonică) și funcționarea cu eficacitate optimă în viața individuală și socială (perspectiva eudaimonică) [2]. După cum a sintetizat F. Huppert, „*Bunăstarea psihologică este despre viața care merge bine. Este combinația dintre a te simți bine și a funcționa eficient*” [4, p. 137]. Prin definiție, prin urmare, persoanele cu PW ridicate raportează că se simt fericiți, capabili, bine susținuți, mulțumiți de viață și optimiști în ceea ce privește viitorul lor, așa cum ne dorim să fie toți tinerii noștri.

### Bibliografie/referințe

- ARNETT, J. J. *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties* (2nd ed.). Oxford, England: Oxford University Press, 2015, ISBN: 9780195309379;
- DECI, E.L, RYAN, R.M. Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 2008, vol. 9, pp. 1–11;
- HAUSLER, M., STRECKER, C., HUBER, A., BRENNER, M., HÖGE, T., HÖFER, S. Distinguishing relational aspects of character strengths with subjective and psychological well-being. *Front. Psychol.*, 2017, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.011159>;
- HUPPERT, F.A. Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2009, vol. 1. pp. 137–164;
- JOSHANLOO, M. (2019). Investigating the relationships between subjective well-being and psychological well-being over two decades. *Emotion*, 2010, vol. 19, pp.183–187;
- RYFF, C.D, KEYES, C. The structure of psychological well-being revisited. *J Pers Soc Psychol.*, 1995, vol. 69(4), pp. 719-27;
- RYFF C. D., SINGER B. H. Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-Being. *J. Happiness Stud.*, 2008, vol. 9, pp. 13–39.

**SECURITATEA EMOȚIONALĂ A COPILULUI ȘI DINAMICA COPARENTALĂ  
POST DIVORȚ  
CHILD EMOTIONAL SECURITY AND POST-DIVORCE COPARENTAL DYNAMICS**

*Sanduleac Sergiu, dr. conf. univ. UPS „Ion Creangă”*

**ORCID:0000-0003-2040-4670**

*Dragomir Magdalena, drd. UPS „Ion Creangă”*

**ORCID:0000-0002-4923-3775**

**Rezumat:** *Divorțul reprezintă o redimensionare a parentalității care trebuie să conțină ca element central starea de bine a copilului. Securitatea emoțională a acestuia este premiza de la care trebuie plecat atunci când definim și analizăm această „stare de bine”. În acest articol autorii explică ce este securitatea emoțională și cum este ea influențată de coparentalitatea post divorț. Calitatea relației interparentale își pune amprenta asupra sănătății psihoemoționale a copilului. Prin prisma teoriei securității emoționale autorii încearcă să explice cum și de ce conflictul interparental se asociază cu problemele psihologice ale copilului din perspectiva asigurării securității psihologice a acestuia cu orientare spre asigurarea securității emoționale și respectiv a stării de bine.*

**Cuvinte cheie:** *securitate emoțională, securitatea psihologică, coparentalitate, postdivorț, stare de bine, copii*

**Abstract:** *Divorce is a resizing of parenting that must contain as a central element the well-being of the child. Its emotional security is the premise from which we must start when we define and analyze this "state of well-being". In this article the authors try to explain what is emotional security and how is it influenced by post-divorce co-parenting. The quality of the interparental relationship leaves its mark on the child's psycho-emotional health - it is a recognized truth. Through emotional security theory the authors explain how and why interparental conflict is associated with the child's psychological problems to ensure his psychological security with an orientation towards ensuring emotional security and well-being, respectively.*

**Keywords:** *emotional security, psychological security, co-parenting, post-divorce, well-being, children*

Realitatea pe care o experimentăm astăzi are o nouă dimensiune, aceea a pandemiei COVID-19. Viața cotidiană este astfel redimensionată prin noi provocări și activitățile zilnice au fost puternic impactate. Au apărut necesități noi, provocări noi, cu rezonanță intensă, mai ales în rândul familiei destrămate prin divorț. Coparentalitatea se confruntă cu un stress suplimentar și trebuie să țină cu orice preț binele copilului în centrul atenției, să facă efortul să asigure acestuia securitate emoțională și psihologică deplină.

Calitatea coparentalității este în relație de cauzalitate directă cu securitatea copilului, în mod special cu securitatea emoțională a acestuia. Conceptul de securitate emoțională implică percepția de siguranță și securitate pe care copilul o simte în familie ca rezultat al stabilității relației interparentale [3]. Un număr mare de relații coparentale au un nivel crescut de conflict, dar atunci când conflictul degenerază în violență, ostilitate crescută, dezangajare sau abandon, mediul astfel creat devine toxic, iar copilul ajunge să se îngrijoreze de siguranța lui. Expunerea copilului



la aceste forme distructive de conflict coparental crește riscul acestuia pentru tulburări psihologice, emoționale și comportamentale.

Teoria securității emoționale (TSE) a fost dezvoltată de P. T. Davies și E. M. Cummings începând cu 1994 ca să definească precis cum și de ce divergența interparentală este asociată cu un traiect negativ al sănătății mintale a copilului. Prin consonanță cu teoria atașamentului, TSE acceptă faptul că efectele dăunătoare ale dificultăților parentingului (răceală afectivă, responsivitatea scăzută, agresivitate) au impact asupra adaptării emoționale a copilului, având ca rezultat dificultatea utilizării de către copil a părinților ca sursă de suport și protecție. Dar dacă teoria atașamentului este bazată primar pe calitatea diadei părinte-copil, securitatea emoțională este bazată pe calitatea relației interparentale și rezonanța acesteia în sistemul general al familiei. Conform TSE copilul își creează un model de lucru interior fundamentat pe baza experienței lui cu conflictul interparental. Astfel, expunerea copilului în mod repetat la un conflict intens, încărcat de emoționalitate negativă și pe care copilul îl percepe ca amenințător la adresa siguranței lui fizice, rezultatul este insecuritatea emoțională și psihologică.

Prin contrast, expunerea copilului la conflicte care sunt rezolvate și tratate în mod pozitiv, poate crește securitatea emoțională a copilului, prin întărirea sentimentului de stabilitate și prin furnizarea unui model de rezolvare pozitivă a emoționalității [3].

Securitatea emoțională a copilului a fost privită pentru mult timp ca fiind direct determinată de calitatea relației copil-părinte, mai exact prin prisma relației de atașament a copilului cu părintele/părinții săi. Atașamentul reflectă legătura emoțională care se dezvoltă între copil și părinte, dar securitatea emoțională reflectă experiențele pe care le are copilul cu părinții săi, deci este în directă legătură cu calitatea relației interparentale.

Cadrul teoretic propus de P. T. Davies și E. M. Cummings privind securitatea emoțională a copilului în conflictul interparental implică trei factori covarianți, dar distincți conceptual – (A) Reglarea emoțională: copilul poate fi activat să simtă furie, tristețe, frică, ușurare sau bucurie, în funcție de modul în care este exprimat și gestionat conflictul dintre părinți. Implicațiile asupra funcționării copilului depind de cât de mult se simte un copil trist sau furios sau alte reacții emoționale și cât de bine copilul poate regla activarea unor astfel de emoții. (B) Reprezentări cognitive: copilul evaluează cât de mult din problema reprezentată de o anumită expresie a conflictului are potențial de a influența negativ relațiile de familie. Prin urmare copiii din familii cu un nivel înalt de conflictualitate sunt mai predispuși la dezvoltarea de reprezentări interne nesigure. (C) Reglarea comportamentală: ce face copilul ca răspuns la comportamentul conflictual demonstrat de părinți. De exemplu copilul ar putea să încerce să regleze expunerea la conflictele interparentale prin intervenția activă sau, alternativ, prin retragere, evitând spațiul conflictual distructiv [Ibidem].

Dinamica post-divorț a parentalității este un proces frecvent provocator pentru foștii parteneri, pentru copil și pentru familia extinsă. Coparentalitatea este uzual definită ca „o întreprindere realizată de doi sau mai mulți adulți care se ocupă împreună de îngrijirea și creșterea copiilor pentru care împărtășesc responsabilitatea” [5]. Convenția Națiunilor Unite privind drepturile copilului din 20 noiembrie 1989 statuează principiul potrivit căruia copilul trebuie să mențină o relație puternică cu ambii părinți, chiar dacă aceștia sunt separați și astfel conceptul de coparentalitate a fost extins la părinții divorțați și separați și la părinții care nu au trăit niciodată împreună [8].

Coparentingul a fost conceptualizat ca un construct multidimensional. Cu toate acestea, recenziile teoretice și studiile empirice propun dimensiuni diverse. De exemplu, M. E. Feinberg a

înfașat coparentingul ca fiind format din patru dimensiuni interrelaționate: (1) acord/dezacord pe probleme de creștere a copilului, (2) diviziunea muncii în ceea ce privește creșterea copiilor, (3) susținere/subminare între partenerii coparentali și (4) managementul comun al interacțiunilor familiale [**Error! Reference source not found.**]. În schimb, G. Margolin a găsit dovezi analitice ale factorului pentru un model de coparentalitate format din trei categorii: cooperare, conflict și triangulație [7].

Până în anii 1980 și începutul anilor 1990, grupurile de cercetare conduse de J.H. Block și Jouriles au investigat contribuția acordului / dezacordului părinților în creșterea copiilor la dezvoltarea copilului. În ultimii ani, un număr din ce în ce mai mare de studii au examinat legăturile dintre dimensiunile coparentalității și adaptarea copiilor. Majoritatea acestor studii vizează copiii mici și preșcolarii; de exemplu, absența cooperării părinților copiilor de doi ani a fost legată de inhibiția băieților la vârsta de trei ani. În plus, părinții copiilor de 14 luni care au avut o relație cooperantă au avut copii mai complianți 4 luni mai târziu. Mai mult, coparentalitatea conflictuală în perioada copilăriei a prezis evaluări mai mari ale agresivității preșcolarilor [apud, 4]. Aceste rezultate au fost, de asemenea, susținute de Schoppe, Mangelsdorf și Frosch în 2001, care au constatat că nivelurile de cooperare coparentală în cazul copiilor de 3 ani au arătat o asociere negativă cu nivelurile de simptome dezadaptative ale acestora un an mai târziu [9].

Rezumând o serie de cercetări este evident cum tipul de coparenting devine un factor relevant în dezvoltarea copilului, de la vârstă foarte mică până la adolescența târzie. Divorțul reprezintă un risc major pentru viața de familie. Majoritatea familiilor rămân reziliente, deși foarte stresate, prin această tranziție. Cu toate acestea, un procentaj semnificativ, estimat la 10-20% din populație, se implică în procese de conflict și/sau deconectare care fac problemele individuale și relaționale să fie mai probabile [1].

În concordanță cu teoria securității emoționale, expunerea la forme negative de conflict coparental compromite sentimentul interior de bunăstare al copilului, modelul astfel oferit motivându-l pe acesta să-și conserve și să promoveze propriul proces de reglare emoțională, de reprezentare cognitivă și de adaptare comportamentală. Se prezumă astfel ipoteza privind elaborarea unui model intern de lucru al copilului care nu apare prin expunerea la conflictul coparental, ci prin observarea modalității în care părinții se exprimă și gestionează conflictul. Problemele gestionate distructiv reduc percepția securității emoționale de către copil și implicit a capacității acestuia de adaptare funcțională.

În 2002 P. Davies și E. Forman propun o reformulare și analizează patternurile de conservare a securității emoționale ale copilului în subsistemul interparental. Este astfel pus accentul pe interacțiunea bidirecțională dintre securitatea emoțională și cele trei procese componente (reglare emoțională, reprezentări cognitive, reglare comportamentală). Copilul cu familie caracterizată prin tulburări interparentale semnificative este preocupat în mod special de bunăstarea și siguranța lui. Expunerea repetată la relații interparentale distructive scade progresiv pragul de activare a procesului de conservare a securității emoționale. Pragurile mici de îngrijorare asupra securității emoționale duc, la rândul lor, la o tendință naturală de sensibilizare în cele trei procese componente. Astfel, creșterea dificultăților în conservarea securității emoționale, rezultată parțial din conflictul interparental distructiv, se manifestă într-o reactivitate emoțională progresiv crescută, ca rezultat al expunerii la conflictul părinților și reprezentări ostile [6].

Reactivitatea ridicată în cele trei procese componente servește ca mijloc natural, cu bază biologică, pentru reglarea și recâștigarea siguranței emoționale. Distresul și vigilența crescută, asociate cu reactivitatea emoțională induce copilului sentimentul de posibilă amenințare și acesta

își energizează resursele fizice și psihologice astfel încât să poată face față în mod eficient „amenințării” și să-și păstreze starea de bine. Reprezentările interne ale copilului cu privire la semnificația conflictului interparental sunt structurate ca o hartă sau ca o alarmă cu scopul de a percepe cu ușurință și a identifica proactiv evenimentele interparentale ulterioare care pot reprezenta o amenințare pentru siguranța lui. Răspunsurile de reglare ale copilului pot deveni de tip *fight or flight* și se concretizează prin acțiuni de implicare, respectiv de evitare, ceea ce permite acestuia să-și direcționeze resursele către reducerea expunerii la amenințare și câștigarea unei aparențe de securitate emoțională [2].

Teoria securității emoționale oferă criterii pentru identificarea conflictului distructiv vs. conflictul constructiv, distincție relevantă când propunem un program de prevenire a efectului psihotraumatizant al conflictului interparental asupra copilului. E. M. Cummings postulează efectul conflictelor asupra familiei prin modul în care acestea sunt exprimate, unele forme de conflict având efecte negative, altele având efecte benigne sau chiar pozitive. Copiii sunt capabili să deducă apariția și rezultatele conflictelor de la o vârstă fragedă, fără a observa direct conflictele sau rezolvarea lor. Conflictul poate fi considerat dăunător dacă securitatea copilului este amenințată. Din aceasta perspectivă au fost identificate comportamente distructive - agresiunea fizică și verbală, retragere/evitare, mânia nonverbală și verbală și utilizarea insultelor. Reversul, comportamente conflictuale constructive, care susțin sau încurajează sentimentul de securitate emoțională al copilului, constă în discuție calmă, sprijin, rezolvarea problemelor și afecțiunea fizică și verbală. Reacțiile emoționale ale copilului în timpul conflictului oferă baza pentru a distinge percepția acestuia asupra amenințării propriei securități emoționale.

Astfel, modelul TSE servește drept cadru pentru înțelegerea conflictelor familiale și a implicațiilor pentru funcționarea copilului, dar și ca fundament teoretic de la care se pot construi abordări de prevenire sau de intervenție în coparenting. TSE susține că sentimentul de protecție, siguranță proprie și siguranță cu privire la relația interparentală este direct legată de starea de bine a copilului și de capacitatea acestuia de ajustare emoțională și comportamentală. Insecuritatea emoțională a copilului în raport cu părinții devine un mecanism primar pentru explicarea neadaptării lui ulterioare, evaluată operațional prin reacțiile emoționale, comportamentale și cognitive ale acestuia și devine un subiect sensibil în contextul în care rata divorțurilor pe timp de pandemie este în continuă creștere.

#### **Bibliografie:**

- CUMMINGS, E. M., & CUMMINGS, J. S. A process-oriented approach to children's coping with adult's angry behaviour. *Developmental Review*, 3, 1988. pp. 296–321.
- CUMMINGS, E. M., & DAVIES, P. T. Effects of marital discord on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 2002. pp. 31–63.
- CUMMINGS, E. M., & DAVIES, P. T. *Marital conflict and children: An emotional security perspective*. New York: The Guilford Press. 2010.
- CUMMINGS, E. M., SCHERMERHORN, A. C., DAVIES, P. T., GOEKE-MOREY, M. C., & CUMMINGS, J. S. Interparental discord and child adjustment: Prospective investigations of emotional security as an explanatory mechanism. *Child Development*, 77, 2006. pp. 132–152.
- CUMMINGS, E. M., FAIRCLOTH, B. F., MITCHELL, P. M., CUMMINGS, J. S., & SCHERMERHORN, A. C. Evaluating a brief prevention program for improving marital conflict in community families. *Journal of Family Psychology*, 22, 2008. pp. 193–202.

- DAVIES, P., & FORMAN, E. Children's Patterns of Preserving Emotional Security in the Interparental Subsystem. *Child Development*, 73(6), 2002. pp. 1880-1903. Retrieved March 14, 2021, from <http://www.jstor.org/stable/369642>
- MARGOLIN, G., GORDIS, E.B., & JOHN, R.S. (2001). Coparenting: A link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, 15(1), 2001. pp. 3–21.
- Convenția Națiunilor Unite privind drepturile copilului din 20 noiembrie 1989. <https://www.unicef.org/moldova/media/1401/file/Conventia-cu-privire-la-drepturile-copilului.pdf> (accesat 12.03.2021)
- SCHOPPE, S. J., MANGELSDORF, S. C., & FROSCH, C. A. Coparenting, family process, and family structure: Implications for preschoolers' externalizing behavior problems. *Journal of Family Psychology*,
- <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.3.526>

**EDUCATIONAL EVALUATION OF CHILDREN WITH MENTAL  
DISABILITIES**  
**EVALUAREA EDUCAȚIONALĂ A COPIILOR CU DIZABILITĂȚI MINTALE**

*Mocanu Cornelia, doctorand*  
*Universitatea Pedagogică de Stat "Ion Creangă"*  
*Mocanu Cornelia, Phd. Student*  
*"Ion Creanga" State Pedagogical University*

**Abstract.** *Evaluation children with mental disabilities is a complex act is a first tool that gives him an image of his action. Over time, in the theory and practice of education and training, the concept of evaluation has undergone significant changes; from the simple verification of the knowledge accumulated by the student and their grading by the teacher, the evaluation actions on the social results of the education system, on the training processes, on the sustainability of the student's knowledge, on the quality of the school curriculum and on the teacher training.*

*The child's development depends on how he is stimulated and on the creation of situations that provide him with the necessary field for learning. The family, the school and the community each have their role in the child's development precisely through the possibility to create learning opportunities and to encourage his experiences.*

**Keywords:** *assessment, children with mental disabilities educational assessment, psychological assessment, child development.*

**Rezumat.** *Evaluarea copiilor cu dizabilități mintale este un act complex, este un prim instrument ce îi conferă o imagine asupra acțiunii sale. De-a lungul timpului, în teoria și practica educației și a instruirii, conceptul de evaluare a suferit modificări semnificative; de la simpla verificare a cunoștințelor acumulate de elev și notarea lor de către profesor s-a ajuns la extinderea acțiunilor evaluative asupra rezultatelor sociale ale sistemului de învățământ, asupra proceselor de instruire, a durabilității cunoștințelor elevului, a calității curriculumului școlar și a pregătirii personalului didactic. Dezvoltarea copilului depinde de felul în care el este stimulat și de crearea situațiilor care îi oferă câmpul necesar învățării. Familia, școala și comunitatea au, fiecare, rolul lor în dezvoltarea copilului tocmai prin posibilitatea de a crea ocazii de învățare și a încuraja experiențele acestuia.*

**Cuvinte cheie:** *evaluare, copii cu dizabilități mintale, evaluare educațională, evaluare psihologică, dezvoltarea copilului*

Copiii cu dizabilități mintale fac parte din categoria copiilor cu nevoi speciale de educație (SEN). Gama de cerințe speciale este mai largă și include, pe lângă categoria „dizabilități”, alte două categorii: „dificultăți” și „dezavantaj”. În ultimii 20 de ani cercetările din domeniul educației au adus în atenția specialiștilor cercetători), dar și a elevilor și părinților, situații educaționale noi, unice, care au supus mediul școlar unor încercări reale. Multe din efectele nedorite ale dizabilităților pot fi limitate când copiii au posibilitatea să interacționeze cu semenii și adulții din comunitatea lor, să se expună unui șir variat de medii care ar minimaliza impactul deficienței lor, să fie instruiți de către părinți și educatori/profesori care îi ajută să-și dezvolte noi competențe. [5, p.21].

La ora actuală, datorită intensificării procesului de globalizare, a crizei economice ce a cuprins întreaga lume (divorț, migrație, violență în familie, trafic de ființe umane, agresivitate,

conflicte, traume, suferințe, sărăcie, decăderea din drepturile părintești, pierderea unui părinte sau a ambelor,

etc.), a schimbărilor climatice majore și a intensificării catastrofelor naturale, au devenit vizibile în mod global, mai mult ca oricând în istorie, pierderile, traumele și suferințele grupurilor de copii aflați în situații de risc [2, p.37].

Educația, alături de acțiunile curative (adresate persoanelor și familiilor deja afectate de disfuncții

sociale și psihosociale) și cele preventive (centrate pe clienții aflați în situații de risc), este o componentă importantă a profesiei asistențiale (psiholog, pedagog social, psihopedagog, asistent social,) existând și o specializare în acest sens: puericultori (educatorii din grădinițele de copii), consilieri familiari, educatori sociali, animatori socioculturali, logopezi etc.

Profesiile sociale cu dominantă educativă diferă și în funcție de publicul țintă: copii, adolescenți, vârsta a treia, persoane cu dizabilități, astfel încât se conturează un câmp vast al intervenției asistențiale educative [9, p.526]. Fiecare copil are caracteristici, interese, abilități și cerințe de învățare unice și de aceea, pentru ca dreptul la educație să aibă un sens, atunci trebuie concepute sisteme educaționale și trebuie implementate programe educaționale care să țină seama de extrem de marea diversitate a acestor caracteristici și cerințe [13, p.8].

Conceptul de dizabilitate este legat de dezvoltarea copilului și de condițiile în care aceasta se petrece.

El corespunde identificării acelor situații în care procesul de dezvoltare poate fi împiedicat sau deformat. La început au fost considerate ca situații de risc numai cele determinate de factorii socioculturali. Enumerarea și recunoașterea situațiilor de risc duce la folosirea unui alt concept important: nevoi/cerințe speciale și cerințe educative speciale, ce se referă la particularități sau caracteristici de învățare și dezvoltare pe care le prezintă anumite persoane. Dacă aceste particularități pot fi acoperite prin programe educaționale, vorbim de cerințe

educative și de cerințe educative speciale [14, pp.74-75]. În unele țări, aceste planuri fac parte din programele naționale de educație a copiilor, pe când în altele, planurile sunt elaborate la nivel regional, local sau constituie obiectivul unei singure instituții.

Evaluarea ca demers tehnic și ca temă de reflecție are o istorie relativ scurtă, dar bogată, fiind legată de apariția programelor sociale de dezvoltare în contextul anilor '60 [15, p.150].

Evaluarea beneficiarului este un proces continuu în încercarea lor de a produce schimbarea. Evaluarea poate indica necesitatea de a redefini problema (sau de a defini o problemă complet nouă), de a restabili obiectivele (sau de a dezvolta noi obiective) ori de a schimba planul de intervenție. Obiectivele clar stabilite fac posibilă evaluarea corectă. De asemenea, un plan de intervenție cu specificații clare este necesar pentru a stabili dacă activitatea cu beneficiarul este potrivită pentru realizarea obiectivelor [10, p.355]. Acoperind conotațiile utilizate în practica psihosocială socială, a evalua înseamnă a estima, a măsura și a analiza o situație dată (inițială) sau un traseu parcurs, cu scopul de a cunoaște și a înțelege o problemă socială, de a identifica resursele existente la nivelul beneficiarului și al mediului, de a elabora ipoteze explicative și obiective de lucru sau de a controla/monitoriza/aprecia o situație/acțiune, utilizând în acest sens criterii și instrumente specifice (grile/fișe de analiză/evaluare; teste; instrumente de investigare; rapoarte finale ș.a.) [9, p.510]. Inovații pedagogice în învățământul secundar și profesional tehnic (discipline reale).

Din punctul de vedere al definirii evaluării, există definiții bazate pe obiectiv (pentru a stabili în ce măsură sunt atinse obiectivele unui program sau tratament), caz în care vorbim despre

evaluările prognostic, definiții descriptive (colectarea informațiilor care ajută la luarea unei decizii), situație în care vorbim de evaluările inventare, și definiții juridice (când o judecată este emisă în termeni de validitate, merit sau valoare), când este vorba despre evaluările diagnostic [3, p.300]. În lucrarea sa, fără a face o definiție clară a termenului, I. Mitrofan [7, p.98] consideră că evaluarea este o etapă. Ea precizează că cele trei modalități prin care se poate realiza evaluarea sunt: observația, interviurile

anamnezice și testele psihologice, iar scopurile evaluării copilului sunt:

- identificarea tipului de problemă actuală și a semnificației sale;
- evaluarea modului în care problema de bază este legată de dezvoltare, de contextul familial și social al existenței sale, de la naștere până în prezent;
- conturarea problemelor predominante și al celor asociate;
- elaborarea unui plan de intervenție educațională adecvat.

Evaluarea trebuie privită ca un proces complex, continuu, dinamic, de cunoaștere și estimare cantitativă și calitativă a particularităților dezvoltării și a capacității de învățare a copilului, de planificare și programare care orientează elaborarea planului de servicii personalizat și programele de intervenție personalizate.

*Evaluarea* presupune colectarea de informații cât mai complete, interpretarea de date, punerea și rezolvarea de probleme în scopul orientării deciziei și intervenției. Probele și testele de evaluare nu urmăresc în principal evidențierea deficienței și a blocajelor copilului, ci determinarea abilităților și a disponibilităților imediate pentru dezvoltare [5, p.81].

Definiția evaluării propusă de Ion T. Radu poate fi reținută alături de celelalte deja prezentate, în sens larg, evaluarea se referă la acea activitate prin care sunt colectate, prelucrate și interpretate informațiile privind starea și funcționarea unui sistem, a rezultatelor pe care le obține, activitate ce conduce la aprecierea acestora pe baza unor criterii și prin care este influențată evoluția sistemului [11, pp.14-18].

Prin evaluare se desemnează „o activitate prin care sunt colectate, asamblate și interpretate informații despre starea, funcționarea și/sau evoluția viitoare probabilă a unui sistem (fie acesta elev, profesor, instituție de învățământ sau sistem de învățământ), activitate a cărei specificitate este conferită” de un ansamblu de caracteristici: orientarea spre scop, atitudinea metodologică, existența unor criterii și a secvenței de interpretare, înregistrarea și comunicarea, efectul retroactiv [6, p.13].

Sensul anterior se regăsește parțial și în varianta concepută de A. Stoica: evaluarea educațională este procesul de colectare sistematică, orientată de obiectivele definite, a datelor specifice privind evoluția sau performanța evidențiate în situația de evaluare, de interpretare contextuală a acestor date și de elaborare a unei judecăți de valoare cu caracter integrator care poate fi folosită în diverse moduri, pre-specificate însă în momentul stabilirii scopului procesului de evaluare [12, p.10].

Evaluarea educațională constituie un proces de colectare sistematică a unor informații referitoare la o gamă largă de teme (evoluția, performanțele și activitățile școlare ale elevilor, caracteristicile și obiectivele programelor de tip școlar, calitatea procesului didactic etc.). Altfel spus, evaluarea educațională este o formă de inovații pedagogice în învățământul secundar și profesional tehnic (discipline reale) evaluare întemeiată pe identificarea scopului și specificarea unui set de obiective: în baza atingerii/realizării acestor obiective, părțile interesate pot face judecăți/aprecieri cu caracter obiectiv; caracterul obiectiv al acestor judecăți se întemeiază pe analiza și interpretarea unor date reale, colectate pe parcursul procesului; nu în ultimul rând,

judecățile/ aprecierile elaborate sau constatate pot fi folosite atât la optimizarea continuă a procesului, cât și la luarea deciziilor cu impact asupra sistemului sau chiar a elementelor de politică educațională [4, p.147]. În acord cu teoria dezvoltată de H.G. Macintosh (1991) și cu experiența practicii educaționale, evaluarea educațională îndeplinește următoarele funcții:

Funcția diagnostică permite nu numai constatarea stării de fapt a unei situații, ci sunt analizați factorii care conduc la obținerea anumitor rezultate de către elevi, în vederea ameliorării sau restructurării demersului pedagogic;

Funcția prognostică oferă posibilitatea de a emite presupuziții și a anticipa performanțele viitoare ale elevilor, luând în considerație rezultatele înregistrate; această funcție este necesară pentru a organiza și planifica următoarele secvențe didactice;

Funcția de certificare a nivelului de cunoștințe și abilități ale elevilor la sfârșitul unei perioade lungi de instruire (ciclu de învățământ);

Funcția de selecție a elevilor pentru accesul într-o treaptă superioară de învățământ sau într-un program specific de instruire;

Funcția motivațională de stimulare a învățării, pe baza rezultatelor oferite de realizarea operativă și eficientă a conexiunii inverse care ajută la îmbunătățirea demersurilor instructiv-educative;

Funcția de feedback asigurând reglarea proceselor de învățare și predare;

Funcția de ameliorare perfecționare, de optimizare a activității, prin clarificarea ideilor și adoptarea celor mai bune finalități de ameliorare și recuperare;

Funcția de supraveghere (control sau monitorizare), prin efectuarea de verificări obiective, sistematice și riguroase privind îndeplinirea obiectivelor, progresele înregistrate, eficiența acțiunilor (timp, resurse și energii consumate);

Funcția de orientare școlară și profesională evaluarea școlară oferind informații despre performanțele elevilor și direcția pe care aceștia o pot urma cu succes în concordanță cu propriile aptitudini.

Planurile personalizate și cele specifice, la care se adaugă și planul de intervenție educațional sunt

documente care însoțesc permanent beneficiarul, atât timp cât se află în sistemul de protecție [8, p.35]. Inovații pedagogice în învățământul secundar și profesional tehnic (discipline reale)

În urma evaluării psihologice, este elaborat psihodiagnosticul, care măsoară gradul de maturizare

psihomotrică, intelectuală și afectivă, conduita socială, precum și deficiențele fizice, senzoriale, de limbaj. În ciuda acestor dificultăți, este evidentă tendința de includere a competenței sociale în identificarea și terapia persoanelor cu deficiență mintală. Aceasta se datorează în parte încercărilor de a asocia competența socială cu abilitățile social-cognitive și abilitățile de rezolvare a problemelor. Toate aceste modele fac posibilă înțelegerea modului în care indivizii cu dezvoltare normală dobândesc și exersează competența socială, ca și factorii care mediază exprimarea acesteia.

În descrierea comportamentului social competent al copiilor cu deficiență mintală, insistăm asupra necesității cercetării factorilor care stau la baza competenței sociale, aceasta constituind rezultatul interacțiunii cunoștințelor sociale cu comportamentul social.



Consultarea lucrărilor de specialitate au condus la ideea conform căreia trăsăturile caracteristice ale societății contemporane imprimă note specifice componentelor sistemului social, între care educația, aliniind-o la dimensiunile epocii pe care o parcurgem [4].

### **Bibliografie:**

1. Albu A., Albu C. Asistența psihopedagogică și medicală a copilului deficient fizic, Iași: Editura Polirom, 2000, 221 p.
2. Buzducea D. Asistența socială a grupurilor de risc. Iași: Editura Polirom, 2010, 894 p.
3. Doron R., Parot F. Dicționar de psihologie, București: Humanitas, 1999
4. Gherguț A. Educația incluzivă și pedagogia diversității, Iași: Editura Polirom, 2016, 228 p.
5. Gherguț A. Sinteze în psihopedagogia specială, Iași: Editura Polirom, 2005, 409 p.
6. Lisievici P. Evaluarea în învățământ: cadrul conceptual și metodele esențiale. În Revista de Pedagogie, 1992, nr. 3-4
7. Mitrofan I. Evaluarea psihopatologică și psihodiagnostică a copilului. În I. Mitrofan, Cursa cu obstacole a dezvoltării umane. Iași: Editura Polirom, 2003, 475 p.
8. Muntean A. Intervenția. În Ș. Ionescu, Copilul maltratată. Evaluare, prevenție, intervenție, București: Editura Fundația Internațională pentru Copil și Familie, 2001
9. Neamțu G. Tratat de asistență socială, Ed. a II-a, Iași: Editura Polirom, 2011, 1340 p.
10. Neamțu G. Tratat de asistență socială, Ed. a II-a, Iași: Editura Polirom, 2003, 1013 p.
11. Radu I. Evaluarea în procesul didactic. București: Editura Didactică și Pedagogică, 2000
12. Stoica A. Evaluarea curentă și examenele. Ghid pentru profesori, București: Editura ProGnosis, 2001
13. UNESCO, Conferința de la Salamanca, Cadrul de acțiune privind cerințele educaționale speciale, Traducere UNICEF, MEN, 1994
14. Vrasmaș E. Intervenția socio-educățională ca sprijin pentru părinți, București: Aramis, 2002, 176 p.
15. Zamfir C. Stănescu, S. Enciclopedia dezvoltării sociale, Polirom, Iași, 2007

**INTEGRAREA TEHNOLOGIILOR INFORMATICE ȘI COMUNICAȚIONALE  
(TIC) ÎN PROCESUL EDUCAȚIONAL  
INTEGRATING INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES INTO  
THE EDUCATIONAL PROCESS**

*Elena CRIȘAN, profesor,  
Șc. Gimnazială Specială "Constantin Păunescu"  
Tecuci, jud. Galați, România,  
Valentina STRATAN, dr., conf. univ.  
UPS „Ion Creangă”, Chișinău  
**ORCID:0000-0002-6090-8956**  
Elena CRIȘAN, teacher,  
Șc. "Constantin Păunescu" Special Gymnasium  
Tecuci, Galati country, Romania,  
Valentina STRATAN, PhD, Associate Professor  
UPS "Ion Creanga", Chisinau*

***Abstract.** Starting in March 2020, the COVID 19 crisis has led European educational institutions to close their doors and move quickly to online teaching. To facilitate access to information and courses, interactive classes based on software programs created specifically for education have greatly improved not only the teaching / learning process, but also the relationship between students and teachers and the relationship between parents and students. Technology "leads" the teaching methodology along the new pieces. For people who do not have a disability, technology makes it easier to perform tasks. For people with disabilities, technology makes things possible.*

***Key-words:** ICT, Language Disorders, Intellectual Disabilities, Educational Units*

De la începutul secolului XXI tehnologia a devenit parte din viața de zi cu zi. Ea s-a impus încet dar sigur astfel încât în ziua de azi nu concepem inexistența ei. Noile tehnologii au trebuit să înfrunte reticența profesorilor în primă fază dar eficiența predării au făcut ca ele să se impună rapid. Tehnologia nu are limite. Dezvoltarea ei este continuă. Folosirea tehnologiei în școli, în domeniul educației, le oferă elevilor posibilități nelimitate de învățare și evoluție. Limitările date de resurse și acces redus la informație dispar o dată cu pătrunderea tehnologiei în domeniul educației [5, p.1].

În Modulul 5 "Evoluția tehnologiei în educație" din Ghidul profesorului în utilizarea realității virtuale în educație se menționează că simplul fapt că tehnologia ne însoțește peste tot este un motiv suficient pentru a schimba modul în care tinerii asimilează informația. "Pentru a facilita accesul la informații și cursuri, orele interactive bazate pe programe software create special pentru educație au îmbunătățit mult nu numai procesul de predare / învățare, ci și relația dintre elevi și profesori și relațiile dintre părinți și elevi. Există o relație strânsă de determinare și împuternicire reciprocă între tehnologiile de astăzi și educație: avansarea tehnologică este o consecință a dezvoltării educației și educația, la rândul ei, beneficiază de aceste progrese. Educația a subsumat toate progresele tehnice, ceea ce poate fi una dintre cheile succesului" [ibidem, p.1].

Funcția educațională a noilor tehnologii este dublă: pe de o parte, ele facilitează și ajută educația dacă sunt integrate cu atenție în practicile educaționale; pe de altă parte, generează nevoia

de noi competențe care urmează să fie dezvoltate de instituțiile de învățământ. În același timp, integrarea noilor tehnologii în educație duce la o recalibrare sau adaptare a metodologiilor tradiționale de predare prin recontextualizare, modernizare și inovare. Tehnologia „conduce” metodologia didactică de-a lungul pieselor noi. Noul nu exclude vechiul, ci îl invocă, îl convoacă, îl contestă. Relația dintre tehnologie și educație devine din ce în ce mai dinamică. Pe de o parte, asistăm la o evoluție permanentă și fără precedent a tehnologiei, care necesită noi abilități, comportamente și atitudini. Pe de altă parte, gradul de absorbție al tehnologiei evoluează într-un ritm alert. Astfel, relația dintre cele două „dinamici” devine mult mai complexă. Tehnologiile de informare și comunicare actuale construiesc un nou referențial al învățării, cel vehiculat sau „creat” de către lumea virtuală. Acesta nu-i mai puțin important decât conținuturile clasice, multe dintre acestea fiind „dublate” de variante virtuale. Picturile dintr-un mare muzeu pot fi explorate la fața locului, dar pot fi și „inspectate”, din multiple perspective, de la distanță, prin intermediul internetului (tehnologia VR). Ambele variante induc diferite tipuri de reprezentări sau de experiențe cu conotație formativă care se completează dar se și stimulează reciproc [5, p.2].

Un rol important pe care îl are implicarea tehnologiei în sfera educațională, este acela că ajută elevii să își crească nivelul de încredere în sine. Lucrul în echipă, dar și individual, în unele cazuri, îi ajută pe copii să se conecteze unii cu alții, să colaboreze și chiar să intre în competiție. În plus, evaluarea elevilor nu mai este făcută în funcție de vârstă și de anul de studiu în care sunt. Prin intermediul tehnologiei, vocea elevilor este auzită în mod egal și aprecierea se face în funcție de realizările acestora, eliminându-se astfel, din procesul de evaluare, componenta subiectivă.

Evoluția acestor platforme este consecința creșterii continue a capacităților și flexibilității noilor tehnologii informatice cu aplicabilitate în situațiile educative, dublată de o continuă descreștere în cost a echipamentelor. Utilizarea noilor tehnologii în educație necesită din partea cadrelor didactice un ansamblu de cunoștințe, aptitudini și atitudini care să le permită utilizarea și valorificarea noilor tehnologii în activitatea didactică. Forumul de discuții este un instrument de comunicare asincronă ce permite cursanților și instructorilor să schimbe informații legate de modulele de curs, de temele propuse dar și păreri despre curs. O aplicație software educațională sau produs software educațional este un program proiectat în raport cu o serie de coordonate pedagogice (obiective comportamentale, conținut specific, caracteristici ale populației țintă) și tehnice (asigurarea interacțiunii individualizate, a feedbackului secvențial și a evaluării formative) [ibidem, p.3].

Utilizarea produselor software educaționale în sistemul de învățământ este o necesitate dictată de cerințele societății actuale. În acest context este important ca școala să-i învețe pe tineri cum să învețe, promovând autonomia în lucru, flexibilitatea gândirii, capacitatea de cooperare și dialog, de anticipare a schimbărilor, adaptabilitate, stimularea autoinstruirii, păstrarea unui echilibru între individualism și socializare. Armonizând inovațiile din educație cu cele din tehnologie, dezvoltarea unui produs software educațional trebuie să urmărească în primul rând asigurarea calității procesului educațional, satisfacerea principiilor didactice și înlăturarea rigidităților aferente sistemelor clasice de învățământ, tehnologia fiind folosită ca un mijloc și nu drept scop. Astfel, în domeniul educației și învățământului, calculatorul își gasește din plin aplicabilitatea, deschizând calea transformării fundamentale a sistemului de învățare. Introducerea sistemelor de instruire asistată de calculator permite desfășurarea unei forme personalizate de pregătire adecvată aptitudinilor și posibilităților fiecărui individ, care înlocuiește sistemul tradițional, uniform, de educație colectivă [ibidem, p.5].

În România sunt elaborate strategii și programe naționale vizând implementarea TIC în procesul de învățământ la toate nivelurile, inclusiv impunerea manualelor digitale și resurselor informatice ca principale resurse materiale la clasă. Integrarea cu succes a TIC în activitatea didactică face parte din evoluția naturală a învățării și este o oportunitate de-a integra ultimele descoperiri tehnologice cu interacțiunea și implicarea oferite de modul tradițional de cunoaștere. Calculatoarele sunt în mod deosebit utile pentru adaptarea activităților de învățare pentru elevii cu cerințe speciale sau dificultăți de învățare; facilitează activitatea de predare și au un impact deosebit. Aptitudinile lor legate de tehnologie sunt foarte mari, ei crescând cu inovațiile care au loc în timp real. Este prima dată în istorie când copiii/adolescenții știu mai multe decât adulții despre ceva important pentru societate, așa cum este tehnologia. Sunt generația care se educă și se informează singură. Folosește online-ul și rețelele sociale pentru a face temele de la școală. Sunt deștepți și independenți și își doresc să facă lucruri pe cont propriu [5, p.6].

Dificultățile de învățare implică un deficit de procesare informațională sau de a realiza diferite activități, cum sunt cititul, scrisul, memorarea și reproducerea, calculul matematic, procesarea cuvintelor scrise sau exprimate, managementul timpului. În momentul analizei și validării unei tehnologii asistive, ca parte a programului de facilitare a învățării, recuperării sau sprijinirii persoanei cu dizabilități, trebuie analizate cu mare atenție și dizabilitățile asociate. La școală, persoanele cu dificultăți de învățare ar trebui să beneficieze în totalitate de multitudinea echipamentelor și aplicațiilor, mobile și fixe, disponibile, în vederea realizării unui grad ridicat de procesare informațională. Pe lângă componenta tehnologică, este necesară și realizarea unor programe de lucru personalizate sau proiecte educaționale flexibile, pentru ca persoana cu dificultăți de învățare să poată realiza sarcina de lucru [3, p.492].

În cazul persoanelor cu dislexie se pot utiliza și aplicații care folosesc comenzile vocale, deoarece acestea permit coordonarea activităților de la computer, iar tastarea corectă a cuvintelor de la tastatură poate fi afectată de inversarea literelor. Aplicațiile de predicție a cuvintelor sunt eficiente pentru facilitarea scrierii corecte și cursive. În urma introducerii unei litere sau a mai multora dintr-un cuvânt, această aplicație afișează sugestii posibile. Aceste aplicații pot fi combinate cu aplicații care facilitează crearea hărților conceptuale. Scannerul și aplicațiile de recunoașterea textului reprezintă o soluție fiabilă în vederea facilitării înțelegerii textelor. Textul electronic poate fi folosit pentru a fi adaptat utilizatorului; transformat în format audio sau cu aplicații specifice poate fi redat vocal, sincronizat cu textul. Cărțile audio și electronice facilitează lectura în afara școlii. Prin complexitatea dizabilităților intelectuale, asociate și cu o exprimare orală deficitară, în vederea învățării și facilitării comunicării sunt utilizate tastaturile cu imagini. Acest sistem de comunicare prin intermediul imaginilor se regăsește și sub formă de aplicație, ce poate fi instalată pe computer sau pe echipamente mobile cu ecran tactil. Aceste dispozitive pot fi folosite cu ușurință și în cazul persoanelor cu tulburări de limbaj, pentru a le facilita comunicarea cu alte persoane [ibidem, p.494].

Pentru persoanele care nu prezintă o dizabilitate, tehnologia permite realizarea de sarcini mai ușor. Pentru persoanele cu dizabilități, tehnologia face ca lucrurile să devină posibile. Putem să admitem faptul că de foarte multe ori tehnologiile de acces sunt considerate un factor determinant pentru ca persoanele cu diferite dizabilități să devină independente, pentru că acestea devin independente în activitățile bazate pe utilizarea tehnologiei de acces. Tehnologiile de acces marchează prezentul și vor inova viitorul. Fără acestea, o bună parte din populația globului nu poate să rămână conectată la prezent și nu are șanse să întrevadă viitorul. Necesitatea inovării continue în tehnologiile de acces este un demers mai mult decât necesar al științei și tehnicii

actuale, o obligație pentru noi și o invitație la respect și preocupare pentru persoanele care, cu ajutorul acestora, pot studia, cerceta, învăța [3, p.500].

Tabletele, laptopurile, smartphone-urile și alte numeroase programe sau platforme online facilitează învățarea, o fac mai atractivă și mai dinamică, dar nu pot înlocui profesorul. Generația Google trebuie să învețe cum să folosească internetul, cum să filtreze informațiile corecte stocate pe numeroase site-uri, cum să le proceseze și să le interiorizeze, apoi să le transforme în cunoștințe și să le aplice acolo unde este nevoie. Au nevoie de un profesor pentru a face toate acestea posibile.

Este necesar să selectăm metodele și formelor de organizare a activității didactice, centrate pe individualizarea procesului de instruire, în scopul de a eficientiza procesul de învățare și de a facilita formarea de competențe.

În ultima perioadă, în dezvoltarea de tehnologii a avut loc o schimbare de abordare, reliefată în special de evoluția mediului web. Dacă la început tehnologia se centra pe utilizator, încercând să îl ajute să acceseze informația și să îi rezolve nevoile imediate, dezvoltarea exponențială a rețelelor sociale și schimburile de idei, inclusiv în domeniul tehnologiilor, a dus la diseminarea bunelor practici în diverse domenii, rezultând progrese rapide în zona produselor tehnologice destinate accesibilității. În România, începuturile instruirii asistate de calculator coincide în mod firesc cu apariția în mediul școlar a calculatoarelor de tip personal. Fără pretenția unei stricte rigurozități, putem identifica patru momente majore care au inițiat utilizarea tehnologiilor informatice în școală [1, p.173].

Tehnicile de diferențiere a instruirii vizează o gradare a sarcinilor școlare, potrivit posibilităților individuale și a ritmului propriu de dezvoltare a fiecărui individ, astfel încât randamentul să fie asigurat pentru toți elevii. Putem sublinia, în acest sens, rolul deosebit de important al cadrului didactic în generarea unui climat de încredere în forțele proprii ale individului, încât să combată complexul de inferioritate pe care îl trăiesc mulți dintre cei care nu pot atinge performanțe ridicate și, de asemenea, să combată atitudinea de uniformizare a condițiilor de învățare și dezvoltare pentru indivizii capabili de performante.

Tehnologia informației și comunicării este tot mai mult folosită în scop educațional prin mijloace de prezentare, stocare și procesare a informației. Această tehnologie este deosebit de valoroasă în procesul de învățare a copiilor și în mod deosebit a celor cu cerințe educaționale speciale (CES). De aceea, folosirea TIC este de mare importanță pentru acești copii, reușind ca prin folosirea unei taste să indice o alegere, să exprime dorințe, necesități [2, p.18].

Folosirea TIC nu este un scop în sine, ci și un mijloc de a rezolva anumite cerințe prin care elevii reușesc să exploreze idei, să dobândească anumite abilități, procesul de învățare devenind din ce în ce mai personalizat, individualizat și eficient. Se remarcă o serie de avantaje ale utilizării TIC în procesul educațional al copiilor cu cerințe educaționale speciale:

- Promovarea accesului fizic al persoanelor cu dizabilități - TIC poate acționa pentru a transforma cea mai mică mișcare într-un răspuns la unele solicitări de învățare, oferă un acces real la o calitate mult îmbunătățită a vieții persoanelor cu dizabilități.
- Creșterea motivației - TIC influențează motivația unui copil și abilitatea acestuia de a pune în practică cunoștințele însușite, până la formarea și consolidarea unor deprinderi, abilități de lucru.
- Facilitarea colaborării și lucrului în echipă - TIC poate încuraja și dezvolta colaborarea în clasă, multe programe fiind folosite pentru a stimula elevii să lucreze în echipă. Munca în echipă

poate fi o bună strategie pentru integrarea copiilor cu CES, deseori interacțiunile cu aceștia fiind evitate de colegi.

- Planificarea și organizarea ideilor. Elevii pot folosi diferite programe informatice, nu numai pentru a înregistra o experiență, ci și pentru a organiza ideile și activitățile înainte de a le efectua. Prin programe adecvate se utilizează imagini audio-video ca material demonstrativ pentru predarea unor teme de matematica (de exemplu figuri plane, la geometrie), pentru limba română sunt utilizate programe a căror derulare ajută elevii să-și formeze deprinderi de citire și scriere, de vorbire corectă, fluentă și ritmică.

- Îmbunătățirea calității învățării. Prin folosirea TIC, calitatea produsului final dintr-o schemă de lucru poate fi considerabil îmbunătățită. În școli mulți elevi își scriu lucrările la computer, pentru a se putea concentra pe calitatea ideilor și nu pe abilitatea de a scrie literele. Pentru copiii cu dizabilități această modalitate de lucru contribuie la realizarea cu succes a procesului de învățare, la dezvoltarea stimei de sine [2, p.19].

Elevii cu dificultăți profunde de învățare reușesc să învețe că prin acționarea unei taste pot să controleze o anumită secțiune a ecranului, astfel înțelegând noțiunea de cauză și efect, devin conștienți de posibilitatea de a interveni, schimba mediul în care trăiesc. De exemplu,

unul dintre cele mai eficiente moduri de a folosi tehnologia informatică se referă la dezvoltarea mobilității independente (persoanele cu dizabilități motorii învață să folosească scaunul automat cu roțile descoperind autonomia personală de mișcare).

Folosirea TIC permite copiilor să devină din spectator (în cazul folosirii calculatorului pentru stimulare senzorială), participant (în cazul interacțiunii cu mediul de învățare), iar apoi creator (în cazul modificării mediului conform dorințelor, intereselor). Tehnologia ajută elevii să înțeleagă lumea dincolo de mediul lor, și îi ajută să vadă cum acțiunile lor pot afecta lumea înconjurătoare. Utilizarea TIC în procesul de predare-învățare-evaluare conduce la creșterea receptivității elevilor precum și a interactivității. Dacă în sistemul clasic elevul ascultă lecția și ia notițe, prin utilizarea TIC în predare se stimulează atenția audio-vizuală. Este o foarte mare diferență între explicarea în sistemul clasic a gravitației și explicarea însoțită de un suport video în care sunt ilustrate efectele gravitației.

Prin integrarea tehnologiei elevii vor fi angrenați în activități de culegere de informații de pe Internet pentru rezolvarea problemelor asignate, vor comunica și vor colabora. Folosind un blog și nu o pagină simplă de web, profesorul poate primi comentarii și întrebări de la elevii săi și le poate răspunde. Această comunicare vine în sprijinul elevului; informații, adrese utile pentru continuarea studiului în profunzime pot fi postate pe blog. În felul acesta, se realizează o învățare asincronă, care nu depinde de răspunsurile imediate din partea profesorului, așa cum se întâmplă în cadrul unei ore de curs. Avantajul materialelor suport și a lecțiilor în format electronic este acela că elevul poate avea acces la ele nu doar în timpul orei, când profesorul explică, ci și după, pentru a relua anumite aspecte.

Societatea se confruntă în prezent cu schimbări rapide și profunde: apar produse și servicii noi, cercetările evoluează în direcții neașteptate generând descoperiri care păreau până mai ieri de domeniul imaginarului. Schimbările determinate de evoluțiile tehnologiilor moderne nu se mai manifestă doar în domeniile pentru care au fost inițial concepute, ci provoacă transformări și în alte zone ale vieții și activității omului. Învățământul trebuie să se integreze și să își adapteze ofertele pentru a veni în sprijinul noii generații, actualizându-și permanent finalitățile și resursele, astfel încât să răspundă noilor provocări și, în același timp, să le ofere subiecților educației deprinderi și instrumente de muncă eficiente. TIC asigură un șir de instrumente și metode care

permit trecerea de la un mediu de învățare centrat pe profesor la un mediu colaborativ, interactiv, centrat pe procesul de învățare. Utilizarea noilor tehnologii informaționale are un rol semnificativ în racordarea sistemului de învățământ la cerințele societății informaționale bazate pe cunoaștere. Rolul TIC în dobândirea competențelor cheie este esențial în contextul accesului pe piața muncii într-o societate globalizată. Competențele TIC pot fi dezvoltate prin activități specifice cu suportul noilor tehnologii informaționale, realizate în cadrul lecțiilor [1, p.174].

TIC oferă posibilitatea îmbunătățirii semnificative a procesului educațional. În prezent, aplicarea pe larg a TIC a devenit o alternativă solidă la metodele didactice tradiționale, astfel că au fost implementate de multe dintre instituțiile de învățământ, mai ales datorită avantajelor oferite și de posibilitatea învățării continue. Introducerea în școală a Internetului și a tehnologiilor moderne duce la schimbări importante în procesul de învățământ. Astfel actul învățării nu mai este considerat a fi efectul demersurilor și muncii profesorului, ci rodul interacțiunii elevilor cu calculatorul și al colaborării cu profesorul.

Profesorii au nevoie de perfecționare continuă deoarece tehnologiile se schimbă în ritmuri rapide, se elaborează aplicații noi, mult mai efective, care, fiind aplicate judicios, facilitează procesul de predare-învățare, asigurând accesul elevilor la noile realizări ale științei, tehnicii, artei și culturii. De aceea, pregătirea profesorilor în ce privește folosirea calculatoarelor se impune să fie un proces continuu. Individualizarea lecțiilor, utilizarea softurilor educaționale, practicarea e-learningului și instruirii asistate de calculator, asigurarea asistenței elevilor – toate acestea sunt puse în sarcina profesorului. Integrarea noilor tehnologii informaționale în educație contribuie la modernizarea procesului educațional, stimulează gândirea logică a elevilor, contribuie la dezvoltarea creativității cadrelor didactice, permite învățarea la distanță, sporind astfel eficiența procesului educațional. Utilizarea TIC activează procesul didactic, sporește interesul elevilor pentru disciplina studiată și eficacitatea procesului educațional, permite asimilarea cu succes a materialului didactic. Formarea competențelor digitale la elevi vizează implementarea tehnologiei informației și a comunicațiilor ca cerință a lumii contemporane, în contextul dezvoltării tehnologice din ultimele decenii, a globalizării și a dominației societății informaționale [ibidem, p.176].

Începând cu luna martie 2020, criza COVID-19 a determinat instituțiile de educație și formare din Europa să își închidă ușile și să treacă rapid la predarea la distanță / online. În câteva săptămâni, peisajul educațional din Europa și din întreaga lume s-a schimbat fundamental. Profesorii, elevii și familiile lor s-au adaptat rapid și au continuat să învețe, dând dovadă de hotărâre și perseverență [4].

Pandemia COVID-19 a determinat conștientizarea lacunelor și deficiențelor semnificative în ceea ce privește abilitățile digitale, conectivitatea și utilizarea tehnologiilor în educație. În plus, conform celui mai recent Index al economiei și societății digitale, 42% dintre europeni nu au abilități digitale de bază, iar piața muncii europene se confruntă cu un deficit semnificativ de experți în domeniul digital. Mai mult, criza COVID-19 a atras atenția atât asupra oportunităților și riscurilor vieții online, cât și a necesității unui mediu digital mai bun și mai sigur pentru toți, mai ales pentru tinerii sub 18 ani. Adaptarea sistemelor de educație și formare la era digitală a devenit o temă de interes major pe agenda europeană.

Lansarea, la 30 septembrie 2020, de către Comisia Europeană, a noului *Plan de acțiune pentru educația digitală*, e denumit “*Resetarea educației și formării pentru era digitală (2021-2027)*”. Noul Plan de acțiune completează și continuă primul Plan de acțiune în domeniul educației digitale, care a fost adoptat în ianuarie 2018, forma revizuită constituind parte a viziunii

privind Spațiul european al educației. Premergător, Comisia Europeană a realizat în perioada iunie – septembrie 2020 un amplu proces de consultare publică pentru revizuirea planului de acțiune pentru educație digitală, demers care a reunit peste 2700 de contribuții și 136 de documente de poziție din 60 de țări. Potrivit studiului menționat, România a fost reprezentată cu un total de 1 576 de răspunsuri (din totalul de 2716 răspunsuri), ceea ce reprezintă 58% din eșantionul total pentru educația digitală – pondere care a reflectat un interes major al părților interesate pentru acest domeniu. Noul *Plan de acțiune pentru educația digitală* reprezintă un *apel la o cooperare* mai strânsă între statele membre ale UE, astfel încât sistemele de educație și formare să devină adecvate pentru era digitală, dat fiind impactul transformării digitale asupra societăților, asupra pieței muncii și a viitorului acesteia, precum și asupra sistemelor de educație și formare. Din această perspectivă, transformarea digitală în educație este determinată de progresele în materie de conectivitate, utilizarea pe scară largă a dispozitivelor și a aplicațiilor digitale, nevoia de flexibilitate individuală și cererea din ce în ce mai mare de competențe digitale. Totodată, constituie un *apel la acțiune* pentru o cooperare mai strânsă la nivel european, pentru a trage concluzii în urma crizei provocate de pandemia de COVID-19, criză pe parcursul căreia tehnologia este utilizată la cel mai ridicat nivel în domeniul educației și formării, respectiv pentru adaptarea sistemelor de educație și formare la era digitală [6].

Răspândirea tehnologiei are un efect major asupra societății și sistemelor democratice, asupra pieței muncii și a felului în care este organizată munca, și, implicit, asupra așteptărilor legate de competențele pe care cetățenii trebuie să le dețină. Acest impact se poate identifica prin transformarea modului de implicare în procesele de participare publică și a accesului la servicii publice, schimbarea stilului de viață, schimbarea modului în care are loc procesul de învățare, automatizarea proceselor la locul de muncă, apariția unor meserii noi, apariția nevoii de competențe digitale nu doar în meseriile din domeniile conexe tehnologiei și ingineriei, ci și în celelalte meserii ș.a.

Competențele digitale au devenit indispensabile până și în zonele care, în mod tradițional, aveau prea puțină legătură cu tehnologia. Educația digitală pe tot parcursul vieții vizează toți cetățenii și este indispensabilă într-o lume care se află în plin proces de transformare rapidă. Astfel, planurile de acțiune europene țin seama de extinderea competențelor digitale către cele avansate în rândul câtor mai mulți cetățeni, cu precădere a celor implicați în educație și formare. Ca reacție la noile provocări din 2020, dar și ca parte din ciclurile de funcționare ale politicilor europene, instituțiile Uniunii Europene au depus eforturi considerabile pentru actualizarea viziunii comune privind educația și formarea profesională pe tot parcursul vieții și, în mod special, componenta digitală. Înțelegerea tehnologiei impune și raportarea critică la aceasta din perspectiva potențialelor probleme legate de etică, durabilitatea mediului, protecția și confidențialitatea datelor, drepturile copiilor, discriminare, inclusiv prejudecățile legate de gen și dizabilitate și discriminarea etnică și rasială. În acest demers, educația formală trebuie completată de educație non-formală în sistem de parteneriat cu bibliotecile, industria și instituțiile de cercetare.

În perioada de pandemie, nu doar instituțiile de învățământ din ciclurile de educație obligatorie și terțiară s-au organizat în mediul online, ci și furnizorii de servicii educaționale destinate adulților. Din acest context reiese că existența competențelor digitale în rândul adulților este o condiție obligatorie, în perioada de pandemie, pentru accesul la educație și la alte domenii. Educația digitală pe tot parcursul vieții este mai mult decât un scop și o finalitate a educației, ci devine o premisă esențială și un mijloc pentru accesul și dobândirea competențelor în toate celelalte domenii educaționale [4].



În România, există diferențe majore și în ceea ce privește utilizarea unor concepte: așa se întâmplă cu conceptul de „învățare pe tot parcursul vieții”, care este abordat „sectorial”, în timp ce, pentru Uniunea Europeană, el esențial pentru a avea o viziune integrată asupra educației și formării, indiferent de forma pe care acestea o îmbracă.

În concluzie, utilizarea noilor tehnologii poate deschide oportunități în procesul de predare-învățare-evaluare, dar creează, de asemenea, provocări pentru dezvoltarea profesională și formarea profesorilor. Cu toate acestea, în această revoluție tehnologică, nu trebuie ignorat un aspect: educația trebuie să fie centrată pe învățarea elevilor nu pe tehnologie. Implicarea, motivația, învățarea centrată pe elev, interactivitatea și colaborarea sunt îmbunătățite prin tehnologie, dar toate, cu mici excepții (de exemplu, situații specifice de învățare) sunt posibile fără tehnologie.

Se conturează necesitatea elaborării de seturi de materiale pe niveluri de vârstă (povești terapeutice, prezentări de studii de caz etc.), cu tematică legată de securitatea cibernetică, protecția datelor personale, siguranța on-line și etica IT, care să poate fi utilizate la clase/ grupe/ grupuri terapeutice de către învățători, profesori diriginți și specialiști (profesori consilieri școlari). Sunt necesare măsuri concertate pentru prevenirea impactului negativ al fisurilor de securitate cibernetică. Cadrele didactice și specialiștii din școli trebuie să își asume un rol dinamic în conștientizarea copiilor și a familiilor cu privire la riscuri dar și cu privire la nevoia de intervenție în cazul apariției unor probleme.

#### Surse bibliografice

1. CAISÎN S. *Modulul 8: Managementul tehnologiilor informaționale și comunicaționale în învățământ*. Institutul de Instruire Continuă. Chișinău: 2004. 195 p.
2. NEICU C. *Modulul 5. Inovație și performanță în dezvoltarea profesională a cadrelor didactice din mediul urban. TIC în educație*. Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului. Unitatea de Management al Proiectelor cu Finanțare Externă. București: 2011. 105 p.
3. ROȘAN A. *Psihopedagogie specială*. Iași: 2015. 575 p. ISBN EPUB: 978-973-46-5304-1 ISBN PDF: 978-973-46-5305-8
4. Strategia Privind Digitalizarea Educației Din România - Document în consultare publică în perioada 18 decembrie 2020 – 15 februarie 2021, Școală Modernă, Accesibilă, bazată pe Resurse și Tehnologii digitale, MEC.
5. Evoluția tehnologiei în educație. Ghidul profesorului în utilizarea realității virtuale în educație [https://www.vrschool.eu/uploads/io2/RO/Module%201\\_Evolution%20of%20%20Technology\\_RO.pdf](https://www.vrschool.eu/uploads/io2/RO/Module%201_Evolution%20of%20%20Technology_RO.pdf).
6. <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12453-Digital-Education-Action-Plan/public-consultation>

## EFICIENTIZAREA COMUNICĂRII PĂRINȚILOR CU COPIII DE VÂRSTĂ PREȘCOLARĂ ÎN PERIOADA PANDEMIEI

### EFFICIENCY OF COMMUNICATION OF PARENTS WITH PRESCHOOL CHILDREN IN THE PANDEMIC PERIOD

*Pavlenko Lilia, dr., conf.univ.,  
Universitatea de Stat din Tiraspol cu sediul la Chișinău,  
Morari Ludmila, masterandă,  
Universitatea de Stat din Tiraspol cu sediul la Chișinău*

*Pavlenko Lilia, PhD, Associate Professor,  
Tiraspol State University based in Chisinau,*

**ORCID: 0000-0003-1707-9045**

*Morari Ludmila, master student,  
Tiraspol State University based in Chisinau*

**ORCID:0000-0002-9673-9277**

**Abstract:** *The efficiency of parents' communication with their children has always been a topic of discussion in the pedagogical and psychological environment. The pandemic period introduced certain difficulties in the communication process regarding the given relationship, so that their knowledge becomes both current and necessary. In this paper, the authors set out to present to teachers in preschools some theoretical reflections and practical results to support and improve communication between parents and children in such a challenging period.*

**Key-words:** *communication, efficiency, parents, children, pandemic period.*

Pe parcursul ultimului an întreaga societate se supune unui volum imens de schimbări. Odată cu apariția pandemiei COVID-19 se impun sarcini de adaptare în formarea și dezvoltarea noilor capacități atât pentru instituțiile preșcolare, cât și pentru familii - să devină apti de autoinformare și autoformare continuă. Trăim într-o perioadă în care apar schimbări peste schimbări: grădinița un timp a lucrat în regim online, iar cadrele didactice sunt încurajate să activeze de acasă. E o adaptare rapidă la un ritm incert pentru părinți, copii și cadre didactice. Instituțiile preșcolare informează părinții cu noile reguli parvenite la moment, încercând să amelioreze situațiile de adaptare a părinților/copiilor la noile decizii- rapid și eficient.

Pandemia Covid-19 a declanșat diverse episoade de criză care au devenit prevalente în lumea de astăzi. După cum remarcă specialiștii [1, 2, 3, 4, 8], pandemia de coronavirus reprezintă o criza globală de sănătate definitivă pentru timpurile noastre și una din cele mai mari provocări. De la apariția sa la sfârșitul anului trecut, virusul s-a răspândit pe toate continentele. Se poate spune ca trăim astăzi într-o societate globală, plină de evenimente generatoare de crize de tot felul atât la nivel social, cât și la nivel familial sau individual. Din punct de vedere epistemologic evoluția fenomenelor de astăzi, fie ele sociale, economice, politice nu mai sunt liniare, ci se realizează printr-o succesiune de crize.

O criză nu se referă neapărat la o situație sau un eveniment traumatic, ci la reacția unei persoane la un eveniment. O persoană ar putea fi profund afectată de un eveniment, în timp ce un alt individ suferă puțin sau deloc efecte rele. Deseori ne gândim la o criză ca la un dezastru brusc neașteptat, un dezastru natural sau un alt eveniment cataclismic. Cu toate acestea, crizele pot varia

substanțial în funcție de tipul și severitatea acestora. Pandemia are implicații psihologice asupra întregii populații, însă diferite grupuri de vârstă trăiesc aceste efecte diferit [6, p.9].

Frica, anxietatea, tristețea se acutizează odată cu distanțarea de școală, grădiniță, serviciu, prieteni, se schimbă bunăstarea psiho-emoțională a oamenilor în perioada pandemiei COVID-19 și abordarea modului în care aceștia au răspuns la măsurile de izolare impuse de către autorități. Deși măsurile erau rezonabile și necesare, acestea au produs efecte semnificative asupra bunăstării psiho-emoționale a populației. Astfel numeroase familii au raportat o înrăutățire a bunăstării psiho-emoționale în perioada crizei pandemice, comparativ cu perioadele normale ale anului. Efectele negative ale măsurilor de izolare s-au răsfrânt cel mai mult asupra familiilor, a copiilor și părinților și persoanelor cu venituri modeste. Nemulțumirea față de propriul mod de viață, izolarea fizică și măsurile de distanțare, au provocat, la rândul lor schimbări de comportamente [2, p.26].

Pandemia Covid-19 avansându-se, implică unele tulburări sociale. Cercetătorii Allen H. Center și Patric Jackson, în lucrarea lor „Practica relațiilor publice”, susțin că, de fapt, situațiile de criză sunt „o luptă (sau un conflict) extrem de stresantă cu un mediu adversativ, marcată de un potențial periculos care poate duce la dezastre financiare sau pierderi de vieți omenești, după care lucrurile nu vor mai fi niciodată ca înainte” [3, p.36]. Studiul diverselor situații socio-umane, perturbate din punct de vedere al ritmului lor de viață, pune problema factorului declanșator în situația de criză. Unii cercetători ai acestui fenomen sunt de părere că, deși determină mari dificultăți de management, creează panică și stări de stres sau de disconfort psihologic. Mulți se concentrează asupra modului în care o persoană se ocupă de eveniment, mai degrabă decât cu evenimentul în sine. Opinia experților rezultă: „Oamenii se află într-o stare de criză atunci când se confruntă cu un obstacol în calea unor importanțe de viață- și un obstacol care este, pentru vreme, înșurmontabil prin utilizarea metodelor obișnuite de rezolvare a problemelor” (Caplan,1961)[8, p.3].

În contextul descris, iese în evidență una dintre formele de criză, și anume, *criza de comunicare*. Criza de comunicare este înțeleasă ca o provocare pe care fiecare instituție o poate întâmpina, dar în fața căreia multe pot eșua ) [8]. Părintele și copilul comunică prin tot ceea ce exteriorizează, începând cu prezența fizică și continuând cu vorbele rostite, până la cel abia perceptibil zâmbet îngăduitor sau tăcere. Orice comportament al fiecăruia dintre cei doi termeni ai relației are valoare de mesaj. De aceea, nu numai ce spune părintele, ci tot ceea ce face el în contextul educațional sau familial, dar tangential, este recepționat de copii și are influență asupra lor. De aici, decurge rolul de model comportamental.

Atât pentru educația prezentă, cât și pentru formarea copilului în perspectiva adultului, *comunicarea* are un rol deosebit. Ea stă la baza oricărei intervenții educative. Accentul cade tot mai mult pe familie, pe sporirea rolului educației parentale, pe utilizarea întregii palete de retroacțiuni comunicaționale cu preșcolarii. Întregul proces de organizare și desfășurare a activității copilului este reglementat de matur prin comunicare. Prin urmare, problema competențelor comunicaționale îi privește deopotrivă pe părinte/cadru didactic și pe copii, fie că e vorba de perfecționare în cazul primilor, fie că e vorba de formare- dezvoltare în cazul celorlalți [5, p.19].

Odată cu apariția situației pandemice numeroase familii au suferit diverse situații de criză, începând de la cea economică, urmată de cea psihologică, și, de asemenea, fiind urmată de cea comunicațională. Alegerea conștientă de creștere a copiilor necesită timp și eforturi, iar îndatorirea de părinte este una din cele mai dificile. O relație pozitivă cu micuțul intermediată de o comunicare pe măsură, motivațională, energică, optimistă, este esențială pentru creșterea unui

copil fericit și capabil de succes în viitor. Comunicarea pozitivă/eficientă clădește o atitudine de învingător și îl ajută să identifice mai ușor ce dorește în viață și să găsească soluțiile pentru a reuși.

Opțiunea noastră pentru această problemă se justifică prin ceea că până în prezent situația apărută a evaluat cu numeroase schimbări/ transformări, care la moment sunt prea puțin studiate, care pot produce frustrări, blocări și ratări în formarea competențelor comunicative a părinților în familie cu copiii de vârstă preșcolară.

Dar pentru a putea *forma*, părinții trebuie ei însăși *formați*. În speță, pentru a forma la copii competențe comunicative, părinții însăși trebuie să posede asemenea competențe, iar procesul de comunicare cu copiii este el însuși mijlocul de formare la aceștia a competențelor de comunicare. [5, p.7].

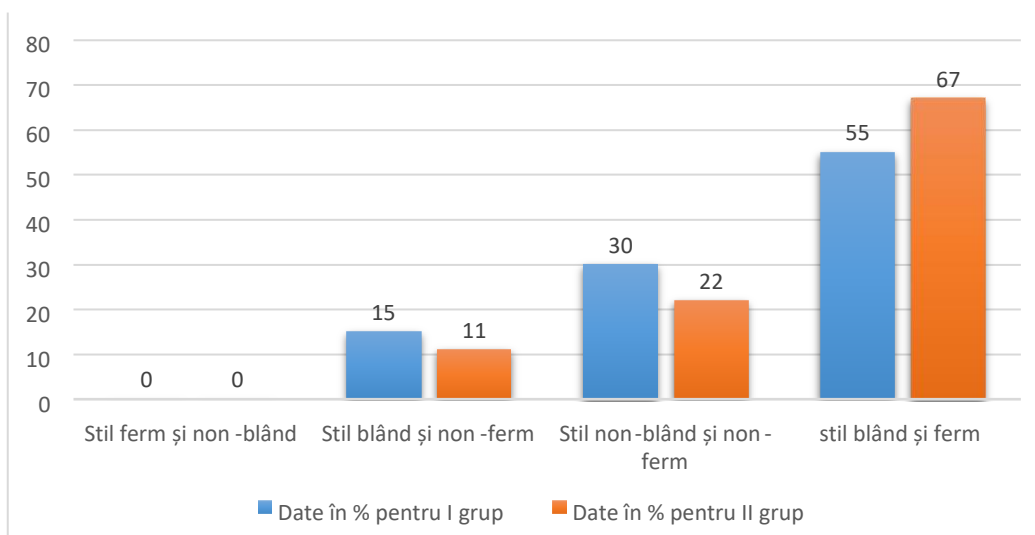
Activitatea principală a preșcolarului este jocul. Jocul are loc prin comunicare. Între cele două procese legătura este indisolubilă. Copilul învață comunicând cu părintele/cadrul didactic și cu alți copii și învățând comunică cu ei. Nu există act de învățare al copilului în care să nu fie implicată comunicarea: cu părintele prin prezența lui fizică sau simbolică, cu alte generații și cu lumea prin conținuturile cognitive, cu semenii prin comportamentele sociale, cu sine prin reflecție asupra Eului propriu. Părintele influențează direct copilul prin prezența sa activă. Prin atitudine, mesaj verbal, gestică, mimică, stare afectivă, exemplu personal etc. Părintele este un stimul ce determină la copil un răspuns care poate fi de acceptare cu convingere, acceptare formală, imitare, contagiune, rezistență etc. [4].

Rolul mesajului verbal și al modalităților de transmitere a acestuia în interacțiunea dintre membrii familiei și, în special, cu copilul, se pot completa cu alte aspecte ale acestui rol cum sunt: modul de adresare, tonul folosit, expresia emoțională care însoțește transmiterea și recepționarea mesajului, frecvența enunțurilor care exprimă ordin, comandă, amenințare, rugămintă, sugerare, sfat, încurajare, îndemn etc., atât în comunicarea în sânul familiei, cât și în alte împrejurimi)[4]. Însă, cu regret, situația pandemică apărută, ce se menține pe o perioadă destul de îndelungată, impune restructurarea comportamentelor comunicative între părinții preșcolarelor și cadrele didactice din instituțiile preșcolare, astfel comunicarea devine limitată, defavorizând procesul de socializare.

Stilul comunicațional al părintelui, în toate situațiile educative își pune amprenta asupra întregului sistem de relaționare părinte-copil, inclusiv în comunicarea cotidiană legată de formarea deprinderilor specifice. Acesta asigură sau nu, în funcție de calitatea lui, suportul motivațional și afectiv al tendinței copilului de autoafirmare și autorealizare.

În continuare, prezentăm rezultatele unui studiu referitor la determinarea stilului de comunicare al părintelui cu copilul de vârstă preșcolară în cadrul familiei în perioada de pandemie, caracterizată ca „perioadă de criză” și a dificultăților apărute. Opțiunea noastră pentru aceste aspecte se justifică prin aceea că până în prezent acestea au fost prea puțin studiate anume în contextual actual. Cercetările de până acum sunt orientate cu precădere spre formarea competențelor comunicative a părinților, prin aplicarea stilului de comunicare al acestora. Avem convingerea că sfera de cercetare a temei în discuție trebuie lărgită, sens în care am acționat în cercetare.

Drept metode de cercetare a fost aplicat *Chestionarul pentru identificarea stilului parental* și *Metoda convorbirii* în scopul identificării problemelor de comunicare a părinților cu copiii în perioada de pandemie. În studiu au participat două grupuri de părinți, în total 38 de subiecți. Rezultatele chestionarului pot fi observate în Figura 1.



**Figura 1. Rezultatele obținute la Chestionarul pentru identificarea stilului parental (grupul 1 și 2)**

După cum observăm din figură, cotele cele mai înalte au fost înregistrate la stilul *blând și ferm*, cu prevalarea datelor pentru gr. 2 – 67% față de 55% pentru gr. 1, ceea ce înseamnă, conform specialiștilor din domeniu că în ambele grupuri părinții în marea majoritate „discută cu copiii, inclusiv, și asupra comportamentelor inacceptabile, se concentrează pe comportament, nu blamează copiii, stabilesc limite cu consecințe clare pentru nerespectarea lor, aplică o constrângere rezonabilă pentru învățarea auto-disciplinei, frecvent laudă copilul, îi arată dragoste etc. Copiii crescuți în această manieră experiențiază o stare de bine socio-emoțională și au reușite pe măsura potențialului lor,, [7, p.70].

Următoarele date pledează pentru stilul *non-blând și non-ferm* care dovedesc un nivel sub mediu. Pentru gr.1 de părinți – 30% și pentru gr.2 – 22%. Să înțelegem că această categorie de părinți, conform opiniei specialiștilor, „își critică sever copiii pentru comportamentele lor greșite, dar nu le oferă aproape niciodată laude pentru comportamentele bune. Ca și rezultat, ei vor avea comportamente cronice de încălcare a regulilor, vor întâmpina probleme cu legea, vor fi furioși și frustrați pentru că nu reușesc aproape niciodată să-și mulțumească părinții, vor testa limitele părinților pentru a-i face pe aceștia să arate că le pasă,, [7, p.69].

Și stilul care a înregistrat date mai modeste se referă la configurația *blând și non-ferm*. Conform autorilor, acest stil se referă la situația în care „părinții arată dragoste și afecțiune, dar realizează puține solicitări și stabilesc puține limite. Părinții care au acest pattern par să procedeze așa fie din dorința de a nu-și frustra copilul, fie din sentimentul de vinovăție. Copiii din astfel de familii pot deveni aiuriți, sunt lipsiți de putere, egocentriți, infantili emoționali și dependenți, au o toleranță scăzută la frustrare și evită responsabilitățile,, [7, p.69].

Așadar, în linii generale, în aceste două grupuri de părinți observăm că tendința este de a comunica cu copiii într-un stil mai democratic, prietenos și aceasta denotă o înțelegere mai bună a nevoilor de dezvoltare a copilului, respectarea drepturilor lui, responsabilitatea părinților pentru a oferi copilului o educație de calitate.

Totodată, observăm diferențe în date la nivel de grup. Astfel, primul grup de părinți atestă date mai înalte la manifestarea stilului *non-blând și non-ferm* (30% din răspunsuri) comparativ cu răspunsurile părinților din gr. 2 – 22%. La fel, se observă că în demonstrarea stilului *blând și ferm* părinții din gr.1 au acumulat date mai scăzute ca cei din gr.2: 55% (gr.1) față de 67% (gr.2). Deci,

putem presupune că mediul grupului poate într-o oarecare măsură influența manifestarea stilului parental.

Pentru a concretiza dificultățile apărute în comunicare în perioada pandemiei a fost aplicată *Metoda convorbirii*. Câteva exemple de răspunsuri le prezentăm în tabelul 1.

**Tabelul 1.** Unele răspunsuri ale părinților din cadrul Convorbirii

A	<b>Cu ce greutăți v-ați confruntat în comunicarea cu copilul Dvs. în perioada de pandemie?</b>	<b>Gr.1</b>	<b>Gr.2</b>
1.	Lipsa de comunicare/socializare cu semenii	30%	38%
2.	Cointeresarea copilului de a realiza anumite sarcini/activități	20%	22%
3.	Renunțarea la gadgeturi și TV	20%	17%
4.	Neîncrezuți în activitățile desfășurate: dacă corespund cerințelor, particularităților de vârstă ale copiilor	15%	11%
5.	De a explica copilului interdicția ce ține de: plimbări la terenul de joacă, izolarea la domiciliu	10%	6%
6.	Frica din imposibilitatea de a ține sub control situația dată	5%	6%
B	<b>La care probleme/întrebări Dvs .ați dori să primiți ajutor/sprijin din partea specialistului (cadrului didactic)?</b>		
1.	Modalități de lucru asupra vocabularului, exprimării corecte, alcătuirea de întrebări	35%	33%
2.	Modalități de motivare a copilului pentru acceptarea sarcinilor propuse	25%	27%
3.	Hobby-uri/activități distractive/divertisment- ce pot fi implimentate cu copiii în perioada pandemică	15%	17%
4.	Competențele pe care trebuie să le posedă copiii la domeniul „comunicare”	15%	17%
5.	S-au descurcat fără a întâlni impedimente/greutăți	10%	6%

Analizând răspunsurile părinților, observăm că perioada de pandemie a acutizat anumite aspecte ale comunicării părinților cu preșcolarii: în cea mai mare parte a fost limitat contactul fizic între copii - de la 30% la 38% dintre subiecți au marcat acest lucru, părinții au întâlnit probleme în a-i motiva pe copii să realizeze careva sarcini (aproape 20% dintre subiecți), la fel, în jur de 20% dintre părinți s-au lovit cu problema renunțării copiilor de la gadgeturi (până la 15% dintre subiecți).

Dacă ne referim la ajutorul pe care îl solicită părinții de la cadrele didactice în perioada de pandemie referitor la îmbunătățirea comunicării cu copii, răspunsurile părinților ar putea servi drept indicatori pentru specialiștii din domeniu în a reflecta asupra unui suport pedagogic. Datele din tabel arată că fiecare al treilea părinte este interesat de cunoașterea unor modalități de dezvoltare/stimulare a vorbirii preșcolarului acasă; fiecare al 4-lea părinte vrea să cunoască cum să-și motiveze copilul să realizeze sarcinile propuse. Este solicitat ajutorul specialistului și în desfășurarea la domiciliu a unor activități de divertisment (15-17% dintre subiecți). La fel, părinții vor să cunoască ce competențe comunicative trebuie să dezvolte copiii la vârsta preșcolară etc.

Altfel spus, perioada de pandemie a pus pe umerii părinților unele aspecte pedagogice legate de dezvoltarea și educația preșcolarului, fapt la care unii dintre părinții mai puțin au ținut cont, dar, totodată, s-a dovedit necesitatea implicării specialistului.

Concluzionând cele relatate, menționăm că perioada de pandemie este o perioadă de criză care introduce schimbări atât macrosociale, cât și microsociale, la nivel de comunicare în familie, comunicare părinți-copii. Datele experimentale au arătat că aproape în timp de un an de aflare în criză s-au făcut simțite unele probleme legate de comunicarea părinților cu preșcolarii ce careva timp au fost limitați în a frecvența grădinița, adică a socializa cu semenii, iar părinții, la rândul lor, au fost nevoiți să se afle în izolare, astfel perioada de comunicare în sânul familiei s-a extins. Această intervenție a făcut ca părinții să solicite sprijinul cadrelor didactice în cunoașterea și aplicarea unor metode pedagogice ce ar stimula dezvoltarea copilului. Pe de altă parte, cadrele didactice au să dea dovadă de o sensibilitate mai înaltă la schimbările apărute și să ofere părinților ajutorul necesar în o cunoaștere mai bună a nevoilor copilului și modalităților de eficientizare a comunicării.

#### **Bibliografie:**

- BARUS-MICHEL, J.; GIUST-DESPRAILES, F.; RIDEL, L. Crize. Abordare psihosocială clinică. Iași: Editura POLIROM, 1998, 248p. ISBN 973-683-030-6.
- CHICIUDEAN, I.; DAVID, G. Managementul comunicării în situații de criză. București: Comunicare.ro, 2011, 207 p. ISBN 978-973-711-317-7.
- CHICIUDEAN, I. Gestionarea crizelor de imagine. București: Comunicare.ro, 2010, 203p. ISBN 978-973-711-261-3.
- COMAN, C. Comunicarea de criză: Tehnici și strategii. Iași: Editura Polirom, 2009, 229p. ISBN 978-973-46-1437-0.
- DIMA, A.; PELIVAN, V. Curriculum de educație parentală și metodologia de organizare și realizare a programelor de educație parentală. Chișinău, 2018, 38p.
- *Învățământul și situația COVID-19 în Republica Moldova*. Grupul Operațional pentru Educație coordonat de ONU cu privire la situația COVID-19. Seria documentelor tematice, 2020, 19p.
- LOZAN, A. Forma de disciplinare parentală și dezvoltarea personalității copilului. Form of parental disciplinary and personality development of the child. Psihologie. Revista științifico-practică, volumul 35, nr. 3-4, 2019, ISSN E 1857-2502, ISSN P 2537-6276, <http://psihologie.key.md> (vizitat 31.03.21).
- VOICU, I.; MARINEANU, V. Intervenția de criză și primul ajutor psihologic. Editura Centrului Tehnic-Editorial al Armatei, București, 2016, 188p. ISBN 978-606-524-161-9.

## STIMULAREA ÎNVĂȚĂRII DIFERENȚIATE ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL SPECIAL STIMULATING DIFFERENTIATED LEARNING IN SPECIAL EDUCATION

*Mariana PETCU, profesor-educator*  
*Șc. Profesională Specială*  
*"Emil Gârleanu", Galați, România,*  
*Valentina STRATAN, dr., conf,*  
*UPS „Ion Creanga”, Chisinau,*  
**ORCID:0000-0002-3671-8968**

*Mariana PETCU, teacher-educator*  
*Șc. Special Professional*  
*"Emil Gârleanu", Galați, Romania,,*  
*Valentina STRATAN, PhD, Associate Professor*  
*UPS "Ion Creanga", Chisinau*

**Abstract.** *One of the requirements of current pedagogy is to stimulate the creative potential of the student. This can be done through methods, techniques that allow the student to get involved in the organization and conduct of the lesson highlighting the active and creative attitude of all participants. The balanced combination of the elements that participate in the development of the entire instructive-educational process leads to the guarantee of a learning adapted to the particularities, interests and needs of the students. The elaboration of a didactic strategy based on action, on fixation, on analysis and experimentation can guarantee the development and the valorization of the cognitive, affective and action resources of the students with special educational needs. The teaching strategy is the effective way in which the teacher supports students to have access to knowledge and to develop their intellectual abilities, skills, abilities, aptitudes, feelings and emotions.*

**Keys-word:** *active and creative attitude, learning adapted to particularities, students with special educational needs, intellectual abilities, creative potential, teaching strategy, participatory-active methods.*

Prin identificarea de noi structuri, conținuturi și forme de organizare, învățământul actual urmărește să susțină elevii în situația de a se dezvolta intelectual și de a-și valorifica pe deplin posibilitățile și aptitudinile, motiv pentru care el trebuie să fie flexibil și adaptabil și astfel, elevii să se dezvolte permanent în funcție de propriile posibilități, capacități și aptitudini. Tom Peters, subliniind importanța organizării învățării centrate pe elev, își propunea un sistem de învățământ bazat pe un curriculum care să dezvolte personalitatea, care să aprecieze individualitatea fiecărui elev, care să evidențieze orice progres, oricât de mic, și să nu-l standardizeze, care să nu permită o învățare prin reproducere, ci creatoare de noi întrebări [2, p.8].

Respectarea atributelor particulare răspunde cerințelor învățământului modern și democratic. Acest tip de învățământ nu încearcă să uniformizeze, ci dorește să țină cont de faptul că fiecare elev este unic, și tocmai această unicitate trebuie exploatată în mod diferențiat. Constantin Cucoș (2013) susține că cerința asigurării unei învățări diferențiate și personalizate reprezintă un principiu de necontestat. Diferențiere înseamnă "să dai educatului cam ce vrea el și să pui pe „umărul” lui atât cât poate duce”, astfel profesorul într-o clasă trebuie să-și adapteze strategiile și metodele pentru fiecare elev, să îi sprijine, îndrume, să-i antreneze în diferite activități care se



potrivesc capacităților și ritmului lor. Principiul diriguitor pentru adoptarea și punerea în act a unor opțiuni atunci când vine vorba de asigurarea diferențierii în predare-învățare, după părerea cercetătorului, ar trebui să fie: toți copiii să aibă de câștigat ceva, iar nimeni să nu fie prejudiciat - fie că e vorba de o singură persoană sau de o comunitate școlară mai largă [6].

Tratarea diferențiată nu se face pentru a reduce cerințele față de unii elevi, ci pentru a obține randament superior din partea fiecăruia, pentru a-i învăța pe copiii cum să învețe, cum să se autoinstruiască. Nu în ultimul rând, tratarea diferențiată constă în crearea unui raport pedagogic eficient între cadru didactic și elev, raport ce se definește printr-o conduită creatoare a profesorului care organizează procesul de învățământ ținând cont de posibilitățile elevului, de capacitățile intelectuale și de dezvoltarea sa.

Profesorul, prin această modalitate, creează premisele dezvoltării creativității, dinamismului și încrederii elevilor. Strategia bazată pe metode interactive și cooperare schimbă paradigma profesorului care era doar transmițător de informații, cunoștințe dându-i noi roluri și anume: de organizator, facilitator și mediator al activităților de învățare [1]. Elevii, sub îndrumarea cadrului didactic, prin informații și cunoștințe asimilate, își dezvoltă capacitățile intelectuale, priceperile, deprinderile, aptitudinile, sentimentele și emoțiile [5]. Strategia didactică, în concepție postmodernistă, reprezintă participarea comună a profesorului și a elevilor la alegerea metodelor și tehnicilor de lucru.

Elaborarea unei strategii didactice fundamentate pe acțiune, pe fixare, pe analiză și experimentare poate garanta dezvoltarea și punerea în valoare a resurselor cognitive, afective și acționale ale elevilor. Scopul întocmirii acestei strategii este de a crea posibilitatea elevilor să obțină achiziții viabile și transferabile în diverse circumstanțe educaționale și nu numai. Îmbinarea echilibrată a elementelor care participă la desfășurarea întregului proces instructiv-educativ duce la garantarea unei învățări adaptate particularităților, intereselor și necesităților elevilor.

Pentru ca activitățile instructiv-educative să fie utile pentru toți elevii, devine necesar să se găsească calea de mijloc, în care instruirea și evaluarea să aibă un caracter integrat și adaptat la specificul fiecărui elev. Un factor important în atragerea participării elevului la oră este acela de a-l face pe copil să creadă în profesor, dar să-i și crească încrederea și stima de sine. Descriind rolul și importanța metodelor interactive de grup, E. Moncea reiterează că activitatea educativă, care are ca fundament instruirea interactivă și trebuie să țină cont de mai mulți factori:

- de resursele umane și materiale dar și de trăsăturile psihologice ale elevilor;
- de personalizarea și relativizarea obiectivelor educaționale;
- de nivelul clasei;
- de integrarea tehnicilor intelectuale moderne în sistemele de învățare, utilizarea strategiilor didactice ca sisteme didactice deschise;
- de necesitatea realizării feedbackului formativ și a evaluării formative și formatoare;
- de necesitatea realizării feedbackului sumativ, a evaluării sumative, precum și autoevaluările sumative atât de către profesori, cât și de către elevi [3].

Una dintre cerințele pedagogiei actuale este aceea de dinamizare a potențialului creativ al elevului. Acest lucru se poate realiza prin metode, tehnici care să permită ca elevul să se implice în modul de organizare și desfășurare a lecției, punând în valoare atitudinea activă și creatoare a tuturor participanților. Cu ajutorul metodelor interactive se poate evidenția poziția elevului în cadrul procesului instructiv-educativ, aceea de subiect al propriei formări. Valențele informative ale metodelor moderne constă în faptul că se pot transmite informații, cunoștințe fără ca elevul să

se simtă constrâns, el se consideră ca fiind inclus într-un joc cu reguli bine stabilite din care el va ieși mereu învingător [1, p.9].

În lucrarea consacrată metodelor interactive de predare-învățare-evaluare, Amelia Georgiana Boncea (2016) menționează despre valoarea strategiilor didactice moderne, remarcând faptul că strategia didactică reprezintă modul eficient prin care cadrul didactic îi sprijină pe elevi să aibă acces la cunoaștere și să-și dezvolte varii capacități, aptitudini și sentimente, atât de necesare pentru înregistrarea progresului școlar și social [ibidem, p.4-5]. De altfel, proiectarea acestor strategii trebuie să urmărească dubla implicație. Pe de o parte, strategiile vin să concretizeze obiectivele care fac posibilă cunoașterea: intensificarea proceselor cunoașterii, dezvoltarea aptitudinilor de a face conexiuni între informații, folosirea inteligențelor multiple, iar pe de altă parte, susțin realizarea obiectivelor de ordin socio-afectiv: formarea convingerilor, atitudinilor, sentimentelor care pot fi reconsiderate pe parcursul instrucției; formarea capacităților de comunicare inter și intrapersonală etc. [ibidem, p.8].

Cele relatate mai sus ne-au impulsionat să realizăm un studiu cu scopul stimulării învățării diferențiate printr-un proces instructiv-educativ impregnat cu un real caracter activ-participativ-formativ, bazat pe metode interactive în cadrul orelor de limbă și literatură română.

Ora de limbă și literatură română este importantă pentru că aici se creează primele relații personale bazate pe comunicare permanentă între profesor și elevi, între elevi-elevi. Prin crearea unui climat de încredere, aceste ore încearcă să pună bazele schimbului de informații, să găsească metode prin care să dezvolte limbajul expresiv/receptiv, urmăresc îmbogățirea permanentă a vocabularului activ etc.

Acestea fiind semnalate, am intenționat să dinamizăm capacitățile creative ale elevilor prin utilizarea metodelor moderne, individuale și de grup, în cadrul orelor de limbă și literatură română, precum și oferirea condițiilor de predare-învățare-evaluare, necesare pentru constituirea și realizarea unui progres lingvistic la elevii cu CES. Locul de desfășurare a cercetării au fost selectate 2 școli din învățământul special - Școala Profesională specială "Emil Gârleanu" și Școala Profesională Specială "P.P.Neveanu" din Galați. Din descrierea grupurilor de elevi putem observa că elevii au grad diferit de dizabilitate: deficiență de auz, sindromul Down, tulburări din spectrul autist (TSA), tulburări de limbaj etc. De asemenea, elevii au și nivel diferit de pregătire, ceea ce duce la organizarea variată și flexibilă a lecțiilor și a sarcinilor distribuite.

Metodele care au fost folosite pentru a-i determina pe elevi să participe, interacționeze și să comunice (pentru că majoritatea au tulburări de limbaj) au fost cele interactive de grup, prin mijlocirea cărora elevul se transformă din spectator/ascultător pasiv în participant activ. Evident că mai multe exerciții au fost bazate pe mimică și limbaj nonverbal pentru a găsi un canal de comunicare și un cod, ce poate fi descifrat cu ușurință atât de elevii hipoacuzici, cât și de elevii cu alte deficiențe. Prin aplicarea acestor tipuri de metode, strategii se urmărește dezvoltarea la elevi a competențelor necesare unei integrări în viața socială și profesională. Acest lucru se poate realiza prin crearea de oportunități ajustate în funcție de capacitatea, aptitudinile, ritmul, nevoile și capacitățile elevului.

Rolul profesorului de limbă și literatură română constă în utilizarea de metode cât mai diverse și atractive care să-l facă pe elev să asimileze informații, noțiuni pe care să le integreze în viața de zi cu zi, să-i formeze autonomia și spiritul civic. Descoperirea caracteristicilor preponderente ale dificultății de învățare nu înseamnă că problema este soluționată, uneori aparențele pot ascunde consecințe grave pentru elev: epuizarea și dezamăgirea că nu poate fi la fel ca ceilalți, nu poate ține pasul (ritmul), ceea ce poate conduce la neliniște, tulburări de tip

emoțional, afectiv și comportamental (Crescenzi. F. et all., 2011) [7, p.4], așa se pot genera dezacorduri, conflicte între elevi, conflicte cu părinții sau cu cadrele didactice [4, p.31].

Aplicarea sistematică a acestor metode interactive și de grup în cadrul lecțiilor de limbă și literatură română a condus la creșterea atenției și a randamentului concentrării. Menționăm aceasta deoarece prin activizarea lor nu se mai pierde etape din lecție, nu se rupe firul informațiilor, ci ei au sarcina de a distinge informațiile de care au nevoie pentru îndeplinirea sarcinii primite. Atunci când lucrează pe grupe, ideea unuia poate să inițieze alte idei din partea celuilalt coleg, astfel nu mai există posibilitatea ca cei care stau în bancă să-și găsească altceva de lucru, "să viseze", să butoneze telefonul. Va primi un impuls mobilizator din partea membrilor echipei, chiar dacă primește un rol poate nesemnificativ (în funcție de capacitățile de care dispune) de timer (să țină cont de timp și să-și anunțe coechipierii).

Este cert, că în cazul elevilor cu CES, este necesară folosirea unor sarcini simple, a unor cuvinte cheie care să implice activ elevul în cadrul lecției. Împărțirea pe etape a rolului ce-i revine elevului constituie garanția învățării informațiilor semnificative. În momentele de început ale captării atenției, elevul este pregătit pentru a se angaja în rezolvarea sarcinilor interesante ce-i revin. Adresându-ne la rezultatele cercetărilor din domeniul psihopedagogiei speciale cu privire la ritmul încetinit al reactualizării informațiilor de către elevii cu CES, devine necesar un feedback continuu, adaptat nevoilor elevilor cu dificultăți de învățare, precum și o diversificare a metodelor și strategiilor didactice utilizate, orientate spre formarea unor deprinderi de autoevaluare și modelarea comportamentelor pentru lucru în cooperare (să-și poată spune părerea, să accepte și părerea celorlalți, să-și găsească propriile soluții și explicații).

Strategii de stimulare a învățării autoreglate la elevii cu dificultăți de învățare, remarcate de Daniela Popa (2013), au scopul de a motiva elevul să participe la activități, să-l determine să-și schimbe percepția față de sine prin oferirea de feedback pozitiv, să-i formeze competențe sociale și să devină o învățare autoreglată (adică să se vadă "autonomia și responsabilitatea elevilor în învățare") [4, p.83].

În continuare prezentăm unele proiecte de lecții susținute prin metode și tehnici care să permită elevului să se implice în desfășurarea sarcinilor, punând în valoare atitudinea activă și creatoare a tuturor participanților. În cadrul lecției de verificare a cunoștințelor anterioare cu prilejul „Baladei Miorița”, elevii au avut ca sarcini de lucru:

- *Sublinierea numeralelor cardinale* pe o fișă primită cu următorul text din baladă:
- Se cobor la vale,

Trei turme de miei,  
Cu trei ciobănei.  
Unu-i moldovean,  
Unu-i ungurean  
Și unu-i vrâncean.

De trei zile-ncoace

Gura nu-ți mai tace!

Păsărele mii,

Și stele făclii!

- *Să așeze imaginile primite în funcție de versurile care îl descriu pe ciobanul moldovean.*

Pentru a efectua conexiunea între imagine și cuvânt, elevii au primit fișa cu motivele fundamentale, întâlnite în Balada Miorița. În dreptul fiecărui motiv s-au extras din text câteva versuri. Elevii au primit această fișă dar și un plic cu imagini. Ei trebuie să așeze imaginile în funcție de versurile scrise în fișă.

În realitatea de zi cu zi mesajul poate fi transmis și pe alte căi decât verbal, astfel elevii au fost rugați să exprime idei, atitudini, stări sufletești și sentimente numai prin gesturi, fără cuvinte sau prin mimică, ca un mim. Cu această ocazie, ei extrăgeau bilețele și, câte doi, se așezau pe scaunele din fața clasei pentru a executa instrucțiunile scrise pe bilet - o îmbrățișare, o strângere de mână, un salut cu mâna, să faci cu ochiul, pui mâinile la ochi, pui mâinile la urechi, o bucurie, un necaz ș.a.

Foarte des suntem înconjurați de expresii diverse după conținut, intonație, unele care ne plac, încurajează, altele ne irită. Elevilor li s-a propus să citească expresiile de pe fișă și să le grupeze pe două coloane: expresii de încurajare și expresii care ne descurajează. Apoi a urmat momentul cel mai amuzant - mimarea celor citite. Ca exemple de expresii pot fi propuse:

- Liniștește-te! Gura!
- Nu fi răutăcios!
- De ce nu poți fi mai atent?
- Alo... Trezește-te.... Fii atent!
- Îmi place când mă ascuți.
- Îți mulțumesc că ai fost cuminte!
- Nu ai putea să vorbești mai încet?
- Apreciez părerea ta!
- Vreau să ascult ce ai de spus.

Având în vedere cele prezentate, s-a observat că:

- elevii au fost stimulați să adreseze întrebări și să elaboreze răspunsuri fără teama de a fi criticați;
- ei s-au obișnuit cu regulile și etapele diferitelor metode și cunosc pașii care trebuie parcurși;
- implicarea voită în activitățile de învățare a dus la creșterea stimei de sine;
- vocabularul activ s-a îmbogățit și nuanțat datorită unor metode ca: jocul de rol, cvintetul, jocul didactic, exercițiul, povestirea, ciorchinele, explozia stelară etc;
- elevii învață să colaboreze, să fie toleranți, să comunice, să se implice în realizarea sarcinilor.

Totodată, e de menționat că în cadrul activităților interactive. au fost utilizate materiale cu potențial de activizare, cum ar fi: simboluri vizuale, imagini vizuale și auditive, imagini animate, expoziții. Elevilor se pot aplica metode interactive mai mult orale, decât scrise, pentru că se pierde foarte mult timp cu transcrierea, dar și pentru dezvoltarea limbajului, a vocabularului, a încrederii în sine, a motivației pentru cooperare și integrare. Studiul a constatat o serie de metode interactive ce pot fi utilizate (cu scop de recomandare) cu succes la clasele în care învață elevi cu CES, totodată subliniind și metodele ce nu pot fi aplicate în asemenea clase.

<i>Metode care pot fi utilizate la elevii cu CES</i>	<i>Metode care nu pot fi utilizate la elevii cu CES</i>
<i>Discuția dirijată</i> – este o metodă de comunicare orală care ghidează întrebările pentru descifrarea textului. Ex. <i>Predicția</i> este tot o discuție dirijată (citind un mic fragment, elevii trebuie să spună dacă personajul este fată sau băiat, dacă are frați etc)	<i>Metoda predării/învățării reciproce</i> – este dificil de folosit într-un grup care nu este omogen. Elevii hipoacuzici nu pot preda celor auzitori și nici invers. Intervine o barieră de comunicare și colaborare.
<i>Hărțile conceptuale</i> – organizează informația (o învățare activă și logică) și dacă sunt expuse, pot ajuta la fixarea cunoștințelor.	<i>Metoda schimbă perechea</i> nu se poate desfășura în condiții optime datorită faptului că elevii trebuie să comunice între ei, iar noile perechi formate nu vor putea transmite corect informația. Se va transforma într-un ”telefon fără fir”, informația va fi distorsionată.
<i>Metoda R.A.I</i> este o metodă dinamică care nu-i lasă pe elevi să ”fie distrați” deoarece dacă nu sunt atenți pot ieși din joc și chiar primi o pedeapsă din partea colegilor, le dezvoltă capacitatea de a comunica, de a pune întrebări, de a da răspunsuri rapide. În cadrul acestei metode putem vorbi și de stima de sine care este un factor important în dezvoltarea personalității elevului. Cei care câștigă vor fi mândri și vor dori să mai fie pe podium.	<i>Tehnica 3-2-1</i> provoacă probleme elevilor deoarece face apel la competențe metacognitive și la autoevaluare, iar elevii pot avea probleme cu memoria pe termen scurt, sau cu interacțiunea dintre ei – vor da răspunsuri fără legătură cu subiectul sau același răspuns pe care l-au mai auzit.
În cadrul metodei ” <i>Știu, vreau să știu, am învățat</i> ” pot răspunde toți, astfel verificându-se și nivelul de la care pot porni informațiile în noua lecție. Este metoda care-i motivează să fie atenți, să fie activi, să fie creativi.	<i>Portofoliul</i> este un instrument de evaluare pe care îl poate realiza cadrul didactic pentru fiecare elev la școlile speciale, nu elevii. Elevii nu pot realiza fișe de informare și documentare independentă, referate, eseuri, creații literare proprii, rezumate, curiozități, elemente umoristice referitoare la tematica abordată etc.
<i>Conversația</i> – care se bazează pe întrebări pentru obținerea răspunsurilor așteptate. Este utilizată curent în toate momentele lecției și în toate metodele moderne interactive. Ea vizează mai mult capacitatea	<i>Metoda cadranelor</i> poate fi doar adaptată sau realizată cu sprijinul cadrului didactic deoarece elevii nu pot singuri esențializa informațiile. Metoda se utilizează în special pentru textele scrise și se bazează pe exprimarea unor puncte de

creatoare decât cea de memorare.	vedere propriei.
<i>Explicația</i> are rolul de a-i ajuta pe elevi să înțeleagă informațiile transmise. Este însoțită de exercițiu pentru exemplificare.	<i>Eseul și minieseul</i> nu poate fi dat elevilor deoarece aceștia nu știu să-și ordoneze ideile, nu pot să se exprime rapid în scris.
<i>Puzzle</i> – poate fi integrată în orice moment al lecției și este preferată de elevi (poate fi aplicată și elevilor care dau semne de agitație, nervozitate) .	<i>Jurnalele de gândire</i> se pot utiliza la clasele de elevi care pot prelucra conținutul unei lecții, pot face asociații, își pot crea imagini mentale.
<i>Cvintetul</i> – este o poezie simplă alcătuită din 5 versuri care poate fi utilă și la evaluarea curentă, la feedback.	<i>Problematizarea</i> fiind o metodă ce se bazează pe investigația personală a elevului, pe soluționarea unor ipoteze, demonstrări, explicații, analize, sintetizeze.
<i>Diagrama Venn</i> poate fi utilizată în cadrul orelor de limba română când se compară două personaje - prin ce se diferențiază și ce au în comun. Este potrivită pentru consolidare și evaluare.	<i>Masa rotundă/ cercul</i> este o tehnică de învățare prin colaborare care ar necesita foarte mult timp deoarece fiecare elev trebuie să scrie o informație legată de lecția predată. Așa cum s-a văzut, unii nu vor ști să scrie deloc, alții vor scrie inteligibil, alții vor refuza.
<i>Turnul galeriei</i> – este des folosită pentru a evidenția ceea ce pot realiza diferit față de grupul celorlalți sau ceea ce au greșit. Elevii învață să colaboreze, să fie toleranți, să comunice, să se implice în realizarea sarcinilor.	<i>Brainstormingul</i> (asaltul de idei) poate fi realizat doar cu câțiva elevi din clasă, ceilalți elevi trebuie să aibă alte sarcini. Este necesar ca la această metodă să participe elevi care să stăpânească bine tema propusă discuției și să facă apel permanent la operațiile logice ale gândirii. Se separă gândirea critică de gândirea creativă, astfel formulându-se idei diferite de ale celorlalți participanți. La sfârșit sunt selectate doar ideile care corespund temei dezbătute.
<i>Harta povestirii</i> – este utilă pentru a sintetiza conținutul informațional. Poate fi adaptată la nivelul fiecărei clase.	<i>Metoda studiului de caz</i> implică documentarea, găsirea de soluții și ierarhizarea acestora, analiză critică, luare de decizii ceea ce nu putem spune că pot face elevii cu CES.
<i>Metoda ciorchinelui</i> încurajează elevii să se exprime, să demonstreze cunoștințele acumulate pentru tema dată. Poate fi realizată individual, pe grupe sau frontal.	<i>Învățarea prin descoperire</i> pune elevii în situația de a rezolva o situație-problemă prin extragerea informației din enciclopedii, tratate, documente.

Pentru realizarea mai rapidă se pot pune întrebări ajutătoare.	
<i>SINELG</i> este o metodă utilizată pentru formarea abilităților de lucru cu textul, dar și a lecturii. Este metoda care-i determină să fie atenți la ceea ce citesc și să învețe să noteze anumite informații.	<i>Cubul</i> este o metodă care scoate în evidență modul de gândire al elevilor. Sarcinile de pe fețele cubului sunt invariabile, nu pot fi adaptate la capacitățile elevilor cu CES.
<i>Jocul didactic</i> este utilizat în orice etapă a lecției atât pentru dobândirea de noi cunoștințe, abilități cât și la consolidarea și evaluarea acestora.	<i>Discuția tip Panel</i> se bazează pe constituirea unui eșantion de șase elevi care vor studia o problemă, ceilalți elevi constituie auditoriul care se va exprima doar scris, iar un elev moderatorul/injectorul de mesaje. Elevii nu se pot exprima liber, nu-și pot susține părerile, nu-i pot combate pe ceilalți argumentând.
<i>Jocul de rol</i> îi face pe elevii implicați să fie actori, să fie personajul preferat, să facă cunoștință cu anumite convenții și reguli sociale, să comunice, să imite, să-și dezvolte imaginația, gândirea și creativitatea, să încerce să rezolve unele probleme cu care se confruntă (vrea să fie pirat, nu are cârlig- îl improvizează din plastilină). Este metoda folosită atât la școală, cât și în familie.	<i>Metoda pălăriilor gânditoare</i> este o tehnică bazată pe interpretarea unor roluri în funcție de culoarea pălăriei alese. Elevii cu CES nu pot înțelege că trebuie să aibă o atitudine optimistă, constructivă sau o atitudine pesimistă, negativă. Ei transmit ceea ce simt nu ceea ce le propune rolul. Ei pot inventa un joc – că sunt pitici, împărați și astfel totul scapă de sub control.
<i>Interviul în trei trepte</i> este o tehnică prin care fiecare poate fi cel care ia interviul sau cel care este intervievat (cu specificarea faptului că ei nu iau notițe, totul de desfășoară oral). Elevii își dezvoltă capacitatea de comunicare, de relaționare, de cooperare și de susținere a unui punct de vedere.	<i>Metoda 6-3-5</i> evidențiază potențialul creativ al grupului format din șase elevi. Este propusă o temă/ o problemă și fiecare trece câte trei idei/ soluții trecând hârtia de la unul la altul. Elevii cu CES nu vor putea găsi o rezolvare deoarece nu pot sintetiza informația, nu pot selecta răspunsurile banale, de cele reale.
<i>Explozia stelară</i> este una dintre metodele care poate fi folosită în orele de literatură. Este relaxantă și plăcută pentru elevi. Poate fi utilizată în diferite etape ale lecției: la verificarea cunoștințelor, la captarea atenției, la evaluare. Poate fi realizată	<i>Sinectica</i> (metoda Gordon) este bazată pe asociații de idei, pe inventarea unor soluții ce depășesc anumite limite. Elevii nu vor putea să facă analogii, să analizeze, să genereze conexiuni inedite între temele propuse.

individual, pe grupe sau frontal.	
<i>Scaunul povestitorului</i> este metoda care dezvoltă capacitatea de comunicare, de gândire, de imaginație. Îi ajută pe elevi să scape de teama de a vorbi în public.	<i>Tehnica acvariului (fishbowl)</i> îi pune pe elevi în dublă postură: aceea de participanți la dezbatere și de observatori a rezultatului dezbaterii. Ei nu vor fi obiectivi când vor completa observațiile, nu vor găsi argumente pentru a-și susține ideile.
<i>Metoda horoscopului</i> este utilizată în special pentru caracterizarea unui personaj și constă în încadrarea într-o zodie și susținerea acestei alegeri.	<i>Metoda mozaicului</i> (metoda grupurilor independente) se bazează pe trei tipuri de grupuri: cooperative-expert-cooperative. Elevii din grupa experților trebuie să-i inițieze pe colegi în subiectul/ tema propusă. Se vor confrunta cu probleme de comunicare și de înțelegere.

#### Surse bibliografice

- Amelia Georgiana BONCEA, Strategii didactice moderne. Metode interactive de predare-învățare-evaluare, Annals of the „Constantin Brâncuși” University of Târgu Jiu, Education Sciences Series, Issue 3/2016, 3\_Amelia%20Georgiana%20Boncea.pdf
- Învățarea centrată pe elev. Ghid pentru profesori și formator. Proiectul PHARE: RO 2002/000586.05.01.02.01 Asistență tehnică în sprijinul învățământului și formării profesionale inițiale WYG International Ltd (IMC Consulting Ltd), sept. 2005, <http://www.tvet.ro/Anexe/x/Student%20centred%20learning%20guide20Rom%final.pdf>
- MONCEA Elena. Rolul și importanța metodelor interactive, *EDICT, Revista Educației* / ISSN: 1582909X, iunie 2018, <https://edict.ro/rolul-metodelor-interactive-de-grup-in-cadrul-domeniului-limbasi-comunicare/>
- POPA Daniela. *Strategii de stimulare a învățării autoreglate la elevii cu dificultăți de învățare*, Presa Universitară Clujeană, 2013. ISBN 978-973-595-792-6
- Rolul strategiilor didactice interactive în procesele de predare, învățare, evaluare, <https://proform.sns.ro/baza-de-date-online-cu-resurse-educationale-pentru-sustinerea-educatiei-incluzive-de-calitate/rolul-strategiilor-didactice-interactive-in-procesele-de-predare-invatare-evaluare>
- <http://www.constantincucos.ro/2013/09/pana-unde-se-poate-merge-cu-diferentierea-in-invatare>
- CRESCENZI F., ROSSI S., AURIGEMMA F., DORMI D., LOPEZ L., RENGE R. (2011). *I DSA a scuola. Una guida per gli insegnanti*. Firenze:Ed. Libri liberi



**DEVELOPMENT OF COMMUNICATION SKILLS IN ADOLESCENTS WITH  
SELF-HARM BEHAVIOUR**  
**DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR DE COMUNICARE LA ADOLESCENȚII CU  
COMPORTAMENT DE AUTO-VĂTĂMARE**

*Dobrescu Constantin Marius, doctorand, Școala  
Doctorală de Psihologie, UPS "Ion Creangă,,  
ORCID:0000-0003-1985-6688*

**Abstract.** *The article presents the results obtained following the development of a program to improve communication skills for adolescents with self-harm tendencies. Pandemic conditions have drastically narrowed the area of peer relationships among adolescents, accentuating internalization disorders (depression, anxiety, withdrawal, loneliness). Participation in the psychological intervention program significantly improved the communication styles of adolescents, which correlated with internalization disorders. The research involved 24 adolescents. The investigative tools were the Communication Scale (Barkman and Machtmes, 2002), the Communication Styles Questionnaire (S. Marcus) and ASEBA - The Behavioral Self-Assessment Questionnaire (CBLC 11-18 years, Achenbach, 2001).*

**Rezumat.** *Articolul prezintă rezultatele obținute în urma desfășurării unui program de dezvoltare a abilităților de comunicare pentru adolescenții cu tendințe de auto-vătămare. Condițiile de pandemie au restrâns drastic aria posibilităților de relaționare de la egal la egal în rândul adolescenților, accentuând tulburările de internalizare (depresie, anxietate, retragere, singurătate). Participarea la programul de intervenție psihologică a ameliorat semnificativ stilurile de comunicare ale adolescenților, aflate în corelație cu tulburările de internalizare. La cercetare au participat 24 de adolescenți. Instrumentele de investigare au fost Scala de comunicare (Barkman și Machtmes, 2002), Chestionarul stilurilor de comunicare (S. Marcus) și ASEBA - Chestionarul de autoevaluare comportamentală (CBLC 11-18 ani, Achenbach, 2001).*

**Keywords:** *adolescents, self-harm behavior, communication style, communication skills*

**Cuvinte cheie:** *adolescenți, comportament de auto-vătămare, stil de comunicare, abilitate de comunicare*

Autovătămarea non-suicidă (ANS) este mai frecventă la adolescenți și la adulții tineri decât se credea anterior. Deși este important să se evalueze riscul asociat de comportament suicidar, ANS este utilizată în general pentru a face față stărilor afective negative stresante, în special furiei și depresiei și stărilor emoționale mixte. Deși anterior se credea a fi o caracteristică a psihopatologiei severe, acum pare că ANS este asociată cu o mare varietate de condiții de externalizare și internalizare [6]. Tratamentul eficient se bazează pe o înțelegere colaborativă a funcției ANS pentru adolescent. Factorii afectivi, psihosociali, biologici și cognitivi sunt abordați prin strategii psihoterapeutice, psihofarmacologice și de consolidare a abilităților adecvate fiecărui individ.

Specialiștii în sănătatea fizică și mintală se întâlnesc în practica lor cu adolescenți care și-au făcut rău, dar au negat intenția de sinucidere. De fapt, această experiență stresantă este din ce în ce mai frecventă. Studii recente ale comunității științifice au descoperit că o treime până la jumătate din adolescenții din SUA s-au angajat într-un anumit tip de auto-vătămare non-suicidă (ANS), deși studii mai puțin recente stabilesc rata între 13 și 23% [5]. Comportamentul auto-vătămător al adolescenților este o problemă considerabilă pentru clinicieni, nu numai din cauza

pericolului evident al acestora de a-și face rău, ci și din cauza dificultăților de a stabili dacă adolescentul încearcă sau nu să se sinucidă.

ANS include cel mai frecvent tăierea sau arderea pielii fără intenție de sinucidere [10]. Alte tipuri de ANS includ lovirea, ciupirea, lovirea sau lovirea zidurilor și a altor obiecte pentru a induce durerea, ruperea oaselor, ingerarea substanțelor toxice și interferarea cu vindecarea rănilor [2]. ANS începe de obicei la mijlocul adolescenței [12]. Adolescenții care se rănesc pe ei înșiși sunt adesea impulsivi, implicându-se în auto-vătămare spontană sau cu o planificare de cel mult o oră înainte și raportează de obicei că simt o durere minimă sau deloc [9]. Odată început, comportamentul de auto-vătămare pare să dobândească caracteristici de dependență și poate fi destul de dificil pentru persoană să îl întrerupă [8]. Deși unele studii indică faptul că ANS este mai frecventă la fete decât la băieți, am găsit alte 16 studii indică faptul că nu există diferențe consistente de gen [5].

Deși este distinct de comportamentul suicidar, ANS apare frecvent la adolescenți care, alteleori, au contemplat ideea sau au încercat să se sinucidă [10], ca urmare, există un risc semnificativ de sinucidere și tentative de sinucidere în rândul adolescenților care se angajează în ANS. Un studiu relativ recent a constatat că 70 la sută dintre adolescenții angajați în ANS au făcut cel puțin o tentativă de sinucidere și 55 la sută au avut mai multe încercări [9]. Cu toate acestea, comportamentele suicidale și nonsuicidale servesc scopuri distinct diferite. Unii adolescenți raportează că s-au rănit în mod specific pentru a opri ideile suicidare sau pentru a se opri de la încercarea de sinucidere [8, 10]. În consecință, comportamentele de ANS poate fi conceptualizate suicidară ca „o formă morbidă de auto-ajutor”. De exemplu, o adolescentă de 16 ani s-a simțit *umilită și respinsă* de grupul de prieteni din care făcea parte. S-a închis la ea în cameră și s-a tăiat de câteva ori pe încheietura mâinii cu o lamă de ras. Mama ei a văzut rănile din întâmplare și și-a adus fiica la camera de gardă, spunând că a încercat să se sinucidă. Totuși, adolescenta a afirmat cu tărie că nu a vrut să moară: „M-am tăiat pentru că m-a făcut să mă simt mai bine, nu e prima oară”, a spus ea. Prima suspiciune a fost de tulburare de personalitate borderline și că s-ar fi tăiat pentru atenție. După un interviu psihiatric extins, nu au existat criterii suficiente pentru a un diagnostic de tulburare de personalitate borderline. De fapt, în pofida problemelor sale evidente de a face față suferinței, adolescenta nu a îndeplinit criteriile pentru nicio tulburare mentală majoră din *DSM – Manualul de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale*.

Până de curând, ANS era văzut ca fiind în primul rând asociat cu următoarele trei categorii specifice de diagnostic psihiatric: dizabilități de dezvoltare, tulburări de alimentație și tulburare de personalitate borderline, dar studiile oferă concluzii contradictorii. Cercetări recente pun sub semnul întrebării prezumția că ANS la adolescenți este limitată în primul rând la persoanele cu dizabilități de dezvoltare, tulburări de alimentație sau tulburări bordeline. Condițiile clinice asociate în mod specific cu ANS la adolescenți includ tulburări de internalizare (în principal depresie, dar și tulburări de stres posttraumatic și anxietate generalizată), tulburări de externalizare (inclusiv tulburări de conduită și tulburări de opoziție) și tulburări de abuz de substanțe [5]. S-a sugerat că există o legătură puternică între ANS și maltratare în copilăria timpurie, în special abuzul sexual asupra copiilor. Cu toate acestea, o meta-analiză recentă a găsit doar o corelație modestă între abuzul asupra copiilor și ANS, iar acest lucru s-a datorat asocierii ambelor caracteristici cu factorii de risc psihiatric [7].

Un procent considerabil de adolescenți și tineri adulți care se angajează în ANS - aproape jumătate - ar putea să nu îndeplinească criteriile de depresie, anxietate, tulburări alimentare, tulburări de consum de substanțe sau alte tulburări psihiatrice majore [10]. De fapt, ANS pare a fi

un simptom clinic comun nespecific găsit într-o varietate de tulburări, așa cum îl găsim la adolescenți fără un diagnostic psihiatric specific. Pare mai util să înțelegem ANS în termeni funcționali, mai degrabă decât ca un diagnostic distinct, deoarece o categorie de diagnostic separată nu este bine susținută de rezultatele actuale ale cercetării.

Unii adolescenți care se angajează în ANS au rate ridicate de reactivitate emoțională, intensitate și hiper-excitare [11]. Procesele interpersonale asociate cu ANS includ utilizarea sporită a comportamentului evitant și scăderea expresivității emoționale. [3] Adolescenții care se auto-vătămă sunt mai predispuși să raporteze că sunt agresati de colegi și că se confruntă cu disconfort cu privire la identitatea lor sexuală. Cunoașterea comportamentului de la colegi este un factor de risc pentru ANS din cauza unui efect aparent de contagiune și a existat o creștere a publicității cu privire la acest comportament. O varietate de site-uri web și camere de chat oferă informații și chiar încurajează comportamentul auto-vătămător [12]. În exemplul de mai sus, adolescenta i-a explicat psihiatrului că s-a tăiat singură pentru că o „calmează”. Ea a mai spus că în urmă cu un an a început să se ciupească și a observat că durerea o face să se simtă mai bine. Într-o zi, a văzut lamele de ras ale tatălui ei și a început să se taie pe brațe, dar ideea asta i-a venit de la o colegă care făcea și ea același lucru. Faptul că povesteau despre experiențele lor de auto-vătămăre le apropia. „Ne ajută să ne calmăm”, a spus ea. „Mintea mea parcă încetinește, mă opresc din plâns și mă simt mai bine”. Ea a spus că lama de ras care i-a tăiat pielea nu i-a făcut rău – a fost suficient cât să se simtă vie. S-a simțit atât de bine după ce s-a tăiat în acea după-amiază, încât s-a putut concentra asupra temelor și nu s-a mai gândit la răutatea colegilor care o excluseseră din grupul de socializare online.

Scopul principal al ANS pare să fie afectarea reglementării și gestionării gândurilor tulburătoare. 26 De exemplu, într-un studiu realizat pe elevi de liceu, 55% dintre auto-vătămători au indicat că motivul pentru ANS este: „Am vrut să-mi scap mintea de pe problemele mele”, în timp ce 45% dintre adolescenți au susținut: „M-a ajutat să eliberez tensiunea sau stres și relaxare”. Când adolescentul se simte copleșit de sentimente negative, ANS poate fi o strategie eficientă, deși dăunătoare, pentru a opri sau a reduce aceste gânduri și emoții negative [7].

Datele experimentale susțin aspectul de reglare al ANS. Adolescenții cu ANS au demonstrat niveluri mai ridicate de excitare fiziologică în timpul unei sarcini stresante, comparativ cu adolescenții fără ANS. Mai poate regla, de asemenea, emoțiile prin creșterea experienței afective. Adolescentul poate avea experiența subiectivă de a fi „amorțit” sau „gol” emoțional sau de a se simți deconectat de ceilalți. ANS poate ajuta un adolescent să obțină un sentiment de control, să simtă entuziasm sau să oprească experiențele disociative. [8, 4] De asemenea, ar putea oferi adolescentului experiența de a fi „real”.

ANS poate îndeplini funcții interpersonale pentru adolescent [7], ar putea atrage întăriri pozitive sub formă de atenție din partea celorlalți, deși alți cercetători [4] a menționat că mulți care se rănesc fac acest lucru în privat și nu le spun altora. ANS ar putea ajuta, de asemenea, adolescentul să evite situațiile dificile. Amenințarea auto-vătămării ar putea determina adulții sau colegii să scadă presiunea interpersonală sau să înceteze încercarea de a-l determina pe adolescent să-și finalizeze temele, treburile sau alte sarcini. Ofer aici exemplul unui adolescent olimpic la matematică, foarte presat de părinți și profesori să aibă performanță. A declarat că îngrijorarea părinților în legătură cu faptul că au descoperit că se tăia pe mâini și pe picioare cu lama i-au oferit o perioadă de respiro în care a mai putut face și altceva decât să învețe și să se pregătească pentru concursuri.

Funcțiile interpersonale pe care uneori le servește ANS pot fi provocatoare pentru alianța terapeutică. Clinicienii pot experimenta o gamă largă de reacții negative (uneori descrise ca o formă de contratransfer) la adolescenții care se auto-vătămază. Termeni precum *joc, manipulare, căutare a atenției sau bordeline* sunt uneori folosiți în mod eronat și amintim că ANS impulsivă la adolescenți provine, în general, din durerea emoțională, nu din intențiile malefice-manipulative și că adolescentul are nevoie de abilități mai eficiente pentru a înlocui auto-vătămarea. Țintele intervențiilor sunt îmbunătățirea abilităților ce țin de exprimarea afectivă, auto-liniștire (calmare) și comunicare.

Programul de intervenție din lucrarea doctorală *Rolul dezvoltării abilităților de comunicare în diminuarea comportamentului auto-vătămător la adolescenți* a avut ca scop îmbunătățirea abilităților de comunicare la adolescenții cu ANS. Auto-vătămarea este nu doar o modalitate de gestionare a suferinței, dar și o formă de comunicare a ei, tot așa cum comunicarea, verbalizarea este forma ideală de ventilare, de catharsis pentru durerea psihologică, furie, ostilitate față de alții și de sine [1, 9].

Scopul cercetării a fost modificarea comportamentului de auto-vătămăre la adolescenți prin creșterea abilităților de comunicare. Obiectivele cercetării au avut în vedere creșterea abilităților de comunicare, întărirea tendințelor de comunicare asertivă, diminuarea problemelor de internalizare și externalizare, creșterea nivelului de inteligență emoțională și a stimei de sine. În cadrul cercetării am presupus că, în urma intervenției psihologice de training comunicațional, vom înregistra creșterea abilităților de comunicare asertivă, a inteligenței emoționale și a stimei de sine, pe de o parte și diminuarea comportamentelor de auto-vătămăre și a problemelor de internalizare (depresie, anxietate) și de externalizare (probleme de conduită, agresivitate, opoziționism). Obiectivele implicite au presupus modificarea credințelor iraționale prin restructurări cognitive, încurajarea de a comunica/exprima temerile, fricile, obținerea valorizării și validării din partea grupului de sprijin, recadrarea relațiilor cu adulții semnificativi, rezolvarea de probleme, adoptarea modalităților de coping adaptativ ș.a.

Programul s-a desfășurat pe module, cu participarea a 24 de adolescenți, organizați în grup experimental și grup de control. Modulele programului au vizat:

1. identificarea comportamentelor de auto-vătămăre înțelegerea auto-vătămării ca modalitate de coping
2. destigmatizarea comportamentului de auto-vătămăre
3. conștientizarea riscului
4. identificarea unor modalități de coping alternative
5. modalități de setare a scopurilor realiste
6. găsirea modalităților proprii de exprimare
7. identificarea modalităților de a solicita și a oferi suport etc.

Instrumentele de evaluare a programului de intervenție au fost: 1. Scala de auto-vătămăre (Chronic Self-destructiveness Scale – CSDS, Kelley și colab., 1985), 2. ASEBA - Chestionarul de autoevaluare comportamentală (CBLC 11-18 ani, Achenbach, 2001), 3. Scala de comunicare (Communication Scale (Barkman și Machtmes, 2002), 4. Chestionarul Analiza stilurilor de comunicare (Stroe Marcus), 5. Scala stimei de sine (Rosenberg, 1965) și 6. Chestionarul de inteligență emoțională Goleman (adaptat de Mihaela Rocco).

În urma participării la grupul de intervenție psihologică, adolescenții participanți au înregistrat: diminuarea comportamentului auto-vătămător, creșterea competențelor pentru activități, sociale și de muncă, diminuarea anxietății, depresiei, însingurării, diminuarea problemelor sociale, diminuarea problemelor de gândire, diminuarea comportamentelor agresive,

de încălcare a regulilor și de conduită, diminuarea problemelor afective, creșterea nivelului de inteligență emoțională în componentele sale autoreglatorii, creșterea stimei de sine, creșterea capacității de comunicare și creșterea tendinței de comportament asertiv.

Considerăm creșterea abilităților de comunicare la adolescenți ca fiind de mare importanță mai ales în această perioadă de pandemie. Pandemia este dificilă pentru oamenii de toate vârstele, dar cei mai afectați sunt adolescenții pentru că aceste condiții de viață se opun predispoziției biologice de a căuta independența față de familie și de a fi în majoritatea timpului alături de egalii lor. La aceasta se adaugă și dificultățile inerente vârstei de a face față emoțiilor, plus presiunea academică, mutată în online, cu asistență redusă din partea profesorilor.

Momente importante din viața adolescenților sunt anulate, iar dacă ne gândim că un an de pandemie înseamnă, în fapt, un sfert din viața de licean, perspectiva se schimbă dramatic, cu atât mai mult cu cât această perioadă se prelungește. O mare parte din viața și dezvoltarea socială a adolescenților se învârtă în jurul valorii de a fi la școală, de a interacționa cu egalii. Schimbările legate de stilul de viață legate de pandemie au făcut ravagii în viața adolescenților, mulți dintre aceștia experimentând perturbări ale rutinei lor normale. Mulți adolescenți se pot simți deprimați, frustrați, anxioși și deconectați din cauza distanțării sociale și le lipsesc activitățile sociale obișnuite, cum ar fi sportul, activitățile extracurriculare și petrecerea timpului cu prietenii.

### Bibliografie

- ADSHEAD, G. Written on the body: Deliberate self-harm as communication. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 2010, volume 24(2), pp. 69-80
- BUTOI, T. Sinuciderea, subtila enigma a unui sumbru paradox. Editura Pro Universitaria, 2019. ISBN: 606-26-1068-5.
- EVANS, E., HAWTON, K., RODHAM, K. In what ways are adolescents who engage in self-harm or experience thoughts of self-harm different in terms of help-seeking, communication and coping strategies? *J Adolesc.*, 2005, volume 28, pp.573–587
- GRATZ, K.L. Risk factors for and functions of deliberate self-harm: an empirical and conceptual review. *Clin Psychol Sc Pract.*, 2003, volume 10(2), pp. 192–205
- JACOBSON, C.M., GOULD. M. The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature. *Arch Suicide Res.*, 2007, volume 11(2), pp. 129-147
- LOVELL, S., CLIFFORD, M. Nonsuicidal Self-Injury of Adolescents. *Clin Pediatr (Phila)*, 2016, volume 55(11), pp. 1012-9.
- KLONSKY, E.D. The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clin Psychol Rev.*, 2007, volume 27(2), pp. 226-239
- NIXON, M.K, CLOUTIER, P.F., AGGARWAL, S. Affect regulation and addictive aspects of repetitive self-injury in hospitalized adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2002, volume 41(1), pp. 333-1341
- NOCK, M.K., PRINSTEIN M.J. Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. *J Abnorm Psychol.*, 2005, volume 114(1), pp. 140-146
- TUDOSE, F., TUDOSE, C., DOBRANICI, L. *Tratat de psihopatologie si psihiatrie pentru psihologi*. Editura TREI, 2011. ISBN 978-973-707-551-2.
- VRASTI, R. Evaluarea si interventia in criza a subiectului cu comportament auto-vătămător, în *Ghid Practic de Interventie in Criza*. (sursa: [vrasti.org](http://vrasti.org), accesat 29.03.2021)
- WHITLOCK, J., ECKENRODE, J., SILVERMAN, D. Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics*, 2006, volume 117(6), pp. 1939-48

**THE NORMALITY OF DEVIANCE - A MODEL OF INTEGRATION IN THE CASE  
OF YOUNG MOLDOVAN MIGRANTS FROM THE DIASPORA**  
**NORMALITATEA DEVIANTĂ – MODEL DE INTEGRARE ÎN CAZUL  
TINERILOR IMIGRANȚI MOLDOVENI DIN DIASPORĂ**

**Tatiana ROȘCA,**

*Doctorand, asistent universitar,  
Universitatea de Studii Europene din Moldova,*

**Tatiana ROȘCA,**

*Phd student, university assistant,  
University of European Studies of Moldova*

**ORCID: 0000-0003-4318-6610**

**Abstract.** *The paper highlights the specificity of deviant behaviors, adopted by young Moldovans in the diaspora, as a model of assimilation in the process of their integration into the social context of Italy. It emphasizes the typology of alcohol consumption, drug use, acts of violence, through which it expresses and affirms its symbolic power, together with their place in the hospital country.*

**Keywords:** *deviant behavior, integration, drug use, alcohol consumption, young people in the diaspora;*

**Rezumat.** *Lucrarea scoate în evidență specificitatea comportamentelor deviante, adoptate de tinerii moldoveni din diasporă, ca model de asimilare în procesul integrării lor în contextual social al Italiei. Pune accent pe tipologia consumului de alcool, consumul de droguri, actele de violență, prin care-și exprimă și-și afirmă puterea simbolică, împreună cu locul lor în spațiul țării ospitaliere.*

**Cuvinte-cheie:** *comportament deviant, integrare, consum de droguri, consum de alcool, tineri din diasporă;*

În ultimii ani, au crescut alarmant și progresiv practicile deviante în rândul tinerilor din diasporă, încât să ne inducă ideea unei urgențe educaționale reale. O atenție deosebită în acest sens, o merită comportamentele de risc, legate de condiția imigrantului, ce hrănesc tot mai mult sentimentul nesiguranței opiniei publice, reținerea socială din partea mass-media și preocuparea politică a administrațiilor locale, contribuind semnificativ în alimentarea credințelor și stereotipurilor, care reduc singularitatea tinerilor la condiția dobândită de „imigranți”.

Din acest motiv, am încercat să analizăm mai îndeaproape modalitățile deviante, asumarea comportamentelor tinerilor moldoveni, ce se înscriu în procesul de asimilare, orientate pe baza valorilor tipice italiene, cu o atenție deosebită asupra diferențelor etnice și motivaționale.

Astfel, comportamentele luate în considerare, se referă la: consumul de droguri, consumul de alcool, ciocnirile fizice dintre grupuri și episoadele de infrațiuni mărunte, acte care sunt cu siguranță condamnabile pentru valoarea lor antisocială, dar în același timp modele de acțiune, tipice tinerilor și justificabile, răspândite în societatea italiană.

În acest scop, ca metodă de investigație, am folosit focus grupul, la care au participat 14 tineri moldoveni, cu vârsta cuprinsă între 14 și 20 de ani, din regiunea Emilia Romagna, Italia, cercetarea având loc în luna ianuarie 2021.

## Rezultate și discuții

Consumul și abuzul de alcool, împreună cu răspândirea culturii de a bea în rândul tinerilor, atrage atenția constantă a cercetătorilor, care au remarcat intersecția dintre aceste deprinderi și frecvența comportamentelor riscante, corelate la conduite violente și agresive [2, p. 84]. Practica alcoolică este astfel conturată ca o specificitate generațională, care este activată și construită prin socializarea stilurilor de viață la nivel social, care se obiectivează în cultura tipică “a băutului” [3, p. 37].

Așadar, prin acest studiu, am încercat să evidențiem gestionarea complexității alcoolice prin multiplicitatea alegerilor și formelor de consum, care scot la iveală ritualurile “de băut”, legate indisolubil de contextul în care apar și de logica socială.

În baza rezultatelor analizei interviului, practicarea băutului în rândul tinerilor moldoveni din diasporă în contextul “italian” apare în mod substanțial împărțită în trei tipologii: neconsum, consum recreativ și abuz de alcool.

Primul tip configurează categoria de adolescenți cărora nu le place să bea, implementând măsuri de autocontrol, în mare parte atribuite unor motive morale, prescripții familiale și / sau religioase, reprezentând o categorie mică, în special de fete, care nu par interesate de consumul de alcool, pentru că nu apreciază gustul acestuia, cât și pentru faptul asocierii alcoolului la un comportament greșit, care încalcă normele culturale învățate în mediul de origine, cu implicații negative pentru propria viață și dezvoltarea psihofizică:

*„Am încercat să beau, în special bere, dar nu-mi place. Chiar nu-mi place gustul alcoolului, e de... Nu înțeleg cum beau alții.”* (A., 15ani)

*„Nu vreau nici să știu cum e la gust. Prietenii mei au rămas în ghiarele alcoolului și acum nu pot ieși. Cum poate ceva, care te face să te distrezi, să te reducă în asemenea hal?”* (S., 17 ani)

*„În casa noastră nu se bea, mie nu-mi place gustul. Dar aici practic toți beau. După părerea mea, alcoolul te îmbată până când nu mai știi ce faci și asta e rău.”* (M., 16 ani)

Pușinii tineri care declară că nu consumă alcool, își motivează alegerea, ca pe o alternativă, referindu-se la imposibilitatea de a concilia acest comportament cu activitatea sportivă:

*„Nu beau. Fac sport, joc în echipă și nu beau pentru că-mi pasă de sănătate, dar nici nu-mi este greu fără alcool. Prefer să bat mingea, decât să fiu “turtă” ca un prost.”* (C., 17 ani)

A doua practică, cea mai răspândită, identifică tipologia tinerilor consumatori de băuturi alcoolice din optica recreativă, categorie complexă și variată, în cadrul căreia se intersectează motivațiile, stilurile și locurile de consum, care evidențiază caracterul relațional al consumului de alcool cu viața socială a tânărului imigrant.

În același context, practica alcoolică își asumă rolul unei resurse pentru interacțiunea cu colegii, îndeplinind funcția principală de a fi împreună, de agregare, prin experimentarea nevoii de a-și construi identitatea socială și de a-și revendica autonomia și independența față de mediul familial, dovedind astfel “că au crescut”. În acest sens, consumul de alcool devine o practică funcțională a conversației, a trecerii timpului, “care permite distrugerea barierelor dintre membrii grupului și readucerea tuturor participanților la un singur mod expresiv. Băutul devine astfel mai mult o poziție, o atitudine de a plăcea altora, mai degrabă o nevoie comunitară, decât o alegere autonomă dictată de voință personală” [3, p. 37].

*„Da, beau când sunt în companie, dacă ies cu prietenii la o bere. Nu beau atât de mult, beau ca să am paharul în mână, în timp ce sunt cu alții, ca să fiu în rând cu lumea.”* (S., 16 ani)

*„Nu beau mult, beau doar când mergem undeva cu prietena mea. Dar nu exagerez, pentru că sunt cam slabă la alcool.”* (N., 16 ani)

Modalitățile nu par să arate diferențe în funcție de gen. Deși băieții par să bea mult mai mult decât fetele, se pare că atât pentru băieți cât și pentru fete, primordial este dorința de a ieși în evidență, nu doar față de grup, ci mai presus de toate, față de celălalt sex. Prin “băut”, tinerii intervievați comunică sau, mai degrabă, cred că comunică o imagine de sine adultă, transgresivă, provocatoare, considerată fundamentală pentru câștigarea potențialilor parteneri:

*„Dacă ai un pahar în mână, fetele te privesc într-un anumit fel, ești cool. Nu înseamnă că bei pentru asta, dar credeți-mă, asta face mult pentru fete. Am prieteni care nu beau deloc, dar când sunt fete în companie, beau și ei.”* (O., 16 ani)

*„Dacă ies cu prietenele, nici nu beau, îmi iau o coca cola. Beau când ies cu băieții, pentru că dacă nu bei, „arăți ca o păpușă proastă”. Știu că este un lucru stupid, dar toată lumea bea să fie văzută, doar că nu o recunosc.”* (A., 15 ani)

Relația cu alcoolul este configurată ca o relație limitată, în momente specifice de socializare. Majoritatea respondenților beau la sfârșit de săptămână sau la ocazii speciale, cum ar fi petreceri de zi de naștere sau de sărbători.

Alegerea locurilor depinde de disponibilitatea economică a membrilor grupului și de tipul de imagine pe care vor să o proiecteze în exterior. De obicei, consumul de alcool într-o discotecă sau în cluburi, are un cost foarte ridicat, de aceea tinerii moldoveni aleg mai des în favoarea parcurilor și piețelor din oraș, unde pot consuma alcool cumpărat la magazinele alimentare sau la baruri. Astfel, ei pun în aplicare practica “botellonului” [1, p. 43], care reprezintă un mod de a bea, răspândit foarte mult printre tineri, constând în băutura în contexte publice, tocmai pentru a reduce costurile asociate consumului în localuri, dar și “pentru nevoia tot mai mare de o relaționalitate mai etică decât estetică, adică legată nu de agregarea pe baza aparenței, ci pe baza frăției” [4, p. 21].

*„Noi cumpărăm băutura la „Sigma” și după mergem într-un parc pe o bancă și așa petrecem serile. La discotecă te penesc, pentru un cocktail plătești 5-6 euro. Și nici măcar nu te distrezi, pentru că nu poți vorbi cu prietenii, nu auzi nimic acolo. Deci așa economisim și ne distrăm mai mult.”* (B., 16 ani)

*„Cu prietenii ne vedem aproape întotdeauna în parc sau dacă găsim un loc liniștit, în centru. Cineva aduce băutura, pe care o plătim noi toți și petrecem seara.”* (P., 17 ani)

Pe de altă parte, cei care preferă să ofere o imagine despre ei înșiși, aderentă la un stil de viață mai occidentalizat, fiind foarte atenți la reputația lor socială, adoptă consumul de alcool pentru a deveni vizibili în contextul urban. În aceste cazuri, tinerii aleg să bea în public și doar în locuri speciale, cum ar fi baruri sau pub-uri, selectate pentru atractivitatea lor și pentru că sunt la modă, cu scopul de a se face văzuți:

*„Eu sâmbătă ies în centrul orașului, într-un club cool, beau o băutura, mă uit la fete. După, mă duc să dansez în discotecă. Nu-mi place să beau în parc ca boschetarii. Îmi place să beau frumos, un cocktail bine făcut, nu ca alcoolicii de pe bănci, e dezgustător.”* (E., 17 ani)

Al treilea mod de consum, detectat în rândul tinerilor moldoveni în timpul cercetării, îl reprezintă formele de abuz alcoolic, caracterizat prin consum excesiv și recurent, corelat în majoritatea cazurilor și cu consumul de droguri.

Totodată, reprezintă o practică care numără foarte puține cazuri afirmate, probabil din rușine sau neîncredere, având în vedere sinuozitatea subiectului. Strategia descrisă este cea a consumului excesiv de alcool, cu obiectivul clar de a se îmbăta.



„Beau dimineața, ca să mă trezesc, toți beau dimineața. Îmi place să beau, mă simt bine când beau. În fiecare zi beau ceva, îmi place totul: sambuca, bere, vin, rachiu. Dacă este alcool, îl beau.” (F., 15 ani)

„Beau, beau mult. Să spunem că în fiecare sâmbătă beau regulat. Părinții mei știu asta, tatăl meu m-a prins deja beat de multe ori. Când beau, nu mă gândesc la probleme, la greutățile vieții, îmi eliberez mintea. Dar dacă și mai fumez, atunci e chiar mai bine!” (O., 18 ani)

Vorbim despre cazuri izolate, care, totuși, ne determină să reflectăm cu atenție asupra naturii adevărate a fenomenului, mai ales dacă luăm în considerare că, în cursul cercetării, am colectat în mai multe rânduri informații contradictorii despre consumul de alcool în rândul tinerilor: pe de o parte, unii intervievați vorbesc despre prieteni și cunoscuți care par înclinați spre consumul excesiv de substanțe alcoolice, pe de altă parte, în timpul observațiilor personale, în anumite contexte, cum ar fi stațiile de autobuz sau parcuri din orașe, consumul de alcool în rândul tinerilor este evident în timpul săptămânii și în orele de dimineață.

„Mulți dintre prietenii mei beau mult, sunt mereu afară, beau în fiecare zi. Nu mă duc prea des la ei, pentru că regula este să bei ceva, dar așa devii alcoolic.” (S., 16 ani)

„Aveam prieteni care consumau mult alcool și în fiecare zi făceau câte una, care se termina prost. Tatăl meu m-a descoperit într-o zi la gară cu dâșii și a fost foarte supărat, ca mai apoi să-mi dau seama că mă stric cu ei. Mai târziu, m-am dus să vorbesc cu ei pentru a le explica de ce nu ne mai vedem, dar m-au trimis în toate locurile, zicându-mi că nu știu a mă distra și că sunt un ratat. Dar eu cred că ei au probleme serioase, sunt leneși, mereu beți, mereu se bat între ei.” (M., 16 ani)

„Un prieten de-al meu a murit anul trecut, s-a prăbușit cu motocicleta după o noapte de discotecă, în care băuse imposibilul. Când se întâmplă aceste lucruri, înțelegi valoarea vieții, din acea zi nu-mi mai place să beau, sunt atent, cel mult o bere și e suficient, nu exagerez niciodată. Prietenii mei, pe de altă parte, au rămas ca înainte, dacă nu beau, nu sunt fericiți. De ceva timp mă întâlnesc cu alte persoane, care știu să se distreze cu puțin, doar un film, o pizza.” (A., 18 ani)

Un alt interes al cercetării noastre îl reprezintă consumul de droguri, care astăzi reprezintă o cultură a timpului liber, combinată cu comercializarea divertismentului și accentul pus pe expresia individualității. Astfel, “de la activitate stigmatizantă și deviantă, logica consumului de droguri ușoare a început să fie integrată în multe aspecte ale vieții de zi cu zi, asumând un ritm și rutină, justificată pe baza unei presupuse normalități [9, p. 11] și o difuzare pe scară largă la nivel experiențial” [5, p. 100-124]. În același timp, a luat avânt modelul policonsumului, un stil comportamental, care este marcat de posibilitatea de a trăi mai multe experiențe de droguri, menținând în același timp un stil de viață intact, considerat adecvat conform cerințelor sociale și capabil să mențină o imagine care nu este deloc problematică [6, p. 90].

În cadrul acestei culturi, a drogurilor, apărută în rândul noilor generații, devine clar modul în care rolul substanțelor psihoactive capătă un sens special în raport cu încercările de integrare a tinerilor moldoveni în stilurile de viață italiene.

Astfel, din declarațiile intervievaților, reiese un consum semnificativ de droguri ușoare (marijuana, hashish) doar în cazul băieților. Fumatul ca și băutul, reprezintă pentru tineri un instrument de relaționare cu colegii, “capabil să unească indivizii, făcându-i să se simtă parte a unui grup” [8, p. 204], activând un proces de identificare cu „alții semnificativi”:

„Fumez cu prietenii mei. Dacă suntem împreună, fumăm o biftă, compania este grozavă. De obicei nu fumez cu toți, ci doar cu grupul meu istoric. Noi toți ne cunoaștem încă din clasele

*primare și fumatul pentru noi este ca un limbaj, doar noi îl avem și doar noi îl înțelegem.” (A., 16 ani)*

*„Pentru noi, fumatul este doar treaba noastră, o facem cu prieteni adevărați, pentru a ne distra. Sâmbăta este un lucru obișnuit.” (A., 18 ani)*

Prin urmare, există un prag de toleranță foarte ridicat pentru consumul de cannabis și hashish, considerate drept droguri recreative, pline de efecte pozitive și avantaje individuale și colective:

*„Când fumezi, te relaxezi, râzi, simți emoții pozitive. Nu este ceva care te doare sau te devastează, într-adevăr te calmezi.” (A., 18 ani)*

*„Pentru mine, pipa nu este doamne ferește, unii spun că este drog, dar este o prostie. Nimeni nu a murit vreodată de iarbă. Îmi place foarte mult efectul.” (M., 16 ani)*

Consumul este astfel legat de relații specifice, dotate cu semnificație și justificate de natura non-problematică, având iluzia unei utilizări moderate, controlate și reglementate, care are loc în condiții bine definite, astfel încât să garanteze o experiență sigură. Majoritatea consumatorilor tineri moldoveni, declară că consumă droguri numai în companie, nesimțind nevoia de a le consuma singuri, fiind capabili să se autogestioneze și cunoștințe internalizate privind consumul nereglementat sau necontrolat.

*„Nu suntem drogați, fumăm pentru distracție, doar sâmbăta sau la petreceri. Nu credeți că petrecem timp doar cu droguri, este mai mult un capriciu, o chestie de grup. Dacă o facem, e pentru că ne simțim bine, dar nu să devenim dependenți.” (D., 18 ani)*

Totodată, în rândul fetelor, consumul de droguri pare irelevant, ca și în cazul tuturor comportamentelor atribuite stilurilor de viață occidentalizate (mersul la discotecă, consumul de alcool, o viață sexuală activă și precoce) În cazul tinerelor moldovence, orientările valorice și prescripțiile familiale devin o barieră defensivă împotriva modelului italian, activând forme de autoprevenire care se obiectivează în declarații morale:

*„Niciodată nu am încercat, aceste prostii nu-mi plac. Sunt prieteni pe care îi cunosc și care și-au stricat ficatul. Ce rost are să te distrezi pentru a-ți droga sufletul? Fetele noastre nu fumează.” (M., 16 ani)*

*„Mie nu-mi place să fumez, toate acestea îți afectează creierul. Odată am tras dintr-o țigară și mă simt încă vinovată și acum în fața părinților, care mă iubesc și fac doar lucruri bune pentru mine.” (O., 16 ani)*

*„Nu beau și nici nu fumez. Când văd băieții care fac aceste lucruri, mă simt tristă pentru ei. Ei cred că fac lucruri atât de mari, dar sunt atât de sărace.” (M., 20 de ani)*

Puținele care au vorbit despre „un fum” sunt tinere care par să răspundă la logica internă a grupului, prin imitarea băieților. Fumatul reprezintă pentru acestea o modalitate de a se echivala cu băieții, demonstrând că pot fi transgresive și capabile să depășească imaginarul social, care tinde să subestimeze frecvent participarea fetelor la consumul de droguri sau să le judece în mod negativ:

*„Fumez, pentru că ne place să fumăm. Nu atât de mult, dar când suntem cu băieți, fumăm. Sunt multe fete care fumează, doar că le este rușine să zică acest lucru, pentru că nu este acceptabil ca fetele să fumeze, să beie ca băieții. Dar adevărul este că fetele încearcă, nu toate, dar sunt care o fac fără probleme.” (C., 16 ani)*

*„Fumez când sunt în companie, sunt practic întotdeauna doar cu băieți și toți fumează. Am învățat să fumez cu ei, pentru că mă simțeam întotdeauna exclusă, de parcă acest lucru ar fi doar pentru băieți. Acum îmi place, dar nu pot să fumez mult, doar 3-4 pufuri pe seară” (M., 18 ani)*

Deși drogurile ușoare reprezintă în mare măsură universul experiențial al tinerilor moldoveni, acestia nu epuizează contextul consumului de substanțe. Conform unor afirmații obținute de la cei implicați direct și indirect, tinerii par să experimenteze substanțe mult mai periculoase, a căror utilizare ia amploare în circuite prietenoase, cu implicarea persoanelor mai în vârstă și în contexte care neagă utilizarea drogurilor sociorecreative:

*„Am încercat și eu rufus, cu vărul meu mai mare și prietenii lui, la prânz. Este adevărat că îți întărește corpul, dar ca efect secundar, nu-ți amintești nimic după. Așa că am urmat și un tratament medicamentos. E ceva care arată ca marijuana, dar este diferit. În fața școlii la intrare sunt băieți care „rulează”, dacă vrei.”* (M., 15 ani)

*„Iau pastile când merg să dansez. Trebuie să mă încarc pentru a rezista toată noaptea. Mi-au propus și speed, dar nu am fost de acord, pentru că lucrurile se complică și-i mai greu să te târăști afară.”* (S., 16 ani)

*„Cunosc prieteni care arată la 18 ani ca niște moșnegi. Beau pastile de rahat. Chiar părinții lor, nu înțeleg că ei sunt arși?”* (N., 18 ani)

Un alt aspect interesant în analiza comportamentelor de risc în cazul tinerilor moldoveni este legat de violența de grup și episoadele infracțiunilor mărunte: “acte considerate o expresie a marginalizării sociale în contextele urbane și suburbii, care provoacă o mare îngrijorare morală” [7, p. 78]. În această conjunctură, tinerii imigranți sunt deseori considerați ca o amenințare pentru societate, “datorită spectacolului și imaginilor stereotipale transmise de mass-media, transformându-i în țapi ispășitori perfecți în lectura parțială și superficială a fenomenelor adolescente.” [5, p. 100-124]

Cu toate acestea, atunci când un tânăr imigrant manifestă conduite deviate, lucrurile devin și mai complicate, traducându-se în confirmări ale lipsei integrării sociale, urmate de prejudecățile existente împotriva imigranților. [10, p. 48].

Așadar, bătăile și furturile din magazine par să reprezinte cele mai frecvente cazuri deviate, fiind raportate ca conflicte între grupuri etnice rivale, aparținând diferitor instituții, dar care implică un număr mare de subiecți. Violența rezultată, este menită să impresioneze, să transmită un mesaj și să producă efecte spectaculoase, mulțimea aglomerată ca spectator fiind considerată un semn al succesului.

*„Când ne batem, toată lumea ne privește, unii țin chiar pumnii pentru noi, mai ales fetele.”* (M., 15 ani)

„Datul etnic” reprezintă elementul unificator al grupurilor rivale, dând naștere la dinamica rezistenței grupului simbolic, care se dezvoltă în încercările de a imita modele violente:

*„Bătăile sunt între imigranți, niciodată între italieni. De obicei totul se pornește de la fleacuri. Poliția ne desparte, doar când suntem la școală. Dar bătăile încep mai târziu, în afara școlii și întotdeauna între noi, străinii.”* (B., 15 ani)

*„Bătăile au fost și vor fi, chiar dacă-s din motive banale. Odată ne-am bătut doar pentru că aveam același tricou, identic.”* (D., 16 ani)

*„Odată un prieten a glumit cu o fată, imigrantă și ea, încât s-a pomenit la spate cu vreo zece frați de-ai acesteia, care au început o bătaie absurdă. În scurt timp s-au adunat și alții, cu bâte, cu vergi, care țipau că-i sunt verișori, rude, chiar de la altă școală.”* (C., 17 ani)

*„Nu întotdeauna sunt clare motivele bătăilor, uneori chiar sunt povești ridicole, mai ales legate de fete. Dacă deschizi gura când merge vreo fată de culoare, la sigur riști să înhăți o bătaie. Fetele astea chiamă toți prietenii lor și ăștia fac masacru peste tot.”* (A., 16 ani)

Sunt agregări care se bazează pe rețele fluide, prin care autoidentificarea are loc în opoziție cu ceilalți, prin „privatizarea” locurilor și spațiilor în care să-și exprime violența. De fapt, majoritatea încăierărilor au loc după orele de școală, despre care tinerii au relatat anterior, subliniind aspectele negative legate și de consumul de alcool:

*„Prietenii mei sunt întotdeauna lângă gară. Eu merg acolo în fiecare zi după lecții și nu este un loc rău. Doar că, dacă te duci singur, riști să fii bătut de alți imigranți. Cel mai bine să mergi cu cunoscuți sau prieteni acolo. Acum polițiștii verifică mai mult, dar înainte era mai periculos.”* (P., 16 ani)

*„Anul trecut mă întâlneam cu prietenii înainte de lecții, pentru a-i saluta, dar niciodată după amiază. Odată ce am fost acolo și-am văzut un tip cu coca, stau departe de parc. Deja prea mulți se adună în parc și este imposibil să nu se bată.”* (A., 17 ani)

Furtul din magazine reprezintă cealaltă categorie de infracțiuni legate de tinerii moldoveni. Cu toate acestea, materialul empiric colectat pe acest subiect este carent, având în vedere dificultatea de a raporta astfel de acțiuni stigmatizante pe care, printre altele, nu le luasem în considerare inițial.

Formele furturilor din magazine, considerate încălcări tipice societății de consum [Palidda 2001], au loc mai ales în magazinele de îmbrăcăminte sau centrele comerciale, devenind un mijloc de a procura bunuri, altfel imposibile, sau pur și simplu de a obține necesarul, eliminând problema lipsei de bani. În acest mod, tinerii aspiră să se integreze într-o societate care prosperă pe consum și aparență, furturile din magazine, răspunzând și nevoii de transgresiune, fiind compatibilă cu logica provocării față de lumea adultă:

*„Este un magazin lângă gară, unde toată lumea merge. Nu știu câte lucruri am furat de acolo. Practic nimeni nu observă. Intrăm în cinci, cumpărăm un pachet de gume de mestecat și ieșim, nimeni nu ne verifică în ghiozdane.”* (V., 16 ani)

*„Mulți fură. La Pull and Bear (magazin de haine pentru tineri) multe lucruri am furat cu prietenii mei: lenjerie intimă, pantaloni. Întri, mășori, desprinzi eticheta să nu sune când ieși și...Nu toată lumea are bani să-și cumpere haine, părinții nu sunt toți bogați ca cei de aici. Nu zic că este corect, dar aceste magazine precum Pull sau Benetton nu dau faliment.”* (P., 16 ani)

*„La Coop, dacă ești bravo, ieși cu o mulțime de lucruri. La fel și în magazinele de haine, dacă ești inteligent și știi cum să elimini alarma, trăiești bine. Un prieten de-al meu, acasă are un dulap plin cu lucruri furate. Așa că dacă te poți învârti, te descurci și aici.”* (J., 18 ani)

În concluzie, putem afirma că practicile deviante analizate, ne oferă o imagine care apare între normalitatea deviantă și deriva către formele de marginalizare socială.

Pe de o parte, tinerii din diasporă par să se fixeze pe strategii imitative în consumul de substanțe și alcool, reproducând cu fidelitate practicile obișnuite din rândul colegilor autohtoni, deși cu o anumită abatere către forme mai îngrijorătoare de abuz. În acest sens, utilizarea alcoolului și a drogurilor ușoare este înscrisă în logica obișnuită a tinerilor, reprezentând comportamentele ce le permit să se simtă mai adulți, mai acceptați de grup, mai asemănători cu colegii lor italieni, fiind înscrisi într-un proces de asimilare, orientat pe baza valorică tipică italiană, ca o formă de „normalitate deviantă”, o devianță limitată pe o perioadă a vieții în care anumite rituri de trecere sunt considerate funcționale pentru recunoașterea și aprobarea socială.

Pe de altă parte, participarea la vandalism și implicarea în acte atribuibile criminalității mărunte, îi plasează într-o indiferență generalizată față de orice și de toată lumea, care se traduce prin forme de violență, răspândite și nemotivate, ce nu pot fi atribuite unui singur mecanism sau principiu. Bătăile, furturile mărunte, atacurile fizice asupra colegilor, devin forme de exprimare,

acte comunicative, prin care vor să-și afirme o putere simbolică în spațiul public. Este o putere care, totuși, este împotriva lor, amplificând anxietățile sociale și conducându-i de la invizibilitatea dublei absențe [11, p. 84] la vizibilitatea exasperată în contextul italian, capabilă să activeze etichete stigmatizante, cu o pondere decisivă în definirea posibilităților reale de integrare a altor tineri. Această formă de devianță, apare astfel ca un fenomen circular, fiind rezultatul unor practici, care subliniază și hrănesc influența reciprocă dintre actorii implicați (mass-media, cetățeni, poliție), dând naștere unor procese de criminalitate selectivă, care ajung să califice întreg grupul de apartenență etnică în condiția vulnerabilității structurale. [8, p. 204].

Astfel, dimensiunea integrării tinerilor din diasporă se înscrie în normalitatea acestor practici cu risc: a bea regulat în weekend, a fuma câteva pipe, a încerca droguri mai grele în anumite situații, comportamente răspândite în rândul tinerilor și într-un anumit sens tolerate și de societatea adultă, care încearcă să limiteze problemele, fără a le aborda efectiv. Practica băutăilor și cea de a fura în mall-uri și magazine, sunt în schimb, expresii originale a tinerilor, care își au geneza aproape întotdeauna în comparația cu băștinașii, al căror consum este adesea invidiat și comparația cu alte grupuri de colegi de diferite naționalități, dând naștere unei dinamici de rezistență simbolică la grup. Astfel, se pare că tinerii moldoveni, nu fac altceva decât să imite anumite comportamente negative sau să le amplifice, folosindu-le pentru a crea o imagine socială a lor și a propriului grup, care este aproape întotdeauna caracterizat de omogenitate etnică, în acest fel, cautând și ei un loc în sistemul social al Italiei.

### **Bibliografie**

- AGUILERA, R. Generacion botellon. Que hay detras del botellon?, Madrid: Oberon, 2002, p. 43.
- BARALDI, C. Giovani e alcol. Un modello di prevenzione per l'abuso alcolico e gli incidenti stradali. Milano: FrancoAngeli, 2005, p. 84.
- BARNAO, C. Le relazioni alcoliche. Giovani e culture del bere. Milano: FrancoAngeli, 2011, p. 37.
- BAUMAN, Z. La societa dell'incertezza. Bologna: Il Mulino, 1999, p. 21.
- BERTOLAZZI, A. Soggettività e intersoggettività si compongono: i fumatori di cannabis in gruppo. In: Cipolla C. La normalita di una droga. Hashish e marijuana nelle societa occidentali, Milano: FrancoAngeli, 2008, p. 100-124.
- CIPOLLA, C., MORI, L. Le culture e i luoghi delle droghe, Milano: FrancoAngeli, 2009, p. 90
- COHEN, S. Folk Devils and Moral Panie: The Creation of the Mods and Rockers, New York: St. Martin's Press, 1980, p. 78.
- MELOSSI, D. Stato, controllo sociale e devianza: teorie criminologiche e societa tra Europa e Stati Uniti, Milano: Bruno Mondadori, 2002, p. 204.
- PARK, R. E., BURGESS, E. W. Introduction to the Science of Sociology, Chicago: The University of Chicago Press, 1924, p. 11.
- POLLINI, G., SCIDA, G. Sociologia delle migrazioni e della societa multietnica, Milano: FrancoAngeli, 2002, p. 48.
- SAYAD, A. La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato, Milano: Raffaello Cortina, 2002, p. 78-90

## *Secțiunea II*

### Provocări ale asistenței sociale pe timp de pandemie

#### **FACTORII IMPLICATI IN DETERMINAREA COMPORTAMENTULUI DEVIANT LA TINERI THE FACTORS INVOLVED IN DETERMINING DEVIANT BEHAVIOR TO YOUNG PEOPLE**

*Maria Vîrlan, dr., conf. univ.*

*UPS "Ion Creangă"*

**ORCID: 0000-0001-6843-2609**

**Rezumat.** *Articolul de față abordează fenomenul devianței comportamentale ca fiind unul des întâlnit și destul de îngrijorător. comportamentul deviant, ca un fenomen opus comportamentului normativ, desemnează astfel de comportament care se contrazice cu normele acceptate în grupul de referință și care se manifestă prin anumite trăsături cum ar fi: autoapreciere neadecvată, impulsivitate, brutalitate, negativism, dificultăți în relațiile de comunicare și în adaptare. Comportamentul deviant este multiplu determinat. Cu cât este mai mare numărul factorilor care acționează asupra tânărului, cu atât este mai mare probabilitatea apariției acestui tip de comportament.*

**Cuvinte-cheie:** *comportament deviant, factori interni, factori externi, condiții social-psihologice.*

**Abstract.** *This article addresses the phenomenon of deviant behavior as a common and quite worrying one. Deviant behavior, as a phenomenon opposite to normative behavior, designates such behavior that contradicts the norms accepted in the reference group and is manifested by certain traits such as: inadequate self-esteem, impulsivity, brutality, negativity, difficulties in communication and in adaptation. Deviant behavior is multiple determined. As greater the number of factors that act on the young person, that greater is the probability of this type of behavior.*

**Key-words:** *deviant behavior, internal factors, external factors, social-psychological conditions.*

Noțiunea de devianță, utilizată în psihologie, sociologie, criminologie, desemnează în sensul cel mai general îndepărtarea, abaterea sau nonconformismul indivizilor față de normele și valorile sociale. Ea include acele fapte, conduite care încalcă normele scrise sau nescrise, afectând dezvoltarea normală a ordinii sociale.

Comportamentul deviant presupune un astfel de comportament, ce contrazice normele acceptate în societate și este manifestat prin dezechilibrul proceselor psihice, neadaptare, imaturitate socială, dereglări ale procesului de autoactualizare, absența controlului moral.

Problema identificării cauzelor care generează sau condiționează comportamentul deviant continuă să suscite interesul unei categorii largi de specialiști și cercetători, fără să se fi ajuns încă la un consens între diversele puncte de vedere vehiculate.

Cauzele comportamentului deviant sunt de natură biologică, psihosociologică, psihologică. Astfel, comportamentul deviant reprezintă o consecință a interacțiunii mediului social de viață cu structura personalității preadolescentului și a factorilor biologici, ereditari.

În baza orientărilor care explică etiologia comportamentului deviant, se reliefează două mari categorii de factori care determină îl determină.

- **Factorii interni**, care includ, trăsăturile de personalitate, structura neuro-psihică, formate sub influența unor factori externi, mai ales a celor familiali și frustraționali.

Printre ei putem evidenția *dereglările funcționale ale sistemului nervos central* (V. I. Abramenco, 1973; T. V. Barmas, 1994; A. B. Dobrovici, 1987; A. N. Liciko, 1983; A. A. Rean, 1991; T. A. Șilova, 1995 etc.) și anume dereglările în procesele emoționale și volitive, accentuările de caracter. Dereglările sistemului nervos central condiționează apariția dificultăților în comunicare, în activitatea de învățare și interrelațiile copilului.

Un alt factor evidențiat în literatura de specialitate îl constituie *disfuncțiile cerebrale, predispozițiile biologice, procesul dezvoltării pubertare a organismului preadolescentului* (G. Arakelova, 1990; N. Mitrofan, 1994; E. V. Saenko, 1998; V. Zdrenghia, 1994;).

*Deficiențele intelectuale* sunt identificate de către un șir de autori ca fiind factori care favorizează dezvoltarea comportamentului deviant (C. Murchinson, V. Preda, 1995; A. Roșca, 1932 etc). În opinia autorilor capacitățile intelectuale cu nivel redus îi împiedică pe tineri să anticipeze consecințele acțiunilor întreprinse.

Mulți autori evidențiază printre factorii interni implicați în comportamentul deviant *tulburările afectivității* (T. Bogdan, Heston, Lewis, V. Preda, 1998; Robins, Rutter,) Printre aceste tulburări se disting: nivelul insuficient de maturizare afectivă (dezvoltarea slabă a emoțiilor și sentimentelor superioare, în special a celor morale; dezvoltarea insuficientă a controlului afectiv; lipsa unei autonomii afective care duce la creșterea sugestibilității); stările de dereglare a afectivității: instabilitatea afectivă; indiferența afectivă; frustrația afectivă; lipsa emoțiilor și a înclinațiilor altruiste. [Apud 2]

O altă cauză, care dă naștere dificultăților de adaptare a tinerilor și, ca urmare, poate favoriza apariția comportamentului deviant, reprezintă *autoaprecierea neadecvată*. Pentru prima dată termenul „satisfacția de sine” a fost folosit în cercetările lui K. Rodgers în calitate de indicator al sănătății psihice a personalității. Pe parcursul practicii psihoterapeutice, autorul a observat, că dezorganizarea comportamentului și stării emoționale a pacienților deseori este însoțită de dizarmonia dintre expectațiile lor față de sine și realitate.

Supraaprecierea adecvată este indicatorul adaptării social-psihologice și a bunăstării emoționale în colectiv, iar subaprecierea, și supraaprecierea neadecvată mărturisesc despre neadaptare (R. Dymond).

Considerăm necesară studierea autoaprecierii în determinarea cauzelor comportamentului deviant, deoarece acceptarea altor oameni și acceptarea individului de către alții, în special de prietenii apropiați, este legată de nivelul autoaprecierii: cel mai mare nivel de acceptare se observă în grupele unde subiecții se caracterizează prin autoapreciere adecvată, cel mai jos nivel de acceptare – în grupele unde subiecții au o autoapreciere scăzută. Adică, dacă preadolescentul se stimează, are încredere în sine, atunci el îi va stima și va avea încredere și în alții (Zimbardo 1999). O autoapreciere neadecvată dă naștere unei dezvoltări psihice neadecvate și dificultăților în adaptarea psihosocială.

În căutarea determinativelor comportamentului deviant se evidențiază *sfera motivațională* (M.A.Alemaskin, 1987; A.S.Alekseeva, 1980; V.N.Almazov, 1986; G.G.Bocikareva, 1972; K.E.Igoșev, 1989; V.E.Kagan, 1984; Ia.L Kolominski, 1984; A.Roșca, 1932; etc.). Autorii o caracterizează prin predominarea motivului tânărului de a acționa împotriva cerințelor și așteptărilor adulților; prin comiterea faptelor deviante legată de satisfacerea necesităților primare,

ca tendință de a obține cu orice preț o situație satisfăcătoare în grup, a demonstra colegilor curajul, încrederea etc.

A doua categorie de factori ce facilitează declanșarea comportamentului deviant o constituie **factorii externi**, care includ factorii socioculturali, economici, socio-afectivi și educaționali din cadrul macro grupurilor și microgrupurilor umane, în care trebuie să se integreze treptat copilul și tânărul, începând cu familia.

Printre factorii externi cu rol principal este **factorul familial**.

Astfel Robins subliniază rolul familiei dezorganizate în geneza tulburărilor de comportament. Cercetările lui Lewis, Heston, Rutter au demonstrat că comportamentul deviant își are origini în perioada antipreșcolară, fiind un eșec al socializării și având baza principală în carența afectivă. În absența mamei, dar în condiții fizice bune de dezvoltare, copilul devine introvertit, apatic, se izolează, fiind dominat de reflexul de apărare - devine agresiv și violent. Tulburările de comportament apar ca o formă de protest față de lipsa de afecțiune parentală. Cercetările acestor autori arată, că privarea afectivă este un fenomen universal al tulburărilor de comportament, deoarece afecțiunea îi conferă copilului un sentiment de securitate, cu ajutorul căruia el va suporta mai ușor frustrările, iar lipsa afecțiunii generează dizarmonii de personalitate și tulburări de comportament. Printre asemenea tulburări se evidențiază negativismul, nesupunerea, opoziția, refractarea și neascultarea sau răzbunare cu caracter pasiv de retragere în sine și negativism, minciuna protectoare, timiditatea exagerată cu hiperemotivitate, neîncredere, inhibiție, teamă și sentimente de inferioritate sau fuga de acasă ca o reacție de protest, sau vagabondaj, furt, agresivitate etc. [Apud 3]

Stilul incorect de educație din familie, relațiile interpersonale din familie, structura familiei, alcoolismul părinților, lipsa afecțiunii părinților față proprii copii se evidențiază drept cauze de bază ale comportamentului deviant în lucrările următorilor autori: A. Neculau, 1983; I. Dumitrescu, 1980; A.S.Alekseeva, 1980; G. G. Arakelov, 1990; G.G. Bocikareva, 1980; Z.V.Boiarunas, 1968; U. Djekenbaev, 1968 ; A. Gorikovskaia, 1994; M. Gilly, 1976; L.S. Harcev, G.T. Homentauskas, 1989; A.E. Liciko, 1983; etc.

În cercetările occidentale (C. Shaw, 1966; W. Shafer, 1975; D.Peabody, 1970; J.W. Selly, 1976) se menționează, că influența instituțiilor sociale (familia și școala), nu numai că nu ajută la prevenirea încălcărilor de către tineri a regulilor și normelor, dar și deseori contribuie la apariția dereglărilor în dezvoltarea morală a personalității.

În majoritatea cercetărilor analizate la baza comportamentului deviant se evidențiază următoarele elemente: **subiectul influenței pedagogice și interacțiunea subiectului și obiectului educației:**

- A. Neculau (1983), N.D. Levitov (1961) subliniază, că tenacitatea și brutalitatea manifestate în comportamentul tinerilor pot fi deghizate, că ele nu sunt caracteristice preadolescentului, ci sunt o reacție la influențele educative neadecvate. [1, 7]
- În lucrările M.A. Alemaskin, S.A. Beliceva, N.V. Bertdnikova, A.A. Bodalev, L.I.Bojovici, T.V. Dragunova, I.V. Dubrovina, L.M. Ziubin, D.V. Kolesov, Ia.L.Kolominski, V.N. Kudreavțev, A.M. Prihojan, V.G. Stepanov se constată, că comportamentul deviant al tinerilor este rezultatul ignorării de către adult a particularităților de vârstă și individuale, cum ar fi sentimentul maturității, care se exprimă în tendința preadolescentului spre recunoașterea independenței lui, necesitatea în autoafirmare, încercarea de a obține un loc destoinic în colectiv folosind mijloace negative. Autorii menționează, că măsurile educative trebuie corelate cu capacitatea preadolescentului de a înțelege sensul lor; de a remite preadolescentului doar acele însărcinări,



care le va putea realiza cu succes. În caz contrar educația, se va transforma într-o simplă supunere față de sentințele pedagogice, iar aceasta, la rândul său, ar putea distruge în copil toate posibilitățile de dezvoltare a sentimentelor morale.

- Drept cauză a comportamentului deviant pot servi și contradicțiile din sistemul „învățător-elev”, provocate de procesul instructiv - educativ (B.G. Ananiev, A.S.Belkin, L.S. Slavina ș.a.).
- Altă cauză a comportamentului deviant în acest plan poate servi subiectivismul profesorului. B.G. Ananiev (1980), N. Iu. Maximova (1994) consideră, că aprecierea pedagogică are o mare importanță în formarea relațiilor apreciative adecvate dintre elevi. Copiii sunt sensibili față de aprecierile neadecvate, atitudinile preconcepute a profesorului față de ei, iar această situație poate avea urmări negative. [4, 8]

În literatura de specialitate *nesatisfacerea trebuințelor de comunicare* este considerată drept una din cauzele de bază ale comportamentului deviant la preadolescenți..

Astfel, în opinia lui A.S. Belkin, la baza dereglărilor comportamentului stau mai întâi de toate nesatisfacerea necesităților de comunicare, legăturile social-valorice nesatisfăcătoare, care determină predispoziția spre influența negativă. Autorul apreciază, că relațiile interpersonale favorabile se formează în procesul comunicării după următoarea schemă: adresare, gătița spre comunicare, interacțiunea intereselor, prezența legăturii inverse. El concluzionează, că satisfacerea trebuințelor de comunicare apare atunci, când relațiile stabilite corespund necesităților personalității, în mod contrar aceasta declanșează comportamentul deviant. Autorul evidențiază printre cauzele comportamentului deviant al preadolescenților și stilul relațiilor interpersonale. [6]

Lucrarea lui A. S. Belkin (1981) prezintă interes, deoarece este un studiu amplu al relațiilor interpersonale, cauzelor și dificultăților în stabilirea contactelor, procedeele compensării de către preadolescent al propriului comportament. Dar este insuficient elucidat rolul particularităților individual-psihologice ale preadolescentului cu comportament deviant în relațiile interpersonale cu colegii, părinții, pedagogii.

Bezborodova N. Ia. (1997), în cercetările sale, evidențiază de asemenea drept cauză a comportamentului deviant nesatisfacerea necesităților de comunicare. Autoarea evidențiază, că indiferent dacă se realizează conexiunea dintre pedagog, părinte și copil, este necesar de a da prioritate relațiilor preadolescentului cu colectivul de copii de aceeași vârstă în formarea personalității lui. Necesitățile de comunicare ale preadolescentului se manifestă mai întâi de toate în căutarea prietenului apropiat. Cu cât este mai mare numărul de colegi cu care preadolescentul se simpatizează reciproc, cu care comunică, cu atât starea lui emoțională este mai bună, deci și tendința spre comportamentul deviant este mai mică. Autorul însă nu evidențiază care sunt cauzele nesatisfacerii de comunicare a preadolescenților cu comportament deviant. [5]

În opinia autorilor Ia. I. Kolominski (1984), M. A. Alemaskin (1980), G. G. Bocikareva (1980), I. S. Kon (1989) etc., poziția preadolescentului în colectivul clasei influențează comportamentul acestuia. Preadolescenții care întâlnesc greutăți în stabilirea și menținerea relațiilor de comunicare cu colegii sunt predispuși spre comportament deviant. Autorii mai menționează, că poziția nefavorabilă în colectivul clasei este una din cauzele principale de apariție a preadolescenților „dificili”. Însă ei nu studiază dificultățile specifice întâlnite de preadolescenții cu comportament deviant în comunicarea cu colegii, de asemenea nu se dă o notă evaluativă sensibilității lor față de obstacolele în comunicare.

Lucrările unui șir de autori (M. A. Alemaskin 1979; I .A. Nevski, 1984; V. T. Kondrașenko, 1988; V. G. Stepanov, 1997; L. M. Zubin, 1982; A. E. Kudreavțev, 1989; G. M.

Potanin, 1989; N. Mitrofan, 1994 etc.) sunt consacrate analizei premiselor, conjuncturilor care contribuie la apariția devierilor în comportamentul tinerilor.

În urma analizei acestor lucrări putem evidenția următoarele condiții social-psihologice care contribuie la apariția acestui fenomen la vârsta preadolescentă:

*Condițiile cu efecte negative asupra sferelor „familie-școală” și „elev-profesor”.* Aceste sfere de activitate, în integralitatea lor, nu contribuie la apariția unor orientări negative și a faptelor asociale, ci la aceasta contribuie dereglările relațiilor tânărului cu adulții (părinți și profesori).

Relațiile elevilor cu profesorii în condițiile actuale în marea lor parte sunt conflictuale, tensionate, provocându-le insatisfacție.

*Condițiile negative din sfera social-psihologică „timpul liber în familie”.* În aceste condiții în relația copii - părinți apar divergențe în ceea ce privesc interesele, preferințele, atitudinea față de anumite obiecte etc. În timpul liber majoritatea copiilor preferă companiile ori instrumentele smart.

Copilul se confruntă cu dilema “de a nu fi mai rău ca alții”. În acest scop el începe să stoarcă de la părinți bani și obiecte valoroase. Consideră că i se lezează drepturile și interesele lui, iar în comportament manifestă agresivitate, insatisfacție, iritare. Mulți părinți cedează în fața cerințelor copiilor, ceea ce facilitează dezvoltarea egoismului, aprobarea totală, dorința de a încasa bunuri fără a munci.

*Condițiile negative ce le determină anumite trăsături de personalitate:* nivel scăzut de dezvoltare a conștiinței, subaprecierea, respectul de sine scăzut, autocontrolul și capacitățile de autoanaliză insuficient dezvoltate, lipsa mecanismelor de protecție psihologică, apărute ca rezultat al curențelor educative din școală și familie, nu-i permit copilului să-și controleze comportamentul. Acest fapt se răsfrânge negativ asupra relațiilor copilului cu părinții și profesorii. În asemenea cazuri, imaginea subiectivă a Eu-lui propriu se formează sub influența mediului asocial. Aceste trăsături de personalitate în asemenea condiții dezvoltă egoismul, conformismul, infantilismul.

Valorile morale și sociale, pe baza cărora tânărul încearcă să conștientizeze și să - și controleze comportamentul propriu, conduc la impas, deoarece între normele și regulile de comportament acceptate în societate și propriile lui interese apare o barieră de neînving, ce se depozitează în trăsături proprii, specifice de caracter. Tânărul își diminuează posibilitățile comunicative și de integrare în grup, plasându-i-se printre cei cu autoconștiință slab dezvoltată. În acest mod el își găsește „persoanele referente” și își formează predispoziții pentru fapte deviante.

*Condițiile negative din sfera economică, și anume instabilitatea economică din țară care dezvoltă neîncredere în ziua de mâine*

*În concluzie,* comportamentul deviant, ca un fenomen opus comportamentului normativ, desemnează astfel de comportament care se contrazice cu normele acceptate în grupul de referință și care se manifestă prin anumite trăsături cum ar fi: autoapreciere neadecvată, impulsivitate, brutalitate, negativism, dificultăți în relațiile de comunicare și în adaptare. Comportamentul deviant este multiplu determinat. Cu cât este mai mare numărul factorilor care acționează asupra tânărului, cu atât este mai mare probabilitatea apariției acestui tip de comportament.

## Bibliografie

- NECULAU, A. *A fi elev*, București: Albatros, 1983. ISBN: 7348-098-6.
- SCRIPCARU, G., PIRORYNSKI, T., BOIȘTEANU, P. *Concepte bio-psiologice privind devianța // Atașamentul și proiecția sa comportamentală*. Iași: Psihomnia, 1998. ISBN: 973-98021-7-6.
- SCRIPCARU, G., PIRORYNSKI, T., BOIȘTEANU, P. *Rolul afectivității în destructurarea comportamentului // Atașamentul și proiecția sa comportamentală*. Iași Editura Psihomnia, 1998. ISBN: 973-98021-7-6.
- АЛЕМАСКИН, М.А. *Предупреждение педагогической запущенности и правонарушений школьников*, Москва: МОПИ, 1980, 117 с. ISBN: 978-985-405-647-0.
- БЕЗБОРОДОВА, Н.Я. *Психологическая коррекция личности младших подростков с отклоняющимся поведением средством игровой деятельности // Дисс. на соиск. уч. ст. канд. пед. наук*, Москва, 1997.
- БЕЛКИН, А.С. *Внимание – ребёнок. Причины, диагностика, предупреждение отклонений в поведении школьников*, Свердловск: Средне – Уральское книжное издательство, 1981, 128 с. ISBN: 978-5-91359-008-4.
- ЛЕВИТОВ, Н.Д. *От чего возникают недостатки в характере школьников и как их исправлять*, Москва: АПН РСФСР, 1961, 83 с.
- МАКСИМОВА, Н.Ю. *Психологические условия школьной адаптации // Автореф. дис. ... канд. псих. наук*, Москва, 1994, 24 с.

## REPERE TEORETICO-PRACTICE PRIVIND COMUNICARE ÎN ORGANIZAȚII ÎN SITUAȚII DE URGENȚĂ EPIDEMIOLOGICĂ

### THEORETICAL-PRACTICAL REFERENCES REGARDING COMMUNICATION IN ORGANIZATIONS IN SITUATIONS OF EPIDEMIOLOGICAL EMERGENCY

*Emilia Lapoșina, dr., conf. univ.,  
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău (UPSC)*  
*Emilia Laposina, PhD, Associate Professor,  
State Pedagogical University „Ion Creanga” from Chisinau (UPSC)*  
**ORCID: 0000-0002-6533-1471**

**Abstract.** *In the context of current changes, we see a need to rebuild the organizational culture in order to achieve effective communication and adapt to such changes. New technologies are changing the way we communicate not only at the top of the organization but at all levels. The advantages of today's new information technologies are obvious: the speed of communication increases, it tends towards a common vision regardless of the geographical location, the access to information is practically unlimited, etc. Online communication is simpler, more comfortable and offers opportunities to think better before expressing yourself.*

**Keywords:** *comunicare face ti face, comunicare virtuală, comunicare mediată, coeziunea grupului, stil de comunicare, satisfacție în grup de muncă*

*Actualmente în Republica Moldova ne aflăm în stare de urgență - o declarație guvernamentală care modifică funcționarea normală a anumitor instituții legislative, executive etc. Asemenea declarații au loc de obicei în timpul, pandemiilor, dezastrelor naturale etc. Astfel de declarații îi avertizează pe cetățeni să își schimbe comportamentul normal și ordonează agențiilor guvernamentale să pună în aplicare planuri de urgență. În contextul stării de urgență constatăm o nevoie de a se adapta la schimbările actuale și a reconstrui cultura organizațională pentru a realiza o comunicare eficientă.*

Evoluția și perfecționarea mijloacelor de comunicare umană au adus la dezvoltarea comunicării digitale și comunicării în rețele sociale, fapt ce la rândul său, au remodelat lumea, creându-ne condiții de existență concomitentă într-o lume *offline* dar și într-o lume *online*. Abilitățile comunicării virtuale au adus la conectarea oamenilor într-o rețea de comunicare virtuală.

Noile tehnologii schimbă modul de comunicare nu numai la vârful organizației ci la toate nivelele lor. Avantajele noilor tehnologii informaționale de azi sunt evidente: crește viteza de comunicare, se tinde spre o viziune comună indiferent de localizarea geografică, accesul la informare este practic nelimitat, etc. Totodată s-au conturat și anumite schimbări cu impact în comunicarea organizațională, care merită a cercetare specială.

Comunicarea față-în-față sau directă este acel model al comunicării care se realizează în mod direct între participanți, fără a fi necesară intervenția unor mijloace tehnologice de mediere. Principale diferențe dintre comunicarea față-în-față și cea mediată de computer sau virtuală sunt determinate de posibilitățile tehnice de comunicare la distanță și acces la resurse informaționale practic nelimitate, prezența mijloacelor ce asigură medierea și anonimatul etc. Presupunem că cu cât mai estinsă în timp este comunicarea mediată de computer cu atât mai pronunțat este efectul cumulativ al absenței în comunicare *contextului social, indicțiilor nonverbale* și interacțiunii individuale a membrilor grupului.

Contextul social permite unui membru al grupului să simtă prezența, implicare în comunicare și interacțiunea colegilor grupului. Prezența asociată a grupului în mediul comunicării extinde canale de comunicare disponibile pentru a transmite informații mai bogate.

Indicii verbali, expresiile faciale, privirea, postura, proximitate fizică, etc. pot modifica relevanța, importanța și conținutul mesajului, totodată lipsa de repere sociale contextuale în comunicarea mediată de computer, după opinia Siegel et al., duce la creșterea tonului negativ, asertivitate scăzută și depersonalizare a comunicării. [7].

În comparație celor două tipuri de comunicare directă și cea mediată de computer sau virtuală se pot regăsi următoarele caracteristici precum[7]:

- **Descrescerea coeziunii grupului.** Se cunosc trei componente ale coeziunii care au tendință de descrescere în cadrul comunicării mediate/online:
- *atracție interpersonală*, care este mai slabă datorită contactului depersonalizat;
- *mândria grupului*, care poate exista într-un grup stabil, cu experiență de activitate, care a interacționat cu succes în trecut;
- *task commitment*, interesul în sarcină, ce consolidează loialitatea și implicația membrilor grupului în proces de realizare a acesteia.
- **Dezechilibrarea statuturilor și autorității** În interacțiunea face-to-face există anumite indicii verbali precum postura, limbajul, modul de exprimare al ideilor, tonalitatea și intonația, gestică, contactul vizual, etc care pot semnifica statutul persoanei ca membru grupului. În comunicarea mediată se pare că statutul devine puțin difuz, se egalizează sau poate fi inversat grație nivelul de performanță digitală sau invers, competenței insuficiente în tehnologii informaționale. Datorită dezinhibițiilor sociale date de tehnologie statutul și autoritatea administrativă poate fi mai puțin evidente. Totodată, organizarea ierarhică în grup poate fi necesară pentru eficiența sa în sarcină, astfel încât dacă această ierarhie se pierde în comunicarea mediată de computer pot apărea diverse dificultăți în procesul îndeplinirii sarcinilor, de ex. managementul activităților diferite în volum și complexitate în dependență de nivelul formării competențelor digitale la unii membrii echipei.
- **Nerespectarea normelor etice de comportament.** Comunicarea mediată poate crește comportamentele atât dezirabile cât și indezirabile. Cele indezirabile pot apărea datorită frustrării, confuziei, dezindividualizării, lipsei sentimentului de importanță în sarcina, etc.
- **Dificultăți în interpretarea mesajului.** Comunicarea mediată se caracterizează prin semantică și stilistică specifică, acceptată de utilizatorii cu experiență și poate aduce confuzie prin interpretări greșite ale mesajelor transmise celor mai puțin implicați. Pierzându-se elemente din contactul direct, se pot crea situații și neînțelegeri care scad eficiența și satisfacția comunicării în grup.

Calitatea transmiterii mesajului în cadrul comunicării depinde de mai multe variabile. Dintre acestea amintim [7]:

- *Canalul de comunicare* care se alege potrivit pentru o anumită sarcină/activitate, prin care se realizează comunicarea: telefon, mail, convorbire față-în-față, letrică/hârtie, etc.;
- *Structura comunicării* - o comunicare cu o structura slabă se întâlnește în condiții de anonimitate sau distracție, relaxare. O comunicare cu o structura maximală este supusă controlului, severității, se poate întâlni în convorbirea dintre un subaltern cu superiorul său;
- *Agenții de mediu* - sunt factorii care permit sau restrâng utilizarea tehnologiei (spre exemplu, viteza de internet poate încuraja sau limita folosirea web-ului).

- *Satisfacția* - se referă la orientarea către realizarea scopului, adaptarea la un mediu în continuă dezvoltare și schimbare. [9].

Satisfacție în muncă este o stare emotivă pozitivă care rezultă din opinia personală a angajatului asupra muncii sale sau climatului de muncă, o stare de echilibru la care ajunge individul în momentul în care răspunde complet unor nevoi, sau așteptări conștiente sau inconștiente. [3]. Satisfacția la locul de muncă este sentimentul de realizare și succes pe care îl trăiește angajatul la locul de muncă. Satisfacția în cadrul grupului depinde de trei factori importanți

- comunicarea în grup;
- activitatea de luare a deciziei;
- tipul de conducere.

Deoarece acești factori diferă în grupurile virtuale și cele față-în-față, respectiv media satisfacției membrilor din aceste grupuri va înregistra o anumită diversitate. S-au realizat numeroase cercetări cu privire la nivelurile satisfacției diverselor grupuri, însă se înregistrează dificultăți privind stabilirea unui criteriu universal care definește satisfacția. În prezent, valorile satisfacției înregistrate de indivizi se măsoară prin teste, scale special concepute, de exemplu - Chestionarul pentru Satisfacția profesională (JSS), compus din 36 de itemi, care evaluează atitudinile angajaților cu privire la condiții de activitate și alte aspecte ale locului de muncă. [3].

Există o diferență semnificativă între grupurile cu o comunicare directă și grupurile cu o comunicare virtuală, în ceea ce privește nivelul satisfacției și al productivității.

Radu Leca [6]. în materialul său publicat descrie un studiu realizat de către Hayward P. Andres în anul 2002 [4], în cadrul căruia autorul a ajuns la concluzia că există efecte semnificative între impactul mediului de comunicare și productivitatea echipei. Pe de o parte, un mediu bogat de comunicare (de exemplu, față-în-față), a dus în mod semnificativ echipa la o productivitate mai mare decât în echipele aflate în mediul de lucru virtual. Totodată, grupurile față-în-față au putut experimenta un grad semnificativ mai mare al calității interacțiunii. [4]. Autorii atrag atenția la faptul că atât comunicarea virtuală cât și comunicarea directă are avantaje și dezavantaje.

Astfel, în grupurile care utilizează comunicarea virtuală se înregistrează un nivel mai scăzut al coeziunii sociale și implicării în sarcină, care conduc la o performanță mai scăzută în activitățile și sarcinile interactive, la un nivel scăzut al satisfacției intragrup și productivitate scăzută, la o rată înaltă a absenteismului (Irmer, B., E., Chang, A., Bordia, P., 2000).

Pe de alta parte, comunicarea virtuală stimulează creativitatea, crește numărul de variante alternative, se înregistrează mai multe decizii de calitate superioară (Hayward P. Andres, 2002). Comunicarea mediată de computer oferă membrilor grupului participare mai activă și egală, mediu mai puțin amenințător pentru indivizi cu caracteristici speciale, îmbunătățire a înțelegerii culturale și reducerea costurilor și a timpului (M.R. Ahanchian & J. McCormick, 2009). [6].

Așa cum vorbim de coeficientul de inteligență (IQ) sau cel de inteligență emoțională (EQ) se vorbește în literatura de specialitate și despre „coeficientul de comunicare (CQ) și despre o serie de pași pentru îmbunătățirea acestuia. Nu trebuie să fii neapărat specialist în comunicare pentru a inventaria o serie de aspecte care contribuie la o „*intelență comunicatională*” bună. Un bun comunicator este acela care printre altele:

- este atent la limbajul nonverbal;
- are capacitatea de a da exemple;
- formulează corect întrebările;
- folosește adecvat metaforele;
- elimină presupuzițiile. [8].

Din punct de vedere a unor specialiști comunicarea virtuală sau online servește mai mult ideii de *comunicare eficientă*, deoarece este mai simplă, mai confortabilă și oferă ocazii să te gândești mai bine înainte de a te exprima. Sa comunici prin platforme sociale sau prin e-mailuri și mesaje este o metodă foarte apreciată de persoanele timide și introvertite. De asemenea, caracterul electronic al comunicării permite să salvați informația sau s-o transmiteți mai departe. Nu în ultimul rând, deși este discutabil acest argument, comunicarea electronică asigură un mediu mai confidențial. [8].

Un alt argument în favoarea comunicării online este acela că sparge eventualele *bariere în comunicare*. Sa vă conectați pe rețele profesionale cu rectori universitari, directori de organizații pe care nu ai îndrăzni să îi abordezi personal, sau sa „ceri prietenia” pe Facebook etc., sunt modalități facile de a reuși până la urmă să te exprimi, trecând peste barierele timidității, ale lipsei de proximitate etc. [8].

Pe de alta parte, criticii rețelilor sociale argumentează că, departe de a fi o comunicare eficientă, comunicarea online ne distanțează de umanitatea contactului direct. Facilitățile electronice sunt vazute de către adversarii comunicării online drept bariere în comunicare. Aceasta deoarece comunicând prin intermediul unui computer poți deveni mult mai impersonal și nu ai cum să creezi o intimitate autentică cu cel sau cea carora li te adresezi, ne privează de șansa de a “citi” limbajul trupului interlocutorului. De asemenea, comunicarea online este criticată pentru că ne *limitează capacitatea de a dovedi empatie și compasiune* față de semenii noștri.

Deși argumentele sunt diverse și există diverse bariere în comunicare, dinaintea să apară internetul, am putea spune că o comunicare eficientă se va baza pe combinarea punctelor forte ale celor două versiuni și pe grija de a nu deveni dependenți de un singur stil de comunicare. Cu alte cuvinte, merita să ne folosim de avantajul simplității și vitezei comunicării online, însă nu trebuie să uităm valoarea și calitatea acelei comunicări care te ajută să spui ce ai de spus celuilalt privindu-l în ochi, în care îți poți sublinia cuvintele cu gesturi și priviri care să întărească mesajul. Nu în ultimul rând, trebuie să ne ferim de tendința de a fi prea direcți, tranșanți, lipsiți de empatie și chiar agresivi, prin aplicarea unei reguli simple: nu scrie niciodată într-un mesaj pe internet lucruri pe care nu ai fi capabil să i le spui persoanei respective și într-o discuție față în față. [8].

Munca în echipă parcă nu funcționează atât bine când toți membrii echipei se mută de la birou acasă. Chiar dacă nu angajat nu are o funcție managerială ori cum poate să participe activ la îmbunătățirea modului de comunicare al echipei din care face parte. Aducem cele 10 recomandări pentru o comunicare eficientă în echipă (și) la distanță, elaborate și propuse angajaților care lucrează online [10]:

- *Propuneți reguli care pot ajuta echipa să funcționeze mai bine.* Dacă remarcăți că durează destul de mult până când colegii răspund la un e-mail, puteți propune crearea unui grup pe Viber, WhatsApp, Messenger sau alte platforme gratuite de comunicare cu ajutorul cărora o să discutați mai rapid anumite sarcini. Cu o astfel de soluție vei economisi timp prețios și puteți elimina și potențialele neînțelegeri.
- *Puneți întrebările potrivite cât mai repede posibil.* Nu așteptați să se adune un șir nesfârșit de nelămuriri. Căutați să rezolvați cât mai repede tot ceea ce este neclar pentru a putea merge mai departe. E important să vă asigurați că toți colegii au înțeles pe deplin ce ați avut de făcut pentru a vă putea concentra mai apoi pe sarcina respectivă.
- *Nu presupuneți că oamenii știu deja tot ce știți dvs.* Chiar dacă faceți parte din aceeași echipă de ceva vreme asta nu înseamnă că toți colegii dvs. știu exact ce faceți și ar putea prelua oricând

anumite acțiuni din ale dvs. Mai bine stabiliți o discuție privată cu cei care au nevoie de anumite lămuriri pentru a preveni orice potențială eroare. [10]

- *Fiți proactive.* În această perioadă, mai mult ca niciodată, e nevoie să dați dovadă de implicare și să vă străduiți să aveți o comunicare cât mai bună cu colegii dvs.. De asemenea, dacă aveți idei ce pot îmbunătăți fluxul anumitor activități ele vor fi negreșit apreciate de superiori.
- *Recunoaște meritele celorlalți.* Un rol important în funcționarea echipei ca întreg îl are recunoașterea publică a contribuției fiecărui membru în cadrul echipei. Astfel că dacă un coleg vă ajută cu ceva sau are o contribuție serioasă într-o anumită privință ar trebui să-l celebrați deschis.
- *Optează pentru un ton prietenos în comunicare.* E o perioadă grea cu multe noutăți și situații stresante, pentru toți cei alături de care lucrezi. Dacă unul dintre ei nu are rezultate așa bune ca-n trecut sau comite vreo greșală nu e momentul potrivit să ai o atitudine pasiv-agresivă. Atât managerii, cât și oamenii din echipă ar trebui să încerce abordări ceva mai relaxate în astfel de momente. [10]
- *Reguli de bază în comunicarea la distanță: fii consecvent, clar și concis.* Indiferent de modul în care comunicați în echipă atunci când lucrați la distanță, nu veți greși dacă o să vă concentrați pe aceste trei C-uri. Consecvența înseamnă că oamenii știu cum și când vei comunica și ce tipuri de mesaje furnizezi. Un mesaj clar este simplu de recepționat și se leagă de fapte concrete. A fi concis înseamnă să nu te pierzi printre cuvinte. Indiferent dacă scrii un e-mail sau dai un telefon, nu uita că și colegul tău este ocupat și nu trebuie să-i consumi timp prețios.
- *Rezervați timp și pentru o comunicare personală.* Atunci când lucrați în același birou acestea discuții vin de la sine, dar în momentul în care toată munca se mută la distanță e important să mai porți periodic și conversații personale, care n-au nicio legătură cu biroul. E important ca echipa să rămână unită chiar și-n astfel de situații pentru a înlocui pauzele de birou în care ieșeați la o cafea/țigară/prânz. Puteți crea și un grup pe Facebook sau Discord dedicat discuțiilor informale în cadrul căruia să faceți schimb de gif-uri și meme-uri. [10].
- *Arată-le colegilor tăi că se pot baza pe tine.* Acesta este unul dintre cele mai importante sfaturi de comunicare pentru toți cei care lucrează la distanță. Fă ceea ce spui că vei face! Fii de încredere! Asigurați-vă că toți cei din echipa știu că pot conta pe dvs., indiferent de unde lucrezi. Este esențial să fiți de încredere atunci când dvs. vi se oferă privilegiul de a lucra remote. Așadar, dacă vă numerați printre cei care mai pot continua cu telemunca, asigurați-vă că îndepliniți toate sarcinile cât mai bine posibil.
- *Trebuie să știi și când să te oprești.* Programul de lucru este delimitat mult mai clar atunci când lucrezi la birou. Munca de la distanță estompează de multe ori linia dintre job și viața personală. De aceea, e important să trasezi tu niște limite foarte clare și când vine vorba de comunicare dar și de alte sarcini. Nu accepta ședințe stabilite în afara orelor de lucru și decide din ce moment al zilei nu vei mai fi accesibil. Dacă vei începe să răspunzi la mail-uri seara sau în weekend sunt șanse mari să rămâi cu acest obicei și după ce se va încheia perioada de lucru remote. [10].

**Pentru a reuși să organizăm timpul cu o eficiență sporită trebuie să urmăm următorii pași:**

- Fixăm scopurile,
- Stabilim prioritățile,
- Învățăm să spunem NU,
- Concentrăm efortul pe sarcina care necesită cea mai rapidă rezolvare;
- Luăm măsuri precise pentru a pierde mai puțin timp și a profita mai mult de ziua de lucru și nu ne obișnuim să fim mereu nevoiți să recuperăm și să facem față situațiilor urgente [11]:



Totodată, experiența trăită în situația de urgență ne confruntă cu provocările create de comunicarea virtuală, care sunt legate de:

- necesitatea de schimbare a managementului organizației;
- dezvoltarea competențelor digitale specifice a angajaților;
- dificultatea de a te desprinde de muncă (ești conectat la computer);
- comunicarea virtuală preponderent scrisă, în lipsa celorlalte componente (comunicarea nonverbală, paraverbală);
- securitatea datelor cu caracter personal și scurgerea de informații profesionale;
- deschiderea bazelor de date și resurselor organizației la exterior;
- dificultatea realizării controlului/ managementul de la distanță, menținerea disciplinei și auto motivației personalului;
- riscul abuzului viztual și pierderii de timp (angajatul face activități nonlucrative - stă pe Facebook);
- pierderea contactului personal, lipsa corporalității în dialogului virtual; vastitate în detrimentul profunzimii; dominanța „legăturilor slabe” și „iluziei comunicării”;
- producerea discriminări - nu toți au acces, nu toți au fost informați, etc.

Satisfacția membrilor grupurilor este relaționată cu performanța în muncă, și, deci, cu succesul organizației. Angajații mulțumiți generează satisfacție clienților prin excelență în performanță, care duce la succesul organizațional rezultând astfel succesul financiar îmbunătățit. Deci, există o directă legătură între satisfacția angajaților și satisfacție clienților. Satisfacția angajaților nu numai că sporește productivitatea, dar, de asemenea, crește calitatea muncii. Este necesar pentru o companie de a percepe ceea ce simt angajații ei, ceea ce cred, dorintele lor, împreună cu descoperirea modului în care devotamentul și angajamentul asupra locului de muncă poate fi crescut. Cu amplificarea devotamentului angajaților, rezultatele afacerilor pot crește, productivitate poate fi îmbunătățită. [7]:

Există o relație de tip cauză-efect între satisfacția clienților și satisfacția angajaților. Este imposibil de a susține loialitatea clienților fără loialitatea angajaților. Satisfacția angajaților conține doi factori de bază: factori de emoție și factori de performanță. Nivelul satisfacției angajaților are impact asupra calității activității organizației prin ciclul satisfacție-calitate-profit. Din aceste considerente creșterea nivelului satisfacției echipei de muncă este o temă importantă, iar tipul de comunicare este un element care compune și influențează acest nivel. [7, 9].

În concluzie putem spune că folosirea noilor tehnologii de comunicare în organizații sunt benefice pentru dezvoltarea și eficiența organizației dacă sunt bine controlate, dacă se interacționează armonios cu forme clasice de comunicare, dacă crește calitatea și siguranța muncii și aplicarea acestora este pregătită din timp, dacă toată această oferă climatul organizațional propice.

### **Bibliografie**

1. AHANCHIAN M.R.; Mc CORMICK J. Culture and the processes of virtual teaming for training, *Journal of Computer Assisted Learning*, 25; Blackwell Publishing Ltd; 2009. Pp.386–396.
2. DRISKELL James E.; RADTKE, Paul H.; SALAS Eduardo. Virtual Teams: The Effects of Technological Mediation on Team Performance, *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 2003; Vol.7, Nr.4
3. GOGU Nina. Satisfacția în muncă a angajaților.  
[https://www.academia.edu/10900229/SATISFAC%C5%A2IA\\_%C3%8EN\\_MUNC%C4%82A\\_A\\_NGAJA%C5%A2ILOR](https://www.academia.edu/10900229/SATISFAC%C5%A2IA_%C3%8EN_MUNC%C4%82A_A_NGAJA%C5%A2ILOR) [accesat 19 aprilie 2021].

4. HAYWARD P., ANDRES. A comparison of face-to-face and virtual software development teams – Team Performance Management: An *International Journal*, Volume 8 . Number 1/2. 2002.
5. IRMER, B., E., CHANG, A., BORDIA, P., The Development of Social and Task Cohesion in Computermediated and Face-to-Face Task Groups. *Academy of Management Proceedings*. (2000).
6. LECA, R. Comunicarea virtuala vs. Realitate. <https://ultrapsihologie.ro/2015/02/02/comunicarea-virtuala-vs-realitate/> [accesat 15 aprilie 2021].
7. <https://ultrapsihologie.ro/2015/02/02/comunicarea-virtuala-vs-realitate> [accesat 16 aprilie 2021].
8. <https://www.damaideparte.ro/psihologie-practica-comunicare/dilemele-comunicarii-online/> [accesat 19 aprilie 2021].
9. <https://ro.yestherapyhelps.com/satisfaction-at-work-7-ways-to-improve-it-13797> [accesat 21 aprilie 2021].
10. <https://cariera.ejobs.ro/zece-sfaturi-comunicare/> [accesat 17, 20 aprilie 2021].
11. <https://cariera.ejobs.ro/cum-ne-organizam-pentru-a-ne-spori-eficienta/> [accesat 5 aprilie 2021].

**CULTURA ORGANIZAȚIONALĂ ÎN CONTEXTUL PRESTĂRII SERVICIILOR  
SOCIALE ÎN CONDIȚII PANDEMICE**  
**ORGANIZATIONAL CULTURE IN THE CONTEXT OF THE PROVISION OF  
SOCIAL SERVICES IN PANDEMIC CONDITIONS**

*Emilia LAPOȘINA, dr., conf. univ.,*

*UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Emilia LAPOȘINA, PhD, associate professor,*

*State Pedagogical University „Ion Creanga” from Chisinau (UPSC)*

**ORCID: 0000-0002-6533-1471**

*Olesea FRUNZE, dr., conf. univ.,*

*UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Olesea FRUNZE PhD, associate professor,*

*State Pedagogical University „Ion Creanga” from Chisinau (UPSC)*

**ORCID: 0000-0002-0870-485X**

**Abstract.** *From the variety of types of organizational culture we draw attention to some that provide services to social services, bureaucratic culture and charity, because it presents particular aspects or a mix of cultures of the activity of social assistance organizations, meets with different preferences and accents in providing services social population. The culture is oriented towards satisfying the needs in terms of effectiveness.*

**Key-words:** *organization, organizational culture, change management, virtual management, resilience, components of organizational culture.*

Organizația este definită ca o asociație de oameni cu concepții sau preocupări comune, uniți, conform unui regulament sau unui statut în vederea depunerii unei activități în vederea atingerii obiectivelor propuse. Mihaela Vlăsceanu definește organizație ca structură de interacțiuni reglementate de reguli formale și informale și generatoare de acțiuni colective (M. Vlasceanu, 2003) [13, p.89]. Ca rezultat al evenimentelor și factorilor sociale, la care organizațiile au reacționat, au evoluat în timp funcțiile, mecanismele de manifestare a culturii organizaționale, sau produs schimbări, modificări în procese și conținut.

Prin cultură în sens general se înțelege totalitatea valorilor materiale și spirituale create de om, ansamblul de rutine colective care deosebesc membrii unui grup, ai unei colectivități de alții. (Hofstede, 2010). Cultura, din perspectiva funcțiilor ei, este normativă, coerentă, se învață/se comunică, este împărtășită, este simbolică, adaptativă, se transmite intergenerațional, este integrată, selectivă, crează ierarhii, se consumă, produce nevoi și apoi mijloace pentru a le satisface.

Termenul „cultură organizațională” se regăsește în literatura anglo-saxonă abia în anii ‘60 atunci când termenul de „cultură organizațională” devine sinonim cu cel de „climat organizațional”. În anii ‘70 apare și conceptul de „cultură corporatistă”.

Organizațiile au cultură proprie exact ca și oamenii au personalitate. Cultura organizației acționează ca o forță invizibilă din spatele lucrurilor. Ea cuprinde simbolurile, ceremoniile, metodele care exprimă valorile și credințele specifice.

Cultura organizațională, în opinia lui O. Nicolescu [14], desemnează sistemul de valori, simboluri, convingeri, aspirații, așteptări, modalități de gândire și comportamentul acceptat de

membrii organizației ca bază comună de acțiune. Potrivit lui N. Oliver cultura organizațională constă într-un set de credințe partajat de cea mai mare parte a personalului unei organizații, referitoare la modul în care oamenii ar trebui să se comporte în procesul muncii și la cele mai importante scopuri și sarcini de realizat. [14].

Cultura organizațională poate fi definită ca mod complex de comunicare și aspirații împărtășite de membrii unei organizații. Cultura, în diversele ei moduri de manifestare, este de fapt comunicare.

Analiza factorilor care influențează asupra culturii organizaționale ne permite gruparea acestora în factori de influență externă și internă. Dintre cele externe putem menționa în primul rând tradiția și cultura națională cu modul de gândire, concepte religioase, tradiții educaționale, atitudini valorice față de colectivism și individualism, putere și bogăție etc. Prin factorii culturali sociali se stabilesc credințele, valorile, normele, simbolistica, perspectivele individuale și concepțiile de bază.

Factori de influență internă asupra culturii în mare parte este determinată de fondatorii, istoria și tradiția organizației, sistemul de management și angajații .

În prezent se conturează următoarele funcții ale culturii organizaționale:

- de securitate - crearea barierelor față de influența negativă din exterior (diferite interziceri, tabuuri, norme de limitare);
- de adaptare - acomodarea oamenilor noi veniți din afara față ceilalți membri și față de organizație;
- de integrare - formează la angajați apartenența la organizație și atragerea a personalului;
- de reglare și menținere a normelor necesare de comportament, de relații reciproce, de contracte cu exteriorul și minimizează conflictele.
- de direcționare în direcția dorită, motivare, păstrare și transmiterii a valorilor și tradițiilor organizației;

Din punct de vedere al componentelor cultura organizațională are elemente obiective și subiective, produse artificiale fizice, comportamentale, verbale. După modelul E.Schein (1985) componentele culturii organizaționale pot fi grupate în funcție de evoluția, generalizarea și obiectivitatea versus subiectivitatea lor pe trei paliere [14]:

- Al *atributelor vizibile* sau *produse artificiale fizice*, care vizează aspectul material al vieții organizației, simțite și auzite de către observator. Ele ar include componentele ce se refera la facilitățile, simbolica, culorile, birourile, confortul și design-ul interiorului și exteriorului, a mobilei și utilajului, codurile de îmbrăcăminte, premiile și recompensiile expuse și chiar modul în care fiecare persoană interacționează vizibil unul cu ceilalți, inclusiv cu persoanele din afara membrilor organizației.
- Palierul *culturii percepute* sau elementele subiective se referă la aspectul nematerial al organizației cum ar fi: credințele, valorile, ritualurile, normele de comportament, care au la baza lor obișnuințele, tradițiile și regulile nescrise ale organizație, totodată include valorile personale și locale.[14]. În viziunea unui grup de cercetători acestea sunt numite ca *produse artificiale verbale* ce cuprind limbaje, misiune, sloganuri, povestiri, mituri și legende. Limbajul și sloganurile includ mesajele cu o anumită semnificație (cu gândul la tine, „клиент всегда прав”). Miturile și poveștile reflecta într-o forma codificata istoria organizației, valorile moștenite, imaginea. Unii din categorii de mituri pot fi, de exemplu, mitul deținătorului de putere, umanității șefului, ascensiunii sociale etc. [14]

- Palierul *elementelor* invizibile sau normelor culturale tacite este perceput ca fiind cele mai profunde, care nu pot fi identificate cognitiv în interacțiunile curente dintre membrii organizației, fiind deseori considerate a fi subiecte taboo care sunt niște teme de discuții interzise etc. sau nefiind conștientizate nici chiar de membrii organizației.

Utilitatea modelului propus de E.Schein (1985) reesă în special din posibilitatea interpretării comportamentelor organizaționale paradoxale, generate de disonanțele, nealinierile ce pot apare între palierele diferite cultural-organizaționale. Iată de ce, standardele valorice susținute de către organizații pot fi dublate simultan de tendințe complet diferite (la nivelul palierul trei). Tocmai de aceea și angajații noi veniți într-o organizație au dificultăți în procesul de asimilare și integrare și de aceea acest proces (inducție) este unul consumător de timp. De asemenea modelul are valențe explicative pentru procesele de schimbare organizațională, argumentând de ce agenții schimbării deseori eșuează în atingerea obiectivelor – atingerea normelor culturale tacite nu sunt în general înțelese pe deplin înaintea demarării efective a schimbării. Înțelegerea culturii organizaționale la nivelul cel mai profund poate fi insuficientă pentru intensiunea schimbării organizaționale datorită dinamicii relațiilor interpersonale supraadăugate culturii organizaționale. [10, 4, pag.4].

În aceeași ordine de idei sunt importante *concepțiile de bază* și *perspectivele organizației*. *Concepțiile de bază* – constau din principiile promovate de conducerea de nivel superior. Sunt exprimate prin părerea pe care managerii o au despre ei, despre alții, despre firmă, despre lume în general.

*Perspectivele organizației* sunt idei și acțiuni împărtășite în comun de membrii acesteia ce ajută să acționeze într-o situație dată. Se referă la perspectivele organizației și perspectivele individuale (performanțele așteptate din partea angajaților, criteriile și modalitățile de selectare a noilor angajați, metodele de perfecționare). [14].

Totodată este necesar de menționat că la crearea imaginii și culturii organizației sunt importante raporturi și stiluri manageriale:

- cu respectarea normelor culturii - atunci când managerul este satisfăcut de cultura organizațională constituită;
- cu respectarea acelor elemente ale culturii organizaționale 50 la 50- care sunt adecvate managerului și ignorarea acelor care contravin personalității lui;
- cu ignorarea normelor - când managerului nu-i convine cultura organizațională dar nu o schimbă, dar o ignorează;
- cu perfecționarea culturii- când managerul este nemulțămît de cultură organizațională existentă și face tentative de a o perfecționa.

Din varietatea tipurilor de cultura organizațională atragem atenție la unele și anume a organizatorilor ce acordă servicii serviciilor sociale, cultura birocratică și cultura de binefacere, caracteristica diferitor fonduri; sociale, de tutele științifice, deoarece prezintă aspecte particulare sau un mix de culturi ale activității organizațiilor de asistență socială, se întâlnește cu preferințe și accente diferite în cadrul prestării serviciilor sociale populației. De exemplu, elemente ale *culturii praxicologice* au la bază raționament și schimbul vertical de informație, manifestându-se în elaborarea planurilor, stabilirea obiectivelor etc. Cultura este orientată spre satisfacerea necesităților din contul eficacității.

Aspecte ale *culturii de antreprenoriat* în cadrul prestării serviciilor sociale este mobilitatea, flexibilitatea, orientarea în exterior, spre perspectiva. Garantează necesitatea angajaților în dezvoltare și salariu, aprecierea lor fiind după intensitatea muncii. Conducerea este bazată pe harizma șefului.

Totodată este importantă *cultura birocratică* -se manifestă în reglarea externă a tuturor aspectelor de activitate, control total, reguli formale, proceduri, ierarhie, divizarea clară a muncii. Sursa puterii este proprietatea resurselor și cunoștințele tehnice. Cultura dată garantează securitatea și apără de conflicte.

Un aspect de importanță majoră în determinarea culturii organizaționale prestatorilor de servicii sociale este *cultura de tutelă* – se bazează pe climat psihosocial favorabil, coeziune și morală. Simptomele caracteristice acestei culturi: valori și norme de grup, statutul neformal al angajaților, înțelegerea reciprocă și armonia relațiilor, contacte largi în activitatea personală etc. Aceasta cultura garantează stabilitatea și dezvoltarea organizației. [14, 17]

Un alt aspect important în determinarea tipului de cultură organizațională este *cultura de conducere*. Din varietatea clasificărilor selectăm cele importante pentru noi, de ex.:

- Cultura puterii – este bazată pe puterea personală a cărei origini este proprietatea asupra resurselor materiale sau intelectuale. Pentru o astfel de cultură este caracteristică structura rigidă, puternic centralizată și proceduri autoritare. Succesul depinde de calificarea conducătorului. Cultura dată permite organizației de a reacționa rapid la schimbarea situației, adoptarea și realizarea deciziilor. Cultura dată este specifică organizației noi create sau în perioada de reformare. Odată cu creșterea organizației scade rolul conducătorului. [14, 16, 17]
- Cultura rolului - la baza ei stă sistemul de reguli și instrucțiuni stricte, specializarea, respectarea rolurilor, drepturilor, responsabilităților. Succesul organizației este în funcție de măsura în care a fost raționalizată activitatea, de divizarea lucrului între membri, de responsabilitatea și drepturile angajaților dar nu de personalitatea lor sau a managerului. Sursa puterii este postul. Cultura este caracteristică instituțiilor statale, de aceea se mai numește cultura birocratică. Cultura dată este adecvată unui mediu stabil și previzibil.
- Cultura sarcinii - caracteristică mediului foarte dinamic și situațiilor extreme. Atenția principală se acordă rezolvării rapide a problemelor. Caracteristica culturii este: spiritul de colectivism și colaborare. Puterea se bazează pe competența, profesionalism și informație. Aceste tipuri de cultură se întâlnesc la etapele de tranziție și la organizațiile de proiect. Este tipică pentru organizațiile din domeniul tehnologiilor înalte. [14, 15, 11]
- Cultura personalității - este orientată spre atingerea scopurilor individuale, deciziile se iau colectiv, iar puterea poartă un caracter coordonator. Este specifică organizațiilor din sfera alternativă, particulară. Este legată de emoții și orientată spre satisfacerea în primul rând a intereselor proprii a indivizilor și a profesiei.

În dependență de scopul, etapa dezvoltării și succesul activității accentele culturii organizației pot concura, de ex. la etapa de apariție a organizației – cultura puterii, la etapa de creștere a organizației – cultura rolului, la etapa de dezvoltare stabilă – cultura sarcinii ori personalității, la etapa criză – cultura puterii.

Aspectul important al culturii organizaționale este etica managerială care presupune comportamentul conducătorului în concordanță cu sistemul etic elaborat de către societate. Adoptarea deciziilor etice corecte este determinat de stadiul de dezvoltare etică a managerului care are trei faze:

Faza dezvoltării premărgătoare - la faza dată oamenii sunt interesați de beneficiile sau pedepsile exterioare. Individul respectă normele numai din considerentul de a fi pedepsit și a avea careva câștiguri din acțiunile sale. Toate acțiunile sunt subordonate intereselor proprii. Managerii din faza dată au un stil autoritar de liderism.

Faza dezvoltării generale - oamenii se adaptează la așteptările unor comportamente pozitive ale colegilor. Omul trăiește în corespundere cu așteptările celor înconjurători, respectă obligațiunile înaintate de către sistemul social, întrucât speră că comportamentul celorlalți față de el va fi asemănător cu al lui față de ei. Sunt respectate legile deoarece așteaptă că și alții le vor respecta. Managerul are un stil de liderism direcțional, orientat spre munca în echipă.

Faza dezvoltării posterioare sau principiale, în care oamenii se conduc în primul rând de valorile și normele interioare. Omul urmează principiile individuale privitor la bunătate și echitate. Respectă balanța dintre interesele personale și cele sociale. Stilul de liderism este cel de deservire, de transformare.

O organizație î-și menține influența asupra membrilor săi prin dezvoltarea valorilor împărtășite. Pe măsura ce indivizii intră într-o organizație și devin participanți activi, ei sunt expuși acestor valori și credințe, începând astfel internalizarea culturală. Procesul internalizării se desfășoară într-o prima fază, când indivizii încearcă să înțeleagă cum arată în realitate organizația, în încercarea lor de a deveni membrii activi ai grupului de lucru, de a înțelege de ce lucrurile se întâmplă tocmai așa (Heider, 1958). Observând comportamentul membrilor deja existenți, noii membrii pot înțelege ce comportamente sunt recompensate și care nu. Pe măsura ce recompensele încep să însoțească valorile și comportamentele prescrise, angajații le pot vedea într-o lumină pozitivă putând începe astfel procesul asimilării lor ca și cum le-ar aparține în mod personal. Finalizarea internalizării este deci aceea a integrării comportamentelor și valorilor postate de organizație în sistemul individual de valori al angajaților. Însă internalizarea nu are loc într-un mod tăcut, organizația putând juca un rol activ în cadrul procesului, similar în unele puncte ale sale cu condiționarea comportamentală clasică. Una din consecințele pozitive ale internalizării este aceea a scăderii gradului de conflictualitate și a favorizării interacțiunilor (Jung&Avolio, 1999). Iată de ce, majoritatea angajaților ar trebui să înțeleagă relația dintre următoarele variabile: expectații, adeziune/conformare și recompense. [1, 6, 8, 9]

Responsabilitatea socială a organizației presupune obligațiunea conducătorului de a adopta decizii și a realiza activități care ar spori nivelul de bunăstare și ar corespunde intereselor atât a societății cât și a organizației.

Situația pandemică a creat condiții noi, care necesită adaptare și schimbare, precizare a dimensiunilor și managementul schimbării, culturii organizaționale și rezistenței la schimbare în organizații etc.

Schimbarea presupune ajustarea continuă a vieții organizațiilor la condițiile externe din mediul de operare, în paralel cu o creștere a stabilității pe plan intern. Acest proces constituie *dilema schimbare-stabilitate*, care poate fi abordată numai prin existența unei viziuni despre viitor, a unei structuri organizaționale flexibile, a utilizării tehnologiei avansate și prin existența unui sistem de recompensare a angajaților care să reflecte în egală măsură atât prioritățile, valorile și normele organizaționale, cât și nevoile individuale ale acestora.

Tehnologia a contribuit mereu la dezvoltare în organizații. Simplul telefon atunci când a devenit un instrument uzual de comunicare în orice organizație a permis o mare libertate de activitate a managerului pentru a rezolva probleme urgente. *Conectarea la computere este poate cea mai importantă dezvoltare în managementul organizațional*, deoarece membrii unei organizații pot găsi printr-un singur punct de acces toată informația de care au nevoie la serviciu. Comunicarea a devenit principala variabilă pentru supraviețuirea, longevitatea și sănătatea organizațională. De dezvoltarea și adaptabilitatea ei depinde performanța organizațiilor. Cu toate acestea utilizarea lor ridică și multe probleme organizaționale (de reorganizare, de management).

În această ordine de idei putem spune că folosirea noilor tehnologii de comunicare în organizații sunt benefice pentru sănătatea organizației dacă sunt bine controlate, dacă se interacționează armonios cu forme clasice de comunicare, dacă crește calitatea și siguranța muncii și aplicarea acestora este pregătită din timp, dacă toată această oferă climatul organizațional propice. [3, 4]

Totodată, provocările create de comunicarea virtuală sunt legate necesitatea de schimbare a managementului organizației; dezvoltarea competențelor tehnice specifice a angajaților; dificultatea de a te desprinde de muncă (ești conectat la computer); comunicarea virtuală preponderent scrisă, în lipsa celorlalte componente (comunicarea nonverbală, paraverbală); securitatea datelor cu caracter personal și scurgerea de informații profesionale; deschiderea bazelor de date și resurselor organizației la exterior; dificultatea realizării controlului/ managementul de la distanță, menținerea disciplinei și auto motivației personalului; riscul abuzului viztual și pierderii de timp (angajatul face activități nonlucrative - stă pe Facebook); pierderea contactului personal, lipsa corporalității în dialogului virtual; vastitate în detrimentul profunzimii; dominanța „legăturilor slabe” și „iluziei comunicării”; producerea discriminări - nu toți au acces, nu toți au fost informați, etc.

În condițiile pandemice comunicării virtuale în organizații se schimbă foarte mult. Se lucrează de acasă, sistemele de supraveghere sunt din ce în ce mai sofisticate, accesul la date și informații mult mai rapid, etc. Aceste aspecte duc la aplicarea *managementului virtual* caracterizat atât de necesar prin:

- *delocalizarea activității serviciului* (angajații nu mai sunt legați de un sediu anume, lucrul se face și în alte locații cu avantaje: autonomia angajaților și a organizării propriului timp, flexibilitatea lucrului, lipsa conflictelor, creșterea capacității de a lua decizii și a rezolva probleme. Dezavantajele sunt legate de izolarea socială, dificultățile de menținere a identității de grup, de creșterea timpului alocat vieții profesionale în detrimentul vieții personale;
- *modificarea tipului de interacțiune cu angajații și a regulilor de gestionare a activității colective*;
- *schimbări în comunicarea operațională*: rețelele de comunicare interne (INTRANET) duc la creșterea eficienței comunicării pe orizontală și verticală, economisind timpul angajaților; se simplifică procesul de consultare al angajaților și cel de transmitere a deciziilor etc.; se mărește ponderea comunicării formale comparativ cu cea informal (se reduce zvonul, bârfa); sporește accesul la baze de date ceea ce înseamnă eficientizare;
- *schimbări legate de politicile de „supraveghere” la locul de muncă*. [5, 1, 3].

Situația creată astăzi din cauza pandemiei Covid-19 solicită o schimbare continuă a vieții organizațiilor la condițiile externe din mediul de operare, în paralel cu o creștere a stabilității pe plan intern. Acest proces constituie dilema schimbare-stabilitate, care poate fi abordată numai prin existența unei viziuni despre viitor, a sensului de identitate, a interacțiunii organizație-mediu, a unei structuri organizaționale flexibile, a utilizării tehnologiei avansate și prin existența unui sistem de recompensare a angajaților care să reflecte în egală măsură atât prioritățile, valorile și normele organizaționale, cât și nevoile individuale ale acestora. Cultura organizațională este în conexiune directă cu schimbarea strategică, cea din urmă reprezentând modalitatea practică a organizațiilor de a reacționa la oportunitățile oferite de mediul extern, în dependență de resursele și competența acestora. În condițiile când comunicarea devine online și se modifică relațiile interpersonale în interiorul organizației se cer noi strategii de schimbare. Schimbările apărute în pandemie în care organizația își desfășoară activitatea pot fi neintenționate și se întâmplă



independent de voința organizației sau pot fi intenționate sau deliberate, acțiuni concrete calculate de către organizație.

*Managementul schimbării* reprezintă ansamblul proceselor de prevedere, organizare, decizie, coordonare, antrenare și contro-reglare, al măsurilor de modificare, transformare, înlocuire, sau completare în formă și conținut a organizației cu scopul de îmbunătățire a performanței specifice a sistemului vizat. [3]

„Managementul este unul din factorii esențiali care explică de ce o țară este bogată sau săracă” Richard Farmer. La aceasta, s-ar putea adăuga și alți trei factori care constituie valori sigure de progres, de schimbare organizatorică eficientă, și anume: activitatea strategică, tehnologiile moderne și utilizarea inteligentă a resurselor umane. Schimbarea presupune ajustarea continuă a vieții organizației la condițiile externe din mediul de operare, în paralel cu o creștere a stabilității pe plan intern. Acest proces constituie *dilema schimbare-stabilitate*, care poate fi abordată numai prin existența unei viziuni despre viitorul organizației, a sensului de identitate al organizației, a interacțiunii organizație-mediul, a unei structuri organizaționale flexibile, a utilizării tehnologiei avansate și prin existența unui sistem de recompensare a angajaților care să reflecte în egală măsură atât prioritățile, valorile și normele organizaționale, cât și nevoile individuale de demnitate și dezvoltare. [2, 12]

În general, există patru niveluri de schimbare:

- schimbări de cunoștințe;
- schimbări de atitudine;
- schimbări de comportament individual;
- schimbări de comportament organizațional sau de grup.

Înaintând de la nivelul 1 la nivelul 4 se trece prin grade tot mai mari de dificultate în efectuarea schimbării, timpul necesar schimbării fiind, totodată, tot mai îndelungat.<sup>5</sup>

*Bazele managementului schimbării* pot fi:

- îndeplinirea performantă a obiectivelor,
- menținerea echilibrului intern al sistemelor organizaționale și dirijarea lor către succes,
- adaptarea, însoțită de o flexibilitate comportamentală a organizațiilor, la dinamica mediului extern.

În cadrul organizației putem ne aflăm în fața unei *duble schimbări*. O primă schimbare orientată asupra întreprinderii, în principal asupra relațiilor ei cu mediul exterior, potențialului său *tehnologic*, a capacității sale logistice.

A doua schimbare, orientată asupra *culturii organizaționale*, văzută ca principal factor multiplicator al productivității și rentabilității, concretizat prin anumite structuri ale gândirii și modalităților de acțiune, larg răspândite în toată organizația, prin modele individuale și colective, prin scări de valori comportamentale unanim acceptate, prin obiective și orientări strategice comune. Importanța, pe care cultura o poate avea în organizație, este argumentul esențial pentru care managementul să o ia în considerare. A acționa într-o organizație înseamnă a acționa în mediul cultural specific acesteia. Cultura organizațională constituie un context în care se înscriu și practicile manageriale. Aceasta are două tipuri de consecințe. [6].

Mai întâi, existența unui context cultural propriu fiecărei organizații conduce la *relativizarea tehnicilor și instrumentelor de management*.

Raționalitatea managerială își găsește limitele. Introducerea unei anumite practici sau utilizarea unei tehnici de management trebuie să aibă în vedere nu numai calitățile sale intrinseci, nu numai obiectivele urmărite, ci și concordanța cu cultura organizațională în funcție de capacitatea lor de a

se adapta la cultură. Dacă nu, ele (practicile, tehnicile) riscă să nu fie acceptate. Cultura organizațională poate impune criterii specifice pentru judecarea tehnicilor manageriale.

Apoi, cultura este și o *sursă de potențialități*, expresia unei capacități colective. Ea este o resursă pentru indivizi, pentru grupurile din organizație și pentru organizație în ansamblul său. Cultura poate fi mai mult decât un context sau o forță, ea poate fi o bază pentru management. Ea poate influența pozitiv noțiunile de concurență și rentabilitate financiară. Prin creșterea responsabilității și atașamentului în muncă al personalului ea poate furniza o bază solidă pentru ameliorarea serviciilor și a întregii evoluții strategice. [6].

Adaptarea tehnicilor la cultură nu înseamnă că aceasta din urmă este de neatins, ci că trebuie anticipate și controlate posibilele efecte ale introducerii unor practici și tehnici. *De exemplu*, introducerea unui sistem de evaluare individualizat poate fi un element care să dea nivelurilor intermediare mai multă responsabilitate și mai multă putere. În acest caz, introducerea acestei practici trebuie să se realizeze în concordanță cu contextul cultural al organizației în cauză.

Rezultă de aici că managementul trebuie să-și definească strategiile în raport cu cultura, în funcție de efectele pe care aceste strategii le provoacă, dar și de efectele pe care cultura le suportă. Aceasta este deci o condiție de eficacitate.

Putem și trebuie să acționăm în cultură. Dar putem oare acționa asupra culturii? Să facem din cultură o variabilă de management poate simboliza:

- fie cultura existentă pune o problemă în raport cu obiectivele conducătorilor unei organizații, în sensul că supraviețuirea organizației este amenințată sau că reorientările care vor să le realizeze *se lovesc de rezistențe de ordin cultural*;
- fie conducătorii doresc atingerea obiectivelor specifice prin realizarea unor modificări în cultura existentă, deci într-o manieră indirectă, *servindu-se de cultură ca de o pârghie*.

În practică, distincția între cele două tipuri de acțiuni este artificială. De cele mai multe ori avem de-a face cu o acțiune continuă în care cultura influențează variabile, cum ar fi: strategii, structuri, sisteme de decizie etc., care la rândul lor produc efecte asupra culturii.

Direcționarea și aplicarea acestor procese nu sunt ușor de realizat. Vom analiza mai târziu mijloacele și dificultățile unei acțiuni asupra culturii. Dar înainte de a acționa trebuie știut, dacă cultura poate constitui o problemă și ce tip de modificare va putea fi acceptat.

În interacțiunea sa cu cultura managementul poate fi caracterizat prin *trei aspecte*<sup>[1]</sup>: este o acțiune;

- presupune o colectivitate, un grup;
- este destinat atingerii unui rezultat.

Cultura prezintă interes pentru management, dacă, și numai dacă, ea permite creșterea șanselor de a fi eficienți.

*Cultura poate interveni la mai multe niveluri:* [6]

- în creșterea gradului de cunoaștere a realității organizației: înțelegerea climatului social, analiza meseriilor, auditul sistemelor de evaluare a activității și controlul gestiunii nu sunt singurele care trec prin filtrul culturii;
- în alimentarea reflecțiilor strategice, ameliorând diagnosticul și punerea sa în aplicare. În acest sens, ea permite testarea pertinentei deciziilor asupra selecției a ceea ce are șanse de reușită sau de eșec;
- în lărgirea câmpului de analiză a situațiilor pentru manager și în incitarea sa la explicarea funcționării organizației înainte de a o schimba. Cultura întărește principiile inteligenței și

raționalității în organizație: aceasta nu înseamnă a te feri de schimbare, ci a-i cunoaște bine efectele;

- în aducerea, în plan etic, a unui cadru stimulativ pentru manager. În mod cert managerul ca persoană va dezvolta propria sa analiză asupra faptelor, dar cultura este o contrapondere colectivă constând în ansamblul valorilor pe care grupul le-a constituit și de care el trebuie să țină cont.

Cultura prezintă interes pentru management, dacă, și numai dacă, ea permite creșterea șanselor de a fi eficienți.

*Cultura poate interveni la mai multe niveluri:* [6]

- în creșterea gradului de cunoaștere a realității organizației: înțelegerea climatului social, analiza meseriilor, auditul sistemelor de evaluare a activității și controlul gestiunii nu sunt singurele care trec prin filtrul culturii;
- în alimentarea reflecțiilor strategice, ameliorând diagnosticul și punerea sa în aplicare. În acest sens, ea permite testarea pertinentei deciziilor asupra selecției a ceea ce are șanse de reușită sau de eșec;
- în lărgirea câmpului de analiză a situațiilor pentru manager și în incitarea sa la explicarea funcționării organizației înainte de a o schimba. Cultura întărește principiile inteligenței și raționalității în organizație: aceasta nu înseamnă a te feri de schimbare, ci a-i cunoaște bine efectele;
- în aducerea, în plan etic, a unui cadru stimulativ pentru manager. În mod cert managerul ca persoană va dezvolta propria sa analiză asupra faptelor, dar cultura este o contrapondere colectivă constând în ansamblul valorilor pe care grupul le-a constituit și de care el trebuie să țină cont.

Importanța, pe care cultura o poate avea în organizație, este argumentul esențial pentru care managementul să o ia în considerare. A acționa într-o organizație înseamnă a acționa în mediul cultural specific acesteia. Cultura organizațională constituie un context în care se înscriu și practicile manageriale. Aceasta are două tipuri de consecințe. [6, 9].

Mai întâi, existența unui context cultural propriu fiecărei organizații conduce la *relativizarea tehnicilor și instrumentelor de management*. Raționalitatea managerială își găsește limitele. Introducerea unei anumite practici sau utilizarea unei tehnici de management trebuie să aibă în vedere nu numai calitățile sale intrinseci, nu numai obiectivele urmărite, ci și concordanța cu cultura organizațională în funcție de capacitatea lor de a se adapta la cultură. Dacă nu, ele (practicile, tehnicile) riscă să nu fie acceptate. Cultura organizațională poate impune criterii specifice pentru judecarea tehnicilor manageriale. [6, 7].

Apoi, cultura este și *o sursă de potențialități*, expresia unei capacități colective. Ea este o resursă pentru indivizi, pentru grupurile din organizație și pentru organizație în ansamblul său. Cultura poate fi mai mult decât un context sau o forță, ea poate fi o bază pentru management. Ea poate influența pozitiv noțiunile de concurență și rentabilitate financiară. Prin creșterea responsabilității și atașamentului în muncă al personalului ea poate furniza o bază solidă pentru ameliorarea serviciilor și a întregii evoluții strategice.

Adaptarea tehnicilor la cultură nu înseamnă că aceasta din urmă este de neatins, ci că trebuie anticipate și controlate posibilele efecte ale introducerii unor practici și tehnici. *De exemplu*, introducerea unui sistem de evaluare individualizat poate fi un element care să dea nivelurilor intermediare mai multă responsabilitate și mai multă putere. În acest caz, introducerea

acestei practici trebuie să se realizeze în concordanță cu contextul cultural al organizației în cauză. [6].

Rezultă de aici că managementul trebuie să-și definească strategiile în raport cu cultura, în funcție de efectele pe care aceste strategii le provoacă, dar și de efectele pe care cultura le suportă. Aceasta este deci o condiție de eficacitate.

Putem și trebuie să acționăm în cultură. Dar putem oare acționa asupra culturii? Să facem din cultură o variabilă de management poate simboliza:

- fie cultura existentă pune o problemă în raport cu obiectivele conducătorilor unei organizații, în sensul că supraviețuirea organizației este amenințată sau că reorientările care vor să le realizeze *se lovesc de rezistențe de ordin cultural*;
- fie conducătorii doresc atingerea obiectivelor specifice prin realizarea unor modificări în cultura existentă, deci într-o manieră indirectă, *servindu-se de cultură ca de o pârgă*.

În practică, distincția între cele două tipuri de acțiuni este artificială. De cele mai multe ori avem de-a face cu o acțiune continuă în care cultura influențează variabile, cum ar fi: strategii, structuri, sisteme de decizie etc., care la rândul lor produc efecte asupra culturii.

Direcționarea și aplicarea acestor procese nu sunt ușor de realizat. Vom analiza mai târziu mijloacele și dificultățile unei acțiuni asupra culturii. Dar înainte de a acționa trebuie știut, dacă cultura poate constitui o problemă și ce tip de modificare va putea fi acceptat. [6, 7].

În interacțiunea sa cu cultura managementul poate fi caracterizat prin *trei aspecte*<sup>898</sup>:

- este o acțiune;
- presupune o colectivitate, un grup;
- este destinat atingerii unui rezultat.

Cultura prezintă interes pentru management, dacă, și numai dacă, ea permite creșterea șanselor de a fi eficienți. [12].

*Cultura poate interveni la mai multe niveluri:*

- în creșterea gradului de cunoaștere a realității organizației: înțelegerea climatului social, analiza meseriilor, auditul sistemelor de evaluare a activității și controlul gestiunii nu sunt singurele care trec prin filtrul culturii;
- în alimentarea reflecțiilor strategice, ameliorând diagnosticul și punerea sa în aplicare. În acest sens, ea permite testarea pertinentei deciziilor asupra selecției a ceea ce are șanse de reușită sau de eșec;
- în lărgirea câmpului de analiză a situațiilor pentru manager și în incitarea sa la explicarea funcționării organizației înainte de a o schimba. Cultura întărește principiile inteligenței și raționalității în organizație: aceasta nu înseamnă a te feri de schimbare, ci a-i cunoaște bine efectele;
- în aducerea, în plan etic, a unui cadru stimulativ pentru manager. În mod cert managerul ca persoană va dezvolta propria sa analiză asupra faptelor, dar cultura este o contrapondere colectivă constând în ansamblul valorilor pe care grupul le-a constituit și de care el trebuie să țină cont.

#### **Bibliografie:**

1. BĂCANU, B. Practici de management strategic. Metode și studii de caz, Editura Polirom, Iași 2006
2. BRUMA, V. Cultura organizationala  
[http://repository.utm.md/bitstream/handle/5014/2297/Conf\\_UTM\\_2014\\_I\\_pg218\\_220.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.utm.md/bitstream/handle/5014/2297/Conf_UTM_2014_I_pg218_220.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (vizitat 11.04.21).

3. CLARKE, L.. Managementul schimbării, Editura Teora, București 2002
4. DUMITRESCU Florin Bogdan Cultura organizațională – între teorie de conținut și procesuale, factori și tipologi (prima parte). <https://ro.scribd.com/doc/201537076/A100-Cultura-Organizationala> (vizitat 02.04.21).
5. DUMITRESCU, Florin Bogdan Cultura Organizațională (partea a 2-a) <https://ro.scribd.com/doc/201537076/A100-Cultura-Organizationala> (vizitat 11.04.21).
6. Cultura organizației și managementul. Publicat: 06 Iulie 2020 <https://administrare.info/domenii/management/16237-cultura-organiza%C8%9Biei-%C8%99i-managementul>
7. <https://www.scribgroup.com/management/resurse-umane/CULTURA-ORGANIZATIONALA72161.php> (vizitat 07.04.21).
8. GUZUN Igor Relatiile de munca din Republica Moldova din perspective companiilor. 2007
9. HOFSTEDE Geert Consecințele Cultura lui: diferențele internaționale în valorile legate de muncă" 1983
10. SCHEIN Edgard Cultura Organizationala si Leadership (1985)
11. RUSSU, C. Cadrul organizațional al întreprinderii, Editura Stiințifică și Enciclopedică, București, 1983.
12. TORRINGTON, D.; HALL, L.. Personnel Management. A New Approach, Prentice Hall, London, 1987
13. VLASCEANU, M. Psihologia organizațiilor și conducerii. Polirom, Iasi, 2003.
14. <https://conspecte.com/management/cultura-organizationala.html> (vizitat 11.04.21).
15. <https://ro.scribd.com/doc/288373148/Etica-Si-Cultura-Organizationala> (vizitat 12-13.04.21).
16. [https://www.academia.edu/8414827/Cultura\\_organizationala\\_referat](https://www.academia.edu/8414827/Cultura_organizationala_referat) (vizitat 10.04.21).
17. <https://www.scribgroup.com/management/resurse-umane/CULTURA-ORGANIZATIONALA72161.php> (vizitat 09.04.21).

## MANAGEMENTUL ASIGURĂRII CALITĂȚII SERVICIILOR SOCIALE MANAGEMENT OF SOCIAL SERVICES QUALITY ASSURANCE

*Emilia Lapoșina, dr., conf. univ.,  
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău (UPSC),*

*Emilia Lapoșina, PhD, associate professor,  
State Pedagogical University „Ion Creanga” from Chisinau (UPSC)*

**ORCID: 0000-0002-6533-1471**

*Alina Moraru, specialist CNASPSS,  
Alina Moraru, CNASPSS specialist.*

**ORCID:0000-0003-0477-9560**

**Abstract.** *Social services being a component of national social protection systems, they unquestionably contribute to overcoming situations of social difficulty or vulnerability. Contemporary society needs not only social services provided by the state or private providers, but also services offered of the highest quality, services continuously improved according to the needs of the beneficiaries. In order to achieve the desired quality it is necessary to implement a management of quality assurance of social services, with well-defined functions and principles. The theory and practice of providing social services, shows that the quality of services can be ensured only by prior establishment of quality standards.*

**Key-words:** *quality assurance, evaluation, assurance, monitoring, quality management, process, quality standards, social services, beneficiaries, leadership.*

Asigurarea calității și îmbunătățirea acesteia în domeniul serviciilor sociale a devenit un domeniu prioritar pentru țările UE, fiind pe plan secund faptul că prestarea, organizarea, monitorizarea serviciilor sociale sunt cu specific diferit în fiecare țară în parte. O atenție deosebită în perioada contemporană se acordă calității serviciilor sociale prestate pe teritoriul unei țări. Domeniul social reprezintă o zonă în care calitatea serviciului este de maximă importanță. Furnizarea serviciilor pentru oamenii cu nevoi speciale implică responsabilități bine definite în identificarea și menținerea calității serviciilor oferite.

Cert este faptul că serviciile sociale fiind componentă a sistemelor naționale de protecție socială, contribuie indiscutabil la depășirea unor situații de dificultate sau vulnerabilitate socială. Societatea contemporană are nevoie nu doar de servicii sociale acordate din partea statului sau de furnizori privați, dar de servicii oferite de cea mai înaltă calitate, servicii îmbunătățite continuu după necesitățile beneficiarilor. Pentru a atinge calitatea dorită este necesar să se implementeze un management al asigurării calității serviciilor sociale, cu funcții și principii bine definite.

Serviciile sociale sunt activități realizate în comunitate, care previn situații de risc sau răspund unor nevoi de intervenție socială identificate la nivelul comunității respective. Serviciile sociale pot fi organizate și furnizate separat sau ca parte a altor servicii conexe, precum prestații sociale, servicii de sănătate și educație.

Serviciile sociale constituie o componentă a sistemului național de asistență socială și au drept scop sprijinirea persoanelor vulnerabile pentru depășirea situațiilor de dificultate, prevenirea și combaterea riscului de excluziune socială, creșterea calității vieții și promovarea incluziunii sociale a acestora. [6].

În sens larg, serviciile sociale desemnează totalitatea serviciilor pe care o comunitate le asigură total sau parțial, pentru toți membrii ei sau pentru segmente particulare care manifestă o nevoie sporită de astfel de servicii. Serviciile sociale se organizează la nivel comunitar în funcție de nevoile identificate, de numărul potențialilor beneficiari, de complexitatea situațiilor de dificultate și de gradul de risc social. [1, p.122].

Serviciile sociale, în sens îngust, prezintă ansamblu de măsuri și activități realizate pentru a satisface necesitățile sociale ale persoanei/familiei în vederea depășirii unor situații de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale. [7].

Calitatea serviciilor a constituit un obiectiv primordial încă de la începutul organizării lor, dar *o abordare sistematică de evaluare, menținere și îmbunătățire a calității este relativ nouă*. Preocuparea pentru asigurarea calității a fost determinată de schimbările politice, economice și organizaționale, dar în cea mai mare parte, de cererile și așteptările beneficiarilor acestor servicii. Necesitatea unor servicii croite pe nevoile beneficiarilor, însoțită de o schimbare de cultură și de atitudine a personalului, dar și a managementului acestor servicii au fost unanim recunoscute de specialiștii din domeniu. În consecință, preocuparea pentru asigurarea calității a cunoscut o dezvoltare semnificativă, furnizorii conștientizând nevoia de a beneficia de o abordare disciplinată și sistematică a calității în serviciile sociale.

*Calitatea* este un concept care se utilizează în toate domeniile vieții economice și sociale, însă prezintă caracter subiectiv și are semnificații particulare pentru domenii, sectoare, funcțiuni sau obiecte specifice. Calitatea este un termen general, aplicabil la cele mai diferite trăsături sau caracteristici, fie individuale, fie generice și a fost definită în diferite moduri de către diverși experți sau consultanți în calitate, care îi atribuie deci acestui termen semnificații diferite. [14].

Totuși, variantele de definiții acceptate mai frecvent sunt următoarele:

- “corespunzător pentru utilizare” (Cf. J.M.Juran) [5, p.2,1];
- “conformitate cu cerințele” (Crosby) [ 2];
- “un ansamblu de caracteristici ale unei entități care îi conferă acesteia aptitudinea de a satisface necesități exprimate sau implicite” (SR ISO 8402:1995) [12];
- “măsura în care un ansamblu de caracteristici intrinseci îndeplinește cerințele”[12]; conform acestei definiții, calitatea nu este exprimată printr-o singură caracteristică, ci printr-un ansamblu de caracteristici;
- O definiție alternativă celei din standard este enunțată de A.M. Enătescu ș.a. [4, 296 pag] – “Calitatea este abilitatea unui ansamblu de caracteristici intrinseci ale unui produs, sistem sau proces de a îndeplini cerințe ale clientului sau ale altor părți interesate.”

Noțiunea de calitate, în termenii definirii și măsurării ei, pare a fi simplă și complexă în același timp. Iată încă una dintre definițiile acestui concept elaborată de British Standard 4778 [10]: „*Calitate* înseamnă totalitatea trăsăturilor și caracteristicilor unui produs sau serviciu care are capacitatea de a satisface nevoile exprimate sau implicite.” Fraza indică foarte clar faptul că definirea calității este de asemenea judecată din perspectiva clientului, referindu-se la modul în care serviciul sau produsul îi satisface nevoile.

Analizând definițiile de mai sus, se observă că specialiștii în managementul calității găsesc diverse modalități de definire a termenului. Spre exemplu, calitatea înseamnă:

- conformarea serviciilor cu standardele stabilite în prealabil;
- satisfacerea clientului;
- servicii impecabile;
- a face totul perfect de la prima încercare;

- îmbunătățirea continuă a serviciului;
- a răspunde nevoilor clientului.

Concluzionăm, că Există o mulțime de definiții ale calității, ea continuând să fie și în prezent subiect de discuții pentru diverse grupuri de lucru.

Specialiștii în domeniu au formulat următoarea definiție privind *asigurarea calității serviciilor* - este un proces continuu de dezvoltare și îmbunătățire organizațională, clădit pe punctele tari ale organizației și o bună practică; implementarea a unor noi tehnici și metode de dezvoltare mai sistematică și disciplinată a muncii. [8, p.23]. Din această definiție se observă că:

- asigurarea calității este un proces continuu;
- asigurarea calității se construiește pe punctele tari existente în organizație (fiecare organizație are deja metodele proprii de planificare, monitorizare, evaluare, însă ele trebuie, probabil, să fie mai bine organizate);
- asigurarea calității este parte integrantă a unui bun management;
- asigurarea calității înseamnă implementarea unor noi metode și tehnici de lucru.

În literatura de specialitate sunt formulate mai multe definiții ale managementului calității. Autorul și inițiatorul „miracolului japonez” Joseph M. Juran definește managementul calității prin funcțiile acestuia în termenii trilogiei calității. În opinia sa managementul calității cuprinde trei procese principale de management: planificarea calității, ținerea sub control a calității (quality control) și îmbunătățirea a calității. [5].

Deming ilustrează procesul de management al calității prin intermediul unui cerc (roata lui Deming), care cuprinde patru procese secvențiale (P.D.C.A.), ce se înlănțuie la infinit: planificarea (PLAN), execuție (DO), verificare (CHECK), acționare (ACT) - ciclul cunoscut ca „roata a lui DEMING”. [3].

În opinia americanului Assad Kelada, managementul calității reprezintă un ansamblu de activități având ca scop realizarea unor obiective, prin utilizarea optimă a resurselor. Acest ansamblu cuprinde activități de planificare, coordonare, organizare, control și asigurare a calității. *Managementul calității* reprezintă în general procesul de identificare și administrare a activității necesare pentru realizarea obiectului de calitate al unei organizații.

Mai bine de două decenii țările lumii au pus în aplicare legi cu privire la îmbunătățirea calității serviciilor sociale. A luat amploare un proces ce se caracterizează prin urmărirea eficienței și a eficacității în ceea ce privește furnizarea, prin schimbarea formelor de reglementare și de guvernare, prin consolidarea orientării utilizatorului și a protecției consumatorului. Rezultatul obținut privind serviciile sociale trebuie să fie: servicii disponibile; servicii accesibile tuturor celor care au nevoie de ele; servicii eficiente, transparente, bine gestionate; servicii cu un cost rezonabil pentru utilizatori; servicii de bună calitate care la rândul lor să se axeze pe următorul set de principii [13]:

- asistenței sociale orientate;
- centrării pe beneficiar;
- prestării serviciilor sociale în comunitate;
- accesibilității;
- oportunităților egale.

Pentru a obține rezultatele dorite este nevoie de planificare, ținere sub control și îmbunătățire continuă – conceptul de trilogie a calității, definit de Juran. Totodată În literatura de specialitate sunt exprimate puncte de vedere diferite în ceea ce privește funcțiile *managementului calității*.



Într-o viziune generală funcțiile managementului calității serviciilor sociale derivă din funcțiile generale ale managementului cu adaptări specifice problematicii în cauză: planificarea, organizarea, coordonarea, antrenarea și controlul.

*Principiile managementului calității serviciilor sociale* reflectă în totalitate principiile generale, bine cunoscute ale managementului calității. Un principiu al managementului calității este o regulă fundamentală ce determină modul de acțiune a managementului sau organizației. Managementul calității se bazează pe opt principii care constituie fundamentul acestei noțiuni, după cum urmează:

- *Orientarea către client/beneficiar* este principiul de bază al tuturor activităților din organizație și se aplică prin următoarele acțiuni: înțelegerea așteptărilor clienților/beneficiarilor pentru produse/servicii, prețuri, fiabilitate; realizarea unui echilibru între cerințele clientului/beneficiarului și a altor părți interesate; monitorizarea permanentă a satisfacției clientului/beneficiarului etc.
- *Leadership-ul* este principiul prin care managerii, care trebuie să-și asume rolul de liderii în asigurarea calității, stabilesc unitatea scopurilor, direcției și mediului intern al organizației, de așa manieră încât oamenii să poată fi implicați total în realizarea obiectivelor acesteia, prin următoarele acțiuni: stabilirea unei viziuni clare despre viitor; normelor de comportament în organizație; asigurarea resurselor pentru realizarea obiectivelor; instruirea personalului etc.
- *Implicarea personalului* de toate nivelurile permite ca abilitățile personale ale tuturor angajaților să fie folosite în beneficiul organizației prin următoarele acțiuni: asumarea responsabilității pentru rezolvarea problemelor; căutarea de oportunități pentru creșterea competențelor și stimularea creativității angajaților; management participativ va duce în final la avantaje economice dar și sociale: îmbunătățirea comunicării, crearea motivației și creșterea satisfacției salariaților.
- *Abordarea bazată pe proces* va duce la creșterea eficienței rezultatelor obținute, apelând la următoarele acțiuni: definirea proceselor, identificarea clienților/beneficiarilor și stabilirea clară a responsabilităților în cadrul organizației; folosirea metodelor moderne de proiectare a proceselor, realizarea și controlul lor. Standardele ISO seria 9000 sprijină aplicarea acestui principiu în managementul calității.
- *Abordarea managementului ca sistem* - presupune identificarea, înțelegerea intercondiționărilor și conducerea proceselor corelate într-un sistem ce contribuie la eficiența și eficacitatea acțiunilor unei organizații. Se realizează cu metode specifice managementului: strategia și politica privind calitatea, planificarea integrală a obiectivelor, evidențiind legăturile dintre procese.
- *Îmbunătățirea continuă* a performanțelor organizației - ca obiectiv permanent al acesteia. Standardele ISO - 9000 consideră acest principiu ca fiind o componentă de bază a managementului calității, care nu trebuie să lipsească din strategia unei organizații. Școala de management japoneză a evidențiat două variante ale acestei strategii:
- varianta KAIZEN - îmbunătățirea treptată, cu pași mici, acționând asupra proceselor aflate în desfășurare;
- varianta KAIRYO - îmbunătățirea radicală, bazată pe o invenție sau inovație majoră ce poate să conducă la avantaje radicale în timp extrem de scurt.
- *Abordarea pe bază de fapte la luarea deciziilor* - ușurează munca managerului care va deveni obiectivă (nu subiectivă cum se întâmplă adesea). Aplicarea principiului presupune următoarele acțiuni: colectarea de date și informații și utilizarea metodelor moderne de

procesare a datelor. Organizația trebuie să posede un sistem ce asigură buna circulație a informațiilor pe verticală și orizontală.

- *Beneficii mutuale în relațiile cu furnizorii* - asigură relații de colaborare de lungă durată între aceștia și organizație, prin: identificarea și selectarea furnizorilor; comunicare clară și deschisă; inițierea de dezvoltări și îmbunătățiri comune pentru produse și procese. Fără furnizori de calitate nu se pot realiza bunuri/servicii de calitate.

În concluzie putem menționa că cele 8 (opt) principii ale managementului performant sunt transpuse în viață prin sistemele de management al calității.

În domeniul social, pentru a defini și monitoriza calitatea serviciilor prestate, furnizorii trebuie să înțeleagă importanța primordială a dorințelor, nevoilor și aspirațiilor beneficiarilor acestor servicii. Părerile profesioniștilor, ale managerilor și ale celor care contractează serviciile sunt importante, însă un punct de plecare în definirea calității ar trebui să fie punctul de vedere al clienților/beneficiarilor; ei vor fi în final cei care vor judeca ce constituie *calitate în servicii*.

În urma cercetărilor efectuate în diverse servicii, s-a ajuns la concluzia că există câțiva factori care contribuie la influențarea percepției clientului/beneficiarului despre calitate. Cei mai mulți dintre ei nu implică costuri semnificative pentru implementare. Aceștia sunt [8, p.23]:

- *încrederea* (consistența performanței; a-ți ține promisiunile);
- *capacitatea de reacție* (a răspunde repede și creativ la nevoia clientului);
- *acces* (a fi abordabil, convenabil și ușor de contactat; durata așteptării să fie scurtă);
- *competența* (a avea cunoștințele și abilitățile necesare pentru îndeplinirea serviciului respectiv);
- *curtoazia* (a fi politicos, prietenos mai ales la primul contact personal);
- *comunicarea* (limbaj adecvat, lipsit de termeni în jargon; ascultare adecvată);
- *securitatea* (riscurile să fie controlabile; asigurarea confidențialității);
- *credibilitatea* (a fi onest, demn de încredere, a acționa în interesul clientului);
- *înțelegerea* (a înțelege nevoile specifice ale clientului și a le trata individual).

Din cele menționate reesă că calitatea în domeniul serviciilor sociale reprezintă ansamblul de cerințe și condiții ce sunt îndeplinite de furnizori și de serviciile sociale acordate de aceștia pentru a răspunde nevoilor și așteptărilor beneficiarilor. Diana Chiriacescu, consultant în domeniul serviciilor sociale în România consideră că: „un serviciu social este de calitate atunci când:

- Este disponibil oriunde este nevoie de el, așadar trebuie să fie bine reprezentat (geografic, dar și ca număr) pe teritoriul unei țări;
- Este accesibil beneficiarilor săi atât din punct de vedere financiar, cât și informațional, precum și al accesului fizic;
- Este gestionat eficient, este transparent din punct de vedere al procedurilor, al managementului, al comunicării cu beneficiarii și al manierei în care el se raportează la celelalte servicii din comunitate;
- Își atinge obiectivele pentru care a fost înființat și răspunde în mod adecvat nevoilor utilizatorilor săi.”

Teoria și practica prestării serviciilor sociale, demonstrează că calitatea serviciilor poate fi asigurată doar prin stabilirea prealabilă a *standardelor de calitate*. Ele trebuie să fie precizate în concordanță cu misiunea și obiectivele organizației. *Standardele de calitate* sunt puncte de referință, cerințele minime stabilite, care trebuie respectate de către furnizorul de servicii sociale.

Ministrul Muncii, Familiei și Protecției Sociale - responsabil cu asistența socială și furnizarea serviciilor sociale - a aprobat standardele generale de calitate în 2005. [9]. Acestea au la bază cadrul EQUASS (European Quality in Social Services) dezvoltat de către Platforma Europeană pentru Reabilitare însă adaptat necesităților României și dezvoltat pentru a pune în evidență standarde de calitate specifice pentru servicii diferite. Modelul definește nouă principii care trebuie valorizate, cu cinci indicatori (care sunt responsabili de abordare, proces și rezultate în fiecare caz). Aceste principii sunt:

- Organizare și leadership, cu o focalizare asupra eficienței interne;
- Promovarea drepturilor beneficiarilor;
- Aspecte etice, de exemplu demnitatea și protejarea față de riscurile potențiale;
- Abordări în parteneriat – și anume, nevoia de a coopera cu alți furnizori și alte instituții;
- Participarea utilizatorilor;
- Furnizarea unui serviciu centrat pe persoană, și anume în conformitate cu nevoile individuale ale utilizatorilor;
- Înțelegere și caracter multidisciplinar;
- Orientare spre rezultate prin monitorizarea și evaluarea continuă a impactului serviciului asupra utilizatorului;
- Ameliorarea continuă a serviciilor, și anume prin formarea continuă a personalului și prin cooperarea cu părțile interesate.

Standardele de calitate reprezintă nivelul minim de atingere pentru ca serviciile să fie acreditate și sunt obligatorii. Ele fac parte din categoria „asigurarea calității”, în care verificarea conformității este supusă inspecțiilor. Evaluarea și monitorizarea calității în domeniul serviciilor sociale se realizează în baza unor standarde, criterii și indicatori.

Acreditarea serviciilor sociale se realizează în baza standardelor minime de calitate, ce reprezintă cerințele minimale privind eficacitatea și eficiența activităților desfășurate în raport cu nevoile beneficiarilor, obiectivele asumate, rezultatele așteptate. Standardele minime de calitate constituie nivelul de referință a calității serviciilor sociale, iar îndeplinirea acestora este obligatorie și se atestă prin certificatul de acreditare.

Calitatea producției și serviciilor este aspectul cheie al mecanismului de acreditare. Acreditarea trebuie să servească intereselor publice de asigurare a populației cu servicii de calitate și este aplicată anume în scopul sporirii calității. Însă pentru a aprecia calitatea serviciilor, e necesar să dispunem de un oarecare etalon sau standard.

Fără un standard al calității este imposibilă estimarea obiectivă a calității serviciilor prestate. Se recomandă elaborarea standardelor minime de calitate, care ar stabili o „ștachetă minimă” a calității, mai jos de care nu se poate coborî.

Fără standarde de calitate nici nu e posibilă crearea unui mecanism eficient de acreditare a serviciilor sociale.

Potrivit punctului 63 din Programul național privind crearea sistemului integrat de servicii sociale pe anii 2008-2012, standardele calității serviciilor „...stau la baza mecanismelor de acreditare a prestatorilor de servicii sociale...”. [HG] Elaborarea standardelor de calitate a serviciilor în sfera socială este sarcina Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

La elaborarea standardelor urmează a fi antrenați atât prestatorii de servicii, cât și beneficiarii, așa încât să fie luate în considerare interesele lor legitime. Un pas important în evaluarea nivelului calitativ al serviciilor și în asigurarea calității este elaborarea și utilizarea unor *criterii măsurabile ale calității*. *Dicționarul explicativ online* ne oferă o definiție expres a termenului „standard” -

normă sau ansamblu de norme care reglementează calitatea, caracteristicile, forma etc. unui produs; document în care sunt consemnate aceste norme. [14].

În sfera serviciilor sociale este întâlnită des combinarea de cuvinte „standarde minime de calitate” care reprezintă punctele de referință, cerințele minime stabilite, care trebuie respectate de către furnizorul de servicii sociale. În art. 2 al Legii nr. 129 din 08.06.2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale este expusă următoarea definiție: *standarde de calitate* sunt norme obligatorii aprobate la nivel național, a căror aplicare garantează calitatea serviciilor sociale.

În contextul celor relatate, autorul menționează faptul că existența serviciilor sociale fără standarde minime de calitate este practic imposibilă, din motivul imposibilității aprecierii și măsurării calității serviciului prestat. Conform Nomenclatorului serviciilor sociale aprobat prin ordinul ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr.353 din 15 decembrie 2011 sunt incluse 41 tipuri de servicii sociale dintre care:

- 8 tipuri de servicii sociale - pachetul deplin de documente (regulament-cadru de funcționare și standarde de calitate);
- 9 tipuri de servicii sociale - doar regulament-cadru de organizare și funcționare;
- 4 tipuri de servicii sociale - doar standarde minime de calitate;
- 20 tipuri de servicii sociale - cadrul normativ este în proces de elaborare.

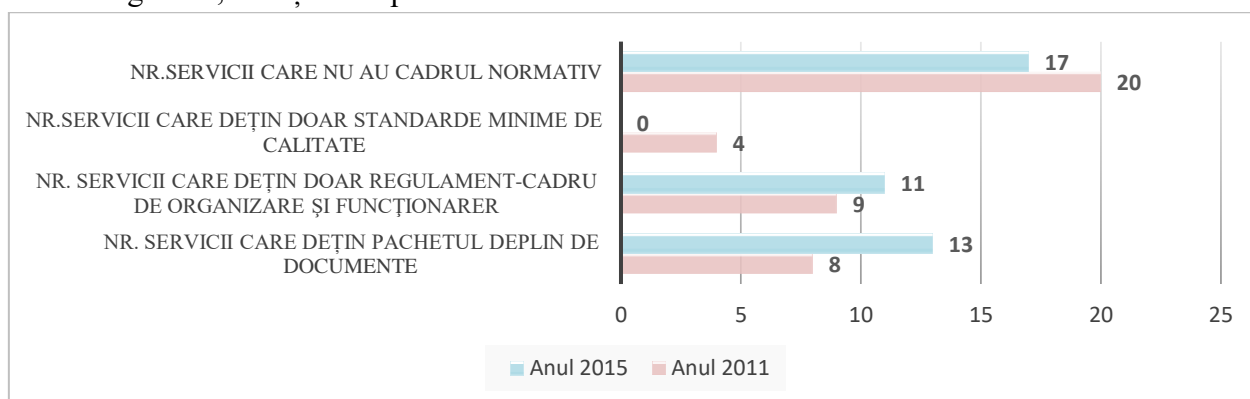
Standardele de calitate reprezintă nivelul minim de atingere pentru ca serviciile să fie acreditate și sunt obligatorii. Ele fac parte din categoria „asigurarea calității”, în care verificarea conformității este supusă evaluării și monitorizării.

Menționăm repetat, că în anul 2012 a fost aprobat mecanismul de acreditare a prestatorilor de servicii sociale, acesta fiind impulsul pentru implementarea standardelor minime de calitate la unele servicii prestate.

În baza cercetărilor efectuate s-a constatat că la data 01.01.2021 situația serviciilor sociale se prezenta în felul următor :

- 13 tipuri de servicii sociale dețineau pachetul deplin de documente (regulament-cadru de funcționare și standarde de calitate);
- 11 tipuri de servicii sociale dețineau doar regulament-cadru de organizare și funcționare;
- 17 tipuri de servicii sociale – cadrul normativ este în proces de elaborare.

În formă grafică, situația este prezentată astfel:



**Figura 4. Servicii sociale acoperite cu cadru normativ, anul 2011, anul 2015**

Rezultatele analizei demonstrează o îmbunătățire în elaborarea și aprobarea cadrul normativ privind serviciile sociale, însă este mult prea mică ponderea (31%) serviciilor care activează în baza standardelor minime de calitate, respectiv, nu este pe deplin realizat mecanismul național de acreditare care a derulat în anul 2013. Anume stabilirea standardelor de calitate are ca

scop asigurarea unui nivel de performanță al serviciilor furnizate și stă la baza unei bune funcționări a procesului de furnizare de servicii sociale.

În cadrul serviciilor sociale standardele îndeplinesc trei *funcții primare*:

- *Asigură compatibilitatea și comparabilitatea între servicii.*

Compararea serviciilor sociale reprezintă un aspect important. Standardele trebuie să fie îndeajuns de generale, dar în același timp cuprinzătoare pentru a permite compararea unui serviciu oferit de către mai multe organizații. Pentru cei care contractează serviciile, standardele oferă un cadru public pentru compararea acestor servicii. Acesta îi ajută să direcționeze în mod eficient resursele, deși aceasta depinde de tipurile de standarde adoptate și felul în care sunt folosite.

Compatibilitatea serviciilor oferite în cadrul organizațiilor cu necesitățile beneficiarului oferă acestuia din urmă siguranța și sentimentul de încredere în ce privește serviciile de care beneficiază. Standardele vor crea reperul prin care aceste servicii să se poată dezvolta uniform la nivelul întregii țări bazându-se pe aceleași norme de calitate pe tot cuprinsul țării.

- *Asigură clientul/beneficiarul că produsul sau serviciul e adecvat nevoilor sale.*

Pentru client/beneficiar, standardele oferă siguranța că un produs sau serviciu este adecvat sau un punct de plecare în a lua o decizie în alegerea între produse/servicii diferite. A ști că un serviciu îndeplinește anumite standarde este un factor important în a lua decizia de a-l folosi. Standardele reprezintă un fel de contract colectiv cu beneficiarii și exprimă ceea ce sunt ei îndreptățiți să aștepte de la noi.

- *Crește performanța individuală și organizațională.*

Adoptarea unui standard oferă echipei un punct în jurul căruia să se concentreze, acesta fiind important pentru performanța organizațională. Îmbunătățirea performanței organizaționale se poate face în mai multe feluri:

- Standardele stabilesc ceea ce este de așteptat;
- Standardele oferă un ghid al muncii de zi cu zi; ca o consecință, a avea standarde înseamnă să ai mai puțină nevoie de supraveghere directă;
- Personalul știe ce ar trebui să se întâmple într-o anumită situație, deci va putea găsi o rezolvare proprie a unei situații, ajungând la același rezultat.
- Standardele oferă un cadru pentru îmbunătățirea performanței; distanța între standard și practică sugerează ceea ce trebuie făcut pentru realizarea schimbării.

În concluzie, putem evidenția importanța dezvoltării serviciilor sociale în Republica Moldova. Aceste servicii au existat întotdeauna, însă o atenție deosebită reglementării acestui domeniu a fost acordată începând cu anul 2000. Datele statistice analizate în acest compartiment ne elucidează faptul că serviciile sociale sunt într-o continuă dezvoltare, însă numărul beneficiarilor care necesită prestarea unor anumite tipuri de servicii este mult mai mare decât potențialul serviciilor acordate.

O problemă majoră în dezvoltarea segmentului social rămâne a fi finanțarea mică în domeniul asistenței sociale. Previziunile pesimiste făcute de către unii experți în domeniul financiar, ne relatează că criza în Republica Moldova urmează o cale de agravare, deci nu putem spera la unele modificări majore în finanțarea serviciilor sociale pentru viitorul apropiat.

Trebuie să menționăm că o contribuție majoră la dezvoltarea serviciilor sociale și asigurarea calității acestora o au organizațiile nonguvernamentale, care prestează diferite tipuri de servicii sociale (ex.: APP, CPT) pe întreg teritoriul țării prin atragerea surselor financiare din străinătate.

Un pas major în domeniul managementului calității serviciilor sociale a fost făcut în anul 2012, în momentul dezvoltării mecanismului de asigurare a calității acestor servicii. Prin instituirea

CNAPSS a demarat procedura de acreditare a prestatorilor de servicii sociale, acest mecanism are și va avea un impact major nu doar în oferirea serviciilor sociale de calitate, dar și în asigurarea continuității și durabilității acestui sector.

Nu în ultimul rând trebuie să acordăm atenția faptului că un aspect important al asigurării calității este *valorizarea și dezvoltarea personalului*. Politicile de recrutare a personalului adecvat, de prevenire a pierderilor angajaților calificați ar trebui promovate prin sisteme de recompense și training care să asigure personalului satisfacție în muncă și activitate la potențial maxim.

#### **Bibliografie:**

1. BULGARU, M. *Asistența socială în contextual transformărilor din Republican Moldova*, Editura „Cu drag” S.R.L., Chișinău, 2008, p.122 din 439 p., ISBN: 978-9975-80-146-1
2. CROSBY, Ph.B. *Quality Is Free. The Art of Making Quality Certain*. McGraw-Hill, New York;1979.
3. DEMING, W. *Edwards Managementul și asigurarea calității.Vocabular SR ISO 8402:1995*. 1986.
4. ENĂTESCU, A.M., ENĂTESCU, M. *Calitate. Terminologie comentată*. Ed.Tehnică, București, 296 pag. 2000.
5. JURAN, J.M. *Quality Control Handbook*. McGraw-Hill, New York, section 2 How to think about quality, p.2. ISBN 0-07-034003-X; 1988.
6. *Legea privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale* Nr. 197/2012, art.1. Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 754 din 9 noiembrie 2012
7. *Legea cu privire la serviciile sociale* nr.123 din 18.06.2010, art.1. Publicat : 03.09.2010 în Monitorul Oficial Nr. 155-158;
8. *Manual de bune practici sociale*, Editura Risoprint, Cluj-Napoca, 2010, p.23 din 399 p. ISBN: 978-973-53-0425-6
9. Ordinul MMFPS Nr. 383 din 6 iunie 2005 pentru *Aprobarea standardelor generale de calitate privind serviciile sociale și a modalității de evaluare a îndeplinirii acestora de către furnizori*. Publicat în Monitorul Oficial al României nr. 709 din 5 august 2005.
10. *Quality vocabulary. Availability, reliability and maintainability terms*. Glossary of international terms. 3.2 glossary of international terms British Standard 4778-3.2:1991,IEC 60050-191:1990.
11. *Out of the Crisis*.MIT Center for Advanced Engineering Study.USA.ISBN 0-911379-01-0
12. *Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular SR EN ISO 9000:2006*.
13. *Strategiei naționale de dezvoltare a serviciilor sociale*. HG Nr. 1826 din 22 decembrie 2005, Publicat în: Monitorul Oficial nr. 14 din 6 ianuarie 2006, RO
14. <http://ro.wikipedia.org/wiki/Calitate> (vizitat 10.03.2021).

**PECULIARITIES OF PROVIDING SOCIAL ASSISTANCE SERVICES IN THE  
CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC.**

**PARTICULARITĂȚILE OFERIRII SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ÎN  
CONTEXTUL PANDEMIEI COVID-19.**

*Carata Dumitru, doctor în științe medicale, conferențiar universitar,  
catedra Asistență Socială, UPS „Ion Creangă”.*

*Carata Dumitru, doctor of medical sciences, associate professor,  
Department of Social Assistance, UPS „Ion Creanga”.*

**ORCID: 0000-0001-8148-0656**

***Summary:** The actions of social protection of the population and the provision of social services have been adapted so that it is possible to help prevent the spread of the virus, especially in relation to vulnerable groups that may be more affected by current changes, isolation at home, disability income generation, distance learning, etc.*

***Key-words:** COVID-19 pandemic, social assistance, mode of operation, sanitary-epidemic measures.*

Conform recomandărilor Agenției Naționale „Asistență Socială” din cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, în contextul pandemiei COVID-19, acțiunile de protecție socială a populației și modul de prestare a serviciilor sociale au fost adaptate astfel încât este posibil să contribuie la prevenirea răspândirii virusului, în special în raport cu grupurile vulnerabile care pot fi afectate mai mult în consecința actualelor schimbări, izolării la domiciliu, incapacității generării de venituri, învățământului la distanță etc. [1]

Printre problemele cu care se confruntă serviciile sociale se numără reducerea sau chiar suspendarea activității centrelor de zi și limitarea mobilității în teritoriu a lucrătorilor din domeniu, mai ales având în vedere lipsa materialelor corespunzătoare de protecție. [4483]

În contextul pandemiei COVID-19, acțiunile de protecție socială a populației și modul de prestare a serviciilor sociale urmează să fie adaptat astfel încât să contribuie la prevenirea răspândirii virusului, în special în raport cu grupurile vulnerabile care pot fi afectate mai mult în consecința actualelor schimbări, izolării la domiciliu, incapacității generării de venituri, învățământului la distanță etc.

Totodată, situația actuală poate provoca anxietate, stres și emoții negative, agresivitate, comportamente de risc și consum de alcool și substanțe, în mare parte amplificate de distanțarea socială.

În conformitate cu cadrul legal actual privind regimul de urgență și introducerea regimului de carantină (art.20- d) instituțiile și organizațiile prestatoare de servicii sociale trebuie să respecte un șir de măsuri sanitaro-epidemice obligatorii și să își ajusteze modul de funcționare pentru a contribui la prevenirea și lichidarea consecințelor impuse de această situație.

Pentru a asigura respectarea prevederilor Codului Muncii, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a formulat un șir de recomandări, toți angajatorii trebuie să asigure măsurile preventive de securitate și sănătate în muncă sub toate aspectele, începând cu ajustarea modului de funcționare la distanță, cu utilizarea telecomunicațiilor și tehnologiilor informaționale, suspendarea audiențelor și transmiterea cererilor prin telefon sau mail, diminuarea timpului de așteptare pentru evitarea aglomerațiilor dacă nu este posibilă comunicarea prin telefon, păstrarea distanței fizice

(cel puțin 1 metru), igienizarea și aerisirea spațiilor de muncă. În cazul în care contactul cu beneficiarii este inevitabil angajatorul este obligat să asigure toate măsurile de protecție și echipamentul necesar. [4]

În contextul prestării serviciilor sociale primare, monitorizării situației persoanelor aflate în servicii sociale primare și specializate, precum și prevenirii răspândirii infecției cu COVID-19 Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale recomandă adaptarea activității asistentului social comunitar la starea de urgență. Astfel:

**Asistentul social comunitar va activa în principiu din birou și va realiza ieșiri în comunitate, doar în cazul implicării în activități comunitare sau în situații de urgență:**

1. va contacta telefonic beneficiarii curenți ai serviciilor sociale primare și specializate, precum și persoanele aflate la evidență, în baza registrelor existente, pentru a verifica situația, va oferi suport psiho-emoțional și va identifica necesitățile curente, va oferi informații despre infecția COVID-19, precum și măsuri de protecție și prevenire a infectării, va oferi datele de contact pentru servicii de suport în caz de necesitate în perioada stării de urgență;

2. va realiza vizite în familii în cazurile cu risc înalt și mediu, unde sunt necesare acțiuni de prevenire și protecție de abuz și violență, cu asigurarea măsurilor de protecție necesare (echipament de protecție personal costume, mănuși, mască, etc.);

3. va asigura intervenția la domiciliul beneficiarului în situații dificile sau cu caracter de urgență;

4. va iniția identificarea persoanelor care au nevoie de suport prin activități de mobilizare a membrilor comunității (verificarea situației vecinilor, în special persoanelor).

5. va acorda suport autorităților administrației publice locale, precum și va organiza distribuirea coletelor cu produse alimentare și/sau prânzuri calde;

6. va implica ONG-urile și practicienii pentru a coordona suportul psiho-emoțional al copiilor, adolescenților și persoanelor adulte și vârstnici;

7. va informa, reprezentanții sectoriali și serviciile disponibile local, inclusiv ONGuri, organizații religioase și voluntari, membrii comunității despre modalitatea de referire a persoanelor care au nevoie de suport (date de contact, inclusiv numărul de telefon, rețele de socializare, adrese electronice);

8. va comunica cu autoritățile administrației publice locale de nivelul întâi, reprezentanții sectoriali și serviciile disponibile local, inclusiv ONG-uri, organizații religioase și voluntari, pentru a organiza asistența necesară;

9. va organiza procesul de informare și depunere a cererilor pentru asistență socială (cereri pentru acordarea ajutorului social, cereri pentru acordarea Serviciului social de suport monetar pentru familiile/persoanele defavorizate, Serviciului social de sprijin familial pentru familiile cu copii, etc). În acest sens:

a. va coordona cu actorii locali, agenții economici plasarea în spații vizibile a cererilor de solicitare a asistenței sociale (în magazine, oficiul poștal, centrul medicilor de familie, la intrare în primărie, etc.);

b. va plasa la spații vizibile datele de contact (nr. telefon, email) la care beneficiarii vor putea apela pentru consultații privind acordarea măsurilor de asistență socială; Cererile de asistență socială completate vor fi transmise asistentului social comunitar prin intermediul cutiei poștale amplasate la intrarea în primărie, etc.



10. va contacta telefonic sau prin rețele de socializare îngrijitorii (cazuri în care copii sunt lăsați în îngrijirea familiilor extinse) și din plasament (asistență parentală profesionistă, case de copii de tip familie);

11. va contacta managerii Centrelor de plasament pentru a verifica situația beneficiarilor (copii, persoane cu dizabilități, vârstnici). [5]

Funcționarea autorităților, organizațiilor și prestatorilor de servicii sociale care au atribuția de a susține populația vulnerabilă este afectată de imposibilitatea contactului direct cu acestea și deplasării la domiciliu. Din aceste considerente Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale emite ordinul nr. 388 din 10.04.2020 privind prevenirea și controlul COVID-19 în instituțiile medico-sanitare și rezidențiale cu îngrijiri pe termen lung. [..2]

În comun cu autoritatea administrației publice locale de nivelul întâi au fost identificate modalități de suport la domiciliu a persoanelor și familiilor cu copii fără venituri, persoane vârstnice, persoane cu dizabilități care nu pot să își asigure strictul necesar în special asigurarea cu produse alimentare, medicamente, etc.

Organizarea alimentației sau distribuirii produselor alimentare la domiciliu:

1. Autoritatea administrației publice locale de nivelul întâi în comun cu reprezentanții sectoriali vor identifica surse pentru eliberarea alimentelor din cadrul instituțiilor publice existente (vârstnici, persoane după trame, sau accident vascular, etc);

2. Implicarea voluntarilor în distribuirea pachetelor alimentare sau prânzurilor cu respectarea regulilor de protecție (echipament de protecție, igiena mâinilor și a distanței sociale).

Recomandări pentru activitatea Serviciului de îngrijire socială la domiciliu:

Lucrătorul social va informa beneficiarul despre măsurile de protecție și prevenire a infectării cu COVID-19.

Protecția lucrătorului social în prestarea Serviciului:

- va aplica măsurile standard de precauție;
- igiena mâinilor;
- igiena respiratorie;
- utilizarea echipamentelor de protecție personală în conformitate cu evaluarea riscurilor;
- va schimba echipamentul după fiecare vizită;
- la finalizarea zilei de muncă, lucrătorul social va spăla în regim obișnuit haina de lucru;
- va aerisi încăperea și va aplica igienizarea sporită a spațiului;
- la intrarea în casă va fi pus un preș udat în abundență cu soluție de clor, pentru dezinfectarea tălpii încălțăminte;
- va spăla mâinile sau va aplica dezinfectant după fiecare vizită;
- va procura produsele alimentare și produsele industriale de la cele mai apropiate puncte de vânzare;
- va petrece mai puțin timp la domiciliul beneficiarului;
- la spălarea hainelor beneficiarului, lucrătorul social va purta mănuși de protecție, iar hainele se vor spăla în regim obișnuit.

Pentru asigurarea alimentației beneficiarilor, sa recomandat autorităților administrației publice locale de nivelul întâi, să identifice posibilități pentru a distribui alimente la domiciliul acestora. [..2]

În contextul acestor provocări prestatorii de servicii, managerii de servicii sociale și autoritățile administrației publice locale de nivelul întâi și al doilea au avut nevoie de ghidare pentru a asigura eficiența intervențiilor. Mai jos sunt listate prevederile Comisiei pentru situații

excepționale a Republicii Moldova cu referință la protecția socială a populației, în special a grupurilor vulnerabile și un șir de măsuri care ar eficientiza prestarea nemijlocită a serviciilor la nivel de comunitate. Declararea Stării de urgență în legătură cu pandemia COVID-19 a fost aprobată la 17.03.20, ceea ce presupune:

- Nemijlocit mobilizarea tuturor autorităților publice centrale și locale, prestatorilor de servicii publice și privați, inclusiv a serviciilor sociale și a întregii populații. (art. 20 - e, f. Hotărârea Parlamentului privind declararea stării de urgență în RM pentru perioada 17 martie-15 mai 2020;)
- În același timp există și prevederi cu referire la implicarea populației în procesul de prestare a serviciilor de interes public pentru susținerea persoanelor afectate (art. 27, p. 3) fiind astfel încurajate activități de mobilizare a membrilor comunității în susținerea persoanelor vulnerabile în contextul pandemiei, în special persoanele cu boli cronice, boli netransmisibile și persoane vârstnice, familiile care se întrețin din venituri sporadice, persoanele care locuiesc singure, etc. (Dispoziția CSE a RM nr.1, din 18.03.20, punct 11;).
- La nivel de comunitate autoritățile administrației publice locale de nivelul întâi vor implica asistenții sociali comunitari, lucrătorii sociali și voluntari din rândul populației în asigurarea livrării/distribuirii produselor de primă necesitate persoanelor defavorizate din localitate. Autoritățile administrației publice locale în asemenea cazuri sunt responsabili de asigurarea acestora cu produsele de protecție necesară (măști, mănuși, etc.). (Legea privind regimul stării de urgență, de asediu și de război (nr.212-XV din 24.06.20);).
- Pentru a asigura protecția socială a populației în contextul prevenirii infectării, prestațiile sociale pentru persoanele asigurate urmează să fie transferate de Casa Națională de Asigurări Sociale pe conturile bancare, începând cu 01.04.20 (indemnizațiile pentru familiile cu copii, pentru maternitate și paternitate și pentru incapacitate temporară de muncă). (Dispoziția CSE a RM nr.6 din 26.03.20, Anexa 1, Instrucțiune privind regimul de urgență, punct 6;),
- Iar pe perioada regimului de urgență termenele de acordare a tuturor prestațiilor sociale nu expiră, fiind extinse până la sfârșitul acestei perioade. (Dispoziția CSE a RM nr.3 din 23.03.20, punct 15;).
- În relație cu protecția socială a grupurilor vulnerabile, Poșta Moldovei și subdiviziunile acesteia vor fi implicate în distribuirea la domiciliu a pensiilor și alocațiile de stat pentru persoanele vârstnice, iar beneficiarii celorlalte plăți sociale le vor putea ridica de la oficiile poștale, indiferent de viza de reședință și domiciliul persoanei. (Dispoziția CSE a RM nr.6 din 26.03.20, punct 13;).
- Pentru a asigura continuitatea procesului de deservire a tuturor beneficiarilor de plăți sociale (suport financiar, suport unic, ajutor social și ajutor social pentru perioada rece a anului) Casa Națională de Asigurări Sociale va asigura transmiterea listelor de plată și transferul mijloacelor către oficiile poștale (în primele zile ale lunii). (Dispoziția CSE a RM nr.3 din 23.03.20, punct 16;).
- Pentru persoanele cu dizabilități cărora le expiră termenul gradului de dizabilitate în perioada stării de urgență, acesta se prelungește din oficiu de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă până la ridicarea stării de urgență. (Dispoziția CSE a RM nr.3 din 23.03.20, punct 17;),
- Iar plata pensiilor și prestațiilor este asigurată (Dispoziția CSE a RM nr.10 din 31.03.20, punct 18;).
- Adicional pentru susținerea persoanelor fără un loc de muncă în perioada stării de urgență, inclusiv celor revenite de peste hotare, înregistrarea la subdiviziunile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă pentru obținerea statutului de șomer și solicitarea ajutorului de șomaj are loc la distanță prin

poșta din raza teritorială sau în format electronic. (Dispoziția CSE a RM nr.10 din 31.03.20, punct 19;).

- Ajutorul de șomaj lunar în perioada de urgență constituie 2775 lei, chiar dacă nu au stagiul de cotizare necesar pentru a beneficia de ajutor de șomaj. Pot solicita ajutorul de șomaj și persoanele care au statut de șomer dar nu beneficiază de ajutor. Pentru cei ce deja beneficiază de ajutor de șomaj le va fi recalculată și compensată diferența. (Adresele și lista telefoanelor de contact alte ATOFM.). [4]

Categoriile cele mai afectate de măsurile de prevenire a COVID-19 sunt: copiii provenind din familii care trăiesc în sărăcie; copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate; copii care trăiesc în locuințe supraaglomerate; copiii cu dizabilități și persoanele vârstnice, afectate de reducerea activității medicilor de familie în comunități, dar și de diminuarea contactelor sociale. [4483]

Datele empirice în urma izbucnirii epidemiilor precedente de boli infecțioase indică că riscurile existente privind protecția copiilor sunt amplificate, iar altele noi apar în rezultatul epidemiei, inclusiv datorită consecințelor socio-economice ale măsurilor de prevenție și control.

Unii copii sunt expuși unui risc sporit în aceste circumstanțe, în special cei lipsiți de îngrijirea parentală/în familie, cei expuși riscului de a fi separați de familie, cei aflați în îngrijire alternativă și cei care au părăsit recent serviciile de îngrijire alternativă. [6]

Pentru a preveni separarea copiilor de familie și a proteja copiii aflați în îngrijire în familie este necesar să :

- Oferim cunoștințe familiilor, îngrijitorilor și copiilor privind modalitățile de prevenire a răspândirii COVID-19, inclusiv în condiții cu acces limitat la apă/săpun și punem la dispoziția lor resurse, cum ar fi truse de igienă, și ne asigurăm că cunoștințele și resursele sunt accesibile pentru copiii și/sau părinții cu dizabilități.
- Difuzăm mesaje de incluziune a persoanelor cu dizabilități privind îngrijirea personală, sănătatea mintală și asistența psihosocială.
- Atragem o atenție deosebită pentru a asigura că mesajele sunt accesibile pentru persoanele cu dizabilități.
- Recunoaștem riscurile sporite de sănătate pentru adulții în vârstă, ne asigurăm că celor care îngrijesc copiii li se acordă prioritate în oferirea de sprijin și resurse.
- Încurajăm și ajutăm familiile să planifice cine va avea grijă de copii în cazul în care părintele sau îngrijitorul se va îmbolnăvi sau va trebui să îngrijească de un membru de familie bolnav, și încurajăm membrii de familie și rudele să ofere sprijin la distanță, utilizând tehnologiile disponibile.
- Înlăturăm barierele care blochează accesul la beneficii prin eliminarea condiționalității legate de transferul remitențelor și promovăm accesul la fondurile bănești în afara locului obișnuit de reședință a populației.
- Informăm familiile, profesorii, lucrătorii din domeniul sănătății și alți lucrători comunitari cum să identifice și să reacționeze la copiii cu nevoi sporite de protecție și la cei expuși unui risc înalt de a fi separați de familie, inclusiv cei cu dizabilități, din cauza decesului sau îmbolnăvirii în familie.
- Lucrătorii din serviciile sociale ar trebui să ofere asistență continuă și să monitorizeze, prin contact regulat telefonic sau alt contact virtual, copiii, despre care deja se cunoștea înainte de pandemie că erau în situație de risc de separare de familie.
- Conlucrăm cu liderii comunitari, inclusiv liderii religioși, pentru a combate stigmatizarea și zvonurile despre COVID-19 și cei care sunt bolnavi, au fost expuși sau au depășit boala și pentru a

le oferi sprijin în diseminarea informațiilor de bază despre simptomele, căile de transmitere și convalescență (folosind radioul, megafonul/rețelele sociale etc.).

- Identificăm și includem copiii și familiile de migranți, refugiați, apatrizi și persoane strămutate intern, inclusiv pe cei care nu au acte, în acțiunile prioritate principale, cum ar fi accesul la serviciile de sănătate pentru prevenție, tratament și testare, programele de protecție socială, diseminarea informațiilor accesibile copiilor și mecanismele de referire, inclusiv asistența online, în cazul în care este posibil. [6]

Evident că profesia de asistent social și de lucrător social este foarte și foarte importantă la moment, ei sunt acei oameni invizibili care fac o muncă enormă pentru societate, inclusiv pentru persoanele social-vulnerabile precum persoanele în vârstă, victimele violenței în familie, persoanele cu dizabilități, copiii în situații de risc.

Perioada stării de urgență este foarte dificilă și pentru asistenții și lucrătorii sociali. Imposibilitatea în unele cazuri de a ajuta clienții din cauza pandemiei deseori provoacă simptome „arderii” profesionale. Pentru a preveni aceasta stare se recomandă:

- intensificarea suportului prin platforme on-line de comunicare (supervizare și analiza procesului de asistență a cazurilor și întrebărilor sau provocărilor realizării asistenței la distanță).
- contactarea colegilor, lucrătorilor sociali pentru schimb de experiență și a discuta modalitatea de soluționare a anumitor situații în lucrul cu cazurile;
- solicitarea suportului asistentului social comunitar / managerul Serviciului îngrijire socială la domiciliu și anunțarea dacă se simte obosit, frustrat sau supra solicitat de situația creată;
- se solicite telefonic suportul specializat din partea unui psiholog (asistență psihologică disponibilă în cadrul ANSP (tel. 080012300), grup de psihologi calificați care prestează servicii de voluntariat. Asistență psihologică în cadrul ANSP. [7]

În aceasta perioadă de pandemie COVID-19, avem nevoie că societatea să înțeleagă mesaje foarte importante: „stați acasă”, „păstrați distanță socială” și „mențineți igiena”. Dacă beneficiarii noștri vor face acest lucru, atunci vor ușura mult munca nu numai medicilor, dar și asistenților și lucrătorilor sociali. Totodată, ei trebuie să înțeleagă că stând acasă oricum vor beneficia de servicii și prestații sociale. [8]

#### **Referințe bibliografice:**

1. Activitatea serviciilor sociale la nivel de comunitate în contextul pandemiei COVID-19. <https://www.anas.md/wp-content/uploads/2020/04/Instruc-iune-privind-activitatea-SASC-SISD-FINAL.pdf>
2. Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 388 din 10.04.2020 privind prevenirea și controlul COVID-19 în instituțiile medico-sanitare și rezidențiale cu îngrijiri pe termen lung. [https://msmps.gov.md/sites/default/files/ordin\\_nr.\\_388\\_din\\_10.04.20\\_instruc\\_iune\\_prevenire\\_codiv.pdf](https://msmps.gov.md/sites/default/files/ordin_nr._388_din_10.04.20_instruc_iune_prevenire_codiv.pdf)
3. <https://www.unicef.org/romania/ro/comunicate-de-pres%C4%83/raport-unicef-pandemia-de-covid-19-exacerbeaz%C4%83-riscurile-la-care-sunt-supu%C8%99i>
4. <https://msmps.gov.md/ro/content/informatii-privind-masurile-desustinere-populatiei-pe-durata-starii-de-urgenta>
5. <https://msmps.gov.md/ro/content/recomandarile-ministerului-sanatatii-muncii-si-protectiei-sociale-vederea-asigurarii>
6. [https://resourcecentre.savethechildren.net/node/17330/pdf/covid-19\\_tn\\_romanian.pdf](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/17330/pdf/covid-19_tn_romanian.pdf)
7. <https://ansp.md/index.php/cetatenii-care-apeleaza-la-linia-verde-a-ansp-vor-puteabeneficia-de-consiliere-psihologica-in-legatura-cu-pandemia-covid-19/>
8. <https://moldova.unwomen.org/ro/noutati-si-evenimente/noutati/2020/04/from-where-i-stand---social-workers>

## ASPECTE DE RECUPERARE A SĂNĂTĂȚII PERSOANELOR VÂRSTNICE ÎN COBDIȚII DE PANDEMIE COVID-19, ÎN REPUBLICA MOLDOVA

*Ecaterina Zubenschi, dr. conf. univ.  
UPS "Ion Creangă", catedra asistență socială  
Ecaterina Zubenschi, PhD Associate  
Professor, UPS "Ion Creanga",  
department social assistance  
ORCID:0000-0002-1822-7460*

**Abstract.** *The health status of elderly people with bone trauma is also aggravated by adjacent diseases and the impact of the epidemiological situation on COVID-19 infection, thus multiplying the risks and reducing the possibilities of the recovery process and social integration of these categories of people, deepening their social isolation even more.*

*In the existing pandemic crisis, the experience of some European states has made the selection of the population, which categories of people to benefit from hospital medical services, ie to enjoy the right to live and to be left alone with himself in face of disease and weakness.*

*This "modern form of humanity", practiced on the weakest, tends to become the norm ...*

**Rezumat.** *Starea sănătății persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase este agravată și de bolile adiacente și de impactul situației epidimiologice, privind infecția COVID-19, înmulțind astfel riscurile și reducând posibilitățile procesului recuperatoriu și de integrare socială a aceste categorii de persoane, adâncindu-le și mai mult izolarea socială.*

*În criza pandemică existentă, experiența unor state europene, a făcut selecția populației, care categorii de persoane să beneficieze de servicii medicale spitalicești, adică să beneficieze de dreptul de a mai trăi și care să rămână singur cu sine în fața bolii și nepurinței.*

*Această "formă modernă de umanitate", exersată asupra celor mai slabi, tinde să devină o normă...*

**Key-words:** *pandemics, bone trauma, adjacent diseases, recovery*

**Cuvinte cheie:** *pandemie, traume osoase, boli adiacente, recuperare*

Epidemia este extinderea unei boli contagioase într-un timp scurt, prin contaminare, la un număr mare de persoane dintr-o localitate, regiune etc.

Pandemia (gr. πᾶν pan "tot" + δῆμος demos "popor") este o epidemie care se extinde pe un teritoriu foarte mare, dintr-o țară, în mai multe țări sau continente[2, p.9].

În decursul istoriei omenirii multe boli infecțioase au provocat pandemii, cu consecințe devastatoare: ciuma, variola, tifosul, holera, febra galbenă, tuberculoza, gripa, coronavirusul, etc.

Deși toate au produs haos și teamă, impactul demografic al fiecăreia a variat în funcție de calea de transmitere, gradul de contagiozitate, grupa de vârstă cea mai afectată sau de expunerea anterioară a populației la un agent patogen similar. În același timp, o serie de caracteristici de ordin socio-demografic au jucat un rol important în răspândirea agenților patogeni, precum și în severitatea efectelor pe care epidemiile le-au avut asupra populației, economiei și societății. relațiilor politice și contribuind la modelarea istoriei [1, p.78].

Studiile de demografie istorică indică faptul că agenții patogeni acționează diferit la nivelul populației, unii având efecte devastatoare asupra întregii populații, în timp ce alții au avut un grad

mai mare de selectivitate, afectând cu precădere anumite straturi ale societății sau anumite grupe de vârstă (Rugeola afectează copii sub vârsta de cinci ani; Ciurma, Gripa din Hong Kong, Poliomielita, SARS, MERS, SARS-Cov-2, COVID-19 – populația vârstnică de peste 65 ani; Gripa Spaniolă, victime printre copiii de 5 luni-5 ani, persoane de 20-40 de ani și de peste 65 ani; – HIV/SIDA populația tânără; Ciurma, Holera, Tuberculoza – populația, îndeosebi cea săracă, de toate vârstele, etc.).

Studiile de epidemiologie arată că incidența epidemiilor - transmiterea anumitor boli contagioase, gravitatea îmbolnăvirilor, precum și mortalitatea prin aceste îmbolnăviri, depind de intersecția unor factori precum ar fi: factorii ecologici, politici, economici și sociali, migrația și mobilitatea teritorială, bunăstarea populației (economică și mentală), structura de vârste a populației, densitatea populației, dimensiunea gospodăriei, condițiile de trai, modul și stilul de viață și de consum, tipologia familiei (nucleară, în concubinaj, multi-generațională etc[3].

<p><b> Tabelul 1. Pandemii mondiale în istoria umanității, care s-au soldat cu desese, milioane (mln.) oameni:</b> Denumirea pandemiei, anul declanșării, nr. deceselor, cauze-efecte. Sursa: ZAHARIA Daniela. Epidemii în istorie. Editura Cetatea de scaun, 2020, 198 p. ISBN 978-606-537-498-0</p>		
<p><b>Ciurma Antonină</b> anii: 165-180</p>	<p>decedați: 5 mln.</p>	<p>Nu se cunoaște exact natura virusului.</p>
<p>Se presupune că este varicelă sau rujeolă (pojar). Eradicată în 1980</p>		
<p><b>Ciurma lui Iustinian</b> anii: 541–549; 767</p>	<p>decedați: 30-50 mln.</p>	<p>Prima pandemie de ciurmă Bacterii, șobolani</p>
<p><b>Epidemia Japoneza de variolă</b> anii: 735-737</p>	<p>decedați: 1 mln.</p>	<p>Cauza: Virusul variolei</p>
<p><b>Ciurma Neagră sau bubonică, numită și Moartea Neagră</b> A doua pandemie de ciurmă Anii: 1346–1347-1351- 1353, sec. XIV; 1840, sec XIX; 1934, sec. XX. Decese: 200 mln. (60% la sută din toată populația mondială); 75 mln. decese în anul 1934, jumătate din toată populația Europei, ajungând în anii 1885 în China și India, ucigând 12 mln. În China și India. Omenirea a avut nevoie de 100 de ani pentru a se recupera. Provoacă de bacteria Yersinia pestis, încă activă în populațiile rurale. Bacterii/șobolani. Ciurma neagră a fost folosită și ca armă biologică. Catapultarea cadavrelor infectate cu ciurmă a fost folosită de Mussis, un mongol, la asediul cetății din Crimeea actuală, Kaffa în 1346. Cetatea aflată sub conducere genoveză a fost focarul de diseminare a primei epidemii de ciurmă în Europa. Nu mai puțin de 15 milioane de europeni au decedat după reîntoarcerea corăbiilor genoveze cu marinari infectați în portul Genova. În 1710 trupele rusești folosesc tehnica din 1346 catapultând cadavrele infectate cu ciurmă împotriva trupelor suedeze. Moartea Neagră, nu era altceva, decât manifestarea unui virus hemoragic, similar cu Ebola, manifestată prin pierderi masive de sânge.</p> <p>Sursa: <a href="https://www.ancex.ro/upload/ISTORIA_ARMELOR_BIOLOGICE.pdf">https://www.ancex.ro/upload/ISTORIA_ARMELOR_BIOLOGICE.pdf</a>. Vizualizat: 3.04.2021</p>		
<p><b>Tuberculoza (TBC), numită Marea Ciurmă Albă</b> Anii: 1600. A devastat populația timp de 200 de ani. Spre sf. sec XIX, 10% din totalul deceselor erau cauzate de tuberculoză. Provoacă de bacteria Mycobacterium tuberculosis. Începând cu anul 1944, tratată cu antibiotic – streptomycină. Tuberculoza este activă până în prezent, provocând 2 mln. desese anual, în fiecare 20 de secunde, decedează o persoană de tuberculoză.</p>		
<p><b>Variola</b> Anii: 1520</p>	<p>Decese: 56 mln.</p>	<p>Provoacă de virusul variolei</p>

<p>Variola Anii: 1796 Decese: peste 300 mln. Decese de variolă, numai în secolul al XX-lea, 300 mln. - 500 mln. persoane. În anul 1967 s-au înregistrat 15 mln. de îmbolnăviri și 2 mln. decese. Se transmite prin fluide corporale și contactul direct. Vaccinul împotriva variolei a fost creat de Edward Jenner în 1796. Eradicată din 1980 datorită campaniei intense de vaccinare. Întrucât vaccinul anti-variolic conține germeni atenuați, nu se justifică vaccinarea anticipată, deoarece se poate produce îmbolnăvirea dacă organismul este slăbit. Mortalitatea variază între 20% și 50% din cazuri.</p> <p><b>Variola a fost instrumentul biologic al genocidului din 1763</b>, când colonizatorii englezi au lichidat triburile amerindiene din Ottawa. Nativilor americani li s-au dat cadou pături infectate cu variolă. În două săptămâni, mii de nativi au murit. Sursa: 4 Patrick J. Kiger, Did Colonists Give Infected Blankets to Native Americans as Biological Warfare?, History, 25.11.2019, <a href="https://www.history.com/news/colonists-native-americans-smallpoxblankets">https://www.history.com/news/colonists-native-americans-smallpoxblankets</a>, accesat la 03.04.2021.</p>		
<b>Tifosul</b>	Anii:1600-1648; 1914 - 1918. Decese:10 mln.	Cauzat de microbul <i>Rickettsia prowazeki</i>
<b>Ciuma italiană</b>	Anii: 1629-1631 Decese: 1 mln.	Provocată de bacterii/șobolani
<b>Marea Ciumă din Londra</b>	Anii: 1665–1666 Decese: 1 mln.	Provocată de bacterii/șobolani
<p><b>Febra galbenă</b>, cunoscută în istorie ca și yellow jack <b>ciuma galbenă</b>, vomito negro sau pesta americană. Clasificată ca boală virală acută. Provocată de virus/tânțari.</p> <p>Anii: 1793 Decese: 100.000-150.000 SUA Activă până în prezent. 30 de mii de decese anual.</p>		
<b>Gripa rusească</b>	Anii: 1889-1890. Decese: 1 mln.	Virus provocat de subtipul H2N2 (de origine aviară), activ până în prezent
<p><b>Holera</b> Anii: 1817- 1899-1923 + Decese: 1 mln. (în 1817) + 3 mln. 7 epidemii, până în prezen-5mln.</p> <p>Provocată de vibriionul holerice, activ până în prezent. Anual 21.000 și 143.000 de decese</p>		
<p><b>Rugeola sau Pojarul</b> Decese: peste 200 mln.Eradicată prin triplul vaccin antiviral (SPR), efectuat copiilor, Nu există un tratament specific, se poate preveni contagiarea. Peste 140.000 mii din întreaga lume au murit din cauza rujeolei în 2018, conform noilor estimări ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și Centrului pentru Prevenirea și Controlul Bolilor din Statele Unite (CDC). Aceste decese au survenit din cauza extinderii cazurilor de rujeolă la nivel global, pe fondul epidemiilor devastatoare din toate regiunile. Majoritatea deceselor au fost în rândul copiilor cu vârsta sub 5 ani.</p>		
<p><b>Gripa spaniolă</b> Anii: 1918 - 1920 Decese: între 50 mln. (3%) și 100 mln. (6%) din populația globului.</p> <p>Cea mai afectată fiind grupa de vârstă între 20 și 40 de ani.</p> <p>Gripa spaniolă, în anii 1969: Decese: 40 mln.–50 mln. Provocată de virus H1N1-Porci. Cele mai multe victime printre copiii de 5 luni-5 ani, persoane de 20-40 de ani și de peste 65 ani. Vaccinare anuală.</p> <p>Sursa: SPINNEY Laura. Gripa spaniolă din 1918. eMAG.ro, 2020, 400 p. ISBN 9786067937787</p>		
<b>Poliomielita</b>	Anii: 1916-1952 Decese: 58 mii (1916-1958), după + 60 mii.	Virus, care

atacă sistemul nervos central. Cu cât pacientul este mai înaintat în vârstă, cu atât riscul de deces este mai mare. Nu există tratament al polioemelitei. Eradicată prin vaccinare în anul 1979.		
<b>Gripa asiatică</b>	Anii 1957-1958	Decese: 15 mln. Provocat de virusul H2N2
<b>HIV/SIDA</b> Anii 1966–1981+ Decese în prezent 25 mln. – 35 mln. Provocat de virus/ Cimpanzei. SIDA (ADS – acquired immune deficiency syndrome) este cauzată de virusul uman imunodeficientar (human immunodeficiency virus – HIV). Virusul devine SIDA, când sistemul imunitar este sever afectat. Virus activ până în prezent. Nu există un tratament specific		
<b>Gripa din Hong Kong</b>	Anii: 1968-1970 - a treia pandemie din sec. XX. Decese: 1 mln.	
Activ până în prezent. Provocată de o variație a gripei A H3N2, răspândită în toată lumea. Cel mai mare număr de decese s-au înregistrat la persoanele cu vârsta de 65 + de ani		
<b>Febrele hemoragice, Lassa Ebola (1970-1980), Ebola (EVD).</b> Anii: 2014-2016. Decese: 11 314 mii Virus, provocat de animale sălbatice. Mortalitatea atinge ușor 90% din cazuri în primele două săptămâni. Rata medie de fatalitate a cazurilor EVD este de ~ 50%. Nu se cunoaște niciun fel de tratament eficient și nu se pot stabili nici măsuri profilactice active. <b>Sursa:</b> L. Borio, T. Inglesby, C.J. Peters et al, Hemorrhagic fever viruses as biological weapons: medical and public health management, 2002, May 8, <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11988060">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11988060</a> , accesat la 02.04.2021.		
<b>Gripa A (H1N1).</b> Anii: 2009 – 2010. Decese: 150.000 - 575.000.	Virusul gripal A, provocat de subtipurul H1N1. Virusul A (H1N1), activ până în prezent. Conține gene, într-o combinație, de la virușii gripei porcine, aviare și umane.	
<b>SARS</b> (Severe Acute Respiratory Syndrome; Sindrom Respirator Acut Sever): Anii: 2002-2003 -2004 Decedați 774 mii, în 2002 și 2003; Prima epidemie cauzată de un coronavirus/șoareci lilioci. <b>MERS</b> (Middle East Respiratory Syndrome; Sindrom Respirator Orientul Mijlociu), Anii, din iulie, 2012 MERS, activ până în prezent, face victime. <b>SARS-Cov-2:</b> 3-4% din populația Europei a fost infectată de SARS-Cov-2 Provocată de Coronavirus/ Lilioci. În cazul SARS-CoV-2, pentru a dobândi imunitate de turmă, 55% - 80% din populație ar trebui să devină imună (variația ține de densitatea populației). Anticorpii împotriva virusului SARS-CoV-2 sunt de scurtă durată, atingerea imunității colective este probabilă.		
<b>Coronavirus COVID-19</b> Anii 2019-2020, până în prezent. Virus activ până în prezent. Martie, 2021, Republica Moldova, a treia țară din lume cu cele mai multe decese cauzate de COVID-19, (10,28 morți la un milion de locuitori) raportate la populație oficială de 3,5 milioane de locuitori. La 28.09.2020, Peste un milion de oameni au decedat în toată lumea din cauza noului tip de coronavirus. Sursă: ( <a href="https://www.ecdc.europa.eu/en">https://www.ecdc.europa.eu/en</a> ) - Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (CEPCB). Începând din 15 decembrie, 2020, CEPCB a întrerupt publicarea datelor privind numărul cazurilor confirmate și numărul cetățenilor decedați, atât în UE / SEE, Regatul Unit, Monaco, San Marino, Elveția, Andorra, cât și la nivel global. Aceste raportări sunt actualizate săptămânal.		



<https://www.youtube.com/embed/mx8xKcQMTRs?feature=oembed>  
<https://www.youtube.com/embed/uwyU5P5AuMk?feature=oembed>  
<https://www.youtube.com/embed/x4Wo1XZQV2A?feature=oembed>

Acțiunea selectivă a bolilor contagioase se regăsește inclusiv în contextul epidemiilor de gripă sezonieră care afectează cu precădere copiii, persoanele cu boli cronice preexistente și *persoanele vârstnice, care dezvoltă forme grave de boală.*

În condițiile pandemiei mondiale COVID-19, populația vârstnică de peste 65 de ani este cea mai afectată, din toată structura grupelor de vârstă[5].

Potrivit INFOTAG, coordonatorul rezident al ONU în Moldova, Simon Springett, Moldova este una dintre cele mai sărace țări din Europa de Est, cu o depopulare anuală de 1,8%. În acest ritm, până în 2035 populația Republicii Moldova ar putea scădea la mai puțin de 2,4 milioane de oameni[6].

Conform datelor Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova, persoanele vârstnice sunt cele mai expuse riscului de infectare cu o formă gravă de COVID-19 și înregistrează cea mai mare rată de fatalitate. Rata de fatalitate (care se măsoară ca și raportul dintre cazurile de deces în rândul persoanelor confirmate ca fiind infectate cu COVID-19) este mult mai mare în rândul vârstnicilor. Astfel, rata de fatalitate este de 23,3 ori mai mare în rândul grupului de vârstă 60-69 ani comparativ cu grupul de vârstă 30-39 ani. Rata de fatalitate pentru persoanele cu vârsta cuprinsă între 70-79 ani este de 46,6 dacă facem aceeași comparație[4].

Îndeosebi de gravă este situația persoanelor vârstnice, care au suferit traumatisme în perioada pandemică.

**Tabelul 2. Documentarea persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase, intervievate, în perioada pandemică: 1.010.2020 - 1.04.2021**

№	Numele	Vârsta		Studii	Pensia	Locuiesc:	Fracturi	Boli adiacente:
1.	A Liuba	1959	62	Medii speciale	2800	singuri	șold+femur	Hipertensiune, cardiopatie, uropatie, alergie
2.	B. Petru	1946	75	Super.	6500	+ soția	gleznă	Hepertensiune, prostatită
3.	B. Ina	1951	70	Super.	4900	+ soț+fiul	femur	Cardiopatie pulmonară, artropatie, nevroză
4.	C. Rita	1952	69	Super.	6500	+ soț	gambei	Hipertensiune, bronșită
5.	D. Dina	1961	60	Medii speciale	4100	+ fiul	genunchi	Bursită reumatoidă, tahicardită
6.	D. Ana	1956	65	Medii speciale	4700	+ fiica+2 pers.	brațul drept	Reumatism, hepatită, hernie, alergie, nevroză
7.	E. Liuba	1954	67	Medii speciale	5700	+ soț+fiica	femur	Hipertensiune, boli ale splinei
8.	G. Tanea	1951	70	Medii speciale	3600	+ soț+fiul	șold+femur	Miocardită, colecistită, chistul rinichiului drept
9.	F. Oleg	1953	68	Medii speciale	6000	+ soția	de tibie	Hipertensiune, prostatită,

								reumatism
10.	L. Rada	1947	74	Super.	4700	singuri	genunchi	Nevroză, urticarie alergică
11.	L. Ira	1950	71	Super.	5200	+ soț	brațul drept	Aritmie, bursită reumatoidă
12.	L. Nastea	1951	70	Super.	4900	+ soț	gambei	Cardiopatia pulmonară, hepatită, alergie
13.	M. Ada	1940	81	Super.	6200	singuri	femur	Bronșită, astm, nefrită
14.	M. Raia	1939	82	Super.	4700	+ soț+fiica	șold+femur	Pneumonie, aritmie, artrită
15.	M. Ana	1956	65	Medii speciale	3700	+ fiul+3 pers.	genunchi	Reumatism, ulcer duodenal, alergie, nevroză
16.	N. Maia	1945	76	Super.	7200	singuri	femur	Vasculită reumatoidă, nefrită
17	N. Nora	1958	63	Medii speciale	3900	+ fiica+2 pers.	brațul drept	Dermatoze, colecistită, pancreatită, bronșită
18.	S. Ina	1961	60	Medii speciale	6500	singuri	de tibie	Hipertensiune, gastrită, reumatism
19	S. Mara	1944	77	Super.	6500	singuri	gambei	Cardiopatie reumatismală, artropatie, nevroză
20	P. Dora	1952	69	Super.	7000	+ soț	coloan verteb	Reumatism, pericardită, nevroză, dermatită
Notă: Toți pensionarii intervievați, până la producerea traumatismelor erau încadrați în câmpul muncii								

Din tabelul 2. Documentarea persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase, interviuate, în perioada pandemică: 1.010.2020 - 1.04.2021, se observă, că toate persoanele vârstnice interviuate, până la traumatismele suferite erau încadrate în câmpul muncii, inclusiv și persoana de 81 de ani, care activa în calitate de bibliotecară, și de 82 de ani care activa în calitate de intendantă.

Pensia pentru vârsta de limită a persoanelor interviuate, la moment (după indexare) este suficientă, peste pragul mediu față de alți pensionari neîncadrați în câmpul muncii. Însă, starea de sănătate a persoanelor vârstnice interviuate este destul de critică. 100% suferă de traumatisme și de boli ale aparatului osteo-articular ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv. Pe lângă infirmitățile obținute, 14 (70%) dintre persoanele vârstnice suferă de boli ale aparatului circulator; 7 (35%) – de bolile aparatului genito urinar; 7 (35%) de bolile aparatului digestiv; 6 (30%) - suferă de boli ale sistemului nervos (nevroze); 5 (25%) - suferă de alergii – boli ale sistemului imunitar; 20% - de bolile aparatului respirator; 10% - suferă de bolile pielii și țesutului celular subcutanat, (dermatoze), etc. Infirmitatea – incapacitatea de deplasare și bolile adiacente agravate, precum și situația pandemică pune sub semnul întrebării reîncadrarea în muncă în continuare, ceea ce va avea un impact negativ și mai accentuat asupra stării emoționale și de sănătate a lor.

Dependența persoanelor vârstnice de un sistem de îngrijire medicală care, în mod evident, nu poate fi oferit în cadrul propriilor familii, creează o serie de impedimente în procesul de recuperare a persoanelor vârstnice și de acces la serviciile medicale necesare, sporind riscurile de fatalitate. Foarte deficilă este situația în care, pe perioada de recuperare a persoanelor vârstnice, se ivesc împrejurări obiective, care fac absolut necesară pansamentul la domiciliu și deplasarea persoanei vârstnice cu traumatisme osoase postoperatorii, de a se prezenta ambulatoriu la medicul traumatolog pentru examinare și tratament medicamentos, la sediul instituției medicale. Procesul de recuperare, indiferent de starea pacientului (capacitate, incapacitate de deplasare), durează în limita a 180 de zile din data efectuării operației în spital.

**Tabelul 3. Sentimentele trăite și serviciile medicale de care au beneficiat persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase, intervievate, în perioada pandemică: 1.010.2020 - 1.04.2021**

№	Numele	Vârsta	Locuiesc	Fracturi	Boli adiacente:	Întrebări: Răspunsuri		
						Servicii medicale:		Sentimente:
1.	A. Liuba	62	singuri	Șold +femur	Hipertensiune, cardiopatie, uropatie	5 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: masaj, kinetoterapie	singurătate, izolare, neputință
2.	B. Petru	75	+ soția	gleznă	Hepertensiune, prostatită	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	lipsă de comunicare
3.	B. Ina	70	+ soț +fiul	femur	Cardiopatie pulmonară, artropatie	5 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: kinetoterapie	neputință, umilință, inutil
4.	C. Rita	69	+ soț	gambei	Hipertensiune, bronșită	niciodată +sfat onln	-	izolare, lipsă de comunicare
5.	D. Dina	60	+ fiul	genu nchi	Bursită reumatoidă, tahicardită	niciodată + sfat telef	Cu plată: masaj	izolare, lipsă de comunicare
6.	D. Ana	65	+fiica +2 pers.	brațul drept	Reumatism, hepatită, hernie	niciodată +sfat onln	Cu plată: kinetoterapie	supărare, umilință, inutil
7.	E. Liuba	67	+ soț +fiica	femur	Hipertensiune, boli ale splinei	5 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: kinetoterapie	neputință, umilință, inutil
8.	G. Tanea	70	+ soț +fiul	Șold +femur	Miocardită, colecistită, chistul rinichiului drept	5 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: masaj, kinetoterapie	neputință, umilință, inutil, izolare
9.	F. Oleg	68	+ soția	de tibie	Hipertensiune, prostatită, reumatism	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	lipsă de comunicare
10.	L. Rada	74	singuri	genu nchi	Nevrăză, urticarie alergică	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	singurătate, izolare, neputință
11.	L. Ira	71	+ soț	brațul drept	Aritmie, bursită reumatoidă	niciodată +sfat onln	Cu plată: kinetoterapie	necaz, agresiune, umilință
12.	L. Nastea	70	+ soț	gambei	Cardiopatia pulmonară, hepatită,	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	Izolare, lipsă de comunicare

								agresivitate
13	M. Ada	81	singuri	femur	Bronșită, astm, nefrită	5 x pentru pansament + sfat telefon	Cu plată: kinetote rapie	singurătate, izolare, neputință
14	M. Raia	82	+ soț + fiica	Șold+ femur	Pneumonie, aritmie, artrită	5 x pentru pansament + sfat telefon	Cu plată: masaj, kin etoterapie	neputință, umilință, inutil
15	M. Ana	65	+fiul+3 pers.	genu nchi	Reumatism, ulcer duodenal	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	singurătate, izolare
16	N. Maia	76	singuri	femur	Vasculită reumatoidă, nefrită	5 x pentru pansament +sfat onln	Cu plată: kinetote rapie	singurătate, izolare, neputință
17	N. Nora	63	+fiica+2 pers.	brațul drept	Dermatoze, colecistită, pancreatită	niciodată +sfat onln	Cu plată: kinetote rapie	umilință, izolare, lipsă de comunicare
18	S. Ina	60	singuri	de tibie	Hipertensiune, gastrită, reumatism	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	singurătate, izolare, neputință
19	S. Mara	77	singuri	gambei	Cardiopatie reumatismală, artropatie	niciodată +sfat onln	Cu plată: kinetote rapie	singurătate, izolare, neputință
20	P. Dora	69	+ soț	coloana vertebr.	Reumatism, pericardită, nevroză, dermatită	7 x pentru pansament + sfat telefon	Cu plată: Masaj, kineto terapie	singurătate, izolare, inutil, neputință, umilință
Notă: Toți pensionarii intervievați, până la producerea traumatismelor erau încadrați în câmpul muncii								

Din rezultatele obținute în urma intervieării și ilustrate în tabelul 3. Sentimentele trăite și serviciile medicale de care au beneficiat persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase, interievate, în perioada pandemică: 1.010.2020 - 1.04.2021, se observă, că toate persoanele vârstnice cu traumatisme postoperatorii, după externarea din spital, au beneficiat de îngrijiri medicale - pansamente, dintre care la domiciliu – 8 (40%); ambulatoriu – la policlinică – 12 (60%); Serviciile medicale recuperative, au fost lăsate în seama pacienților. Astfel, masajul terapeutic și kinetoterapia necesară procesului recuperatoriu s-a realizat la dorința pacienților, fiind achitate de către persoanele vârstnice – 19 (95%) și doar o singură persoană n-a recurs la servicii medicale cu plată. Starea emoțională a persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase postoperatorii, s-a dovedit a fi destul de stresantă. Astfel, au suferit sentimente de: izolare – 12 (60%); neputință 9 (45%); singurătate 8 (40%); umilință 7 (35%); inutilitate 6 (30%); lipsă de comunicare 6 (30%); agresivitate 3 (15%).

Restricțiunile impuse de către autorități, dar și faptul că mobilitatea, socializarea și aflarea în locuri publice a persoanelor în vârstă este considerată ca fiind periculoasă contribuie la formarea unei situații potrivit căreia vârstnicii riscă să fie percepuți și să se auto perceapă ca și un grup care nu este prezent în societate și nu contribuie la dezvoltarea acesteia. Pe lângă izolarea fizică, vârstnicii au fost izolați digital. În cazul investigației efectuate, majoritatea persoanelor vârstnice dețin studii superioare și medii de specialitate și dispun de cunoștințe de utilizare a internetului. Astfel, 12 (60%) au primit sfaturi online (în mod regulat), privind recuperarea medicamentoasă și fizică, 8 (40%) – prin telefon.

Sistemul de asistență socială, alături de cel din sănătate, prezintă o serie de particularități speciale generate de vulnerabilitatea sporită a categoriilor de persoane vârstnice, cărora acesta li se adresează. În cazul studiului efectuat, persoanele vârstnice, având o pensie satisfăcătoare, peste medie, n-au beneficiat de serviciile de asistență socială.

În concluzie, putem încheia cercetarea realizată cu următoarele fraze: "Oamenii s-au obișnuit atât de mult să trăiască în condiții de criză permanentă și de urgență încât nu par să observe că viața lor a fost redusă la o stare pur biologică, una care a pierdut nu doar orice dimensiune socială și politică, ci chiar orice compasiune și emoție. O societate care trăiește într-o stare permanentă de urgență nu poate fi una gratuită. Trăim efectiv într-o societate care a sacrificat libertatea așa-numitelor „motive de securitate” și, în consecință, s-a condamnat să trăiască într-o stare permanentă de frică și nesiguranță.” (Kotsko, 2020)[7. p.70].

Conform lui Agamben, am ajuns să vorbim despre virus în termeni de război. Un război împotriva unui dușman invizibil. "Inamicul nu este undeva afară, el este în noi." [8, p.6]

### **Bibliografie:**

1. TODERAN Olivia, CELAC Sergiu, SCUTARU George. Lumea de maine. Ce urmeaza dupa pandemie. Editura Curtea Veche, 2020, 552 p. ISBN 978-606-44-0681-1
2. ZAHARIA Daniela. Epidemii în istorie. Editura Cetatea de Scaun, 2020, 198 p. ISBN 978-606-537-498-0
3. <https://www.academiabarbatilor.ro/top-10-cele-mai-mari-pandemii-din-istorie/vizualizat:12.03.2021>
4. <https://statistica.gov.md/pageview.php?l=ro&idc=430&#idc=205> vizualizat: 15.03.2021
5. <http://curentul.md/stiri/statistica-oficiala-cati-ani-mai-au-de-trait-barbatii-si-femeile-din-r-moldova-dupa-varsta-de-60-de-ani.html> vizualizat la 4 martie, 2021
6. <http://www.infotag.md/ro/> vizualizat: 21.03.2021
7. <https://philpapers.org/archive/NICPC-3.pdf> 119 p., vizualizat la 5.04.2021
8. <https://philarchive.org/archive/NICBNP-pdf> 13 p., vizualizat la 6.04.2021

## ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN REABILITAREA PSIHO-EMOȚIONALĂ ȘI SOCIALĂ A PERSOANELOR AFECTATE DE COVID

*Dița Maria, drd. lector univ. catedra Asistență Socială  
UPS "Ion Creangă"*

### THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN THE PSYCHO-EMOTIONAL AND SOCIAL REHABILITATION OF PEOPLE AFFECTED BY COVID

*Dița Maria, PhD., university lecturer  
Social Assistance Department, Pedagogical State University "Ion Creangă"*

**ORCID:0000-0002-8951-4133**

**Adnotare.** Criza mondială generată de pandemia Covid-19, a adus populația lumii într-o stare de anomie socială, stare care este destul de dificil de a fi depășită fără suportul medical, psihologic și social al profesioniștilor. Pe lângă infectarea cu virusul pandemic, perioada dificilă de tratament, internare în spital sau decesul unui membru din familie, persoanele afectate de Covid trec prin perioade dificile din punct de vedere psiho-emoțional și social-economic.

**Cuvinte-cheie:** *pandemie, COVID-19, asistent social, reabilitare psiho-emoțională*

**Summary.** *The global crisis generated by the Covid-19 pandemic has brought the world's population into a state of social anomie, a state that is quite difficult to overcome without the medical, psychological and social support of professionals. In addition to infection with the pandemic virus, the difficult period of treatment, hospitalization or the death of a family member, people affected by Covid go through difficult periods from a psycho-emotional and socio-economic point of view.*

**Keywords:** *pandemic, COVID-19, social worker, psycho-emotional rehabilitation*

Pandemia expune o mare inegalitate în impact și în protecția drepturilor omului în țările afectate de pandemia COVID-19. Presiunile care decurg din pandemie și dificultățile de a răspunde la acestea riscă să submineze și să reducă drepturile și să elimine garanțiile. Cele mai puternice expresii ale acestui fapt sunt inegalitatea accesului la protecția împotriva abuzului și neglijării, accesul la tratament pentru a susține viața și ratele inegale și devastatoare de deces din societatea noastră.[1,3]

Majoritatea persoanelor infectate cu noul coronavirus au avut forme ușoare și moderate ale bolii și s-au vindecat în câteva săptămâni. În schimb, sunt foarte multe persoane care au supraviețuit infecției COVID-19, după ce au avut nevoie de intubare și o spitalizare pe o perioadă mai lungă și care au rămas cu o serie de efecte adverse pe termen lung.[2]

Infecția COVID-19 s-a dovedit a fi mult mai mult decât o boală respiratorie. Poate afecta mult mai multe organe, nu numai plămânii - de la piele și mușchi până la ochi, inimă și rinichi - creând probleme de sănătate pe termen lung. Printre acestea se numără oboseala, vedere încețoșată, dificultăți de respirație, fibroza pulmonară, sechele cardiovasculare, tulburări digestive, dureri musculare, confuzie, stări depresive dureri de cap și chiar halucinații. [6]

Perioada pandemică a necesitat intervenție specializată complexă. Instituțiile medicale, sociale și cele de învățământ s-au pomenit în fața unei mari provocări –cea de a face față acestei pandemii, pereclitând la minim procesul de lucru.

În cadrul echipei multidisciplinare, alături de alți specialiști din prim linie, ASISTENTUL SOCIAL are un loc onorabil în cadrul acesteia. Asistența socială este fundamental o profesie bazată

pe drepturile omului. Etica profesională și obiectivele de bază a specialiștilor din domeniul social se bazează în general pe respectarea drepturilor omului. Acest lucru nu este diferit și în perioadele de criză, așa acum s-a dovedit a fi și pandemia legată de infecția cu virusul SARS-CoV-2.

Persoanele din domeniul asistenței sociale sunt acei oameni invizibili care fac o muncă enormă pentru societate, în special pentru persoanele social-vulnerabile. Indiferent de situația socială, politică sau de sănătate, indiferent dacă există carantină sau nu sistemul de asistență socială trebuie să fie funcțional, iar asistentele, asistenții, lucrătoarele și lucrătorii sociali *au rolul să acorde suport persoanelor în dificultate*, să meargă în vizite în familii, la persoanele în etate și la persoane cu dizabilități, să acorde sprijin în soluționarea problemelor apărute din cauza șomajului, precum și în rezolvarea problemelor de ordin financiar, social și emoțional, inclusiv să ofere suportul necesar femeilor afectate de fenomenul violenței în familie.[5]

Asistenții sociali sunt nevoiți să răspundă la situații fără precedent și au trebuit să se adapteze rapid și extensiv la dimensiunile de sănătate, cele sociale și economice ale crizei pandemice. În Marea Britanie, răspunsul la asistența socială a fost modelat în primul rând la nivel local, prin intermediul autorităților locale, al trusturilor de sănătate și asistență socială și al altor agenții angajatoare și de conducere, cu unele orientări ale guvernului central. Asistenții sociali au fost desemnați lucrători esențiali pe tot parcursul.[4] Modelul britanic este unul eficient, care a fost preluat parțial și în alte țări, printre care și R.Moldova.

În țara noastră *asistenții sociali joacă și vor continua să joace un rol integral* în răspunsul la pandemia COVID -19 prin sprijinul direct oferit cetățenilor, oferind cât mai multă continuitate a serviciilor sociale posibile și răspunzând noilor cereri și așteptărilor din partea acestora. Îndatoririle, abilitățile, cunoștințele și expertiza celor din domeniul social se dovedesc a fi esențiale în această activitate dificilă pentru societate..

În procesul de studiere a situației legate de pandemia COVID în R.Moldova, în perioada ianuarie- martie 2021, a fost realizat un studiu ce a avut ca **scop** determinarea rolului asistentului social în reabilitarea psiho-emoțională și socială a persoanelor afectate de COVID în Republica Moldova. **Obiectivele de bază** în acest mini studiu au fost: analiza situației pandemice din R.M și din lume, realizarea unui sondaj de opinie și propunerea unor recomandări privind eficientizarea prestării serviciilor sociale și de sănătate în R.Moldova.

În cercetare au participat 20 respondenți, dintre care 10 asistenți sociali comunitari, 10 lucrători medicali – 8 medici de familie și 2 asistente medicale.

Pentru realizarea scopului propus a fost petrecut un *sondaj pentru studierea opiniei specialiștilor referitor la rolul asistentului social în cadrul echipei multidisciplinare din prima linie în luptă cu pandemia*. Astfel, printre cele mai importante **atribuții ale asistentului social**, care vin și ca niște recomandări, pe care le-au remarcat specialiștii din prima linie, se pot enumera:

• *furnizarea de informații corecte, complete și utile despre disponibilitatea serviciilor sociale și de sănătate precum și asigurarea accesului cetățenilor la acestea*. La această concluzie au ajuns 7 asistenți sociali și 8 lucrători medicali.

- *informarea continuă și stabilirea unor forme noi și sigure de comunicare cu beneficiarii, de ex. prin intermediul rețelelor de socializare(messenger, viber, sms.)* La această concluzie au ajuns 9 asistenți sociali și 7 lucrători medicali.

- *consiliere psihologică pentru depășirea situației psiho-traumatizante legate de boala gravă, depășirea stărilor anxioase legate, sechelele post Covid sau depășirea traumei și doliului cauzate*

de decesul unui membru din familie. Această părere au împărtășit-o în sondaj 8 asistenți sociali și 6 lucrători medicali

- *triaj telefonic cu referire la administrarea corectă a medicamentelor, monitorizare cu privire la respectarea tuturor recomandărilor medicilor cu privire la tratamentul de lungă durată în situațiile infectării cu COVID -19. De această părere au fost toți cei 10 lucrători medicali dar și 6 asistenți sociali.*
- *Promovarea drepturilor omului în mod practic, inclusiv prin intermediul activităților de advocacy și utilizarea cunoștințelor juridice, soluționarea rapidă și eficientă problematicii ce ține de pierderea locului de muncă în urma pandemiei și consecințele acesteia asupra vieții familiale., căutarea alternativelor job-ului pierdut. De această părere sunt toți cei 10 asistenți sociali dar 4 dintre medici care conștientizează efectele pandemiei asupra tuturor nivelelor vieții sociale.*

Schimb de experiență și bune practice dintre specialiștii din domeniul social și medical din diverse țări realizate chiar și în format on-line, pentru a identifica soluții cât mai eficiente de reabilitare psiho-emoțională și reintegrare socială post-covid, precum și promovarea politicilor și practicilor incluziv în cadrul diverselor instituții de menire socială. Această părere o susțin toți cei 10 asistenți sociali și 6 medici.

În urma analizei generale a sondajelor cu lucrătorii medicali, aceștia au declarat în unanimitate că sprijinul și ajutorul asistenților sociali comunitari este unul major în această perioadă dificilă. Având în vedere numărul extreme de mare de pacienți care se tratează la domiciliu, în diferite stadii ale infectării, medicii de familie nu reușesc fizic întotdeauna să monitorizeze și să contacteze zilnic pacienții, iar în aceste cazuri ca o *recomandare* ar veni idea ca asistentul social comunitar să fie figura –cheie care ar face parte din triada medic-pacient-asistent social și care ar veni ca un ajutor extrem în derularea eficientă a procesului de reabilitarea pacienților post-covid și ar pune în aplicare cele menționate de specialiști în această mini cercetare.

În urma analizei situației pandemice la nivel național și internațional, în urma realizării acestui sondaj dar și experiența profesională din domeniul social îmi permite să *concluzionez* că, într-adevăr, *munca în echipă* este una extrem de importantă în domeniul social, mai ales când apar situații de o complexitate majoră precum a creat-o pandemia de COVID-19. Conlucrarea asistentului social comunitar cu medicul de familie devine una evidentă și necesară în aceste condiții iar succesul intervenției depinde foarte mult de profesionalismul acestor figuri-cheie din societate precum sunt asistentul social și medicul.

*Rolul crucial al asistenților sociali în strategia generală de sănătate publică și bunăstare* în această pandemie ar trebui să fie mai bine recunoscut și susținut la nivel național, în timp ce asistenții sociali rămân împuterniciți să acționeze pentru a susține comunitățile locale, familiile și persoanele în dificultate.[4] Asistenții sociali sunt cheia sistemelor locale de protecție socială iar aceștia trebuie să sprijiniți mai mult pentru a realiza acest lucru atât în perioade normale dar și în cele excepționale.



### **Bibliografie:**

- <https://www.md.undp.org/content/moldova/ro/home/coronavirus.html>
- <https://ansp.md/wp-content/uploads/2020/10/Ghidul-national-Reabilitarea-medicala-a-pacientilor-cu-infectia-COVID-19-aprobat-prin-ordinul-MSMPS-nr.889-din-28.09.2020-%D0%BA%D0%BE%D0%BD.pdf>
- Rapid assessment of service delivery for mental, neurological and substance use disorders during the COVID-19 pandemic, Mental Health and Substance Use Programme July 2020, [http://www.emro.who.int/images/stories/mnh/documents/mns\\_rapid\\_assessment\\_during\\_COVID19.pdf?ua=1](http://www.emro.who.int/images/stories/mnh/documents/mns_rapid_assessment_during_COVID19.pdf?ua=1).
- <https://www.basw.co.uk/role-social-workers-pandemic-and-its-aftermath-learning-covid-19>
- <https://moldova.unwomen.org/ro/noutati-si-evenimente/noutati/2020/04/from-where-i-stand---social-workers>.
- <https://www.reginamaria.ro/articole-medicale/efectele-pe-termen-lung-ale-infectiei-covid-19>.

## FORMS OF SCHOOL VIOLENCE - THEORETICAL APPROACHES

*Tatiana Matran, PhD., university lecturer  
"Ion Creanga" State Pedagogical University*

## FORMELE VIOLENȚEI ȘCOLARE – ABORDĂRI TEORETICE

*Tatiana Matran, drd., lector univ.,  
Universitatea Pedagogică de Stat "Ion Creangă"  
ORCID:0000-0003-0575-9852*

**Abstract.** *The analysis of the term violence should begin by defining its various forms, which will make it possible to achieve its scientific change. To understand the forms and effects of school violence, it is very important to study the representations of students, teachers and other adults. Experiences, visions and opinions related to violence are subjective. Thus, the specialists have developed over time various forms of violence.*

**Key-words:** *school violence, forms of violence, aggressivity.*

Orice analiză cuprinzătoare a violenței ar trebui să înceapă prin definirea diverselor sale

Forme, care vor face posibilă realizarea schimbării sale științifice. Organizația Mondială a Sănătății definește violența ca: utilizarea intenționată a fizicului, forță sau putere, reală sau sub formă de amenințări îndreptate împotriva propriei persoane, împotriva altei persoane, grup de persoane sau comunitate, ca rezultat sunt daunele corporale, moarte, daune psihologice, dizabilități de dezvoltare sau diverse fel de daune [12]. Conceptul folosit de Organizația Mondială a Sănătății, subliniază prevalența și comiterea efectivă a unui act de violență, indiferent de rezultatul acestuia.

Specificul violenței în școală constă în rolul jucat de funcționarea școlii ca instituție educativă în apariția majorității formelor de violență, inclusiv a celor invizibile. Astfel, raportul de putere instituit, regulamentele școlare, atitudinile ironice ale unor profesori, caracteristicile unor probe de evaluare, toate acestea reprezintă surse de violență. Unele surse ale violenței în mediul școlar sunt mai greu de identificat pentru că se regăsesc la nivelul relațiilor care se stabilesc între diferiți actori ai școlii, al modului de înțelegere și de raportare al acestora la valori și norme comune, la nivelul practicilor și al comunicării [1, 6, 8].

Pentru a înțelege formele și efectele violenței școlare este foarte importantă studierea reprezentărilor elevilor, profesorilor și altor adulți, deoarece experiențele, viziunile și opiniile legate de violență au un puternic caracter subiectiv.

Specialiștii au elaborat pe parcursul timpului diverse tipologii ale violenței. O parte dintre acestea pun în discuție faptul că există grade diferite de violență, care poate fi considerată ca un continuum, de la forme minore – împingere, bruscare, gesturi fizice, expresii verbale jignitoare – până la forme majore și chiar letale [2, 12].

Violența directă este definită drept comportamentul unei persoane îndreptat împotriva altei persoane, care în mod intenționat amenință, încearcă să producă sau produce rănirea fizică a acesteia. Violența indirectă se referă la situațiile în care agresorul se folosește de structura socială și de ceilalți pentru a prejudicia ținta, el nefiind implicat în mod direct (bârfe, răspândirea de zvonuri depreciative la adresa unei persoane, marginalizare socială). Există o mare probabilitate ca abuzatorul să treacă neobservat și să nu suporte consecințele comportamentului său [13].

Sociologul Johan Galtung a folosit termenul de „violență structurală” cu referire la violență ca parte constitutivă a sistemului social, care iese la lumină atunci când apar raporturi inegale de forță și, prin urmare, șanse inegale de viață [11].

Există o mare diversitate a formelor de violență ce se manifestă în mediul școlar: de la violență verbală (injurii, amenințări, jigniri) la violențele fizice (lovituri, încăierări), degradări ale bunurilor (scris pe pereți, geamuri sparte, mobilier deteriorat), refuzul de a lucra, absentism, perturbarea cursurilor și până la furturi, agresiuni cu arme, violențe sexuale, consum de droguri.

În funcție de planul de manifestare a abuzului, se pot distinge [12]:

- violența fizică, efectele căreia vizează atât sănătatea și integritatea corporală a victimei, cât și starea sa psihologică: imagine de sine negativă, teamă, depresie;
- violența verbală, psihologică, afectează în principal stima de sine: victimele se simt devalorizate, își pierd încrederea în posibilitățile proprii, devin anxioase (extrem de neliniștite și nesigure).

În funcție de ținta acțiunilor violente, violența se împarte în trei tipuri [6, 12]:

- violența față de sine: sinuciderea, abuzul și comportamentul autodistructiv (fizică, psihologică, privațiuni, neglijența față de sine);
- violența interpersonală: violență provocată de o altă persoană sau de un mic grup de indivizi (violența familială, de cuplu, comunitară - între persoane care nu sunt rude și care pot chiar să nu se cunoască);
- violența colectivă: violență provocată de grupuri mai mari, cum ar fi statele, grupurile organizate.

Organizația Mondială a Sănătății definește patru tipuri de abuz al copilului: abuzul emoțional, abuzul fizic, abuzul sexual și neglijarea. Aceste forme se suprapun, astfel încât abuzul sexual îl conține și pe cel fizic și emoțional, în timp ce abuzul fizic îl conține pe cel emoțional [13].

*Abuz emoțional* – acționare psihică asupra copilului, unică sau repetată, atitudine neglijentă sau ostilă, alte comportamente ale părinților sau îngrijitorilor, care provoacă unui copil deformări ale autoaprecierii, pierderea încrederii în sine și complică procesul de dezvoltare și socializare a copilului. Mai frecvent sunt întâlnite următoarele forme de abuz emoțional: respingerea, izolarea, terorizarea, coruperea, ignorarea [1, 8].

*Neglijare* – incapacitatea cronică a părintelui sau îngrijitorului de a satisface nevoile de bază ale copilului, precum hrana, îmbrăcămintea, adăpostul, îngrijirea medicală, oportunități educaționale, protecție și supraveghere. Cele mai grave forme de neglijare sunt [8]:

- neasigurarea unei alimentații adecvate nevoilor de dezvoltare ale copilului
- neasigurarea cu îmbrăcămintă adecvată
- dezinteres față de starea de sănătate a copilului
- locuință cu spațiu și igienă necorespunzătoare
- supraveghere insuficientă
- lipsă de preocupare pentru educația copilului - privarea copilului de afecțiune
- abandonul copilului

*Abuz fizic* – agresarea copilului în mod intenționat de către adultul în grija căruia se află, provocarea de leziuni sau otrăvirea copilului. Cel mai des, abuzul fizic presupune: bătăi cu mâna sau cu un obiect (furtun, cablu, vargă), aplicate pe oricare parte a corpului; scuturarea copilului; punerea copilului în genunchi; legarea copilului; lovirea copilului de obiecte; trasul de păr și de urechi; arderea sau otrăvirea lui, etc. [8, 9].

*Pedeapsa corporală*, deși în mod tradițional este percepută ca metodă de disciplinare, de asemenea constituie un abuz fizic.

*Exploatarea prin muncă*, definită de Organizația Internațională a Muncii ca „orice formă de muncă a copilului, de ale cărei beneficii profită un adult și care are drept consecință afectarea dezvoltării, educației și moralității copilului” este o altă formă de abuz fizic al copilului. Abuz sexual – antrenarea copilului într-o activitate, realizată cu intenția de a produce plăcere sau de a satisface nevoile unui adult sau ale unui alt copil, care, prin vârstă și dezvoltare, se află față de el într-o relație de răspundere, încredere sau putere [4, 7].

*Abuzul sexual* al copilului poate avea mai multe forme: abuzul sexual cu contact (cu sau fără penetrare); abuzul sexual fără contact (voyeurism, exhibiționism, implicarea copilului în producerea pornografiei, incitare la prostituție, hărțuire sexuală).

Ca formă a violenței școlare este și *bullying-ul*. Termenul „*bullying*” se folosește atunci când violența capătă un caracter sistematic și urmărește scopul de a întări puterea și autoritatea abuzatorului/ agresorului pe seama umilirii și devalorizării victimei în ochii proprii și în ochii celor din jur [1].

Bullying-ul se manifestă prin aplicarea repetată de către o persoană sau un grup de persoane a diverselor tipuri de violență și intimidare față de o persoană care nu se poate apăra. Bullying-ul întotdeauna urmărește scopul de a hărțui victima, de a-i provoca frică, a o demoraliza, umili, supune și se întâlnește în rândurile semenilor și adesea se manifestă din partea elevilor mai mari în relație cu elevii mai mici. De cele mai multe ori, bullying-ul este violența fizică și/ sau psihologică planificată conștient, care are loc pe parcursul unei perioade, întreruperea căreia necesită implicarea unor terțe persoane: director, profesori, alți angajați ai instituției, elevi, părinți, iar uneori și reprezentanți ai organelor de drept [1].

Legea Republicii Moldova privind prevenirea și combaterea violenței în familie definește următoarele tipuri de violență [13]:

- *violență fizică* - vătămare intenționată a integrității corporale ori a sănătății prin lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare, în orice formă și de orice intensitate, prin otrăvire, intoxicare, alte acțiuni cu efect similar;

- *violență sexuală* - orice violență cu caracter sexual sau orice conduită sexuală ilegală în cadrul familiei sau în alte relații interpersonale, cum ar fi violul conjugal, interzicerea folosirii metodelor de contracepție, hărțuirea sexuală; orice conduită sexuală nedorită, impusă; obligarea practicării prostituției; orice comportament sexual ilegal în raport cu un membru de familie minor, inclusiv prin mângâieri, sărutări, pozare a copilului și prin alte atingeri nedorite cu tentă sexuală; alte acțiuni cu efect similar [10, 13];

- *violență psihologică* - impunere a voinței sau a controlului personal, provocare a stărilor de tensiune și de suferință psihică prin ofense, luare în derîdere, înjurare, insultare, poreclire, șantajare, distrugere demonstrativă a obiectelor, prin amenințări verbale, prin afișare ostentativă a armelor sau prin lovire a animalelor domestice; neglijare; implicare în viața personală; acte de gelozie; impunere a izolării prin detenție, inclusiv în locuința familială; izolare de familie, de comunitate, de prieteni; interzicere a realizării profesionale, interzicere a frecventării instituției de învățământ; deposedare de acte de identitate; privare intenționată de acces la informație; alte acțiuni cu efect similar [10];

- *violență spirituală* - subestimare sau diminuare a importanței satisfacerii necesităților moral-spirituale prin interzicere, limitare, ridiculizare, penalizare a aspirațiilor membrilor de familie, prin interzicere, limitare, luare în derîdere sau pedepsire a accesului la valorile culturale,

etnice, lingvistice sau religioase; impunere a unui sistem de valori personal inacceptabile; alte acțiuni cu efect similar sau cu repercusiuni similare;

- *violență economică* - privare de mijloace economice, inclusiv lipsire de mijloace de existență primară, cum ar fi hrană, medicamente, obiecte de primă necesitate; abuz de variate situații de superioritate pentru a sustrage bunurile persoanei; interzicere a dreptului de a poseda, folosi și dispune de bunurile comune; control inechitabil asupra bunurilor și resurselor comune; refuz de a susține familia; impunere la munci grele și nocive în detrimentul sănătății, inclusiv a unui membru de familie minor; alte acțiuni cu efect similar [10, 13].

Studiul Națiunilor Unite asupra violenței față de copii (2006) a identificat cinci locuri/ medii/ contexte unde copiii sunt abuzați: casa și familia, școala și alte medii educaționale, instituții și penitenciare, locul de lucru și comunitatea. Aceasta este situația constatată în diferite țări ale lumii. Fiind un fenomen multidimensional, violența necesită și o reacție multidisciplinară [10, 12].

La nivel internațional, lucrările de specialitate prezintă câteva tendințe în ceea ce privește formele de manifestare a violenței în școala contemporană [5, 11]:

- trecerea de la violența fizică, directă, vizibilă, la forme mai subtile, mascate sub forma unei violențe indirecte, situată la nivelul valorilor promovate, la nivelul tipurilor de relații din spațiul școlii și a impunerii unor anumite modele dorite de comportamente;
- creșterea cazurilor de violență care au ca fundament diferențele etnice, religioase, de statut social sau de gen;
- multiplicarea formelor de violență asupra profesorilor;
- creșterea numărului fenomenelor de violență gravă în școală, care intră sub incidența legii (crime, violuri, utilizarea armelor de foc) ca urmare a extinderii violenței din societate;
- răspândirea fenomenelor de violență din afara școlii sau din imediata apropiere a acesteia, la spațiul școlar propriu-zis.
- În contextul școlii, tipul cel mai răspândit de violență este cea interpersonală, care are loc în relațiile profesori – elevi și în relațiile dintre elevi și poate lua diverse forme [11, 13]:
- Violența fizică (bruscare, împingere, lovire, rănire)
- Violența psihologică / verbală (poreclire, tachinare, ironizare, imitare, amenințare, hărțuire, racket: stoarcere de bani prin intimidare și violență, extorsiune)
- Violența sexuală (viol, hărțuire) - Privațiuni și neglijarea
- Violența economică, formă care afectează bunurile materiale (distrugere de bunuri, furt).
  - Nicole Vettenburg (1999) consideră că există trei forme de violență în școli [5]:
- devianța tolerată sau violența juvenilă normală;
- violența socială, în care școala însăși este victima violenței manifestate în societate, la nivel general (acest lucru este adesea invocat pentru a elibera școala de orice responsabilitate);
- violența anti-școală (distrugerea echipamentelor, vandalism, insultă și agresivitate față de profesori).

În conformitate cu diferite studii, violența în școli este un tip particular de violență în instituții, care poate lua următoarele forme: pedeapsă fizică; restricție fizică; constrângere solitară și orice formă de izolare; obligația de a purta vestimentație distinctivă; restricții alimentare; restricții sau refuzul de a avea contacte cu membrii familiei sau cu prieteni; abuzul verbal și sarcasmul.

Abordările psihologice și cele medicale interpretează violența școlară ca pe un fenomen complex și patologic. În opoziție cu aceasta, abordarea sociologică susține că violența școlară este un fenomen normal. Conduitele, ce încalcă normele școlare, sunt inacceptabile, dar sunt forme

normale de comportament, în sensul că ele reprezintă încercări ale elevilor de a rezista și înfrunta circumstanțele școlare în care se află [2, 11].

În concluzie, fenomenul violenței școlare cu toate formele sale de manifestare, reprezintă un domeniu dificil de evaluat. Cert este că, indiferent de formele acesteia, fie fizică, psihologică, verbală, sexuală sau economică, violența rămâne a fi un fenomen alarmant, care pune în gardă atât comunitatea științifică, cât și cei din afara arealului științific, fiind astfel recunoscută ca problemă a întregului sistem educațional.

#### **Bibliografie:**

- ADĂSCĂLIȚĂ. V., JOSANU. R., MOLDOVANU. I., EPOIAN. T. *Prevenirea violenței în instituția de învățământ. Ghid metodologic*. Chișinău. 2017. 120 p.
- ALBU, E. *Manifestări tipice ale devierilor de comportament la elevii preadolescenți. Prevenire și terapie*. București, Editura Aramis Print SRL, 2002. 128p. ISBN 9738594049.
- COSMOVICI, A., IACOB, L., *Psihologia școlară*, Iași, Polirom, 2008. ISBN: 978-973-46-1071-8
- FERREOL, G., NECULAU, A. *Violența. Aspecte psihosociale*. Iași: Polirom, 2003. ISBN 973-681-261-8.
- Institutul de Științe ale educației UNICEF., *Violența în școală*. Buzău: Alpha MDN, 2006. ISBN (10) 973-7871-47-2 ; ISBN (13) 978-973-7871-47-3
- LIICEANU, A., *Violența umană: o neliniște a societății contemporane*, in Ferreol. G., Neculau, A. (coord.), *Violența - Aspecte psihosociale*, Editura Polirom. Iași. 2003. p.47-57. ISBN 973-681-261-8.
- MITROFAN. N., *Agresivitatea*, IN NECULAU, A.(coord.), *Psihologie socială*. Iași, Editura Polirom, 1996, p. 427-437. ISBN: 973-9248-07-1.
- NEAMȚU, C. *Devianța școlară. Ghid de intervenție în cazul problemelor de comportament ale elevilor*. Iași: Polirom, 2003. ISBN 973-681-403-3.
- SALAVASTRU, D. *Violența în mediul școlar*; în Ferreol, G.; Neculau, A., *Violența. Aspecte psihosociale*, Editura Polirom, Iași. 2003. ISBN 973-681-261-8.
- ȘOITU. L., HĂVĂRNEANU. C. *Agresivitatea în școală*, Iași. 2001. ISBN 973-611-168-7
- ELLIOTT, D.S., HAMBURG, B.A., WILLIAMS, K.R. *Violence in American schools: a new perspective*. Cambridge University Press, 1998. ISBN 0 521 644186.
- *Насилие и его влияние на здоровье*. Доклад о ситуации в мире. Под ред. Этьенна Г. Круга и др. Пер. с англ. М: Издательство «Весь Мир», 2003. 376 с. ISBN 5С7777С0225С2
- Material suport în domeniul activităților de prevenire a violenței față de copii pentru cadre didactice, psihologi școlari și specialiști din DRÎTS elaborat de Centrul de Informare și Documentare privind Drepturile Copilului.  
[https://drepturilecopilului.md/files/Material\\_suport\\_Fenomenul\\_violentei\\_fata\\_de\\_copii.pdf](https://drepturilecopilului.md/files/Material_suport_Fenomenul_violentei_fata_de_copii.pdf) (vizitat 2021).

**ACCESAREA FORMELOR DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PRIN PRISMA  
CODULUI ADMINISTRATIV AL REPUBLICII MOLDOVA**

**ACCESSING THE FORMS OF SOCIAL ASSISTANCE THROUGH THE PRISM OF THE  
ADMINISTRATIVE CODE OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA**

*Aurelia Bulat, licențiată în drept,  
director adjunct al Agenției Naționale Asistență Socială*  
*Aurelia Bulat, degree in law,  
Deputy Director of the National Agency for Social Assistance*  
**ORCID:0000-0002-3367-2765**

**Rezumat.** Acest material reprezintă o analiză a cadrului normativ specific domeniului de asistență socială referitoare la mecanismul de accesare a formelor de asistență socială prin prisma procedurilor administrative stabilite prin Codul administrativ al Republicii Moldova.

Actualitatea subiectului derivă din faptul că prestatorii publicii de servicii sociale sau prestații sociale sunt autorități administrative, activitatea cărora, în materie de examinarea a petițiilor sau altor proceduri administrative, este realizată conform Codului administrativ al Republicii Moldova.

Conținutul articolului se bazează pe dublu aspect ce derivă finalmente într-o formulă unică: dreptul la formele de asistență socială se stabilește în corespundere cu mecanismele specifice formelor de asistență socială în limitele și condițiile impuse de legislativ.

**Cuvinte-cheie:** accesare, forme de asistență socială, procedură administrativă, petiție, cerere, sesizare.

**Abstract.** This article represents an analysis of the regulatory framework specific to the field of social assistance relating to the mechanism of access to forms of social assistance through the prism of administrative procedures established by the Administrative Code of the Republic of Moldova.

The issue of the subject derives from the fact that the public service public service or social benefits are administrative authorities, the activity of which, in the field of examination of petitions or other administrative procedures, is carried out in accordance with the Administrative Code of the Republic of Moldova.

The content of the article is based on a double-aspect result in a single formula: the right to social assistance forms is established in accordance with the mechanisms specific to the forms of social assistance within the limits and conditions imposed by the legislature.

**Keywords:** access, forms of social assistance, administrative procedure, petition, request, notification.

Constituția Republicii Moldova consenmează dreptul la asistența și protecția socială ca un drept univesal [1], iar Legea asistenței sociale nr. 547/2003, de comun cu alte acte normative specifice domeniului, reafirmă garantarea acestui drept.

Potrivit normelor, asistența socială constituie componenta sistemului național de protecție socială, în cadrul căruia statul și societatea civilă se angajează să prevină, să limiteze sau să înlătore efectele temporare sau permanente ale unor evenimente considerate drept riscuri sociale, care pot genera marginalizarea ori excluderea socială a persoanelor și a familiilor aflate în dificultate. [2]

Asistența socială este acordată sub formă de servicii sociale (măsurile și activități realizate pentru satisfacerea necesităților sociale ale persoanei sau familiei, în scop de depășire a unor situații de dificultate, precum și de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale) și de prestații sociale (acordate sub formă de compensații, alocații, indemnizații, de ajutor social, material și de altă natură).

Persoana asistată are dreptul la formele de asistență socială competente nevoilor sale și calitativ prestate de către personalul specializat.

Persoana vizată sau familia acesteia au dreptul să fie informate asupra condițiilor de acordare a asistenței sociale, asupra rezultatelor privind evaluările necesităților individuale, asupra datei de constituire a dreptului la asistență socială și asupra modalității de primire a ei.

Pentru a valorifica oricare formă de asistență socială, este necesară parcurgerea etapei de accesare a acestora urmată de stabilirea nemijlocită a dreptului la serviciile sau prestațiile sociale.

Corespunzător art. 8 al Legii asistenței sociale nr. 547/2003, "asistența socială se acordă la cerere, în baza referirii sau din oficiu, în condițiile legii". Exprimarea liberului consimțământ al persoanei care necesită sprijin, condiționează procesul de determinare a acestui privilegiu.

Stabilirea dreptului la asistență socială, în particular, ca procedură/mecanism de aplicare și valorificare a dreptului garantat, este reglementat de normele juridice speciale.

Acest moment este precizat și în art. 2, alin. (2) al Codului administrativ al Republicii Moldova, care prevede că "anumite aspecte ce țin de activitatea administrativă privind domeniile specifice de activitate pot fi reglementate prin norme legislative speciale derogatorii de la prevederile codului numai dacă această reglementare este absolut necesară și nu contravine principiilor reglementate de cod".

Activitatea administrativă, în corespundere cu art.5 din Codul administrativ reprezintă totalitatea actelor administrative individuale și normative, a contractelor administrative, a actelor reale, precum și a operațiunilor administrative realizate de autoritățile publice în regim de putere publică, prin care se organizează aplicarea legii și se aplică nemijlocit legea.

Din atare considerente, în continuare, subiectul accesării formelor de asistență socială, va fi abordat sub aspect general, anume prin prisma Codului administrativ al Republicii Moldova, în materie de procedură administrativă [3], or, anume aceste norme urmează a fi aplicabile inclusiv asupra raporturilor generate de solicitarea unei sau altei forme de asistență socială.

Cu referire la accesarea formelor de asistență socială prin prisma Codului administrativ, se impune necesitatea utilizării noțiunii de "petiție", or acest termen este definit în art. 9 ca fiind "orice cerere, sesizare sau propunere adresată unei autorități publice de către o persoană fizică sau juridică".

Totodată, alin. (2) al aceluiași articol, specifică că prin "cerere" se solicită emiterea unui act administrativ individual sau efectuarea unei operațiuni administrative.

Coroborând termenii de "referire a cazurilor", "acordarea asistenței din oficiu" utilizați în aplicarea politicilor de asistență socială, ca modalitate de intervenție multidisciplinară în cadrul mecanismului de referire, se face analogia acestora cu termenul "sesizare"- un procedeu prin care o autoritate publică este informată cu privire la o problemă de interes personal sau public.

De iure, prin petiție poate fi inițiată o procedură administrativă sau aceasta poate face parte dintr-o procedură administrativă deja inițiată.

Procedura administrativă este activitatea autorităților publice cu efect în exterior, îndreptată spre examinarea condițiilor, pregătirea și emiterea unui act administrativ individual, spre examinarea condițiilor, pregătirea și încheierea unui contract administrativ sau examinarea



condițiilor, pregătirea și întreprinderea unei măsuri strict de autoritate publică [4]. Pe cale de consecință, orice cerere a cărui conținut constituie valorificarea dreptului la asistența socială este calificată drept petiție, în măsura în care întrunește condițiile generate de Codul administrativ, descrise în cele ce urmează.

O petiție poate fi:

- a) depusă în scris la autoritatea publică ori expediată prin poștă sau fax;
- b) transmisă în formă electronică;
- c) depusă verbal, fiind consemnată într-un proces-verbal.

În cazul în care petiția, este transmisă în formă electronică, sunt obligatorii cerințele legale stabilite pentru un document electronic, adică să fie aplicată semnătura electronică.

Indiferent de modalitatea de depunere a unei adresări, inclusiv prin care se solicită acordarea serviciilor sau prestațiilor sociale, aceasta urmează a fi înregistrată.

Autoritatea publică este obligată să primească și să înregistreze imediat petiția sau alte documente depuse în cadrul procedurii administrative.

Primirea petițiilor nu poate fi refuzată din motiv că autoritatea la care este adresată nu se consideră competentă sau pentru că ar considera petiția ca fiind inadmisibilă sau neîntemeiată. Dacă petiția ține de competența altei autorități publice, originalul acesteia se expediază autorității publice competente în termen de 5 zile lucrătoare de la data înregistrării petiției, fapt despre care petiționarul este informat.

În cazul petițiilor sau altor documente depuse la sediul autorității publice, este eliberată dovada înregistrării acestora.

În cazul petițiilor sau al documentelor depuse în formă electronică, autoritatea publică este obligată să comunice în cel mult 2 zile, prin aceleași mijloace, numărul de înregistrare al petiției.

Pentru o gestionare în bune condiții a activității de soluționare a petițiilor prin mijloace electronice, autoritățile publice, prin lege, sunt obligate să ofere posibilitatea depunerii petițiilor on-line prin intermediul propriilor pagini web oficiale, iar petiționarul să primească automat dovada de înregistrare.

Este important să menționăm și despre faptul că petițiile (deci și orice cerere privind acordarea asistenței sociale) pot fi formulate verbal în cadrul programului de audiență cu publicul. Aceste petiții sunt consemnate într-un proces-verbal și se înregistrează corespunzător.

Orice petiție trebuie să conțină următoarele elemente:

- a) numele și prenumele sau denumirea petiționarului;
- b) domiciliul sau sediul petiționarului și adresa de poștă electronică, dacă se solicită răspuns pe această cale;
- c) denumirea autorității publice;
- d) obiectul petiției și motivarea acesteia;
- e) semnătura petiționarului ori a reprezentantului său legal sau împuternicit.

Dacă petiția nu corespunde cerințelor prevăzute de actele normative fie specifice, fie cele de drept general, solicitantului i se indică asupra neajunsurilor și i se acordă un termen rezonabil pentru înlăturarea lor. În cazul în care petiționarul nu înlătură neajunsurile în termenul acordat, petiția nu se examinează.

Petițiile anonime sau cele depuse fără indicarea adresei poștale sau electronice a petiționarului nu se examinează.

Pentru celeritatea exercitării dreptului de petiționare, autoritățile publice pot să ofere petiționarilor formulare de cereri în domeniile de competență, atât în format electronic, prin

intermediul propriilor pagini web oficiale, cât și în format tipărit, prin intermediul subdiviziunii sau persoanei responsabile de relațiile cu publicul.

Formularele de cerere se utilizează în măsura în care acestea sînt puse la dispoziție de autoritatea publică. Petițiile depuse fără utilizarea formularului pot fi trecute pe formular într-un termen stabilit de autoritatea publică.

Soluționarea unei adresări culminează prin finalizarea procedurii administrative.

În cazul examinării unei cereri în privința acordării asistenței sociale, procedura administrativă poate finaliza prin efectuarea unei operațiuni administrative sau prin emiterea unui act administrativ individual - orice dispoziție, decizie sau altă măsură oficială întreprinsă de autoritatea publică pentru reglementarea unui caz individual în domeniul dreptului public, cu scopul de a produce nemijlocit efecte juridice, prin nașterea, modificarea sau stingerea raporturilor juridice de drept public .[5]

Actul administrativ individual poate fi favorabil sau defavorabil.

Un act administrativ de acordare periodică a prestațiilor materiale sau bănești este un act administrativ individual prin care o astfel de prestație se acordă pentru un număr determinat sau nedeterminat de perioade succesive. [6]

Oricare procedură administrativă (indiferent de domeniu) și prin urmare, orice adresare pentru accesarea formelor de asistență socială, trebuie să fie realizată într-un mod simplu, accesibil înțelegerii/perceperii, adecvat, rapid, eficient și corespunzător scopului.

Termenul general în care o procedură administrativă trebuie finalizată este de 30 de zile, dacă normele speciale nu prevăd alte termene.

Este de reținut că procedura administrativă se realizează în scris, dacă caracterul urgent al măsurii nu cere o realizare verbală a procedurii administrative.

Actele administrative individuale și operațiunile administrative scrise trebuie să fie motivate și aduse la cunoștința semnatarului petiției.

Comunicarea interinstituțională și/sau cu participanții sau cu publicul în cadrul procedurii administrative se face prin orice mijloc (verbal, poștă, telefon, fax, poștă electronic, etc.), acordîndu-se prioritate mijloacelor care asigură o mai mare eficiență, rapiditate și economie de costuri. [7]

La garantarea drepturilor de asistență socială, inclusiv accesarea acestora, autoritățile publice competente trebuie să acționeze în conformitate cu actele normative și nu pot dispune limitarea exercitării drepturilor și a libertăților persoanelor decît în cazurile și în condițiile expres stabilite de lege.

Autoritățile publice vor acționa respectând principiul egalității și nediscriminării, tratând în mod egal persoanele aflate în situații similare.

Nici o persoană nu poate beneficia de privilegii, nu poate fi dezavantajată, lipsită de drepturi sau scutită de obligații pe motiv de rasă, origini familiale, sex, limbă, cetățenie, apartenență etnică, religie, convingeri politice sau ideologice, educație, situație economică, condiție socială.

Autoritățile publice, în cazul abordat, orice instituție publică cu competențe în domeniul asistenței sociale, sunt obligate să asigure buna organizare și desfășurare a procedurii administrative, primirea, înregistrarea și soluționarea petițiilor înaintate, precum și legalitatea deciziilor și comunicarea lor în termen legal, dar și aplicarea dispozițiilor privind transparența administrației și accesul la informațiile publice.

Raportând procesul de accesare a serviciilor sau prestațiilor sociale la condițiile determinate de situația epidemiologică provocată, la nivel mondial, de virusul COVID-19, este de la sine

înțeles că atât societatea, cât și prestatorii de servicii, se confruntă cu provocări majore sub aspect de garantare a securității și sănătății persoanelor, inclusiv și de limitare a răspândirii infecției.

Replica favorabilă contextului este utilizarea la potențialul maxim al tehnologiilor informaționale, prin garantarea protecției informației, confidențialității și disponibilității paginilor oficiale web.

Modernizarea căilor de comunicare, accesibilitatea formularelor electronice specifice serviciilor sau prestațiilor sociale, posibilitatea anexării documentelor confirmative, asigurarea confidențialității informației difuzate prin intermediul electronic, constituie prerogative mai cu seamă pentru instituțiile cu competențe în domeniul asistenței sociale, facilitând depășirea situațiilor de dificultate a persoanelor și fiind un progres vădit din perspectivele că ar fi o modalitate economă, rapidă și sigură în soluționarea cazurilor.

În concluzie se fac indispensabile reiterarea mențiunilor despre garantarea asistenței și protecției sociale prin respectarea drepturilor cetățenilor, a principiilor de drept general și, nemijlocit, celor specifice domeniului.

#### Referințe:

- Constituția Republicii Moldova, Monitorul Oficial Nr. 1 art. 05, publicat:12.08.1994, art. 47.
- Legea asistenței sociale nr. 547/2003, Monitorul Oficial Nr. 42-44, art. 249, publicat: 12.03.2004, art.1.
- Codul administrativ al Republicii Moldova, Monitorul Oficial Nr. 309-320, art. 466, publicat: 17.08.2018, art.2
- Ibidem, art.6.
- Ibidem, ar.10.
- Ibidem art.11.
- Ibidem, art.33.

**FINANȚAREA PACHETULUI MINIM DE SERVICII SOCIALE**  
**FINANCING THE MINIMUM PACKAGE OF SOCIAL SERVICES**

*Aurelia Bulat, degree in law,  
Deputy Director of the National Agency for Social Assistance*  
*Irina Banova, degree in social assistance, master in sociology  
(profile - social assistance), director of the National Social Assistance Agency*  
*Aurelia Bulat, licențiată în drept,  
director adjunct al Agenției Naționale Asistență Socială*  
*Irina Banova, licențiată în asistență socială, masterat în sociologie  
(profil-asistența socială), director al Agenției Naționale Asistență Socială*  
**ORCID:0000-0002-3367-2765**

**Rezumat.** Acest articol abordează aspectele finanțării pachetului minim de servicii sociale, noțiunile principale în perceperea subiectului propus spre analiză, procedura și elementele finanțării serviciilor sociale incluse în pachetul minim de servicii sociale, prevederile actelor normative, precum și rolul părților implicate în realizarea finanțării serviciilor.

Dezvoltarea cadrului normativ specific domeniului descris în conținutul articolului reprezintă răspunsul statului la garantarea accesului către serviciile sociale incluse în pachetul minim de servicii sociale, cu intervenție directă în finanțarea componentei pachetului minim.

Analiza evoluției cadrului legal de reglementare precum și a particularităților/etapelor de finanțare a pachetului minim de servicii sociale reprezintă elemente esențiale pentru înțelegerea procesului.

**Cuvinte-cheie:** pachet minim de servicii sociale, finanțare, transfer, plafon, Fondul de susținere a populației, cadru normativ de reglementare.

**Abstract.** This article addresses the aspects of financing the minimum package of social services, the main concepts in the perception of the proposed topic for analysis, the procedure and elements of the financing of social services included in the minimum package of social services, the provisions of the normative acts, as well as the role of the parties involved in the implementation of the financing of services.

The development of the regulatory framework specific to the field described in the content of the article is the State's response to guaranteeing access to social services included in the minimum social services package, with direct intervention in the financing of the minimum package component.

The analysis of the evolution of the regulatory legal framework as well as the particularities/stages of financing the minimum social services package are essential elements for understanding the process.

**Keywords:** minimum package of social services, financing, transfer, ceiling, Population Support Fund, regulatory framework.

Pe arena domeniului public de implementare a politicilor sociale din Republica Moldova, noțiunea pachet minim de servicii sociale apare în contextul asigurării accesului grupurilor vulnerabile la un set minim de servicii sociale garantate de stat, odată cu modificările operate în Legea Fondului de susținere a populației nr. 827/2000 (versiunea în vigoare din 01.01.2018 în baza modificărilor prin LP nr. 288 din 15.12.17, MO 464-470/808 din 29.12.2017). [1]

Începând cu 1 ianuarie 2018, pachetul minim de servicii sociale capătă conotație legală, fiind una din componentele finanțate din cadrul Fondului de susținere a populației.

Așadar, Fondul de susținere a populației este creat pentru finanțarea programelor cu destinație specială în domeniul asistenței sociale, finanțarea serviciilor sociale incluse în pachetul minim de servicii sociale, precum și pentru finanțarea cantinelor de ajutor social.

După modificările operate în Legea nr. 827/2000, urmează definirea pachetului minim de servicii sociale, prin introducerea noțiunii respective în art. 1 al Legii nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale (modificări introduse prin LP nr. 59 din 29.03.18, MO126-132/20.04.18 art. 265).

În sensul acestei legi, pachetul minim de servicii sociale este identificat drept un set de servicii sociale specializate stabilit de către Guvern. [2]

Ulterior, întru implementarea Legii nr. 827/2000, a fost aprobată Hotărârea Guvernului nr. 800/2018 pentru aprobarea pachetului minim de servicii sociale și modificarea Regulamentului cu privire la modul de stabilire și plată a ajutorului material. [6]

În corespundere cu acest act normativ, începând 1 august 2018, pachetul minim de servicii sociale include următoarele servicii sociale specializate:

1) Serviciul social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate, misiunea căruia este de a susține familiile/persoanele defavorizate în contextul prevenirii/limitării/depășirii situațiilor de dificultate în vederea prevenirii marginalizării și excluziunii socio-economice. [7]

2) Serviciul social de sprijin pentru familiile cu copii, care este orientat spre familiile cu copii, pentru a preveni și/sau a depăși situațiile de risc în vederea asigurării creșterii și educației copilului în mediul familial. [4]

3) Serviciul social Asistență personală – a cărui scop derivă în oferirea asistenței și îngrijirii copiilor și adulților cu dizabilități severe, în vederea favorizării independenței și integrării lor în societate (în domeniile: protecție socială, muncă, asistență medicală, instructiv-educativ, informațional, acces la infrastructură, etc.). [3]

Potrivit cadrului normativ, instituția care asigură transferurile mijloacelor financiare către autoritățile administrației publice locale de nivelul al doilea pentru finanțarea pachetului minim de servicii sociale în condițiile stabilite de Guvern este Agenția Națională Asistență Socială.

Agenția Națională Asistență Socială este o autoritate administrativă în subordinea Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, cu sediul în municipiul Chișinău, are statut de persoană juridică de drept public. Regulamentul privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale Asistență Socială a fost aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1263/2006.

Misiunea Agenției constă în sporirea calității asistenței sociale acordate populației prin implementarea politicii statului în domeniul asistenței sociale. [5]

Unul dintre principalele domenii de exercitare publică este gestionarea mijloacelor financiare pentru finanțarea programelor cu destinație specială în domeniul asistenței sociale și a pachetului minim de servicii sociale.

În acest context, Agenția Națională Asistență Socială transferă lunar, pînă la data de 1 a lunii imediat următoare lunii de gestiune, autorităților administrației publice locale de nivelul al doilea sumele acumulate în Fondul de susținere a populației.

Finanțarea pachetului minim de servicii sociale este realizată proporțional mijloacelor financiare acumulate în fondul respectiv și sumei prevăzute pentru pachetul minim de servicii sociale per autoritate publică locală de nivelul al doilea.

Conform procedurilor prestabilite, finanțarea sumei alocate pentru fiecare serviciu social inclus în pachetul minim se va efectua de către autoritățile publice locale de nivelul al doilea în limitele plafoanelor stabilite de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

Plafoanele respective sunt aprobate la începutul anului de gestiune, ținând cont de necesitățile identificate de către autoritățile publice locale de nivelul doi prin intermediul subdiviziunilor sale structurale, un rol definitoriu, în acest sens, revenindu-le datelor statistice înregistrate de către structurile teritoriale de asistență socială, dar și de estimările privind încasările în Fondul de susținere a populației.

Capacitatea de asimilare a mijloacelor bănești revine exclusiv autorităților publice locale, care sunt responsabile de realizarea mijloacelor financiare recepționate în vederea prestării calitative a serviciilor incluse în pachetul minim, acordării nemijlocite a suportului/sprrijinului bănesc sau a serviciilor de asistență personală, procese documentate corespunzător în regulamentele de organizare și funcționare.

Autoritățile administrației publice locale de nivelul al doilea sunt obligate să prezinte trimestrial Agenției Naționale Asistență Socială rapoartele cu privire la utilizarea mijloacelor financiare din Fondul de susținere a populației. [1]

Nivelul de asimilare al mijloacelor bănești transferate în scopul prestării serviciilor incluse în pachetul minim, constituie indicatori cantitativi și calitivi în realizarea sarcinilor, dar și în planificarea ulterioară a mijloacelor financiare.

Pentru a identifica componenta sursei de finanțare, care poate fi accesată întru asigurarea funcționalității serviciilor incluse în pachetul minim, au fost examinate prevederile normative privind cadrul organizatoric și de funcționare al celor trei servicii, după cum urmează:

- Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/ persoanelor defavorizate;

- Hotărârea Guvernului nr. 889/2013 pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii;

- Hotărârea Guvernului nr. 314/2012 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Asistență personală” și a Standardelor minime de calitate.

În rezultatul analizei, s-a stabilit că cheltuielile legate de organizarea și funcționarea serviciilor pot fi efectuate din contul mijloacelor financiare ale bugetelor locale de nivelul al doilea, din donații, granturi și din alte surse, conform legislației.

Coraborat tematicii propuse spre cercetare este relevant să facem trimitere și la prevederile Legii serviciilor sociale nr. 123/2010, care, totodată, permite finanțarea în parteneriat.

Astfel, finanțarea serviciilor sociale poate fi realizată și în parteneriat de la bugetul de stat, de la bugetul unităților administrativ-teritoriale de nivelul întâi și al doilea, conform atribuțiilor prevăzute de legea numită.

**De asemenea, conform art. 28 al Legii serviciilor sociale, ”la finanțarea serviciilor sociale sînt utilizate veniturile proprii ale prestatorilor de servicii sociale, donații, sponsorizări sau alte contribuții ale persoanelor fizice sau juridice din țară și din străinătate, precum și alte surse, conform legislației”.**

În această ordine de idei, este oportun să amintim despre rolul organizațiilor necomerciale, care activează în domeniul prestării serviciilor sociale și care se implică la realizarea programelor de stat și a proiectelor în domeniul serviciilor sociale, în condițiile legii.

Contextual tematicii abordate, sprijinul oferit sub diverse forme - fie prin organizarea evenimentelor în scopul consolidării capacităților profesionale ale specialiștilor implicați în prestarea serviciilor din pachetul minim, fie prin dotările cu echipamente, mijloace ajutătoare de deplasare, produse de uz individual sau gospodăresc, îmbrăcăminte, mobilier, aparate casnice, etc., destinate beneficiarilor serviciilor sus-enumerate - poate fi calificat ca un suport considerabil în asigurarea organizării și funcționării pachetului minim de servicii sociale, responsabilitate ce direct revine autorităților publice locale, și, care, indirect, presupune anumite cheltuieli financiare.

Finalmente se fac indispensabile mențiunile despre necesitatea consolidării eforturilor părților implicate în realizarea politicii de asistență socială, indiferent, dacă acestea intervin direct sau indirect sub aspect de finanțare.

Doar o activitate coordonată, realizată în tandem și care să răspundă nevoilor identificate, califică succesul oricărei intervenții în raport cu persoanele defavorizate din punct de vedere social.

### **Referințe:**

- Legea Fondului de susținere a populației nr. 827/2000, 08-06-2000 în Monitorul Oficial Nr. 65-67, art. 460, art.6.

- Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, Monitorul Oficial Nr. 155-158, art. 541, publicat: 03.09.2010, art.1.

- Hotărârea Guvernului nr. 314/2012 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Asistență personală” și a Standardelor minime de calitate, Monitorul Oficial Nr. 104-108, art. 366, publicat: 01.06.2012.

- Hotărârea Guvernului nr. 889/2013 pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii, în Monitorul Oficial Nr. 262-267, art. 1005, publicat: 22.11.2013.

- Hotărârea Guvernului nr. 1263/2016 cu privire la aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale Asistență Socială, a structurii și efectivului-limită ale acesteia, Monitorul Oficial Nr. 405-414, art. 1361, publicat: 25.11.2016, art.7.

- Hotărârea Guvernului nr. 800/2018 pentru aprobarea pachetului minim de servicii sociale și modificarea Regulamentului cu privire la modul de stabilire și plată a ajutorului material, Monitorul Oficial Nr. 285-294, art. 829, publicat: 03.08.2018.

- Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/ persoanelor defavorizate, 27-07-2018 în Monitorul Oficial Nr. 277-284 art. 775.

# IMPLICAȚII ALE PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA ÎNVĂȚĂMÂNTULUI SUPERIOR

## COVID-19 PANDEMIC IMPLICATIONS ON HIGHER EDUCATION

*Anastasia Oceretnî, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova*

**ORCID:0000-0002-4648-7921**

*Stela Milicenco, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova*

**ORCID: 0000-0001-6996-1182**

**Rezumat.** *Ultimii doi ani au fost marcați de pandemia COVID-19, provocând schimbări în toate domeniile vieții sociale. Întreg sistemul educațional, inclusiv cel superior, a fost obligat să activeze în condiții noi. Modelele adaptate ca răspuns la pandemie au fost inovative. În condițiile date se impune necesitatea cercetării interdisciplinare a implicațiilor pandemiei asupra sistemului. În cadrul studiului sunt prezentate principalele concluzii ale cercetării sociologice exploratorii desfășurate în rândul studenților și cadrelor didactice ale FPȘESAS (USM), prin care s-au evidențiat opiniile și percepțiile cu privire la oportunitățile și dificultățile în organizarea și desfășurarea instruirii universitare în perioada pandemică.*

**Cuvinte cheie:** *pandemia COVID-19, învățământ superior, platforme educaționale online, sondaj*

**Abstract:** *The last two years have been marked by the COVID-19 pandemic, causing changes in all areas of social life. The educational system, including the higher one, has been pushed towards new conditions of activity. The models adapted in response to the pandemic have been innovative. Under the given conditions, there is a need for interdisciplinary researches of the implications of the pandemic on the system. The study presents the main conclusions of the exploratory sociological research conducted among students and teachers of FPSSSW (MSU), which highlighted the views and perceptions on opportunities and difficulties in organizing and conducting university training during the pandemic.*

**Key-words:** *COVID-19 pandemic, higher education, online platform, survey*

Dezvoltarea civilizației mondiale relevă dependența progresului de evoluția sistemului educațional ca una dintre cele mai importante instituții sociale care asigură formarea conștiinței publice și a capitalului uman. În cadrul sistemului educațional rolul învățământului superior este de necontestat, contribuind direct la formarea profesioniștilor și a elitei intelectuale [1, p. 86]. În acest context, universitățile sunt adevărate centre culturale, în cadrul cărora se crează și perpetuiază valori și norme.

Ultimul an (2020) a marcat viața universitară, ca și întreaga viață socială, la nivel global, prin instituirea unor noi reguli determinate de pandemia COVID-19, creând în acest sens incertitudini cu privire la organizarea proceselor și implicațiilor acesteia. Răspunsul universităților la COVID-19 a reprezentat o reorganizare a procesului educațional prin aplicarea de formule flexibile: de la prezență fizică în grupuri limitate până la desfășurarea studiilor în format online, intervenindu-se prin măsuri și acțiuni inovative. În vederea gestionării situației pandemice, autoritățile naționale au aprobat o serie de norme și reglementări cu privire la organizarea procesului educațional, inclusiv instruire, evaluare și admitere, dar în condițiile autonomiei universitare, fiecare instituție de învățământ superior și-a elaborat regulamente și planuri individuale de desfășurare a activităților științifico-didactice.



În plan național, situația curentă a relevat importanța avansării procesului de reinginerie a învățământului superior, atât pentru asigurarea dreptului tinerilor la educație de calitate, cât și respectarea drepturilor personalului universitar la activitate de muncă decentă și în siguranță. În același timp, în noile contexte se impune necesitatea desfășurării de studii comprehensive, interdisciplinare, focusate pe măsurarea impactului economic, social, educațional, cultural etc. al pandemiei, inclusiv asupra educației universitare și a actorilor implicați.

Studiul sociologic „Oportunități și dificultăți în desfășurarea învățământului superior online în perioada pandemică”, desfășurat în noiembrie 2020 – februarie 2021, de către Departamentul Sociologie și Asistență Socială a USM a permis explorarea opiniilor studenților de la Ciclul I Licență și Ciclul II Master și a cadrelor didactice ale FPSESAS (USM) cu privire la adaptarea la noile condiții de organizare și desfășurare a educației universitare, fiind unul din primele studii sociologice exploratorii la nivel universitar. Studiul sociologic a cuprins aplicarea online a unui chestionar, pe un eșantion de 171 studenți și 33 cadre didactice.

Rezultatele studiului sociologic au stabilit că pandemia COVID-19 a afectat modul și stilul de viață al studenților, fiind afectate negativ în special starea de sănătate mentală (44,4%), în situația în care 39,2% s-au simțit confuși, 28,1% - au avut emoții, 22,2% s-au simțit frustrați.

Totodată s-a evidențiat că pandemia a impactat negativ viața studenților în aspect de timp liber (39,2%), bunăstare materială (38,6%) și timp de muncă (36,3%). Fiecare al treilea student a menționat că pandemia a afectat negativ starea de sănătate fizică (a se vedea Figura 1).

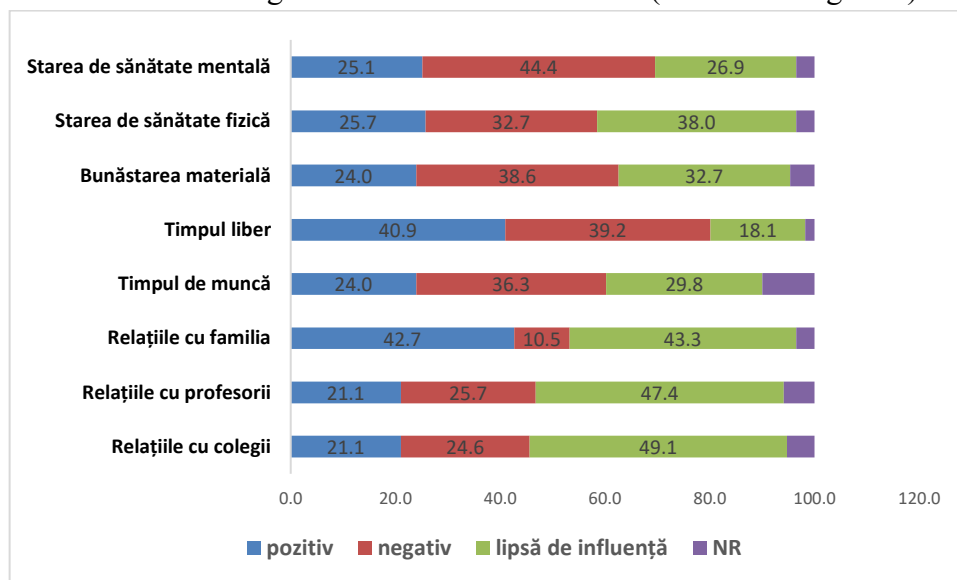


Fig.1. Opinii ale studenților cu privire la domeniile afectate de pandemia COVID-19 (%)

În aspect pozitiv, aproximativ 43% dintre studenți grație pandemiei și-au îmbunătățit relațiile cu familia, iar aproximativ 41% timpul liber. Datele cercetării au evidențiat că aproximativ 46% dintre studenți au indicat o durată a timpului liber în timpul săptămânii de 2-4 ore, iar 37,4% - mai puțin de 2 ore.

Urmare a analizei datelor statistice naționale [2], pandemia a contribuit la sporirea numărului tinerilor înmatriculați în cadrul instituțiilor de învățământ superior din țară, în condițiile în care au fost impuse o serie de restricții de ordin sanitaro-epidemiologic în majoritatea țărilor. Astfel, în anul de studii 2020-2021 au fost înmatriculați 21514 tineri sau cu 2101 mai mulți comparativ cu anul de studii 2019-2020. Cea mai mare creștere a fost înregistrată la Ciclul I Licență, creșterea fiind cu aproximativ 2000, iar la Ciclul II Master cu doar 0,1 mii.

În aspect educațional datele evidențiază că pentru aproximativ jumătate din studenți relațiile cu cadrele didactice nu au fost schimbate urmare a pandemiei, în timp ce a patra parte au indicat asupra deteriorării acestor relații, care ar putea fi determinată de slaba interacțiune și comunicarea intermediată online. De asemenea mai mult de a cincea parte din studenți și-au îmbunătățit relațiile cu profesorii. Totodată cooperarea student-profesor în cadrul orelor online este apreciată foarte bine (24%) și bine (67,3%) de studenți, ceea ce indică asupra concentrării ambilor parteneri ai procesului educațional asupra menținerii unei relații amicale inclusiv la distanță.

Trecerea la noul format al educației a fost marcată de o serie de dificultăți. În opinia a mai mult de jumătate din cadrele didactice și a studenților participanți la studiu cele mai mari impedimente au fost *slaba funcționare a platformelor educaționale* și *conexiunea precară la rețeaua de internet*, dat fiind suprasolicitarea acestora dar și neajustarea acestora la un flux crescut de utilizatori. În același timp, aproximativ a cincea parte a respondenților (atât cadre didactice, cât și studenți) au indicat asupra *lipsei reglementărilor clare la nivel național și universitar* cu privire la gestionarea situației pandemice.

În noile condiții cadrele didactice au fost puse în fața soluționării problemei de a asigura interacțiunea cu studenții. În perioada pandemică acestea au desfășurat activitatea de instruire prin intermediul a multiple platforme educaționale și mijloace de comunicare, fiind determinate de o serie de factori, printre care cel mai important fiind reglementările universitare și accesibilitatea platformei pentru studenți (a se vedea Figura 2). În alegerea platformei, aproximativ 58% dintre studenți au fost consultați de cadrele didactice, astfel încât să se asigure participarea acestora la ore.

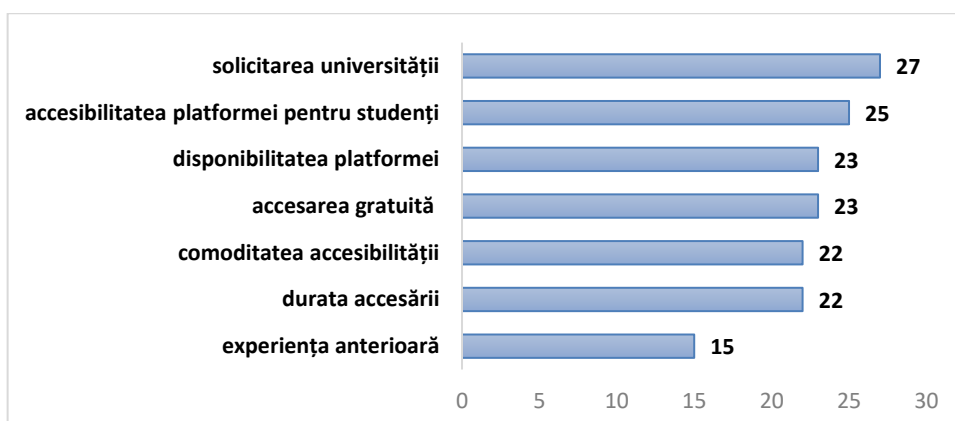


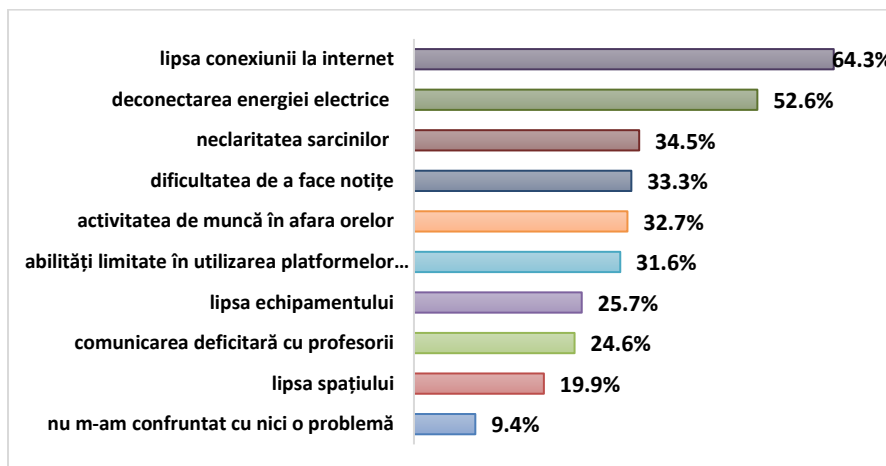
Fig.2. Factorii în alegerea de către cadrele didactice a platformelor educaționale (număr absolut)

Studiul a relevat că doar a treia parte dintre cadrele didactice participante aveau o experiență mai mare de 3 ani de a preda prin intermediul platformelor online, iar altă a treia parte aveau o experiență mai mică de 1 an, ceea ce indică asupra faptului că pandemia a impus formarea de noi abilități digitale în rândul cadrelor didactice.

Platforma mai des utilizată în procesul de instruire a fost Zoom, fiind menționată de mai mult de 80% dintre studenți și 27 dintre cadrele didactice. Platforma educațională Moodle a fost indicată de 57,3% dintre studenți și 19 cadre didactice, fiind a doua în topul platformelor utilizate în semestrul II al anului de studii 2019-2020. Totodată accesarea gratuită a instrumentelor Google a favorizat utilizarea acestora în activitatea didactică: aproximativ 27% dintre studenți au avut ore mediate prin Google Meet sau Google Classroom. Grație instruirilor desfășurate atât pentru studenți, cât și cadre didactice, în anul de studii 2020-2021 (semestrul 1) majoritatea cadrelor didactice au desfășurat preponderent activitatea de muncă prin intermediul platformei educaționale universitare Moodle (93,9% dintre studenți au realizat studiile prin Moodle). Totuși o parte din

discipline au fost predate prin intermediul Zoom sau Google Meet. Chiar dacă majoritatea cadrelor didactice participante la studiu au participat la instruirii dedicate utilizării platformei universitare Moodle, trecerea la aceasta a fost realizată treptat, fiind necesare în continuare consolidate abilitățile digitale ale cadrelor didactice.

Indiferent de platforma utilizată, aproximativ 70% dintre studenți sunt mulțumiți de predarea online. În timp ce aproximativ 20% sunt mulțumiți în foarte mică măsură sau deloc de învățământul la distanță. Acest fapt ar putea fi determinat prin multitudinea situațiilor problematice cu care s-au confruntat studenții pe parcursul orelor online (a se vedea Figura 3), dintre care conexiunea la internet și deconectarea energiei electrice sunt cel mai frecvent menționate situații problematice.



*Fig.3. Situații problematice cu care s-au confruntat studenții în perioada desfășurării învățământului la distanță*

Totodată a patra parte dintre studenți aveau probleme cu dotarea cu echipamente, iar aproximativ a cincea parte – probleme cu spațiul. În același timp, mai mult de a treia parte dintre studenți, în special cei de la anul 1, s-au confruntat cu probleme determinate de necunoașterea și slaba adaptare la sistemul universitar: dificultatea de a face notițe și neclaritatea sarcinilor.

Pandemia COVID-19 a lăsat amprenta și asupra organizării stagiilor de practică și a elaborării atât a tezelor de licență/master, cât și a realizării sarcinilor de lucru individual. Chiar dacă mai mult de 71% dintre studenții respondenți au fost mulțumiți (în foarte mare măsură și mare măsură) de modul în care s-au desfășurat stagiile de practică, 31% dintre studenți consideră că este mai dificilă desfășurarea stagiului de practică în perioada pandemică comparativ cu perioada de până la pandemie. Aceste date pot fi explicate prin dificultățile cu s-au confruntat aceștia în realizarea stagiului de practică, precum: imposibilitatea de a desfășura stagiul în format offline (57,1% din totalul studenților care au desfășurat stagiul de practică), comunicarea deficitară cu reprezentanții bazelor de practică (16,3%) și cu coordonatorul stagiului de practică (8,2%) etc. În procesul de elaborare a tezelor de licență/master principalele provocări au fost accesul limitat la sursele bibliografice (35,7%), comunicarea deficitară cu coordonatorul științific (25,1%), conexiunea slabă la internet (17,5%) și altele. Totuși mai mult de a treia parte dintre studenți nu s-au confruntat cu nici o dificultate în elaborarea tezelor.

Realizarea sarcinilor de studiu individual a fost influențată de pandemie, peste 49% dintre studenți au indicat asupra dificultății realizării acestora comparativ cu perioada prepandemică. În mare parte dificultatea este determinată de comunicarea online deficitară (57,9%) și accesul limitat la surse bibliografice (54,4%).

Realitățile anilor 2020-2021 au scos în evidență o slabă pregătire pentru situații de criză a tuturor sistemelor. Dar în cazul în care este în joc viața și sănătatea oamenilor, mecanismele aplicate trebuie să asigure protecția acestora. Astfel, datele studiului au relevat o îngrijorare atât a cadrelor didactice, cât și a studenților cu privire la sănătatea proprie: în cazul în care situația pandemică nu se va îmbunătăți, aproximativ 51% dintre studenți ar pleda pentru studiile online, iar 35% - mixt. Doar 14% ar accepta studiile offline. În cazul cadrelor didactice, aproximativ ¾ optează pentru învățământul online în situația în care condițiile epidemiologice nu se vor îmbunătăți.

Implicațiile învățământului online pot fi sesizate urmare a analizei următoarelor date.

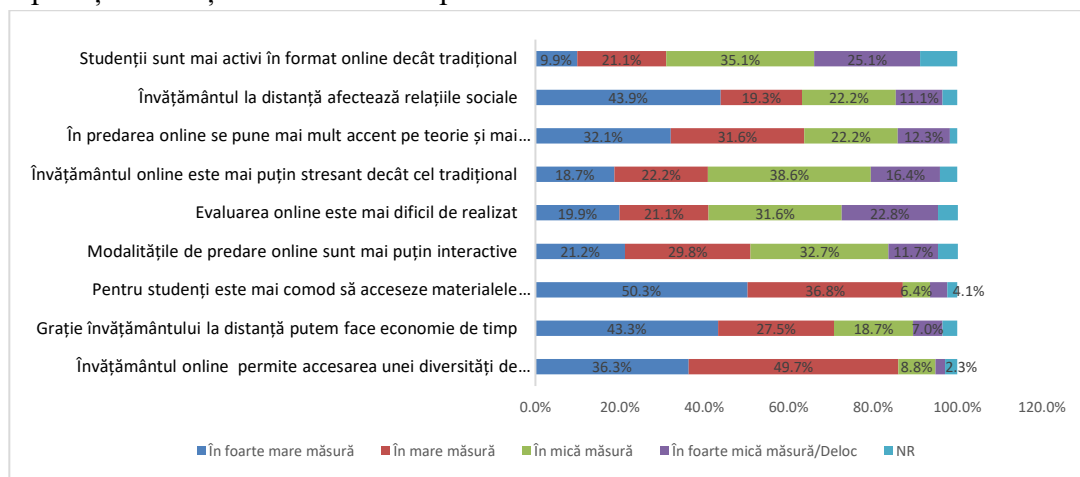


Fig.4. Opinii ale studenților cu privire la învățământul online

Aproximativ 71% dintre studenți consideră că învățământul la distanță oferă posibilitatea de a economisi timp, iar 86% consideră că acesta oferă posibilitatea accesării unei diversități de informații indiferent de locație sau perioadă (a se vedea Figura 4).

Totodată mai mult de 60% dintre studenți afirmă că activismul lor a fost afectat de pandemie, iar 51% consideră că modalitățile de predare online sunt mai puțin interactive. În același timp, 63,2% dintre studenți consideră că instruirea la distanță afectează sistemul relațiilor sociale, situație confirmată și de datele cu privire la relațiile dintre studenți (a se vedea Figura 1).

Studiul sociologic exploratoriu desfășurat a permis formularea următoarelor **concluzii** și **recomandări**:

- învățământul național superior necesită o regândire și modernizare din perspectiva asigurării răspunsului la situații de criză,
- formarea continuă a abilităților digitale a cadrelor didactice reprezintă una din măsurile necesare a fi implementate pentru a asigura adaptarea firească la noile condiții de muncă,
- cercetarea și dezvoltarea de noi metode de predare-învățare-evaluare interactive,
- dezvoltarea de servicii de consiliere psihologică atât pentru studenți, cât și pentru cadrele didactice pentru asigurarea unei stări emoționale adecvate,
- digitalizarea continuă a bibliotecilor prin sporirea accesului la resurse bibliografice,
- desfășurarea de studii interdisciplinare cu privire la impactul pandemiei asupra domeniului educației universitare, inclusiv asupra calității acesteia.

*Referințe:*

- BULGARU M., OCERETNÎI A. Tineretul studios: dimensiuni ale identității sociale. Chișinău: CEP USM, 2012. ISBN 978-9975-71-068-8.
- Activitatea instituțiilor de învățământ superior în anul de studii 2020/21. Disponibil: [https://statbank.statistica.md/PxWeb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala\\_\\_07%20INV\\_\\_INV060/INV060900.px/table/tableViewLayout1/?rxid=9a62a0d7-86c4-45da-b7e4-fecc26003802](https://statbank.statistica.md/PxWeb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala__07%20INV__INV060/INV060900.px/table/tableViewLayout1/?rxid=9a62a0d7-86c4-45da-b7e4-fecc26003802)

## RESPECTAREA PRINCIPIULUI EGALITĂȚII PRIVIND INCLUZIUNEA SOCIALĂ PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

*Svetlana SLUSARENCO, dr., conf.univ.,  
Departamentul Drept Public,  
Universitatea de Stat din Moldova  
ORCID:0000-0002-9092-0024*

**Rezumat.** *Discriminarea cu care se confruntă persoanele cu dizabilități se bazează pe prejudecăți, atitudini, stereotipuri și mituri. Conceptul de dizabilitate a evoluat pe parcursul istoriei atât ca conținut, cât și ca formă de exprimare. În ultima perioadă de timp, atât terminologia cât și însuși conceptul de „dizabilitate” a suportat schimbări radicale. Schimbarea profundă a conceptului de dizabilitate a avut loc odată cu adoptarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, care a încetat de a trata dizabilitatea ca pe o caracteristică negativă a individului, catalogând-o drept o problemă a întregii societăți care nu se poate adapta la necesitățile individuale ale persoanei. În conformitate cu legislația națională, persoanele cu dizabilități trebuie să participe activ și deplin în viața politică și publică, în condiții egale cu ceilalți. Persoanele cu dizabilități au dreptul la vot și să fie aleși, printre altele, pot să exercite funcții publice.*

**Cuvinte-cheie:** *dizabilitate, personae cu nevoi special, egalitate, discriminare, incluziune socială, educație, orientare profesională*

Omul prin natura sa este o ființă socială și se simte împlinit atunci când are posibilitatea de a participa și a se implica activ la viața comunității. Cu regret, anumite grupuri de persoane, dar în mod deosebit persoanele cu dizabilități sunt marginalizate și private de această posibilitate, astfel fiind discriminate în baza dizabilității.

Societatea privește persoanele cu dizabilități, de cele mai multe ori, doar în calitate de beneficiari ai prestațiilor sociale sau a ajutoarelor umanitare și nicidecum ca membri activi ai societății cu drepturi și oportunități egale cu ale celorlalți. Adică, atitudinea societății, în general, este cea de discriminare și de marginalizare a acestor persoane.

În prezent, pe plan internațional, se încearcă trecerea de modelul vechi de „milă” la cel de „drepturi ale omului”, în care persoanele cu deficiențe pot susține că au aceleași drepturi și resurse ca și ceilalți membri ai societății. În acest sens, au fost emise, pe plan internațional, o serie de convenții și acte cu caracter internațional, care au ca scop incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități.

La 13 decembrie 2006 Adunarea Generală a ONU a adoptat Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, iar la 9 iulie 2010, Parlamentul Republicii Moldova a ratificat acest document internațional. Este un document fundamental și fără precedent cu referire la promovarea și respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

CPDD servește drept cadru pentru responsabilitate reciprocă între Guvernul Republicii Moldova și Organizația Națiunilor Unite. Scopul final al CPDD este să extindă opțiunile și posibilitățile oamenilor și să promoveze prosperitatea, reziliența și dezvoltarea durabilă în Republica Moldova. Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, reprezintă un cadru de referință pentru realizarea cu succes a reformei sistemului de protecție socială. Documentul stabilește standarde universale minime de acțiune și pași concreți care ar asigura

incluziunea persoanelor cu dizabilități în toate domeniile vieții sociale. Una dintre cele mai importante transformări în întreaga lume, în ultimele decenii, este legată de o schimbare de paradigmă în domeniul dizabilității: de la un model medical și de asistență socială (protector) de abordare a dizabilității, la un model social, de incluziune socială, concentrându-se asupra drepturilor, egalității de șanse și participării depline a persoanelor cu dizabilități în viața economică și socială a comunității.

În 2001, Republica Moldova a ratificat parțial Carta Socială Europeană. Carta socială europeană a fost prezentată la 3 mai 1996 în vederea semnării de către statele membre ale Consiliului Europei și a intrat în vigoare la 1 iulie 1999. Ca urmare a respectării angajamentelor asumate este necesar de conformat sistemului educațional la prevederile documentelor internaționale ratificate și de aplicat principiile educației incluzive la toate nivelele de instruire.

Convenția ONU asupra Drepturilor Copilului (1989) este ratificată de 177 de țări din lume. Conform prevederilor acestei Convenții, toate drepturile ar trebui să se aplice tuturor copiilor fără discriminare; toate acțiunile se vor face în interesul copilului; cea mai deplină integrare posibilă a copiilor cu dizabilități; învățământul ar trebui să pregătească copilul pentru o viață activă și responsabilă ca adult, și ar trebui să urmărească dezvoltarea talentelor și abilităților acestuia la potențial maxim.

Regulile ONU privind Egalizarea Sanselor pentru Persoanele cu Dizabilități (1993) stabilește că țările ar trebui să recunoască principiul egalității de șanse pentru copiii cu dizabilități în școlile în care sunt integrați; pentru a implementa învățământul inclusiv, statele ar trebui să aibă o strategie clar formulată, care să fie înțeleasă la nivelul școlii și al comunității, ele ar trebui să permită un curriculum flexibil.

Persoanele cu dizabilități au drepturi depline ca și alți cetățeni ai societății. Discriminarea cu care se confruntă persoanele cu dizabilități se bazează pe prejudecăți, atitudini, stereotipuri și mituri. Totuși, art. 16 din Constituției RM, consfințește principiul egalității în drepturi a tuturor cetățenilor, fără a admite vreo discriminare. Astfel și persoanele cu dizabilități se bucură de aceleași drepturi și libertăți. Noțiunea de „egalitate” este esențială pentru protecția drepturilor omului. Deci, principiul egalității în drepturi al cetățenilor presupune că la situații juridice egale să se aplice un tratament juridic egal. Pentru asigurarea dreptului la egalitate, pe plan național, Republica Moldova a adoptat mai multe acte normative special destinate, pe de o parte, promovării egalității, iar pe de altă parte, prevenirii și eliminării discriminării: Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, nr. 60 din 30.03.2012, Legea cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați, nr.5 din 09.02.2006, Legea cu privire la asigurarea egalității, nr.121 din 25.05.2012, Legea asistenței sociale, nr. 547 din 25.12.2003, Codul Contravențional al Republicii Moldova, nr. 218 din 24.10-2008, Codul Penal al Republicii Moldova, nr. 98 din 18.04.2002.

Discriminarea (antipodul egalității) constituie eșecul de a garanta protecția drepturilor omului. În Republica Moldova persoanele cu dizabilități uneori sunt marginalizate și necesită tot sprijinul pentru a depăși această situație. De remarcat că conceptul de dizabilitate a evoluat pe parcursul istoriei atât ca conținut, cât și ca formă de exprimare. În ultima perioadă de timp, atât terminologia cât și însuși conceptul de „dizabilitate” a suportat schimbări radicale. Utilizat o perioadă îndelungată la nivel autohton, precum și la nivel internațional, termenul de „invalid”, care este unul categoric și absolut, a fost substituit de termenul „persoane cu dizabilități”, care redă caracterul parțial și relativ al stării acestuia. Conform dicționarului de specialitate, dizabilitatea – însumează un număr de limitări funcționale ce pot fi întâlnite la orice populație.

Autorii A.Racu și A. Danii consideră că dizabilitatea, de fapt, certifică un deficit de competență, determinat de restrângerea deprinderilor fizice și psihice. Incapacitatea sau dizabilitatea – înglobând orice reducere, lipsă ori pierdere a aptitudinilor de a desfășura o activitate în condiții considerate normale pentru ființa umană. Acestea sunt de fapt limitări ale activității persoanei condiționate de infirmitate.

Sintagma de „dizabilitate” continuă să pună accentul pe problemele de sănătate ale persoanei, probleme care o împiedică să participe pe poziție de egalitate la domeniile vieții sociale, or această abordare contravine politicii promovate în acest domeniu, conform căreia deficiența de care suferă persoana cu dizabilități nu este decât o particularitate proprie acestei persoane ca oricare altă particularitate (cum ar fi culoarea ochilor sau limba vorbită), care nu creează impedimente, dar generează necesități specifice realizării drepturilor și libertăților în condiții de egalitate pentru această categorie de persoane.

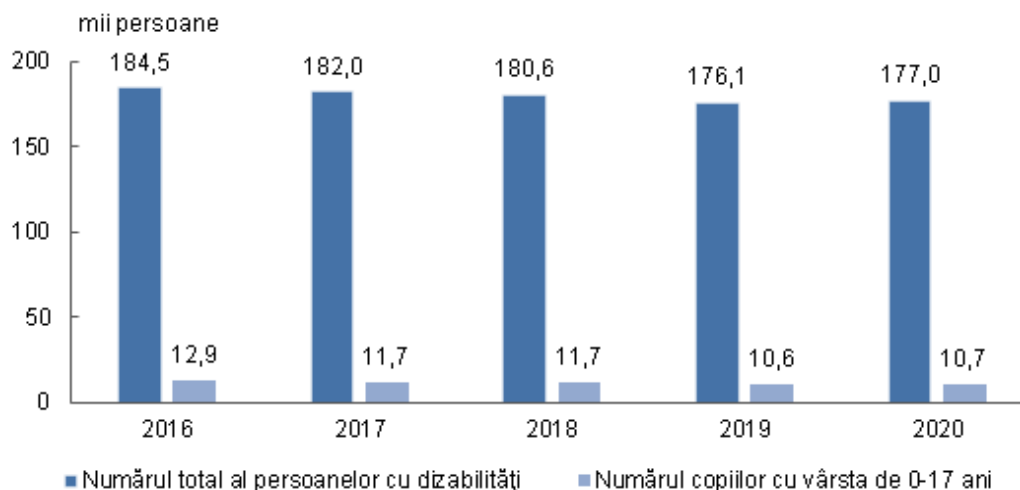
În opinia constituționalistului Cârnaț Teodor, conceptul de „*nevoi speciale*” caracterizează cel mai benefic obiectiv al categoriei persoanelor cu dizabilități în contextul actual de dezvoltare. Din aceste considerente, este oportun de a o promova pe cea din urmă ca fiind mai puțin discriminatorie, traumatizantă și stigmatizatoare în raport cu această categorie, în plus această terminologie induce cumva și ideea de posibilitate de intervenție externă de tip recuperator, care să faciliteze dobândirea autonomiei și inserției, integrării sociale a persoanelor în cauză. Noțiunea de ”persoane cu nevoi speciale” este un termen generic incluzând pe lângă persoanele cu dizabilități și alte persoane care nu neapărat suferă de oarecare deficiențe, dar care, în pofida unor anumite circumstanțe, necesită suport în a beneficia de drepturile și libertățile fundamentale al omului. În categoria persoanelor cu nevoi speciale, putem include: persoanele cu dizabilități (deficiențe mintale, senzoriale – vizuală, auditivă, fizice, comportamentale, de limbaj, polideficiențe); copiii abandonati, copiii străzii; persoanele abuzate (fizic, psihic, emotional și sexual), indiferent de vârstă și sex; femeile gravide și lăuzele; persoanele cu disfuncții psihice – persoanele traumatizate emotional/psihic; dependenții de diferite substanțe (alcoolicii, drogații, fumătorii); persoanele eliberate din detenție; bătrânii.

În anul 2001, OMS a elaborat Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății prin care s-a renunțat în totalitate la noțiunile discriminatorii folosite până atunci, așa ca invaliditate, handicap etc., și s-a dispus folosirea termenului de dizabilitate ca termen general, global, utilizat pentru a desemna un fenomen multidimensional ce rezultă din interacțiunea dintre oameni și mediul lor fizic și social, dintre caracteristicile de sănătate și factorii contextuali.

Totuși schimbarea profundă a conceptului de dizabilitate a avut loc odată cu adoptarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, care a încetat de a trata dizabilitatea ca pe o caracteristică negativă a individului, catalogând-o drept o problemă a întregii societăți care nu se poate adapta la necesitățile individuale ale persoanei.

Conform datelor Biroului Național de Statistică al RM, la 1 ianuarie 2020, conform datelor Casei Naționale de Asigurări Sociale, numărul estimat al persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova a constituit 177,0 mii persoane, inclusiv 10,7 mii copii cu vârsta de 0-17 ani. Persoanele cu dizabilități au reprezentat 6,7% din populația totală a țării cu reședință obișnuită, iar copiii cu dizabilități au constituit 1,9% din numărul total al copiilor cu reședință obișnuită din Republica Moldova.

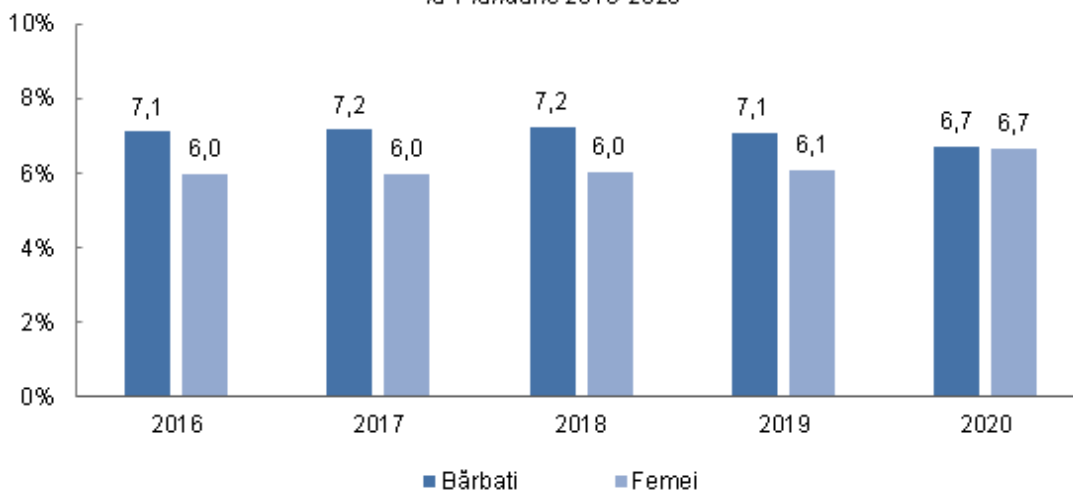
Figura 1. Numărul estimat al persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova<sup>2</sup> la 1 ianuarie 2016-2020



### Femeile predomină în rândul persoanelor cu dizabilități

În structura persoanelor cu dizabilități ponderea femeilor a fost mai mare decât a bărbaților și a constituit 51,7%. Totodată, ponderea bărbaților cu dizabilități în numărul total al populației bărbaților s-a redus de la 7,1%, la 1 ianuarie 2016 până la 6,7% la 1 ianuarie 2020. În schimb, ponderea femeilor cu dizabilități în numărul total al populației de femei s-a majorat de la 6,0% la 1 ianuarie 2016, până la 6,7% la 1 ianuarie 2020.

Figura 2. Ponderea persoanelor cu dizabilități în populația cu reședință obișnuită, pe sexe, la 1 ianuarie 2016-2020



Persoanele cu dizabilități se confruntă cu numeroase probleme privind accesul fizic limitat la grădinițe, școli, instituții de învățământ superior și alte instituții publice nu asigură dreptul persoanelor cu dizabilități la instruire și participare la viața social-culturală a societății. Pentru a permite persoanelor cu dizabilități să ducă o viață independentă și să participe deplin la toate aspectele vieții, e nevoie de a întreprinde măsurile necesare pentru a asigura accesul persoanelor cu dizabilități la transport, inclusiv tehnologii și sisteme informaționale și de comunicare și la alte servicii la care are acces publicul larg, atât în localitățile urbane, cât și în localitățile rurale.

Persoanele cu dizabilități au acces limitat la informație, la studii, nu se pot deplasa prin oraș din cauza barierelor arhitecturale și a transportului public neadaptat, ceea ce implică ajutor permanent din partea altei persoane. În cazul instruirii la domiciliu, studiile nu sunt de calitate și nici nu corespund necesităților persoanelor cu dizabilități (de exemplu, pentru nevăzători cărți în sistemul Braille sunt foarte puține, profesorii nu întotdeauna doresc să facă orele la domiciliu etc.).



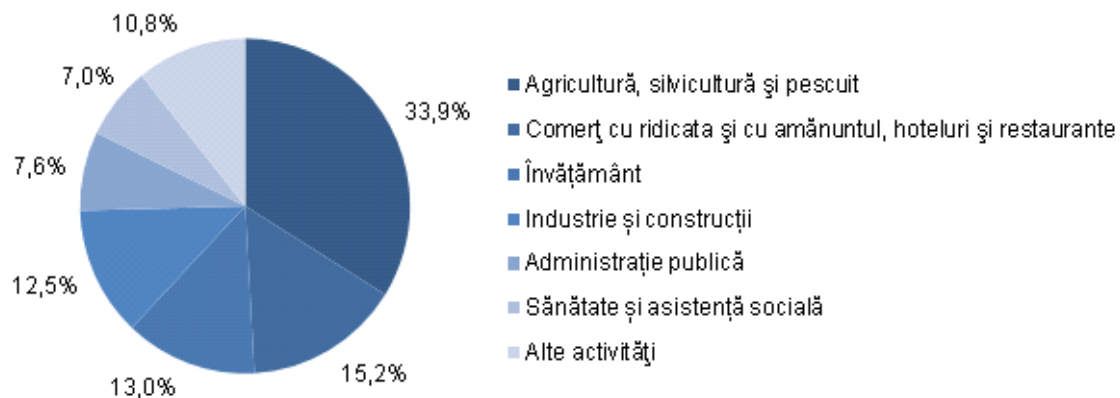
Un moment de dificultate îl reprezintă integrarea lor pe piața muncii și, eventual, găsirea unui loc de muncă. Actualmente, un număr mare de persoane cu dizabilități nu au loc de muncă, ceea ce le creează dificultăți în găsirea unor surse de venit pentru întreținere și necesitățile cotidiene de mobilitate, îngrijire medicală. O practică importantă în Uniunea Europeană de integrare a persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii este cea de programe protejate de ocupare (Sheltered employment programs). Aceste programe sunt concepute pentru a sprijini persoanele care, nu pot lucra într-un sector de muncă competitivă în comunitatea lor. Termenul “de ocupare protejată” este adesea folosit pentru a desemna o gamă largă de programe profesionale și non-profesionale pentru persoane cu dizabilități, cum ar fi atelierile protejate, centre de activitate pentru adulți, centre de activitate profesională, precum și centre de zi de reabilitare. Aceste programe diferă în mod considerabil în ceea ce privește misiunea lor, serviciile prestate, precum și sursele de finanțare. Toate formele de locuri de muncă protejată, în general, pot fi clasificate în două tipuri: - programe de ocuparea a forței de muncă tranzitorii care sunt menite să ofere formare și experiență persoanelor cu dizabilități cu scopul incluziunii lor pe piața muncii. - programe extinse de muncă, care sunt proiectate pe termen lung sau permanent de plasare în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități. În Occident se arată dorința de recunoaștere a persoanelor cu dizabilități ca participanți cu drepturi depline în economie și în angajarea lor la nivel profesional mai ridicat. În Occident aceste instituții (asociații, centre), de regulă, sunt create să promoveze un mediu de muncă deschis, inclusiv și accesibil persoanelor cu dizabilități.

Rata de participare la forța de muncă a persoanelor cu dizabilități în 2019 a constituit 17,2% în comparație cu 46,3% la persoanele fără dizabilitate. Printre bărbații cu dizabilități rata de participare a fost de 16,9%, iar în cazul femeilor de 17,5%. În mediul urban rata de participare a constituit 16,6% și în mediul rural - 17,5%. Rata șomajului la persoanele cu dizabilități a fost de 3,8% față de 5,1% în rândul șomerilor fără dizabilitate. În distribuția pe sexe acest indicator a înregistrat valorile: 5,6% pentru bărbați și 1,9% pentru femei. Rata șomajului la persoanele cu dizabilități din mediul urban a fost mai înaltă (5,9%) în comparație cu rata pentru cele din mediul rural (2,8%).

Rata de ocupare a persoanelor cu dizabilități este de două ori mai mică comparativ cu cea a persoanelor fără dizabilități. Persoanele cu dizabilități sunt ocupate într-o proporție mult mai mică: în timp ce rata de ocupare a persoanelor fără dizabilitate a fost de 43,9%, în rândul persoanelor cu dizabilități aceasta a constituit doar 16,5%. La bărbați acest indicator a înregistrat 15,9%, la femei, respectiv 17,2%. Rata de ocupare a persoanelor cu dizabilități din mediul rural a fost mai înaltă (17,0%) în comparație cu cea din mediul urban (15,6%).

Persoanele cu dizabilități sunt ocupate mai mult în agricultură. Din distribuția persoanelor ocupate cu dizabilități pe activități economice rezultă că o treime au lucrat în sectorul agricol (33,9%). La fel, într-o proporție mai mare aceste persoane s-au regăsit în activitățile de comerț cu ridicata și cu amănuntul, hoteluri și restaurante (15,2%), urmate de activitățile din învățământ (13,0%) și industrie și construcții (12,5%).

Figura 11. *Repartizarea persoanelor ocupate cu dizabilități pe activități economice, în anul 2019*



Există multe bariere care vin în calea persoanelor cu dizabilități. Un pas important în acest sens a fost și crearea Oficiului pentru Politici în Dizabilitate (Disability Policy Office). Scopul principal al Disability Policy Office este promovarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.

Conform Codului Muncii, persoanele salariate nu trebuie să fie discriminate pe criterii de sex, vârstă, rasă, inclusiv pe criterii de handicap.

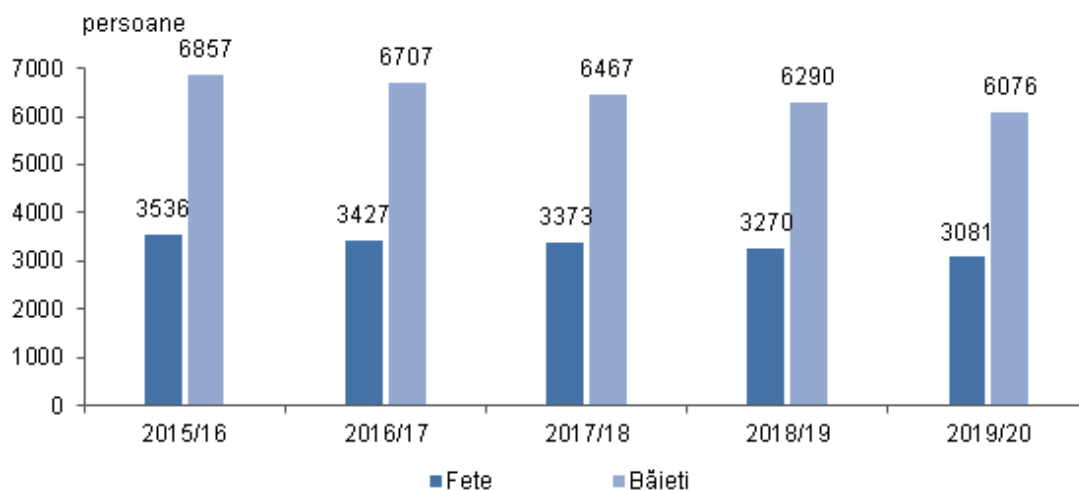
Persoanele cu dizabilități în vârstă aptă de muncă, care doresc să se integreze sau să se reintegreze în câmpul muncii au acces la orientarea, formarea și reabilitarea profesională, indiferent de tipul și gradul de dizabilitate. Serviciile de orientare și formare profesională sînt oferite de organul teritorial pentru ocuparea forței de muncă conform programului individual de reabilitare și incluziune socială a persoanei cu dizabilități. Beneficiază de orientare și formare profesională persoana cu dizabilități care este școlarizată și are vîrsta corespunzătoare pentru integrarea profesională, persoana care nu are un loc de muncă, cea care nu are experiență profesională sau cea care, deși încadrată în muncă, i se recomandă recalificarea profesională în conformitate cu programul individual de reabilitare și incluziune socială, după caz. Beneficiază de reabilitare profesională persoana angajată în muncă sau, după caz, persoana căreia i s-a propus un loc de muncă însă, din cauza stării de sănătate în interacțiune cu diverse obstacole, nu-și poate desfășura activitatea de muncă conform calificării și necesită restabilirea, recuperarea sau compensarea funcțiilor dereglate ale organismului și a capacității de muncă.

O inegalitate excesivă în aspect social și economic reprezintă accesul limitat la educație a persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova. Educația trebuie să fie privită ca facilitator al dezvoltării umane, indiferent de bariere și funcționalitatea fizică a persoanelor, o șansă reală de integrare socială și ulterior profesională. Realizarea dreptului la educație pentru persoanele cu dizabilități în învățământul general este o sarcină dificilă pentru Republica Moldova la moment. Asigurarea procesului de educație cu materiale ajutătoare necesare, dar mai ales cu tehnologii adaptive pentru persoanele cu necesități educaționale speciale: persoane cu deficiențe de vedere, auz sau mobilitate redusă, garantează atingerea obiectivelor propuse pentru însușirea curriculei sau a programului individual de instruire. Din cauza condițiilor economice, în aceste școli lipsesc tehnologii adaptive. În același timp, este important de menționat că în perioada copilăriei timpurii, acești copii beneficiază rareori de asistență psihologică și de reabilitare, ce le-ar ușura o eventuală integrare socială.

**Majoritatea copiilor cu cerințe educaționale speciale sunt integrați în școlile obișnuite.** În anul de studii 2019/20, în instituțiile de învățământ din țară au fost înscriși 9784 elevi cu cerințe educaționale speciale și cu dizabilități, inclusiv 9157 elevi în instituții de învățământ

general și 627 elevi – în școli pentru copii cu deficiențe în dezvoltarea intelectuală sau fizică. În instituțiile de învățământ general, în anul de studii 2019/20 învățau 7693 elevi cu cerințe educaționale speciale și 1464 elevi cu dizabilități. Comparativ cu anul de studii 2018/19, numărul elevilor cu cerințe educaționale speciale și cu dizabilități s-a diminuat cu 4,2%. O treime din elevii cu cerințe educaționale speciale și cu dizabilități, cuprinși în învățământul general, erau fete (33,6% din total).

Figura 10. Elevi cu cerințe educaționale speciale și cu dizabilități din învățământul general, pe sexe, 2015/16-2019/20



În conformitate cu Legea Învățământului Republicii Moldova, pentru persoanele cu dificultăți de învățare cauzate de dizabilități, învățământul primar, învățământul gimnazial se poate organiza ca învățământ la distanță, învățământ la domiciliu, studiu individual.

În conformitate cu legislația națională, persoanele cu dizabilități trebuie să participe activ și deplin în viața politică și publică, în condiții egale cu ceilalți. Persoanele cu dizabilități au dreptul la vot și să fie aleși, printre altele, pot să exercite funcții publice. Persoana cu dizabilități beneficiază de protejarea dreptului de vot prin vot secret în alegeri și referendumuri, fără intimidări. Are dreptul să candideze în alegeri și să dețină efectiv un mandat și să exercite toate funcțiile publice la toate nivelurile de guvernare. Este necesar de a crea un mediu în care persoanele cu dizabilități să poată participa în mod efectiv și deplin la gestionarea afacerilor publice, fără discriminări și în condiții egale cu ceilalți.

În concluzie, menționăm că în anul 2017 Ghidul ”Educație incluzivă”, care oferă soluții pentru incluziunea socială a copiilor, dar cu regret mai sunt necesare și mijloace financiare în vederea implementării acestui ghid, în particular. În vederea facilitării incluziunii sociale a copiilor cu dizabilități severe în instituțiile generale de învățământ, este necesar de instituit Serviciul de suport al cadrului didactic, de adaptat (rezonabil) procesul educational. Totodată constatăm cu regret că domeniul asistenței sociale rămâne a fi insuficient și slab finanțat în comparație cu costurile programelor financiare. Pentru a permite persoanelor cu dizabilități să ducă o viață independentă și să participe deplin la toate aspectele vieții, e nevoie de a întreprinde măsurile necesare pentru a asigura accesul persoanelor cu dizabilități, în egală măsură cu alți cetățeni, la mediul fizic, la transport, inclusiv tehnologii și sisteme informaționale și de comunicare și la alte utilități și servicii la care are acces publicul larg, atât în localitățile urbane, cât și în localitățile rurale.

## Bibliografie

1. Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Publicat: în Tratatate Internationale nr. 50, 2016, art. Nr. 320.
2. Cadrul de Parteneriat ONU - Republica Moldova pentru Dezvoltare Durabilă 2018-2022 Cadrul de Asistență ONU pentru Dezvoltare pentru Republica Moldova. P. 6. <https://moldova.un.org/sites/default/files/2019-11/UNDAF%20Moldova%20RO.pdf>.
3. Convenția cu privire la Drepturile Copilului la. 20 Noiembrie 1989. Republica Moldova a aderat la Convenție în anul 1993 .
4. Conventia ONU asupra Drepturilor Copilului, art. 2.
5. Conventia ONU asupra Drepturilor Copilului, art. 3.
6. Conventia ONU asupra Drepturilor Copilului, art. 28.
7. Cârnaț Teodor, Mariana Pavlencu, Vitalie Costișanu, Dizabilitate versus persoane cu nevoi speciale. Revista Națională de Drept Nr. 6, 2016, p. 10.

## SOCIAL AID: THE IMPACT ON POVERTY REDUCTION AND THE LABOR MARKET AJUTORUL SOCIAL: IMPACTUL ASUPRA REDUCERII SĂRĂCIEI ȘI PIAȚA FORȚEI DE MUNCĂ

*Tatiana Gribincea, associate professor.*

*USPEE "Constantin Stere"*

*Tatiana Gribincea,*

*doctor conferințiar univiversitar.*

*USPEE "Constantin Stere"*

**ORCID:0000-0002-0460-3146**

**Abstract.** *Social protection is and must be seen as an investment. Providing social protection measures is not just a cost or a "rescue package", but an investment in the development of a country, providing returns in poverty reduction; increasing the demand of a healthier, better educated, and more productive workforce. The social assistance system in Moldova has been in crisis in recent years, largely due to the impossibility of ensuring effective and sustainable fiscal protection of the poor and vulnerable. In particular, social protection expenses are high, but its efforts of effective social assistance are being undermined by the fragmentation into several low-performing programs.*

**Key-words :** *aid, beneficiary, insurance, household, exclusion, poverty*

Ministerul Sănătății, Muncii, și Protecție Sociale ca organism de specialitate al Guvernului, coordonează, controlează și evaluează acțiunile de asistență socială și face propuneri de îmbunătățire și dezvoltare a sistemului național de asistență socială. De asemenea, Hotărârea Guvernului privind Regulamentul de organizare și funcționare a Direcțiilor de asistență socială stabilește că activitățile de asistență socială se realizează descentralizat, la nivelul consiliilor locale, prin instituții și compartimente sociale de specialitate organizate în acest scop, oferind posibilitatea asocierii mai multor consilii locale în vederea îmbunătățirii calității și eficientizării serviciilor sociale pentru persoanele aflate în dificultate. Tot același act normativ menționat mai sus prevede că la activitățile de asistență socială participă, în parteneriat cu consiliile locale, organizațiile neguvernamentale, instituțiile de cult, persoanele fizice și alți reprezentanți ai societății civile.

În mod tradițional, politica de protecție socială din Moldova nu era în stare să identifice corect cei mai vulnerabili cetățeni. Legea privind ajutorul social a avut scopul de a anula beneficiile sociale acordate injust unor categorii de populație predefinite și de a implementa un mecanism de distribuție bazat pe testarea mijloacelor. Evaluările implementării legii sugerează ca noul sistem are erori reduse de incluziune, dar erorile de excludere sunt încă importante, fiind necesare alte intervenții de politica pentru a asigura ca cei care au într-adevăr nevoie de ajutor nu sunt excluși din sistem. Un studiu a atribuit reducerea sărăciei creșterii beneficiilor sociale și unei mai bune țintiri în acordarea acestora, iar altul observă o creștere a eficienței de cuprindere a celor mai sărace gospodării. Totuși, după cum remarca aceleași studii, ajutorul social ajunge numai în jumătate din totalul gospodăriilor care ar fi eligibile; acest ajutor ajunge la săraci, dar nu și la cei mai săraci, din cauza neajunsurilor mecanismului de testare a venitului.

Tradițional programele de asistență socială care vizează pe cei vulnerabili variază și sunt proiectate în dependență de prioritățile statului și necesitățile identificate. Eficacitatea acestor măsuri depinde de cât de bine sunt ținute gospodăriile sărace sau nevoiașe, precum și decapacitatea de a menține costurile de implementare la nivel accesibil (există un echilibru între perfecțiunea de țință și costurile administrative).

Percepția de protecție socială este în evoluție. Ceea ce de obicei era văzut ca beneficiu a procesului de creștere și dezvoltare devine la moment parte integrantă a acestui proces, jucând un rol important de creștere a capitalului uman, un instrument de partajare a riscurilor, precum și un instrument de stabilizare socială.

Protecția socială este și trebuie privită ca o investiție. Oferirea măsurilor de protecție socială nu este doar un cost sau un „pachet de salvare”, ci o investiție în dezvoltarea unei țări, oferind randamente în reducerea sărăciei; creșterea cererii și o forță de muncă sănătoasă, mai bine educată, și mai productivă. Sistemul de asistență socială în Moldova a fost în criză, în ultimii ani, în mare parte cauzată de imposibilitatea de a asigura o protecție eficientă și durabilă fiscal a celor săraci și vulnerabili. În special, cheltuielile de protecție socială sunt mari, dar eforturile sale de asistență socială eficientă sunt subminate de fragmentarea în mai multe programe cu o performanță redusă [5, p.148].

Mecanismul Ajutorului social este construit pe câteva elemente de bază: eligibilitatea, diferența dintre venituri, testul proxy și prestația familiei. Pentru a deveni beneficiar de ajutor social, gospodăria trebuie să:

- realizeze un venit mai mic decât cel garantat de către stat acestei gospodării,
- toți membrii adulți să demonstreze un statut ocupațional sau incapacitatea de a munci,
- testul proxy (testul bunăstării gospodăriei) să fie pozitiv.

Doar în cazul îndeplinirii cumulative a acestor condiții de calificare, gospodăriei i se va calcula prestația de ajutor social.

Verificarea eligibilității membrilor gospodăriei

Ajutorul social este orientat spre familia/gospodării și nu spre persoane (individ din familie), recunoscând că membrii familiei atrag fluxurile de venit și că statutul sărăciei al membrilor familiei este posibil nu numai asupra veniturilor proprii, dar și asupra celor ale altor membri. Condițiile de eligibilitate sunt stabilite pentru a verifica dacă fiecare membru apt de muncă din gospodărie întreprinde eforturi de autoîntreținere (are o muncă remunerată, activează pe cont propriu, este înregistrat în căutarea unui loc de muncă) și stabilește care personae nu trebuie să facă această dovadă în pofida unor circumstanțe (copii, persoane cu dizabilități, pensionari, îngrijitori, femei însărcinate) [3, p.125].

Venitul familiei este calculat ca sumă a diferitor tipuri de venituri primite în luna anterioară adresării (cu câteva excepții – compensații nominative pentru încălzire, activități ocazionale) de către oricare dintre membrii gospodăriei, inclusiv venitul din agricultură. În prezent, venitul din agricultură este calculat prin aplicarea venitului net normat din activitatea agricolă.

Ținând cont de faptul că venitul real poate fi ascuns (activități ne-formale, remitențe etc.) este nevoie de un instrument pentru determinarea gospodăriilor ne-sărace și eliminarea erorilor de includere iar **proxy** sunt extrem de utile pentru aceasta. Proxy reprezintă indicatori de bunăstare ai gospodăriei (televizor, automobil etc.) sau caracteristici ale gospodăriei (mărimea, nivelul studiilor membrilor, dacă sunt membri cu dizabilități sau membri peste hotare, etc.). Punctajul proxy este calculat și corelat strâns cu sărăcia și se actualizează pe măsură ce caracteristicile familiilor sărace se schimbă în timp.

Venitul garantat este nivelul de venit pe care statul îl garantează unui solicitant. Nivelul potrivit este calculat în baza datelor din SBGC și ia în considerație și legăturile cu alte politici (salariul minim, participarea forței de lucru, pensia minimă etc.).

Prestația de ajutor social este acordată recunoscând că sărăcia nu depinde numai de necesitățile unei persoane, dar și de a altor membri ai familiei, precum și de mărimea familiei și caracteristicile membrilor acesteia. Astfel, venitul garantat unei familii variază în dependență de numărul echivalenților adulți în familie, adică exclude o prestație unică pentru toate familiile, sau o sumă egală pentru fiecare membru (*percapita*). Explicația vine de la faptul că necesitățile gospodăriei cresc cu fiecare membru nou, însă nu într-un mod proporțional. Costurile pentru spațiu, electricitate etc. nu vor fi de trei ori mai mari pentru o familie cu trei membri în comparație cu o familie de o singură persoană, în același timp necesitățile sporite a persoanelor cu dizabilități sunt luate în calcul. Un alt aspect important pentru noul sistem de ajutor social, chiar dacă nu este legat direct de mecanismul de direcționare, este motivația de a lucra. Orice mecanism de asistență socială trebuie să fie construit într-un mod care să încurajeze angajarea în câmpul muncii [4, p.58].

Ajutorul social (AS) exemplifică ideea că protecția socială nu este un cost, nu un beneficiar al rezultatului economic, dar un stimul direct la creșterea economică. Ajutorul social contribuie la reducerea sărăciei prin transfer de bani către gospodării, contribuie la educație și sănătate (hrană, educație și medicină – principalele direcții de utilizare a AS), și, prin urmare, contribuie la creșterea economică pe termen lung și reducerea sărăciei. Acordarea unor astfel de prestații este o opțiune politică atractivă în timpul recesiunilor economice, deoarece acestea oferă fonduri în mâinile celor mai vulnerabili, care sunt susceptibili de a cheltui banii pe elementele esențiale, cum ar fi hrana și servicii primare.

Pentru evaluarea activităților de acordare a ajutorului social, personalul direcțiilor de asistență socială este abilitat să exercite controlul activităților desfășurate, să întocmească rapoarte de control și evaluare cu privire la respectarea actelor normative în vigoare și să sesizeze prefectul în caz de nerespectare a acestora sau, după caz, Curtea de Conturi, în vederea aplicării măsurilor contravenționale prevăzute de lege. În raport de nevoi și de măsurile inițiate de organele administrației centrale de specialitate, pot fi îndeplinite orice alte atribuții, cu condiția ca acestea să se încadreze în dispozițiile legale în vigoare. De asemenea, asistenții sociali trebuie să dispună de o solidă pregătire teoretică privind ansamblul „sistemului social”, dinamica problemelor și fenomenelor sociale – îndeosebi aspectele negative, cazurile de marginalizare sau degradare socială și fără de care, nu vor putea fi înțelese și aplicate corect tehnicile și procedeele specifice asistenței sociale. Se impune de asemenea creșterea gradului de implicare a consiliilor locale în scopul identificării problemelor sociale reale din teritoriu și elaborării unor strategii viabile de dezvoltare socială.

Chiar dacă drepturile economice, sociale și culturale, care la rândul lor cuprind: dreptul persoanei la protecție socială, inclusiv la asigurări sociale; dreptul la acordarea unei asistențe cât mai largi familiei; ocrotirea mamelor, copiilor și tinerilor; dreptul fiecărei persoane la un trai decent, etc. sunt denumite convențional ca drepturi ce fac parte din „a doua generație”, statul are obligația să adopte măsuri de natură economică, politică și socială care să garanteze respectarea drepturilor omului prin procedurile și mecanismele specifice, astfel încât pe termen scurt să reducă numărul persoanelor care se află în situația de a fi incluse în categoria „sub pragul minim al limitei de sărăcie”.

Impactul combinat al sărăciei și al investițiilor inadecvate în sectorul social au slăbit capacitatea familiilor de a-și ocroti copiii, cauzând creșterea numărului de copii cu necesități

speciale, în mod deosebit abandonati, fără adăpost, abuzați, neglijați, copiii aflați în conflict cu legea. Familia s-a detașat în mare măsură de grijile sănătății fizice, morale și intelectuale ale propriilor copii, care erau anterior preluate de stat [2, p. 54].

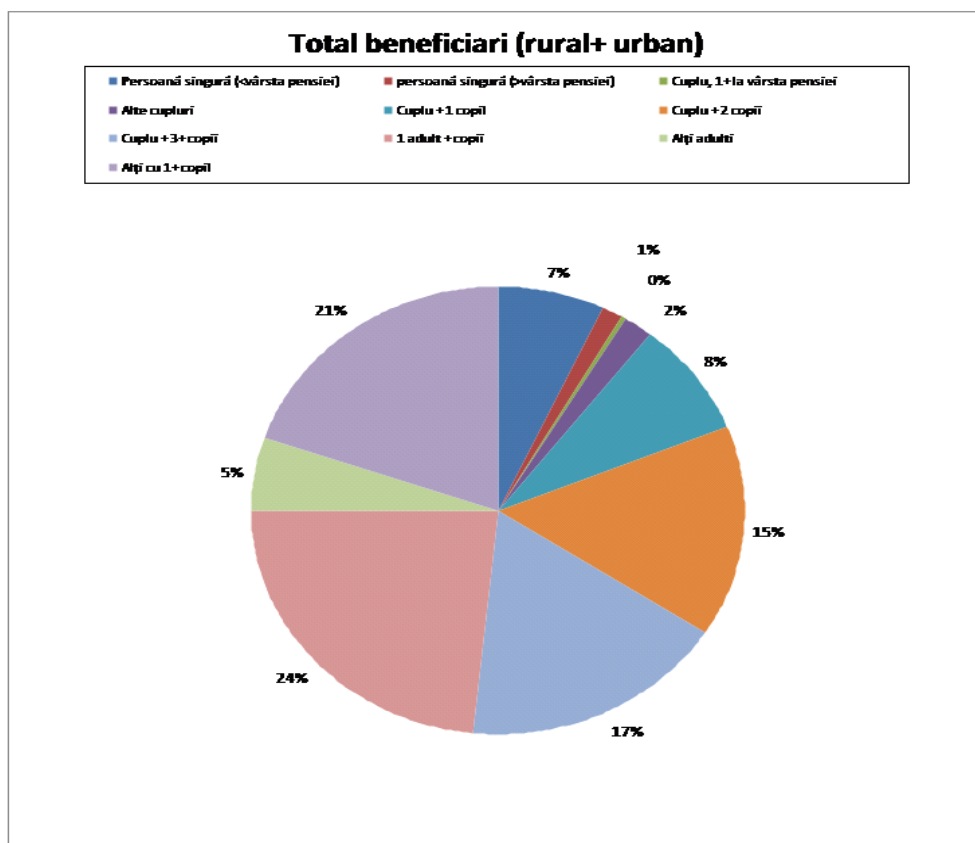


Fig.1. Profilul beneficiarilor de asistența socială

Distribuția pe zone urban/rural arată că beneficiarii se află preponderent în zona rurală, în procent de 85%, față de zona urbană, 15%. Raportat la repartitia populației totale pe medii de trai, este prea devreme a interpreta această tendință, care nu este definitivă și este de preferat să se aștepte ca legea să se aplice întregii populații.

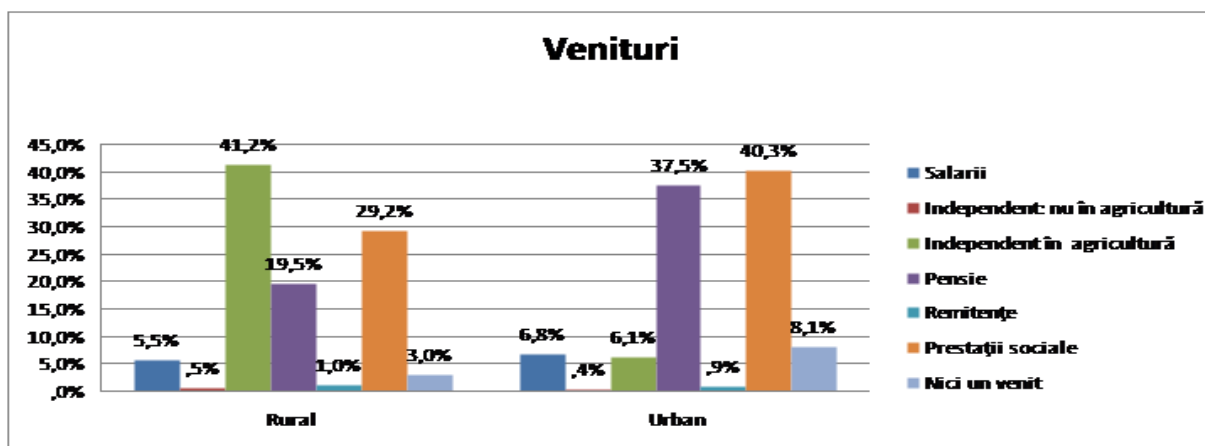


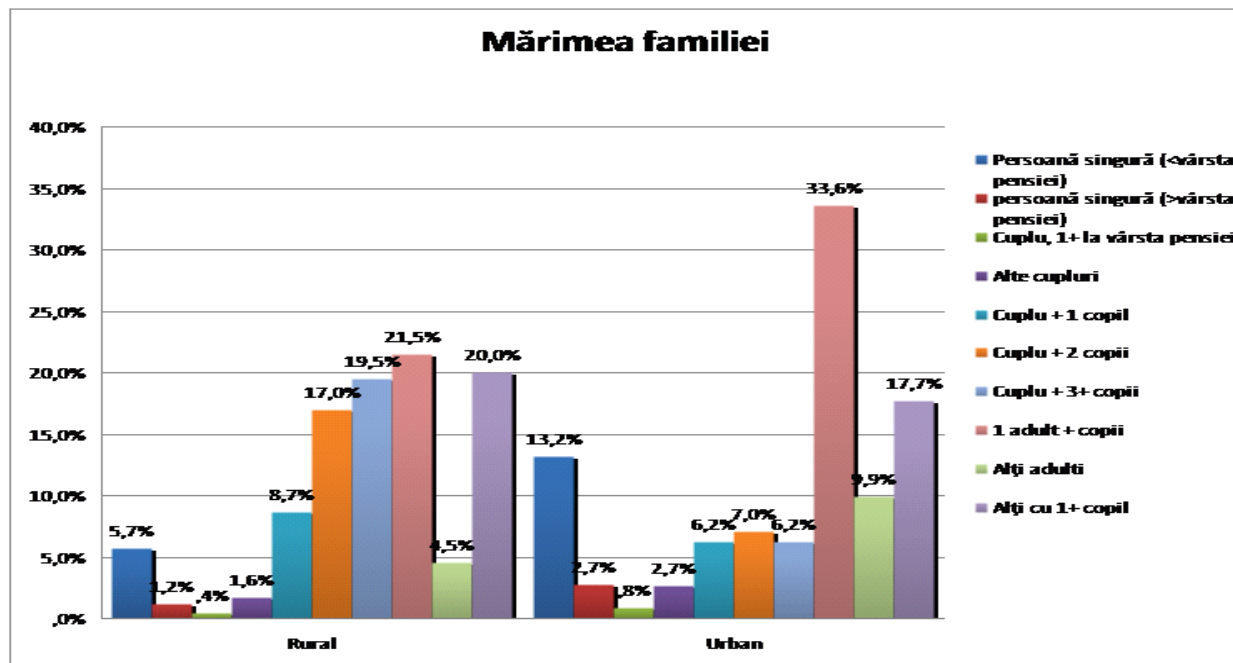
Fig.2. Structura veniturilor

Diferențele între mediul rural și cel urban sunt în funcție de

- prezența unei persoane cu dizabilitate: în mediul rural - 36%, în mediul urban - 54%
- veniturile familiei: în mediul rural - preponderent din munca în agricultură (43%), prestații sociale (29%) și din pensii (20%); în mediul urban - preponderent din prestații sociale (40%), din pensii



(38%). Persoanele fără venituri sunt mai numeroase în mediul urban (8%), față de mediul rural (3%). Subliniem faptul că în zona rurală ajutorul social revine în majoritate familiilor cu un venit obținut din muncă (salarii, agricultură, remitențe) – 47%, pe când în zona urbană veniturile beneficiarilor provin preponderent din transferuri sociale (pensii, prestații sociale) – 78%.



*Fig.3 Mărimea familiei*

În privința mărimii familiei, diferența este dată de familiile monoparentale care sunt mai numeroase în mediul urban (33,6%) față de mediul rural (21,5%); în mediul rural, familiile cu copii (56,7%) și adulții care îngrijesc un copil (20%) reprezintă cea mai importantă categorie de populație în totalul beneficiarilor.

Tranziția la economia de piață implică rezolvarea a numeroase probleme, una din cele mai severe fiind somajul. Este necesară o schimbare în percepția oamenilor asupra acestor probleme: ele trebuie să fie mai întâi recunoscute și apoi soluționate în mod direct.

Absorbția specialiștilor este un test de flexibilitate structurală, compatibilă cu dinamica internă a unei societăți democratice, în care participarea la comunitatea profesională reprezintă o nouă provocare a civismului de calitate.

Fără transformări esențiale, profunde în gândirea și mentalitatea economică, este de neconceput cristalizarea unei autentice economii de piață din Republica Moldova. Deocamdată, în situația de tranziție pe care o parcurgem, amprenta cea mai puternică este cea a instabilității, care se rasfrange asupra tuturor celor implicați în jocul pieței și care generează costuri sociale majore.

În asistența socială natura ajutoarelor sociale implică relații între oameni adică este o afacere în care anumiți indivizii specializați (asistenții sociali) deservește alți indivizi aflați în nevoie (clienți, beneficiari). Ajutorul social, adică în domeniul susținut material de stat, sunt astfel formulate și fundamentate încât să se poată asigura realizarea restabilirii sau menținerii unor echilibre între sectorul public și cel privat, între beneficii și autobeneficii, între nevoi și resurse, între dezvoltarea umană a generației prezente și cea a generațiilor viitoare.

În special, în comunitățile rurale, gospodăriile cele mai sărace nu au informație despre drepturile lor, nu au mobilitate și se simt îndepărtate și izolate de guvern și prestatorii de servicii. Contactul lor cu guvernul este limitat la primărie și aceasta îi pune la dispoziția primarului, care poate fi mărinimos sau corupt și poate să-i excludă. Este loc pentru discuții despre rolul în

dezvoltare al rețelei de asistenți sociali la realizarea acestei funcții de acoperire și schimb de informații.

Accesibilitatea este redusă în continuare de lipsa încrederii în rândul celor săraci în faptul că sistemul de asistență socială poate oferi ceva mai mult decât un flux mic de prestații bănești. Beneficiarii au o capacitate redusă de a-și imagina un viitor în care serviciile sunt extinse și îmbunătățite și aceasta pare să fie rezultatul unei lipse profunde de încredere în sistemul existent. Opțiunile pentru consolidarea încrederii și crearea cererii pentru servicii include utilizarea „efectului de demonstrare” a dezvoltării reușite a serviciilor în anumite raioane/primării.

Incluziunea înseamnă a asigura că sistemul de asistență socială nu consolidează instituțiile și atitudinile existente care exclud grupuri de persoane de la solicitarea drepturilor lor și de la participarea deplină în societate. Există trei elemente de incluziune care trebuie examinate: susținerea „săracilor care nu merită”, provocarea conceptului de oameni „irecuperabili”, și includerea persoanelor cu dizabilități în societate [2, p.14].

Evaluarea Beneficiarilor a arătat o percepție în rândul oficialilor de stat și în rândul beneficiarilor precum că anumite grupuri de oameni – de exemplu, alcoolicii și vagabonzii care sunt apti de muncă – și-au adus singuri nefericirea asupra lor și, prin urmare, nu merită asistență socială. Există o provocare de a ajunge la acești oameni și de a le oferi susținerea și resursele necesare pentru a-i ajuta să nu ajungă în sărăcie.

În cadrul societății există o percepție precum că anumite categorii de oameni, în special, cei cu dizabilități cu un anumit grad de dizabilitate (de ex. persoanele „țintuite la pat”) sunt „irecuperabili” și, prin urmare, își pierd dreptul la serviciile și oportunitățile care i-ar include în societate.

Mesajul de mai sus se leagă de o percepție mai largă precum că persoanele cu dizabilități nu mai sunt în stare să se auto-întrețină. Un mesaj puternic în Evaluarea Beneficiarilor de la oamenii cu dizabilități este că ei nu doresc să constituie obiectul unor acte de caritate; ei au nevoie de abilități, resurse și oportunități de a găsi posturi de lucru și de a trăi o viață independentă.

Consolidarea prestării înseamnă dezvoltarea sistemelor și parteneriatelor care prestează asistența socială în cel mai eficient și eficace mod posibil. Există patru elemente ale prestării care trebuie examinate: consolidarea competențelor în rândul oficialilor, eficientizarea sistemelor, identificarea și construirea parteneriatelor cu societatea civilă și conectarea asistenței sociale la prestarea politicilor publice [5, p.62].

Cât privește oferta în prestarea asistenței sociale, există o provocare semnificativă în consolidarea capacităților și încrederii în oficiali și în crearea unei tradiții de servicii publice și responsabilitate. Aici se include și provocarea de sporire a eficienței sistemelor de asistență socială astfel încât acestea să presteze resursele limitate persoanelor care au nevoie de ele, în timp și cu valoare pentru bani. De asemenea, este necesar ca angajații asistenței sociale să se simtă apreciați.

Cu resurse limitate, există o motivație a politicii de a lucra în cooperare mai strânsă cu grupurile locale ale societății civile pentru a presta mai eficient serviciile. Evaluarea Beneficiarilor sugerează că, o dată cu dificultățile economice și migrația, capitalul social a ajuns în declin, ceea ce ar putea afecta tipul și nivelul voluntarismului care poate fi dezvoltat cu parteneri din comunități.

Dependența de asistența socială este aprofundată de scurgerea resurselor de la gospodării și comunități pe măsură ce tinerii și părinții migrează pentru a găsi locuri mai bune de muncă. Pentru absolvenți (liceu și mai sus) există puține oportunități de muncă care să corespundă calificărilor lor; pentru adulții fără abilități salariul zilnic ocazional de 50 de lei nu este suficient

pentru existența lor și a familiilor lor în timp ce creditele și contribuțiile pentru investiții pe termen lung sunt greu accesibile. Provocarea este de a integra mai eficient asistența socială în prestarea altor politici privind reducerea sărăciei, precum extinderea creditelor, dezvoltarea abilităților, sprijin la lansarea afacerilor și scutiri de impozite pentru întreprinderile noi [ 5, p.78].

Impactul înseamnă a asigura că reforma asistenței sociale previne nimerirea mai multor oameni în sărăcie decât înainte și le permite să devină independenți. Există trei elemente ale impactului care trebuie să fie examinate: de a nu împinge oamenii în sărăcie prin trecerea la prestații în baza necesităților, eradicarea dependenței de asistența socială în rândul beneficiarilor și consolidarea capacităților de Monitorizare și Evaluare. Evaluarea Beneficiarilor califică analiza studiului gospodăriilor și provoacă percepția populară din cadrul guvernului constatând că: (i) beneficiarii nu sunt “bine deserviți” de prestațiile bănești – ei pot evita nimerirea în sărăcia extremă folosind prestațiile pentru necesități de bază de consum; și (ii) dacă acestor oameni li se refuză prestațiile, temporar sau permanent, în timpul unei treceri la sistemul bazat pe necesități, există o probabilitate înaltă că mulți din ei vor ajunge în sărăcia extremă, chiar și fără „factorul de împingere” al unui șoc de sănătate sau pierderea întreținătorului.

Mai mult de atât, sistemul de prestații este „o sabie cu două tăișuri” pentru mulți săraci. Pe de o parte, acesta nu le permite să ajungă în sărăcie extremă, pe de altă parte îi împiedică să adopte strategii care le-ar spori încrederea în sine pentru ca ei să poată ieși din sărăcie. Provocarea este de a reforma sistemul într-un mod care să nu-i demotiveze pe oameni să-și asume riscuri și să iasă din sărăcie, în același timp folosind o abordare „mixtă” în prestarea politici.

În fine, la nivel național, raional și local există provocarea pe termen mediu și lung de a consolida sistemele de Monitorizare și Evaluare pentru a depista realizările și rezultatele: adică pentru a asigura că prestațiile bănești și serviciile ajung acolo unde trebuie să ajungă, dar și pentru a vedea ce fel de impact are asistența socială asupra tendințelor și modelelor de sărăcie.

### **Bibliografie**

- Bulgaru, M.; Dilion, M. *Asistența socială în perioada de tranziție: probleme și modalități de soluționare*. Chișinău: CEP USM, 2000. 134 p. ISBN: 997-5700-088-8
- Bulgaru, M.; Sali, N.; Gribincea, T. *Asistența socială în contextul transformărilor din Republica Moldova*. Ch.: tipografia CEP USM, 2008. 440 p. ISBN 978-9975-80-146-1
- Ghimpu, S.; Țiclea, Al.; Tufan, C. *Dreptul securității sociale*. București: ALL BECK, 1998. 487 p. ISBN: 978-606-26-1288-7
- Grigoraș, S. *Probleme ale protecției sociale a copilului și familiei în Dificultate / Teză de Doctorat*. Chișinău: Institutul de filozofie, sociologie și drept, 2005. 154 p.
- Miftode, V. *Populații vulnerabile și fenomene de auto-marginalizare*. Iași: Lumen, 2002. 400 p. ISBN: 973-85194-4-6

## THE ROLE AND IMPORTANCE OF SOCIOLOGY IN CONTEMPORARY SOCIETY ROLUL ȘI IMPORTANȚA SOCIOLOGIEI ÎN SOCIETATEA CONTEMPORANĂ

*Svetlana PLĂMĂDEALĂ, logoped,  
Centrul de Logopedie și Dezvoltare LogosS, Orhei  
ORCID: 0000-0003-0635-1525*

**Abstract:** *Modern sociologists faced a new social situation in the pandemic period and they had to develop new and more effective recommendations to overcome the consequences of the Covid-19 pandemic. The research spectrum is wide as all social areas were in an unseen crisis caused by Covid-19. The social transformations caused by it, the phenomenon of infomedia, social practices of interaction between members of society and especially with the elderly, increasing gender inequality, the special terminology of the pandemic period created a new paradigm which required a new approach. Researchers will make more accurate predictive calculations for the design of sustainable social systems of humanistic orientation, able to withstand other possible global crises.*

**Keywords:** *contemporary sociology, pandemic sociology, Covid-19 pandemic, social crisis, new normalcy, social transformation*

De la apariția sa și până azi, sociologia se reinventează continuu. Lucrul este firesc: dacă societatea se schimbă permanent, cum ar putea știința care o studiază să fie altfel? Chiar de la începutul constituirii ei ca știință, sociologia și-a impus utilitatea prin studiul științific al comportamentului uman, prin cultivarea imaginației - a capacității de a ne desprinde de imediată a circumstanțelor personale și de a ne reprezenta lucrurile într-un context mai amplu, de a sesiza legăturile ce se stabilesc între indivizi și instituțiile sociale, de a înțelege forțele istorice care ne influențează viața noastră, de a conștientiza că multe probleme ce par să privească doar individul sunt, de fapt, expresia unor vaste tendințe sociale.

Sociologia dezvăluie conexiunile dintre ceea ce face societatea din noi și ceea ce facem noi înșine din noi, explică în ce mod ne creează propria noastră individualitate, în ce mod activitatea noastră modelează, structurează lumea socială înconjurătoare și, totodată, este structurată ea. Sociologia ca știință generală studiază în ansamblu societatea umană, respectiv relațiile interumane și relațiile stabilite între instituții. Utilitatea sociologiei generale pentru sociologii de ramură este vizibilă și sub aspect metodologic în sensul că sociologia generală este cea care elaborează bazele teoretice ale cercetării teoretice care pune la punct metode de cercetare sociologică aplicabile în orice investigație a socialului [3, p.228].

Deviza sub care acționează sociologia, exprimă părerea lui Comte privind rostul sociologiei “savoir pour prévoir, prévoir pour pouvoir” (“a ști pentru a prevedea, a prevedea pentru a putea”). Prin urmare, încă de la începuturile sale sociologia își propune cunoașterea societății în scopul transformării ei. Pornind de la etimologia cuvântului (latinescul “socius” = asociere, uniune, întovărășire a indivizilor și grecescul “logos”= știință) sociologia este știința societății. Această definiție este cea mai generală și mai cuprinzătoare, nefiind însă singura care i s-a dat disciplinei de-a lungul istoriei sale. Unii cercetători au preferat să opereze în loc de “societate” cu termeni care se referă numai la social și care ar desemna elementele fundamentale ale socialului, al căror studiu ar fi relevant pentru societate. Astfel disciplina a fost definită ca “știință a faptelor sociale” (E. Durkheim); “știință a acțiunii sociale” (Max Weber și Talcott Parsons); “știință a relațiilor

interpersonale și a proceselor sociale” (L. von Wiese); “știință a realităților sociale “ (D. Gusti) etc. Dubla natură a sociologiei, teoretico-empirică, permite perceperea corectă a *funcțiilor* acesteia, care îi conferă un anumit loc între celelalte științe socioumanistice. Cercetătorul român V. Miftode consideră că studiul sociologiei este un *act de cultură*. Pornind de la această idee, sociologiei i se atribuie funcțiile culturii - *cognitivă, axiologia, praxiologică*. Astăzi însă, sociologia este cunoscută în rândul „*marelui public*” prin unele „*funcții specifice*”, vizând în același timp rolul ei practic aplicativ [3, p.321].

Drept urmare, au apărut structuri organizaționale sociologice care cercetează diferite aspecte ale realității sociale, a început pregătirea în cadrul unor instituții de învățământ a sociologilor profesioniști. *funcția aplicativ-constructivă* (sau praxiologică) - se manifestă prin însușirea acestei discipline științifice de a avea un statut activ și implicant, o vocație transformatoare și constructivă. Studiile concrete, ce surprind perturbările manifestate în grupuri și colectivități sau impedimentele desfășurării normale a unor fenomene și procese sociale, ca și cele vizând direct perfecționarea unei structuri organizaționale într-un grup sau ameliorarea unor relații disfuncționale într-un palier al societății, contribuie, într-o măsură mai mare sau mai mică, la realizarea unor modificări benefice în structurile sociale. Oferind soluții și modalități concrete de diminuare sau îndreptare a unor fenomene disfuncționale, sociologia deschide o cale fertilă de raportare a conținutului ei teoretico-empiric la nevoile societății.

- *funcția critică* - apărută în urma unor situații de criză, sociologia nu putea să fie decât critică, pentru a curma șirul de neajunsuri și neputințe. Obiectul criticii echivalează cu fixarea unor alternative ale schimbării pozitive, în ultimă instanță - cu instituirea ordinii sociale;

- *funcția de diagnoză socială* - orice studiu sociologic asupra unei „probleme” sau fenomen social urmărește să pună un diagnostic realității investigate, fără de care nu pot fi formulate orientările, concluziile și propunerile practice. Sociologia stabilește diagnozele – ca *descrieri complexe ale stării prezente* - aparținând unei entități sociale sau unui sistem social prin raportare la anumite etaloane a principalilor indicatori ai obiectului descris;

- *funcția explicativ-interpretativă* - sociologia încearcă să surprindă condițiile și cauzele fenomenelor sociale, să explice dimensiunile existente și repetabile ale acestora, să formuleze legile sincroniei și ale diacroniei și să confere semnificație unora dintre ele;

- *funcția predictivă* - aceasta se conturează grație capacității sociologiei de a cerceta fenomenele și procesele sociale nu doar în sensul cunoașterii, înțelegerii și explicării lor, ci și pentru formularea unor previziuni, prognoze referitoare la evoluțiile lor;

În unele țări, întreaga sociologie era orientată spre problemele practice (cum ar fi pandemia cauzată de virusul Covid-19), având un profil preponderent empiric și aplicativ. Genul acesta de sociologie este pus mai ales în serviciul politicii sociale, a cunoașterii științifice a problemelor sociale (șomaj, pauperism, dezorganizarea familiei, criminalitate, alcoolism, prostituție etc.) și a rezolvării cât mai grabnice a lor.

Rostul sociologiei este acela de a pune în evidență latura cotidiană a faptului social și implicațiile lui în realitatea prezentă pentru a putea gândi și construi societatea viitoare.

Transformările contradictorii care au loc în secolul globalizării înaintează cu toată acuitatea necesitatea cunoașterii profunde a teoriei sociale, elaborarea de noi concepte, paradigme prin care am putea pătrunde în esența proceselor sociale contemporane.

Importanța sociologiei ca știință este clar-vizibilă în perioada pandemiei Covid-19 - o provocare fără precedent pentru umanitate, care a scufundat majoritatea țărilor lumii într-o criză sistemică. Trăim o criză socială majoră, de aceea sociologii sunt preocupați de a găsi soluții pentru

depășirea acesteia. În ciuda faptului că sociologia modernă nu a prevăzut această criză, în scurt timp de la declanșare au apărut noi cercetări și concepte fundamentale, cu referire la subiectul pandemiei. Putem vorbi deja despre o nouă ramură a sociologiei care apare în ochii noștri - **sociologia unei pandemii** (sau chiar sociologia pandemiei COVID-19) [7, p.6].

Noua ramură a sociologiei se intersectează cu subdiscipline, precum sociologia dezastrelor și dezastrele naturale, sociologia riscului, sociologia securității, sociologia sănătății, sociologia medicinei etc. Subiectul sociologiei pandemiei este unic și reprezintă un studiu cuprinzător al pandemiei (din grecescul πανδημία - întregul popor) - cea mai puternică răspândire a epidemiei mondiale. Apare întrebarea: cum ar putea fi studiată sociologia unei pandemii și care e obiectul ei de studiu?.

Gama subiectelor de cercetare este neobișnuit de largă și asociată, în primul rând, cu modificările coronavirusului și tendințele de evoluție a acestuia. De exemplu, sociologii ruși Ю.Г. Болков și Кырбатов В.И., au sistematizat și generalizat scenariile interne și externe pentru *dezvoltarea lumii post-Covid*. Iată câteva dintre tendințele cheie [5, p. 29]:

- schimbări instituționale asociate cu transformarea structurii societății, precum și cu întărirea rolului tradițional al instituțiilor sociale;
- creșterea influenței sectorului public în economie, extinderea statalității naționale teritoriale;
- formarea unei societăți cu risc global;
- concentrarea asupra rezolvării problemelor de securitate și a problemelor asociate cu consecințele economice ale pandemiei (sărăcie, șomaj, inegalități materiale etc.);
- transformarea formelor obișnuite de interacțiune socială (accent pe conexiuni orizontale, procese simultane, solidarizarea și atomizarea societății etc.);
- tendința de digitalizare, dezvoltarea tehnologiilor la distanță în diferite sfere ale societății;
- impactul crizei coronavirusului asupra sănătății mintale a oamenilor.

Potrivit experților, *un limbaj special al pandemiei* a fost deja dezvoltat și s-au dezvoltat anumite practici discursive. Au apărut termeni noi, precum „Noua normalitate”, care a absorbit realitățile luptei împotriva coronavirusului. Cercetătorii folosesc în mod activ metafore militare, de exemplu: „cei care se luptă cu pandemia” (cu referire la medici, voluntari etc.) sunt considerați eroi în prima linie; bolnavii sunt percepuți ca răniți; măștile, mănușile și gelurile dezinfectante sunt arme, termenul „echipament de protecție” redă „capacitatea de luptă” a omenirii [8, p.11].

O anumită intrigă este adăugată de *similitudinea a ceea ce se întâmplă cu lumile ficționare* descrise în operele scriitorilor de science fiction. Aceasta necesită dezvoltarea unei terminologii speciale și a unor mijloace vizuale și expresive pentru a descrie noi fenomene înspăimântătoare [4, p.3].

Sociologii caută să prevadă o evoluție a *crizei sociale cauzată de pandemia Covid-19*. O abordare pur științifică în acest caz pare insuficientă. Ei utilizează imaginația sociologică, adică la viziunea sociologilor asupra evoluția lucrurilor aparent cunoscute, abilitatea de a vedea semnificații ascunse și relații între cele obișnuite.

Prin studiile realizate, sociologii încearcă să înțeleagă *transformările sociale* cauzate de pandemia COVID-19 prin prisma sociologiei, psihologiei sociale și a științelor sociale conexe. Totodată ei examinează explicațiile conceptuale întreprinse de oamenii de știință din domeniul social, consecințele pandemiei la scară globală și locală și elaborează recomandări practice pentru politicieni și lideri sociali.

Un alt aspect de cercetare al sociologilor în perioada pandemică și post-pandemică este *analiza dimensiunii socio-demografice*. Cercetătoarea rusă И.В.Никульчева, studiind istoria pandemiilor, propune ideea de „patogenitate” a civilizației moderne [apud 8, p.31].

Unii cercetători examinează consecințele implementării pe scară largă a tehnologiilor digitale în viața socială din perioada pandemiei COVID-19. În opinia lui Долгов, au apărut noi forme de relații interpersonale și riscuri asociate cu *digitalizarea omniprezentă*. Se remarcă ambivalența „efectelor digitale” ale pandemiei: pe de o parte, noile tehnologii au oferit oportunități bune de a face față restricțiilor cauzate de pandemie, pe de altă parte, digitalizarea excesivă și algoritmizarea vieții sociale amenință drepturile și libertățile omului [apud 7, p.8].

Acest subiect este continuat de recenzia lui А.М. Торогова și М.А. Ядова, dedicat transformării digitale în învățământul superior din Marea Britanie, Coreea de Sud și Rusia. Potrivit autorilor, ușurința tranziției la învățarea la distanță depinde de o serie de factori: nivelul de dezvoltare socio-economică, tehnologică, caracteristicile culturale ale țării și chiar gradul de pregătire psihologică a populației. Aceștia au identificat modalități de depășire a dificultăților cu care se confruntă învățământul superior din aceste țări și au propus modele inovatoare de educație, păstrând în același timp cele mai bune tradiții ale culturii universitare interne [ibidem, p.11].

П.Е. Пряздникова a analizat *creșterea inegalității de gen* în contextul pandemiei Covid-19. Ca urmare a pandemiei, vulnerabilitatea femeilor a crescut semnificativ. Aceștia au scos în evidență și o creștere a sarcinilor profesionale asupra reprezentanților mai multor profesii „feminine”, cum ar fi asistente medicale. A crescut și volumul sarcinilor casnice, cauzată de carantină, o povară suplimentară pentru femeile căsătorite. De asemenea, se remarcă o creștere a violenței domestice [apud 6, p.92].

Евсеева în studiile sale se concentrează pe unul dintre cele mai defavorizate grupuri sociodemografice de astăzi - *oamenii mai în vârstă*: practici sociale de interacțiune cu vârstnicii în acest moment dificil; realitate nouă în reprezentări și simțurile ale vârstnicilor, strategiile lor de adaptare; imperfecțiunea sistemului existent pentru furnizarea de servicii medicale și sociale servicii pentru vârstnici și necesitatea reformării acestora [apud 2, p.62].

O altă problemă specifică generată de pandemie a fost „epidemia” de falsuri și zvonurile despre o nouă infecție, numită „*infodemie*”. Fluxurile mari de informații false care circulă în spațiul cibernetic afectează negativ sănătatea mentală și fizică a utilizatorilor de internet și împiedică lupta împotriva virusului Covid-19. Consecințele negative ale infodemiei și modalitățile de minimizare a acestora fac obiectul discuției mai multor lucrări ale specialiștilor info-documentari din Republica Moldova [1, p.3].

Rezumând, observăm că sociologii moderni se află încă la etapa „diagnosticare” a situației sociale din perioada pandemică și încep dezvoltarea recomandărilor eficiente pentru a depăși consecințele pandemiei Covid-19. Cercetătorii vor realiza calcule predictive mai precise pentru proiectarea sistemelor sociale durabile de orientare umanistă, capabile să reziste la alte eventuale crize globale.

### Bibliografie:

- Cum putem identifica știrile false [on-line]. [Accesat 17.03.2021]. Disponibil: <https://mediastandard.ro/cum-putem-identifica-stirile-false-un-scurt-ghid-practic/>
- Prus, Elena. Noile provocări ale megacrizei pandemice și metamorfozele prezentului imediat // AKADEMOS: Revistă de știință, inovare, cultură și artă. 2020. Nr. 4(59). - P. 69-73. [Accesat 17.03.2021]. Disponibil: [http://www.akademos.asm.md/files/Akademos\\_4\\_2020\\_web.pdf](http://www.akademos.asm.md/files/Akademos_4_2020_web.pdf)
- Schifirneț, Constantin. Sociologie românească modernă: ediția a doua revăzută și completată. - București: Tritonic, 2017. - 455p. [on-line]. [Accesat 17.03.2021]. Disponibil: [https://www.researchgate.net/publication/340023053\\_Sociologie\\_romaneasca\\_moderna\\_2017](https://www.researchgate.net/publication/340023053_Sociologie_romaneasca_moderna_2017)
- Vrabie, Cătălin. Rețelele sociale și rolul lor în societatea de astăzi: comunicare în cadrul Sesiunii de comunicări științifice „Orașul inteligent” din 8-9 decembrie 2016. [on-line]. [Accesat 17.03.2021]. Disponibil: [https://www.researchgate.net/publication/296976337\\_Retelele\\_sociale\\_si\\_rolul\\_lor\\_in\\_societatea\\_de\\_astazi](https://www.researchgate.net/publication/296976337_Retelele_sociale_si_rolul_lor_in_societatea_de_astazi)
- Волков Ю.Г., Курбатов В.И. Глобальная социология пандемии : отечественные и зарубежные сценарии и тренды послекоронавирусного мира // Гуманитарий Юга России. – 2020. – Т. 9, № 2. – С. 17–32. [on-line]. [Accesat 17.03.2021]. Disponibil: <https://cyberleninka.ru/article/n/globalnaya-sotsiologiya-pandemii-otechestvennye-i-zarubezhnye-stsenarii-i-trendy-oslekoronavirusnogo/viewer>
- Головатский Е. В. Новая социология в изменившемся мире. Рецензия на книгу «Нормальная аномия» в России и современном мире / под общ. ред. С. А. Кравченко. М.: МГИМО-Университет, 2017. 281 с. // Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Политические, социологические и экономические науки. № 4. С. 177–182. [on-line]. [Accesat 17.03.2021]. Disponibil: <https://cyberleninka.ru/article/n/novaya-sotsiologiya-v-izmenivshemsya-mire-retsenziya-na-knigu-normalnaya-anomiya-v-rossii-i-sovremennom-/viewer>
- Ядова М.А. Социология пандемии COVID-19: попытка осмысления: введение к тематическому разделу // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 11: Социология. - 2021. - № 2. – С. 7–12. [on-line]. [Accesat 7.03.2021]. Disponibil: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsiologiya-pandemii-covid-19-popytka-osmysleniya-vvedenie-k-tematicheskomu-razdelu/viewer>
- Якимова Е.В. Пандемия COVID-19: первые опыты междисциплинарного анализа в дискурсе социальных наук. (Обзор) // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 11: Социология. – 2021. – № 2. – С. 13–31. [on-line]. [Accesat 17.03.2021]. Disponibil: <https://cyberleninka.ru/article/n/pandemiya-covid-19-pervye-opyty-mezhdistsiplinarnogo-analiza-v-diskurse-sotsialnyh-nauk/viewer>



**СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ДЕТЕЙ ОКАЗАВШИМСЯ В ТРУДНОЙ  
ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ (НА ПРИМЕРЕ АТО ГАГАУЗИЯ)  
SOCIAL PROTECTION OF CHILDREN IN HARD LIFE SITUATIONS  
(ON THE EXAMPLE OF ATO GAGAUZIA)**

*Алёна КОЗАРЬ, магистр,  
зам.начальника ГУЗО и СЗ, АТО Гагаузия*

**ORCID:0000-0002-8568-3335**

*Valentina STRATAN, dr., conf,  
UPS „Ion Creanga”, Chisinau, Moldova,*

*Алёна КОЗАРЬ, master,  
Deputy Head of GUZO and SZ, ATO Gagauzia*

*Valentina STRATAN, PhD,  
Associate Professor UPS "Ion Creanga", Chisinau*

**Abstract.** *The starting point of this study was the concept of a “difficult life situation”. Currently, this concept is broadly defined in the legislation. An analysis of the practice of overcoming a difficult life situation through measures proposed by the state shows that in the measures of social support in general, the emphasis is placed primarily on the provision of specific goods and services, while foreign experience proves the relevance and necessity of a more comprehensive approach to overcoming social exclusion. As a result of the analysis of the data, it can be noted that the main form of assistance to children in difficult life situations from the Department of Family Social Protection is monetary and material assistance. At the same time, the interviewed experts noted that the system of rendering services to children who find themselves in a difficult life situation by social services is outdated: its mechanisms, the very ideological basis are outdated. This is due to the fact that state bodies for the social protection of families and children primarily pay attention to reporting, pieces of paper, they are not client-oriented.*

**Key-words-** *difficult life situation, social support, specific services, social exclusion, children in difficult life situations, social services.*

**Rezumat.** *Punctul de plecare al acestui studiu a fost conceptul de „situație dificilă de viață”. În prezent, acest concept este definit pe larg în legislație. O analiză a practicii de depășire a unei situații de viață dificile prin măsuri propuse de stat arată că în măsurile de sprijin social în general, accentul este pus în primul rând pe furnizarea de bunuri și servicii specifice, în timp ce experiența străină dovedește relevanța și necesitatea pentru o abordare mai cuprinzătoare a depășirii excluziunii sociale. Ca rezultat al analizei datelor, se poate observa că principala formă de asistență a copiilor aflați în situații dificile de viață de la Departamentul pentru Protecția Socială a Familiei este asistența monetară și materială. În același timp, experții intervievați au menționat că sistemul de prestare a serviciilor către copiii care se găsesc într-o situație dificilă de viață de către serviciile sociale este depășit: mecanismele sale, chiar baza ideologică sunt depășite. Acest lucru se datorează faptului că organismele de stat pentru protecția socială a familiilor și copiilor acordă atenție în primul rând rapoartelor, bucășilor de hârtie, acestea nu sunt orientate spre client.*

**Cuvinte-cheie-** *situație dificilă de viață, sprijin social, servicii specifice, excluziune socială, copii aflați în situații dificile de viață, servicii sociale.*

Развитие социального законодательства, касающегося социального обслуживания, в т.ч. затрагивающего подходы к определению термина «трудная жизненная ситуация» (ТЖС), а также видов услуг, которые в той или иной трудной жизненной ситуации предоставляются, требуют более четкого представления об их эффективности и результативности.

Главным аргументом здесь, по мнению специалистов органов социальной защиты, является множественность подходов и индивидуальность каждой трудной жизненной ситуации, затрудняющие их типизацию и принятие адекватных управленческих мер по их разрешению.

Поэтому отправной точкой настоящего исследования стало понятие «трудной жизненной ситуации». В настоящее время в законодательстве это понятие определено широко. В практике используется следующий термин: трудная жизненная ситуация – это ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (ограниченные возможности здоровья, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротством, безнадзорностью, малообеспеченностью, отсутствием определенного места жительства, конфликты, жестокое обращение в семье, одиночество и т.п.), которую он не может преодолеть самостоятельно (закон о социальной помощи Р. Молдова) [1].

Анализ практики преодоления трудной жизненной ситуации посредством предлагаемых государством мер показывает, что в мерах социальной поддержки в целом акцент делается, прежде всего, на предоставлении конкретных благ и услуг, тогда как зарубежный опыт доказывает актуальность и необходимость более комплексного подхода к преодолению социальной исключенности [11].

В рамках мониторинга форм социальной адаптации лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, и предложения по развитию этих форм, осуществляемого одним из направлений Главного Управления Здравоохранения и Социальной защиты (ГУЗО и СЗ) АТО Гагаузия, было проведено исследование с целью выявления ряда практик, направленных на помощь детям, оставшиеся без попечения родителей.

Наше исследование проводилось, используя метод интервьюирования со специалистами ГУЗО и СЗ АТО Гагаузия, а именно с специалистами социальной службы «Семейная поддержка», социальной службы «Коммунитарный социальный ассистент», Отдела по работе с лицами ограниченными возможностями и лицами преклонного возраста, Отдела по выплатам, а так же с получателями помощи, предназначенной для преодоления тяжёлой жизненной ситуации.

Наиболее сложной с точки зрения сбора информации оказались семьи с детьми, оставшимися без попечения родителей. На сегодняшний день из-за нехватки рабочих мест произошел огромный миграционный процесс среди среднего, работоспособного населения не только по Республике, но и в Автономно Территориальном Образовании Гагаузия. Можно заметить, что практически уезжает работоспособное население, оставив своих несовершеннолетних детей, без официальной опеки. Уезжающее население не считает необходимым (целесообразным) оформить временную или постоянную опеку/попечительство на своих несовершеннолетних детей, тем образом приводят ситуацию к критическим показателям. Несовершеннолетние дети остаются без официальных опекунов/попечителей, которые в свою очередь несут ответственность за них и их достойное существование.

Из-за большой текучести миграционных процессов, служба социальной защиты не располагала полными данными о семьях с детьми, оставшимися без попечения родителей, а члены таких семей не желали выходить на контакт с нами для получения необходимых данных.

Индивидуальные интервью со специалистами были адаптированы для каждой конкретной группы. В задачи индивидуального интервью со специалистами входило выяснить, что конкретно делается в АТО Гагаузия для данной группы для выхода из ТЖС, узнать, на какой основе оказывается помощь, выяснить, в чем заключается помощь, оказанная органами социальной защиты и предложения, которые могут дать по повышению уровня эффективности социальных программ защиты граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Интервью с получателями помощи, предназначенной для преодоления тяжёлой жизненной ситуации, включало тему, связанную с удовлетворённостью полученной помощи и достаточностью её объёма для покрытия необходимых нужд и потребностей. Тем самым, проводилось изучение мнения тех, на кого данные социальные программы защиты могут быть нацелены.

В результате анализа данных можно отметить, что основная форма помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации со стороны всех структурных подразделений Главного управления здравоохранения и социальной защиты АТО Гагаузия (Гагауз Ери) это: денежная, материальная, гуманитарная, психологическая и консультативная помощи [2]. Вместе с тем, опрошенные специалисты отметили, что система оказания услуг детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации социальными службами, обновилась: обновилась ее механизмы, сама идеологическая основа. Данный факт связан с тем, что государственные органы по социальной защите семьи и ребёнка в первую очередь стали больше уделять внимание решению проблемы в корень, нежели обращать внимание на отчетности, бумажки, как это было замечено лет пять назад. На сегодняшний день все гораздо улучшено в плане предоставления качественных услуг, то есть, они обрели характер клиент ориентированные.

Одной из наиболее сложных и болезненных проблем является проблема социального сиротства, детской безнадзорности и беспризорности. На протяжении последних лет постоянно растут её масштабы, все большее количество детей оказываются выброшенными из нормальной жизни. Работа в данном направлении предполагает сегодня оптимизацию деятельности в этом направлении всех социальных служб и структур Главного управления здравоохранения и социальной защиты Гагаузии.

На 1 января 2021 года количество детей чьи родители находятся за пределами Республики и детей, находящихся в ТЖС проживающих на территории АТО Гагаузия, до 18 лет по сравнению с предыдущими годами - возросло. Особенно этот факт можно заметить по цифрам указанным ниже в таблице.

В результате анализа данных можно отметить, что основная форма помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации это, в основном, денежная и материальная помощь (таблица 1).

**Информация о проделанной работе некоторых социальных отделов и служб при  
ГУЗО и СЗ АТО Гагаузия ( Гагауз Ери) в разрезе по районам за период  
1 января 2020 – 1 января 2021годы.**

Категория бенефициаров	Количество (чел)				АТО Гагаузия
	Районы				
	Комрат	Чадыр– Лунга	Вулканешты		
Количество обращений к социальным ассистентам		30 613	24 345	3 834	<b>58 792</b>
Количество многодетных семей (3 и более детей до 18 лет)		1 007	1073	230	<b>2 310</b>
Дети с ОВЗ до 18 лет		287	331	65	<b>683</b>
Круглые сироты		17	17	5	<b>39</b>
Количество брошенных детей		2	0	0	<b>2</b>
Количество детей у которых родитель находится за границе		694	1 146	345	<b>2 185</b>
Количество детей у которых родители находится за границе (постоянно)		120	103	70	<b>293</b>
Количество детей у которых родители находится за границе (приезжают уезжают)		574	883	365	<b>1 822</b>
Количество детей не посещающие школу		7	8	5	<b>20</b>
Количество детей находящихся в Патронатных семьях		6	1	6	<b>13</b>
Количество детей находящихся в Домах семейного типа		5	5	0	<b>10</b>
Количество детей находящиеся в школе интернат Чадыр-Лунга		3	12	0	<b>15</b>
Общее количество: а) опекаемых детей (с оплатой)		43	55	22	<b>120</b>
		23	34	16	<b>73</b>
б) усыновленных детей		20	21	6	<b>47</b>
Семей с одним родителем		1036	457	203	<b>1696</b>
Социальная служба «Семейная поддержка для семей с детьми»	Семьи	71	40	29	<b>140</b>
	Дети	184	91	70	<b>345</b>
сум	702 000	347 496,8	280 000		<b>1 329 496,85</b>

	ма		5			
Количество коммунитарных социальных ассистентов			22/1	19/1	6/1	<b>43/1</b>
Количество социальных работников при примэриях			44	22	13	<b>79</b>
Количество бенефициаров, обслуживаемых на дому социальными работниками			471	229	105	<b>805</b>
Количество бенефициаров в службы персональный ассистент			106	87	21	<b>214</b>
Численность получателей социальных пособий и пособий на холодный период года	республиканские		3925	1359	3 652	<b>8936</b>
	Региональные (125лей)		11790	5157	10 710	<b>27657</b>
Выделение гуманитарной помощи пенсионерам, инвалидам, семьям в ситуации риска, многодетными семьями			7383	2 668	787	<b>10 838</b>

Многие опрошенные специалисты по поддержке семей и детей стремятся не допустить возникновения самой проблемы детского социального сиротства, проводя работу с соответствующими группами риска, попавшими в трудную ситуацию. При этом необходимо отметить, что специалисты содействуют в сохранении ребенком биологической семьи только в тех случаях, когда нахождение в ней не опасно для ребенка.

Другое важное направление помощи детям, оказавшимся в ТЖС это оказание материальной помощи, адресной помощи детям с учетом их индивидуальных потребностей, предоставление психологической и юридической помощи для различных категорий детей-сирот.

По мнению получателей, данная помощь не является существенной и достаточной для покрытия всех потребностей. Традиционная форма социальной поддержки - материальная помощь - не всегда эффективна и не всегда даёт ожидаемых результатов по выводу детей и семей из бедности, так как не может выполнить задачу активизации личных ресурсов получателей, которым необходимо социальное сопровождение [10].

На сегодняшний день функционирует социальная служба "Семейная поддержка для семей с детьми" задачами службы которой являются [4, 5]:

- консолидация родительских навыков по предупреждению возникновения рисков для благополучия ребенка,
- поддержка семьи, для преодоления трудных ситуаций и не допущения отделения ребенка от биологической семьи,
- поддержка семьи для реинтеграции ребенка в семью.

Коммунитарные ассистенты совместно с многопрофильными группами (примар, как местный орган опеки, учителя, преподаватели, воспитатели, медицинский персонал Публичного Медико Санитарного Учреждения Центр ЗДОРОВЬЕ, участковые инспекторы полиции, общественные деятели, советники и др. специалисты) ведут работу с семьями, для исключения факторов риска, оказывая семьям не только материальную помощь, а также поддержку в виде: консультаций, перенаправления и раскрытия в родителях навыков по воспитанию и надлежащему уходу за своими детьми [6].

Опрошенные специалисты отметили, что система оказания услуг детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации социальными службами, стала значительно менять свой курс и направлена в первую очередь уделять внимание клиенту, устанавливая с ним доверительные отношения и воспитывать в нём установку на самостоятельный поиск личных ресурсов выхода из ситуации. В части внедрения технологий социальной работы, направленных на поддержку наиболее социально исключенных групп населения, АТО Гагаузия зарекомендовала себя в последнее время в лучшую сторону. Активно работает технология социального патронажа семей, социальное сопровождение семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Эти технологии хорошо зарекомендовала себя в сельских территориях [7, 8].

Но проблема не столько в том, чтобы выявить неблагополучие в семьях, а в том, что у органов социальной защиты нет технологий результативной работы с выявленными в семьях проблемами.

В целом, анализ документации по годовым отчётам ГУЗО и СЗ АТО Гагаузия и всех структурных подразделений, а также опрос специалистов органов социальной защиты подтверждает выводы анализа: превалирует концепция социальной защиты населения с ее главными целевыми группами, сформировавшаяся десять лет назад. Вместе с тем, у общества появляются иные запросы на государственную социальную политику, требующие усиления внимания к иным социально исключенным группам. Однако такой подход потребует реального пересмотра принципов оказания социальной поддержки и, соответственно, пересмотр принципов квалификации трудной жизненной ситуации.

В ходе исследования был собран материал, который лёг в основу рекомендаций по развитию системы социальной поддержки лиц, попавших в трудную жизненную ситуацию в АТО Гагаузия и не только. По итогам анализа материалов и бесед со специалистами и бенефициарами можно выделить следующие основные аспекты для обсуждения и подготовки итоговых рекомендаций: денежные пособия, участие в обсуждениях законопроектов и других инициатив, так или иначе затрагивающих интересы групп людей, оказавшихся в ТЖС, повышение активности и заинтересованности получателей социальных услуг, например, мониторинги удовлетворенности качеством услуг, обучение представителей власти тому, что диалог с такими группами получателей помощи возможен и необходим.

Рекомендации по повышению уровня эффективности социальных программ защиты граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации;

*•Рассмотрение и принятие нормативных документов по межведомственному взаимодействию.*

Сегодня инициаторами различных соглашений и порядков межведомственного взаимодействия выступают органы социальной защиты населения, так как они вынуждены выполнять роль посредника и координатора в общении человека и других органов, и учреждений, которые должны быть задействованы в решении той или иной проблемы. При этом для остальных органов и учреждений участие в различных комиссиях, оперативное реагирование на запросы со стороны органов социальной защиты в связи с реализацией индивидуального плана реабилитации бенефициара – дополнительная нагрузка, не закрепленная в нормативных документах, непосредственно регламентирующих их деятельность. Пока это не изменится, любые попытки наладить межведомственное взаимодействие будут наталкиваться на этот барьер, который существенно снижает эффективность всех усилий специалистов социальной защиты [7].

*•Допуск социальных служб, не являющихся органами власти, к закрытой персональной информации, необходимой им для работы с бенефициаром.*

Есть проблема, касающаяся разного уровня компетенции органов и учреждений и, соответственно, возникающая в связи с этим проблема допуска социальных служб. Например, у органов социального обслуживания населения нет официального доступа к базам данных пенсионного фонда, информации о социальных выплатах. Учреждения не имеют права делать запросы об информации, включающей персональные данные, которая необходима, например, для назначения срочной помощи.

С этой проблемой сталкиваются и учреждения для бездомных, когда пытаются содействовать в восстановлении документов своим подопечным. Аналогичная проблема возникает при работе с нарко и алкозависимыми. Официальный диагноз – тайна пациента, поэтому медицинские учреждения не сообщают об этом органам и учреждениям социальной защиты. Даже если социальные ассистенты видят проблему в семье, они могут только пометить в личном деле «для себя», но официальные данные по числу зависимых среди получателей услуг дать не могут.

Кроме того, распространенность алкоголизма на определенных территориях связана с длительным отсутствием рабочих мест и общей депрессивной ситуации на территории. В этих условиях никакие психологи и социальные ассистенты ничего не могут сделать. Ресурсов, чтобы профессионально оказывать помощь алко и наркозависимым в таких условиях, у социальной защиты нет, социальные ассистенты в основном видят свою роль – в контроле за ситуацией, в том, чтобы сигнализировать об ухудшении или возникновении опасности для членов семьи или окружающих.

Перечисленные проблемы, относятся к рекомендациям комплексного разрешения трудной жизненной ситуации, которая может быть осуществлена только в рамках иных принципов межведомственного взаимодействия.

*•Модернизация социальной сферы и нацеленность государства на достижение поставленных результатов.*

Социальное обслуживание, как вид деятельности, не всегда решает проблему преодоления гражданами (семьями) трудной жизненной ситуации, т.к. ориентировано на дискретные услуги, каждая из которых работает на свой, а не на конечный результат. В большинстве случаев необходим комплекс межведомственных мер. Кроме того, социальное обслуживание осуществляется по заявительному принципу, т.е. после наступления трудной

жизненной ситуации, поэтому профилактические возможности социального обслуживания ограничены [10].

Республика Молдова, как государство, гарантирующее своим гражданам поддержку в случае попадания в трудную жизненную ситуацию, и с целью ее преодоления, должна изменить в целом концепцию своей социальной политики, изменив ее вектор. Равно как и в АТО Гагаузия. Требуется полное изменение парадигмы социальной работы. Гражданин больше не должен рассматриваться как пассивный получатель различного вида социальной помощи (в т.ч. услуг), назрела необходимость в структуру социальной поддержки в форме услуг ввести понятие «социальное сопровождение». В данном случае система социального обслуживания в традиционном ее понимании будет лишь частью услуг в комплексе мер социального сопровождения.

Анализ практики преодоления трудной жизненной ситуации посредством предлагаемых государством мер показывает, что в мерах социальной поддержки в целом акцент делается, прежде всего, на предоставлении конкретных благ и услуг, тогда как зарубежный опыт доказывает актуальность и необходимость более комплексного подхода к преодолению социальной исключенности [9].

Имеющиеся некоторые инновационные технологии социальной работы близко соприкасаются с зарубежными практиками, тем самым ресурсы для развития системы мер, направленных на поддержку наиболее социально исключенных групп населения АТО Гагаузия показал, что повышение уровня эффективности социальных программ защиты граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, возможно, если выявить лучшие практики социальной поддержки, достигших цели реального вывода гражданина (семьи) из трудной жизненной ситуации [11].

Необходимо внедрять инновационные технологии социального сопровождения, позволяющие осуществить комплексные меры социальной поддержки, облегчающие гражданину (семье) выход из трудной жизненной ситуации. Вместе с тем, необходимо унифицировать множественные подходы к определению термина «трудная жизненная ситуация», затрудняющие их типизацию и принятие адекватных управленческих мер по их разрешению, а также совершенствовать законодательные акты, касающегося социального обслуживания в той или иной трудной жизненной ситуации.

#### **Список литературы**

- Закон о социальной помощи № 547-XV от 25 декабря 2003 г. (ОМ РМ, 2004 г., № 42–44).
- Закон о социальном пособии № 133-XVI от 13 июня 2008 г. (ОМ РМ, 2008 г., № 179).
- Закон о социальных услугах № 123 от 18 июня 2010 года (ОМ РМ, 2010 г., № 155–158).
- Постановление Правительства РМ Nr. 889 «Об утверждении Рамочного положения об организации и функционировании Социальной службы семейной поддержки для семей с детьми» от 11.11.2013 года.
- Постановление Правительства РМ Nr.780 «Минимальные стандарты качества для социальной службы семейной поддержки для семьи с детьми» от 25.09.2014 года.
  - Постановление Исполнительного Комитета №35/12 «Об утверждении Положения «Об организации и функционировании Социальной службы «Семейная поддержка для семей с детьми» от 19 ноября 2019г.



- Положение о порядке формирования и использования средств Фонда поддержки детей, нуждающихся в особых медицинских услугах, утвержденного Постановлением Народного Собрания Гагаузии № 395XXVI/V от 30.06.2015 г.
- MALCOCI L. Incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități: Studiu sociologic/ L. MALCOCI, P. MUNTEANU; Asoc. Keystone Moldova. Ch., 2017 (Tipogr. "Arva Color").- 60 p. **ISBN 978-9975-127-51-6**
- БАБЧЕНКО М.Ю. Социальная поддержка человека в трудной жизненной ситуации//*Межд. студенческий научный вестник*. 2016. № 2. URL: <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=14323>.
- КАРПЕНКО В.Ю. Социальная помощь и поддержка несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Сев-Кавказский федеральный университет. 2016г. <http://evansys.com/articles/novshestva-voblasti-obshchestvennykh-nauk-sbornik-nauchnykh-trudov-po-itogammezhdunarodnoy-nauchno/sektsiya-16-sotsialnaya-struktura->.
- Social Protection Committee, EU social indicators - Europe 2020 poverty and social exclusion target, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=756&langId=en>

## ACTIVITATEA DIRECȚIEI GENERALE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA FAMILIEI CAHUL PE TIMP DE PANDEMIE

### ACTIVITY OF THE GENERAL DIRECTORATE OF SOCIAL ASSISTANCE AND THE PROTECTION OF FAMILY THE CAHUL DURING A PANDEMIC

*Lilia MORARU, magistrul,*

*șef DGASșiPF, CAHUL,*

*Valentina STRATAN, dr., conf,*

*UPS „Ion Creanga”, Chisinau, Moldova,*

*Lilia MORARU, masters,*

*Head of DGAS and PF, CAHUL,*

**ORCID:0000-0002-9673-9277**

*Valentina STRATAN, PhD,*

*Associate Professor UPS "Ion Creanga", Chisinau*

**Abstract.** *The mission of the General Directorate of Social Assistance and Family Protection Cahul is to improve the quality of life of disadvantaged people and families, by providing assistance and support in order to prevent, reduce or overcome the difficult situation and their social integration. Since the outbreak of the global coronavirus pandemic in March 2020, states around the world have strived to protect their citizens from both the pathogen itself and its complex impact on society. Under these conditions, as the authorities tried to find a balance between national health priorities and the need to inform / assist citizens and comply with the necessary rules, the regulatory framework for the work of the Social Assistance Directorates became the central arena of these efforts. All the activity of DGASPF Cahul was reorganized based on a single principle - the competent and responsible response to the pandemic by managing and monitoring the situation of beneficiaries and sufficient and adequate services.*

**Key-words:** *asistență socială, sprijin pentru familii, îngrijire socială la domiciliu, suportul monetar, programe locale de asistență socială.*

Misiunea Direcției Generale Asistență Socială și Protecție a Familiei (DGASPF) Cahul constă în îmbunătățirea calității vieții persoanelor și familiilor defavorizate, prin acordarea asistenței și suportului în vederea prevenirii, diminuării sau depășirii situației de dificultate și integrarea socială a acestora.

În scopul implementării în raionul Cahul a politicii de stat în domeniul asistenței sociale și protecției familiei, în funcție de necesitățile identificate DGASPF este orientată spre a realiza atribuțiile directe, precum [1, 2]:

- a) identifică problemele sociale în raza administrativ-teritorială;
- b) generalizează și sistematizează informația privind asistența socială acordată și analizează eficiența acesteia;
- c) elaborează strategii de dezvoltare și prestare a asistenței sociale, în conformitate cu politica socială a statului;
- d) organizează și acordă asistență socială în funcție de necesitățile identificate;
- e) efectuează controlul intern al corectitudinii implementării legislației cu privire la prestațiile sociale pe care le stabilește și serviciile sociale pe care le prestează;

f) informează populația despre situația în domeniul asistenței sociale și protecției familiei, despre modul de acordare a prestațiilor și a serviciilor sociale și desfășoară programe de informare-educare-comunicare și sensibilizare publică;

g) susține autoritățile administrației publice locale de nivelul întâi și reprezentanții societății civile în activitatea de elaborare și implementare a programelor locale de asistență socială, precum și în cea de monitorizare a realizării acestora;

h) dezvoltă și implementează parteneriate cu autoritățile, instituțiile și organizațiile publice și private;

i) încheie acorduri de cooperare în domeniul asistenței sociale și protecției familiei, etc.

DGASPF Cahul are în subordinea sa următoarele servicii comunitare [5]:

**Centrul de asistență socială de zi pentru copii.** Serviciul de zi este organizat în baza deciziei Consiliului Raional Cahul (CRC) nr. 07/05-III din 23 decembrie 2014 și reprezintă un serviciu de orientare socială și un mijloc de soluționare a problemelor copiilor cu dizabilități, care are ca scop modificarea atitudinii generale față de această problemă, stimularea psiho-emoțională, acordarea serviciilor sociale și educaționale pentru copii și părinții acestora. Centrul de Asistență Socială de Zi pentru Copii este în subordinea Direcției Generale Asistență Socială și Protecție a Familiei. Serviciul de zi este prevăzut pentru 50 de copii dintre care 22 de copii cu dizabilități.

**Centrul Maternal Cahul.** Subdiviziune a DGASPF Cahul, aprobată prin decizia CRC nr. 05/17-II din 16 iulie 2010. Centrul oferă servicii de plasament, asistență psihologică și alte servicii mamelor cu copii în vârstă de până la 6 ani, care sunt victime ale violenței în familie și nu pot fi plasate în familiile biologice extinse. În timpul plasamentului, mamele au posibilitatea de a activa și copiii – de a frecventa grădinița. Scopul Centrului este prestarea serviciilor de asistență socială la nivel comunitar femeilor cu copii în dificultate și victimelor violenței în familie în vederea integrării ulterioare a acestora în propriile familii (în cazul când acest lucru este posibil) și în comunitate.

**Complexul „Împreună“.** Complexul de servicii sociale pentru copii și tinerii aflați în dificultate „Împreună“ reprezintă o instituție publică de interes raional, care prestează servicii sociale de tip rezidențial, în baza deciziei Consiliului raional Cahul nr. 05/14-II din 28 mai 2015. Acordarea serviciilor sociale copiilor aflați în dificultate este deplină și armonioasă, dezvoltarea din punct de vedere fizic, psiho-emoțional, cognitiv, social și cultural al copilului, prin întreținerea și îngrijirea temporară a copilului separat de părinți cu reintegrarea ulterioară a acestuia în familia biologică, extinsă sau substitutivă, precum și orientarea profesională și integrarea asocială a copilului aflat în dificultate.

**Sprijin pentru familii cu copii.** Serviciul social de sprijin pentru familiile cu copii a fost instituit în baza Deciziei Consiliului Raional Cahul nr. 06/15-III din 27.09.2013, ca parte integrată în sistemul de servicii sociale ale raionului, începând cu 01.01.2014. Serviciul constă în acordarea sprijinului moral și material întru depășirea situațiilor de risc ale familiilor cu mulți copii sau cu copii aflați în situații de risc. Prevenirea sau intervenția în cazuri de abuz, neglijare sau abandon, precum și instruirea părinților în ceea ce privește efectele negative ale abuzului și neglijării, instituționalizării copilului aspectelor legate de îngrijirea și educarea copilului, necesitățile copilului în procesul de dezvoltare.

**Casă de copii de tip familie (CCTF)** creată în baza deciziei CRC nr. 03/21-IV din 24.09.2015. CCTF este un serviciu social, care oferă copilului îngrijire familială substitutivă în familia asistentului parental profesionist, în baza delimitării între autoritatea locală și asistentul parental profesionist a drepturilor și obligațiilor referitor la protecția drepturilor și intereselor

legale ale copilului. CCTF presupune plasamentul unuia sau mai multor copii, rămași fără îngrijire părintească, într-o familie alternativă, pentru o perioadă de timp bine determinată, în timp ce părinții biologici se confruntă cu diverse probleme. Este protecția temporară a copilului aflat în dificultate, reintegrarea în familia biologică, integrarea în familia extinsă sau adopția, precum și socializarea și integrarea în comunitate a copilului.

**Asistență Parentală Profesionistă** funcționează conform deciziei CRC nr. 6/19-III din 11 decembrie 2014. Serviciul de Asistență Parentală Profesionistă presupune plasamentul unuia sau mai multor copii, rămași fără îngrijire părintească, într-o familie alternativă, pentru o perioadă de timp bine determinată, în timp ce părinții biologici se confruntă cu diverse probleme. Protecția temporară a copilului aflat în dificultate, reintegrarea în familia biologică, integrarea în familia extinsă sau adopția, precum și socializarea și integrarea în comunitate a copilului.

**Serviciul „Asistență personală“.** Acest serviciu activează în conformitate cu prevederile Legii nr. 123 din 18 iunie 2010 cu privire la Serviciile sociale, ale Hotărârii Guvernului nr. 314 din 23.05.2012 pentru aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a Serviciului social „Asistență personală” și cu decizia Consiliului Raional Cahul nr. 06/14-III din 27.09.2013 „Cu privire la instituirea Serviciului Social de Asistență Personală și a Legii privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități severe. Scopul Serviciului este de a oferi asistență și îngrijire copiilor și adulților cu dezabilități severe, în vederea favorizării independenței și integrării lor în societate (în domeniile: protecție socială, muncă, asistență medicală, instructiv-educativ, informațional, acces la infrastructură etc.).

Serviciul **Îngrijire socială la domiciliu** este activat în Cahul conform deciziei CR nr.05/13-III din 28.05.2015. Scopul acestui serviciu ține de prestarea calitativă a serviciilor de îngrijire la domiciliu, pentru îmbunătățirea calității vieții beneficiarilor. **Lucrătorii sociali prestează servicii conform Regulamentului-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliul pensionarilor și invalizilor solitari, care necesită ajutor permanent.**

Obiectivele acestui serviciu țin de: 1) asigurarea prestării serviciilor calitative de îngrijire la domiciliu pentru facilitarea integrării sociale a beneficiarilor, în conformitate cu necesitățile speciale și cu particularitățile de dezvoltare individuală, precum și pentru activizarea eforturilor proprii; 2) prevenirea instituționalizării prin menținerea persoanelor în mediul familial și comunitar etc.

**Serviciul Asistență Socială Comunitară** funcționează în baza respectării prevederilor legii nr.547 din 25.12.2003 cu privire la asistență socială și Legii nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale. În cadrul Serviciului de asistență socială comunitară, în cele 38 de primării ale raionului Cahul, activează 51 de asistenți sociali comunitari. Dintre ei, 5 sunt desemnați asistenți sociali cu responsabilități de supervizare. Aceștea îmbină responsabilitățile de asistent social comunitar cu cele de supervizor, supervizând câte 8–10 asistenți sociali comunitari. Scopul serviciului este acordarea asistenței sociale calificate fiecărui cetățean. Serviciul de asistență socială comunitară acționează la nivel de comunitate, la nivel de grupuri de beneficiari și la nivel de persoană aflată în dificultate având ca scop identificarea potențialilor beneficiari ai serviciului și prestarea asistenței sociale pentru prevenirea și depășirea situațiilor de dificultate.

**Suportul monetar.** Serviciul social de suport monetar familiilor/persoanelor defavorizate este instituit în baza deciziei Consiliului raional Cahul nr. 05/07-IV din 11.10.2018, în cadrul DGASPF. Acest serviciu își desfășoară activitatea în conformitate cu Regulamentul privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar, adresat familiilor/persoanelor defavorizate, și prevederile legislației în vigoare. Serviciul constă în acordarea suportului financiar

famiiliilor și persoanelor defavorizate, care necesită îmbunătățirea condițiilor de trai. Serviciul social de suport monetar este adresat famiiliilor/persoanelor defavorizare cu scopul prevenirii excluziunii sociale și susținerii famiiliilor pentru a depășirea situațiile de dificultate cu care se confruntă. Obiectivul: Suport se va acorda beneficiarului pentru necesitățile de bază – alimentație, îmbrăcăminte, obiecte de primă necesitate sau pentru reparația locuinței, procurarea combustibilului, procurarea mobilierului adaptat necesităților persoanei defavorizate etc.

*Felcer-protezist. Specialistul DGASPF Cahul în domeniul dat activează conform Regulamentului cu privire la modul de asigurare a unor categorii de cetățeni cu mijloace ajutătoare tehnice, aprobat prin Hotărârea Guvernului RM nr. 567 din 26 iulie 2011. Felcerul-protezist are funcția de a aprecia, ajuta și oferi cărucioare, premergătoare, încălțăminte ortopedică, bastoane, paturi și alt echipament necesar persoanelor cu dizabilități.*

*Serviciul Recuperare/reabilitare și tratament balneo-sanatorial.* Evidența și distribuirea biletelor de reabilitare medicală în Centrele Republicane pentru reabilitarea invalizilor și pensionarilor se realizează în conformitate cu Regulamentul „Cu privire la evidența și distribuirea biletelor de reabilitare medicală persoanelor în vârstă și cu dizabilități”, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 372 din 6 mai 2010.

*Instituția Publică Azilul raional pentru persoanele în vârstă și cu dizabilități.* În subordinea Direcției Generale Asistență Socială și Protecție a Familiei Cahul activează I. P. Azilul raional pentru persoane în vârstă și persoane cu dizabilități. Azilul raional este organizat pentru cazarea unui număr de 55 de persoane în vârstă sau cu dizabilități.

**De la izbucnirea pandemiei globale de corona virus în martie 2020, statele din întreaga lume s-au străduit să-și protejeze cetățenii atât de agentul patogen în sine, cât și de impactul complex al acestuia asupra societății. În aceste condiții, pe măsură ce autoritățile încercau să găsească echilibrul între prioritățile naționale în domeniul sănătății și necesitatea de informare/ajutorare a cetățenilor și de respectare a normelor necesare, cadrul de reglementare pentru activitatea Direcțiilor de Asistență socială a devenit arena centrală al acestor eforturi. Toată activitatea DGASPF Cahul s-a reorganizat în baza unui singur principiu - răspunsul competent și responsabil la pandemie prin gestionarea și monitorizarea situației beneficiarilor și a serviciilor suficiente și adecvate.**

Din martie 2020 Direcția Generală Asistență Socială și Protecție a Familiei Cahul este în perioadă de plină pandemie de Covid-19, când situația păturilor sociale pe care le deservim devine din ce în ce mai vulnerabilă pe măsură ce sunt impuse restricții și limitări în comunicare, deservire și prezență fizică în soluționarea problemele beneficiarilor. Situația excepțională a creat multe neînțelegeri și impedimente, dar specialiștii și funcționarii publici ai direcției au activat în regim de urgență pentru a putea ameliora situațiile create. Direcția Generală Asistență Socială și Protecție a Familiei Cahul pe perioada pandemiei nu a încetat activitatea și deservirea beneficiarilor, **toate măsurile întreprinse în mod regulat erau și sunt pentru susținerea sistemului de protecție socială.**

COVID-19 este o urgență majoră în materie de sănătate publică, asistență și protecție socială pentru cetățenii, situația cărora este vulnerabilă. Reprezintă, de asemenea, un șoc major pentru Direcțiile de ASPF. Prin urmare, suntem în maximă preocupare a da un răspuns imediat pentru atenuarea impactului pandemiei, axat pe un răspuns coordonat la nivel național și regional.

Pandemia COVID-19 a determinat o serie de schimbări esențiale atât din perspectivă economică cât și socială. Ca răspuns la criza pandemică declanșată, DGASPF Cahul a

recurs la un pachet de măsuri menite să prevină și să reducă incidența infectărilor. Efectele acestor măsuri s-au răsfrânt diferit asupra beneficiarilor direcției. În pofida oricăror limitări și restricții Direcția Generală Asistență Socială și Protecție a Familiei Cahul este aproape de beneficiarii serviciilor și nu numai. În această perioadă doar Centrul de Zi pentru copii cu Dizabilități și-a suspendat activitatea deoarece nu am dorit crearea situațiilor de risc pentru copiii care sunt cu cerințe speciale și sunt mai deosebiți ca noi.

Pe perioada carantinei atât bătrânii din serviciu de Îngrijire socială la domiciliu au fost deserviți în limita necesităților, cât și bătrânii care chiar dacă nu se aflau la deservire, dar au avut nevoia stringentă de produse, atenție și îngrijire.

Activitatea asistenților sociali comunitari pe perioada pandemiei este una din cele mai supuse riscului deoarece în pofida oricăror restricții și limitări asistenții sociali au perfectat cereri de ajutor social și cereri de ajutor social pentru perioada rece a anului, care anul acesta a depășit numărul de 2 ori în comparație cu anul precedent. Chiar dacă serviciile de Suport monetar adresat familiilor și persoanelor defavorizate și Serviciul de Sprijin Familiar adresat familiilor cu copii aflați în situație de risc nu au fost finanțate în conformitate cu prognoza bugetară, asistenții sociali comunitari nu au încetat perfectarea dosarelor, monitorizarea familiilor vulnerabile atât cele cu copii în situații de risc cât și acele familii care pur și simplu se află într-un impact social sau financiar din diferite considerente.

Pe lângă familiile defavorizate și persoanele singuratice care nu au nici un suport au fost și sunt în vizorul DGASPF Cahul. De asemenea, sunt prestate servicii ca Asistență Parentală Profesionistă și Casă de copii de tip familial unde sunt plasați copii cu statut de copil rămas fără ocrotire părintească. Majoritatea copiilor sunt școlarizați sau frecventează instituțiile de învățământ preșcolar, lecțiile online, chiar dacă nu toți au în posesie echipamentul necesar, însă asta nu a fost un impediment. Acest aspect din contra ne-a călit și îndreptat spre a căuta ieșire din situație ca copii care sunt lipsiți de îngrijire părintească să beneficieze de aceleași privilegii ca și copiii din familii complete.

Un alt serviciu care a activat cu îndrăzneală și în pofida oricărui pericol a susținut beneficiarii săi este Complexul de Servicii Sociale "Împreună" care adăpostește 40 de copii și le oferă serviciile necesare pentru creșterea, educare și dezvoltare normală. Serviciul nu și-a sistat activitatea, ci din contra a încercat să se adapteze noilor cerințe ținând cont de aspectul că copii nu frecventau instituțiile școlare, nu a fost posibilă frecventarea taberelor de odihnă și altor zone de agrement.

Serviciul de Asistență Personală nu a avut de suferit în urma instituirii situației de urgență din motivul că beneficiarii sunt persoanele cu grad de dizabilitate accentuat și sever, majoritatea sunt ținți la pat și au nevoie de îngrijire în condiții casnice, angajații din cadrul serviciului și anume Asistenții personali (125) în perioada de carantina au activat și continue să activeze în regim offline cu prezența fizică ceea ce a redus cu mult îngrijorările conducerii cu referire la nivelul calității prestării serviciilor de asistență personală.

Perioada de pandemie a înregistrat creșterea numărului de familii în care violența persistă. Respectiv Centrul Maternal Cahul a activat în regim normal, iar numărul de beneficiare crește pe zi ce trece. Ședințele de consiliere, ajutor, îndrumare și sprijin au loc în continuare astfel valorificându-se menirea Centrului Maternal și încercând să crească spiritul de coeziune și încredere în sine a victimelor violenței în familie.

În concluzie, cursul evenimentelor determinat de pandemia COVID-19 a influențat viața tuturor. Am devenit mai precauți, solidari și am experimentat prioritizarea. De această dată a fost

vorba de sănătatea celor din jurul nostru. O parte dintre cei care au pus umărul la depășirea acestei situații, pe care nu am mai întâlnit-o, au fost și persoanele din DGASPF Cahul - cu toții au răspuns unui apel la solidaritate. Direcția a continuat să funcționeze, în ciuda distanțării impuse de pandemie. A susținut persoanele vârstnice, cu dizabilități, dar. A dezvoltat și platforme online care au reprezentat canale alternative de comunicare în domenii precum ajutor social, servicii sociale, alimentație, prevenție etc.

Activitatea DGASPF Cahul în condițiile pandemiei de COVID-19, asistența și îngrijirea beneficiarilor sunt organizate altfel, decât de obicei, pentru a preveni infectarea/îmbolnăvirea cu Corona virus a persoanelor/grupurilor vulnerabile sau a personalului și a continua procesul de deservire neîntrerupt. În funcție de situația pandemică atât instituțiile de protecție socială, cât și serviciile de asistență comunitară sunt trecute la program diferit de activitate, fără a tulbura mersul normal al tuturor proiectelor și programelor sociale. Instituțiile de protecție și asistență socială la un nivel cu instituțiile medico-sanitare nu au încetat activitatea, activând în regim adaptat cu asigurarea măsurilor de protecție a angajaților, inclusiv și în perioada când toate unitățile din sectorul bugetar nu activează [3].

În contextul pandemiei COVID-19, acțiunile de protecție socială a populației și modul de prestare a serviciilor sociale a fost adaptat astfel încât să contribuie la prevenirea răspândirii virusului, în special în raport cu grupurile vulnerabile care pot fi afectate mai mult în consecința actualelor schimbări, izolării la domiciliu, incapacității generării de venituri, învățământului la distanță etc.

Pentru a asigura respectarea prevederilor Codului Muncii, DGASPF în activitate s-a ghidat după recomandările formulate de MSMPS [4]: *toți angajatorii trebuie să asigure măsurile preventive de securitate și sănătate în muncă sub toate aspectele*, începând cu ajustarea modului de funcționare la distanță, cu utilizarea telecomunicațiilor și tehnologiilor informaționale, suspendarea audiențelor și transmiterea cererilor prin telefon sau mail, diminuarea timpului de așteptare pentru evitarea aglomerațiilor dacă nu este posibilă comunicarea prin telefon, păstrarea distanței fizice (cel puțin 1 metru), igienizarea și aerisirea spațiilor de muncă. În cazul în care contactul cu beneficiarii este inevitabil angajatorul este obligat să asigure toate măsurile de protecție și echipamentul necesar.

În comun cu primăria or. Cahul au fost identificate modalități de suport la domiciliu a persoanelor și familiilor cu copii fără venituri, persoane vârstnice, persoane cu dizabilități care nu pot să își asigure strictul necesar, în special asigurarea cu produse alimentare, medicamente, etc.

#### Surse bibliografice

- Regulament de organizare și funcționare a Direcției asistență socială și protecție a familiei, aprobat prin decizia Consiliului Raional Cahul, nr.05/05-IV din 22.12.2015.
- Decizia Consiliului Raional Cahul nr. 10/14-IV din 21.12.2017.
- Dispoziția Comisiei pentru Situații Excepționale a RM nr.6 din 26.03.20, punct 3.
- Recomandările Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în vederea asigurării protecției social-economice și a securității și sănătății în muncă a salariaților în contextul situației epidemiologice din țară, <https://msmps.gov.md/ro/content/recomandarile-ministerului-sanatatiei-muncii-si-protectiei-sociale-vederea-asigurarii>
- Ghidul serviciilor sociale din raionul Cahul. Proiectul „Planificarea comunitară a serviciilor sociale prin dialog public”. Cahul, 2020.

# GRADUL DE SATISFACȚIE AL MODULUI DE VIAȚĂ A PERSOANELOR VÂRSTNICE ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI DE COVID – 19

## THE DEGREE OF SATISFACTION OF THE ELDERLY LIFESTYLE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

*SALCUȚAN Liliana,*

*magistru în sociologie lector*

*Departamentul Sociologie și Asistența socială, USM*

*Masters Degree in Sociology Lecturer*

*Department of Sociology and Social Work*

*The Moldova State University*

**Abstract.** The social welfare of the population is one of the main indicators of political, economic and social vitality that truly reflects the social productivity of a country. The well-being aspect of the elderly is often underestimated in our society. Now, since the outbreak of the COVID-19 pandemic, the perception of the 60+ generation has radically changed. *The aim of the study is to identify the degree of satisfaction of the elderly with the way of life during the COVID-19 pandemic. In order to answer this topic, two methods were carried out: the sociological survey based on a questionnaire and the in-depths interviews with the elderly, the results of which are set out in the article.*

**Keywords:** elderly, lifestyle, degree of happiness, satisfaction, social welfare, specialized services.

### **Introducere.**

Bunăstarea socială a populației este unul dintre principalii indicatori ai viabilității politice și economice a unui sistem social și reflectă cu adevărat productivitatea socială a unei țări. Factorul de bunăstare al persoanelor vârstnice este adesea subestimat în societatea noastră.

Modul de viață al persoanelor vârstnice a constituit întotdeauna una din cele mai importante teme de discuție, stârnind adesea polemici și conflicte printre cele mai apropiate persoane. Din această cauză, mulți dintre vârstnici „forțat” se retrag din viața profesională, însă mai târziu se ciocnesc de probleme economice, de sănătate, singurătate și nu numai. Incapacitatea de a fi pregătiți pentru pensionare adesea îi „aruncă” în prăpastia sărăciei.

Conform principalelor obiective proclamate în Planul Internațional de Acțiune de la Madrid privind îmbătrânirea, adoptat în 2002, fiecare țară și-a concentrat atenția asupra îmbunătățirii bunăstării sociale ale acestora [1, p.10]. În acest sens, considerăm oportun, evidențierea unor criterii de evaluare a modului de viață al vârstnicilor ce permit susținerea și protecția în condiții de criză. Acestea includ:

- indicatorii răspândirii sărăciei și veniturilor mici în rândul persoanelor în vârstă și evaluarea subiectivă a persoanelor în vârstă a situației lor financiare;
- impactul sistemului de prestații de stat asupra situației materiale și sociale a pensionarilor;
- dezvoltarea sferei serviciilor sociale pentru persoanele în vârstă și impactul acesteia asupra bunăstării sociale a persoanelor în vârstă;
- gradul de interacțiune dintre guvern și organizațiile publice în soluționarea problemelor persoanelor în vârstă.



În Republica Moldova, conform datelor prezentate de BNS, la începutul anului 2020 [2], locuiau 574,9 mii persoane în vârstă de 60 ani și peste, ceea ce constituie 21,8% din numărul total al populației cu reședință obișnuită, coeficientul de îmbătrânire a populației constituind 21,8%, ceea ce corespunde unui nivel înalt de îmbătrânire demografică. Datorită speranței de viață din ce în ce mai mare, numărul persoanelor de vârstă foarte înaintată (peste 80 de ani) este în continuă creștere.

În condițiile grele de viață, vârstnicii primesc o pensie care foarte puțin acoperă minimumul de existență. În conformitate cu datele prezentate de BNS, minimumul de existență a constituit 1765,9 lei și reprezintă 84,8% din valoarea medie a minimumului pentru total populație. Valoarea medie a pensiei lunare, stabilite la 1 iulie 2020 [3], a constituit 2037,7 lei, ce face posibilă acoperirea minimumului de existență pentru această categorie de populație la nivel de 114,0%. Persoanele vârstnice integrate în studiu posedă o vârstă destul de înaintată beneficiind de valori nu atât de mari ale pensiei, ceea ce îi face să-și accentueze statutul continuu de dificultate.

Însă una din cele mai dificile provocări ale secolului XXI și anume coronavirus-ul, a instaurat manifestarea imaginii negative asupra vârstnicilor, devenind grupul de populație cel mai discriminat. Acum, la un an de la izbucnirea pandemiei de COVID, percepția generației 60+ s-a schimbat radical. Cu toate că cu greu le fac față necesităților vieții cotidiene, au fost impuși să se izoleze în propriile locuințe, fapt care i-a transformat în persoane discriminate și vulnerabile, necesitând protecție și îngrijire [4]. În primele luni de apariție a virusului, frica de spitalizare, la această vârstă le-a împiedicat accesul la o diversitate de servicii sociale, dorința de a efectua ajutorul pentru persoanele în vârstă este bine intenționat, dar nu este mereu astfel receptat de potențialii beneficiari.

În studiul nostru ne propunem să identificăm gradul de satisfacție a vârstnicilor față de: modul de viață al pensionarului, starea de fericire, autoaprecierea stării de sănătate și calitatea serviciilor de care beneficiază.

**Scopul** studiului constă în identificarea gradului de satisfacție al persoanelor vârstnice cu modul de viață în pandemia de COVID- 19.

#### **Metode aplicate.**

În acest sens, au fost realizate două metode: ancheta sociologică în bază de chestionar „*Gradul de satisfacție al beneficiarilor față de serviciile sociale oferite*” (N=115 beneficiari ai centrului Răsărit, Strășeni) și 5 interviuri aprofundate cu persoanele vârstnice „*Gradul de satisfacție al modului de viață a persoanelor vârstnice în pandemie*” rezultatele cărora sunt expuse în articol

#### **Rezultatele studiului.**

Când ne referim la bunăstarea persoanelor în vârstă, este necesar să ne reflectăm gradul de adaptare al acestora la procesul de pensionare. Incapacitatea de a se adapta la veniturile mici ale pensiei, le-a permis unora să-și continue activitatea profesională, ceea ce le-a permis să beneficieze de unele adaosuri la pensie, având o satisfacție față de viață, lucru ce a fost împiedicat de pandemia de COVID- 19.

Elementul cheie pe care ne-am axat a fost: starea de sănătate a beneficiarilor, necesitățile și problemele vârstnicilor și serviciile prestate.

Potrivit raportului Abordarea securității economice a persoanelor vârstnice în Moldova prin prisma dreptirilor omului, persoanele vârstnice se confruntă cu multe provocări în menținerea unei vieți productive, sănătoase și sigure la o vârstă înaintată. Există posibilitatea ameliorării comportamentelor de sănătate și îmbunătățirii sistemului sănătății pentru prelungirea longevității

sănătoase [4]. Pentru a explica gradul de satisfacție ale vârstnicilor față de bunăstarea economică, ne vom axa pe problemele acestei categorii de subiecți.

După câte cunoaștem persoanele vârstnice adesea sunt considerate cele care se pensionează. Însă acest indicator nu întotdeauna poate fi considerat universal, deoarece diferă de la o țară la alta.

În lumea modernă, proporția persoanelor în vârstă în populație crește treptat, tendințe similare sunt tipice pentru regiunea noastră. În aceste condiții, modul de viață al persoanelor în vârstă suferă axată în principal pe cei săraci și singuri, a primit un nou impuls pentru dezvoltare.

Totuși, problema veniturilor vârstnicilor devine una din cele mai complicate teme de discuție pentru această categorie de persoane. Pentru a explica gradul de satisfacție ale vârstnicilor față de bunăstarea economică, ne vom axa pe problemele pe care le întâmpină această categorie de subiecți.

În studiul cantitativ au fost integrați beneficiarii *Centrului de zi Răsărit*, cărora le sunt prestate o varietate de servicii, fiind menționate doar acelea care sunt cel mai des solicitate. Astfel, rezultatele acestuia sunt integrate mai jos

Tab. Nr 1. Cauzele ce au determinat frecventarea centrului Răsărit

	<b>Care au fost cauzele care v-au determinat să deveniți beneficiar al centrului Răsărit? (%)</b>			
<b>Grupe de vârstă</b>	<b>Sărăcie, pensie mică, condiții de viață grele</b>	<b>Probleme de sănătate, lipsa de medicamente</b>	<b>Singurătate, bătrânețea, lipsa susținerii văduvia,</b>	<b>Lipsa apei curente, necesitatea de a face baie/duș</b>
55 – 69 ani	81,0	83,8	80,8	65,4
70 – 79 ani	84,8	86,7	88,3	69,6
80 și mai mult	87,6	95,9	89,7	75,3

Sursă: *Evaluarea gradului de satisfacție al beneficiarilor față de serviciile prestate. N=115 (Decembrie 2020)*

*Cauzele* care au generat încadrarea beneficiarilor în serviciile *Centrului Răsărit* sunt diverse, fiind menționate cele mai frecvent întâlnite, oferite persoanelor aflate în dificultate. Astfel, în urma evaluării au fost identificate grupuri de cauze ce explică dificultăți ale **problemelor economice: sărăcie, pensie mică, condiții grele de viață; medicale: problemelor de sănătate, lipsa de medicamente, etc.; problemelor familiale: singurătatea, lipsa de comunicare, văduvia;** și una din cele mai complicate dificultăți cele a infrastructurii localității, este **lipsa apei curente**, ceea ce împiedică satisfacerea nevoilor fundamentale, a *spălării hainelor/lenjeriei, a efectuării băii/dușului*, nu numai pe timp de vară, dar și de iarnă.

În urma realizării anchetei sociologice în bază de chestionar am identificat că, din totalitatea problemelor menționate de către persoanele vârstnice *problemele de sănătate*, constituie problema prioritară a vieții persoanelor vârstnice, fiind menționate la grupurile cu vârsta *80 și mai mult* în proporție de **96%**; pentru grupul de vârstă *70 – 79 ani* (**87%**), iar pentru cel de *55 – 69 ani* – **84%**. Astfel, stabilim faptul, că problemele de sănătate devin cele mai stringente pentru toate categoriile de vârstă implicate ce necesită protecție și susținere permanentă.

*Problema sărăciei*, valorii mici ale pensiei și condițiilor precare de viață, menționat de două grupe de vârstă și anume *80 și mai mult* cuprinde valori majore de aproape **88%**, iar pentru grupul de *70 – 79 ani*, fiind menționată de **85%** din respondenți și pentru grupul de vârstă *55 – 69*

ani – **81%**. Totuși, dificultățile materiale, împiedică menținerea stării de sănătate adevărate și procurarea unor bunuri necesare.

Conform raportului *Analiza riscurilor pandemiei de COVID – 19 asupra persoanelor vârstnice din Republica Moldova*, ponderea cea mai semnificativă a veniturilor o constituie **pensia**, o componentă a veniturilor care nu riscă să se micșoreze comparativ cu alte surse de venit cum ar fi remitențele, salariul sau alte surse de venituri productive. Totodată, deoarece pentru majoritatea vârstnicilor, venitul disponibil este la limita sărăciei, orice reducere a altor componente decât pensia, poate cauza sărăcia efectivă a vârstnicilor [4].

În urma interviurilor realizate cu persoanele vârstnice, am obținut rezultate, care se referă la cheltuielile pe care le fac vârstnicii din pensia pe care o primesc. Astfel, **IA\_fem\_77 ani**, a menționat că pensia pe care o are este de **888 de lei** și „*pentru medicamente cheltui mai puțin, mai mult cheltui când mi se dă tratament. Dar, dat fiind faptul ca pe perioada pandemiei, nu merg la medic, din motiv ca mi-e frică de boala dată. Produsele alimentare le cumpăr mai mult, când sunt la promoție, plus la aceasta, Centru pe care-l frecventam până la pandemie, ne aduce de două ori pe săptămână mâncare acasă. Serviciile comunale – e o sumă mai mare iarna, dar pensia îmi ajunge sa le achit.*”, iar **IA\_fem\_86 ani**, s-a referit la faptul că valoarea pensiei este de **1800 de lei** dintre care „*pentru medicamente cheltui 1000 lei, produse alimentare 500 lei, servicii comunale 300 lei*” apare întrebarea gradului de fericire în față a acestei persoane, primind un răspuns afirmativ, ceea ce ne-a indignat foarte mult, pentru că tot venitul acoperă cheltuielile și persoana în vârstă nu are datorii. Problema valorii pensiei se schimbă cu timpul, fiind de **2600 de lei** pentru **IA\_masc\_83 ani**, care a menționat că cheltuielile lunare pe care le suportă sunt „*pentru lumină și gaze naturale aproximativ 1500- 2000 lei și medicamente între 200- 250 lei și unele produse alimentare pe care le procură foarte rar: paste făinoase, terciuri, zahăr etc.*”, fiind întreținut de către fecior, deoarece locuiesc în aceeași casă. Pentru **IA\_fem\_72 ani**, menționa că cu toate că pensia este de **1900 de lei**, oricum problema venitului este nesatisfăcătoare, pentru „*medicamentele necesare câștă de la 1100 de lei, 300 lei pentru serviciile comunale, și restul pentru produse alimentare*”. Soarta acestei persoane este și la moment complicată, deoarece are la întreținere un copil cu dizabilitate, care necesită supraveghere permanentă, fiind susținută și de ceilalți membri ai familiei. Problema venitului mic, devine cea mai accentuată pentru persoanele vârstnice care au o vârstă înaintată, pentru **IA\_fem\_81 ani**, „*pensia este de 1258 lei, iar cheltuielile pentru medicamente sunt foarte mari și nu întotdeauna le cumpăr pentru ca să am cu ce plăti comunalele care ajung și 250 – 400 de lei, dar produsele alimentare sunt din ce mai scumpe*”. Situația acestor vârstnici este diferită în felul său, iar în esență are același context, care necesită susținere și protecție din partea instituțiilor sociale.

Pentru grupul de vârstă de **80 și mai mult**, prezența **singurătății** creează probleme pentru aproape **90%** din respondenți, pentru **88%** de seniori din grupul vârstă de **70 – 79 ani** și pentru **(55 - 69 ani)**, specific pentru aproape **81%**. Incapacitățile individuale ale acestei probleme sunt mult mai complicate, fiind cauzate de: pierderea/decesul persoanelor dragi, migrația copiilor adulți peste hotare și pierderea relațiilor de comunicare cu aceștia. Soluția ce permitea depășirea problemelor legate de izolare și singurătate era implicarea cetățenilor vârstnici în activități de socializare.

*Aprovizionarea cu apă curentă* în toate localitățile rămâne să fie o problemă cu atât mai mult și pentru mun. Strășeni, continuă să fie dificilă mai mult pentru persoanele în vârstă, care întâmpină dificultatea de a face baie, ținând cont și de schimbările fiziologice. În baza evaluării, au fost obținute următoarele rezultate: pentru **75%** din grupul de **80 ani și mai mult**; de **70 – 79 ani**, a

stabilit că pentru aproape **70%** din respondenți dorința de a face baie este cea mai prioritară și pentru grupul de vârstă *55 – 69 ani*, fiind de **65%** din respondenți.

Toate grupurile de vârstă implicate în evaluare, au menționat că, *problema stării de sănătate* rămâne a fi prioritară, fiind urmată de problema *sărăciei, prezența valorii mici ale pensiei pentru limită de vârstă*, care accentuează instaurarea condițiilor grele de viață, fiind lipsiți de susținerea membrilor de familie, care adesea sunt impuși să se autodeservească. Problemele legate de singurătate, de adaptare la viața independentă devine complicată, ținând cont de incapacitățile vârstei, dar și a lipsurilor materiale. Pe al patrulea nivel se instaurează problema infrastructurii și imposibilității de a acoperi necesitățile vitale ale omului.

Durata frecventării de către seniori a Centrului Răsărit, constituie un indicator al prestării serviciilor calitative oferite beneficiarilor.

Tab. Nr.2 Oferirea serviciilor: Alimentare

Grupe de vârstă	Ce tipuri de servicii vă sunt oferite? Alimentare (%)	
	da	nu
55 – 69 ani	76,9	23,1
70 – 79 ani	71,1	28,3
80 și mai mult	86,1	13,9

Sursă: *Evaluarea gradului de satisfacție al beneficiarilor față de serviciile prestate. N=115 (Decembrie 2020)*

Sărăcia, valoarea mică a pensiei pentru limită de vârstă și condițiile grele de viață, au devenit cauzele ce împiedică menținerea unui regim alimentar bogat în substanțe nutritive. În acest sens, pentru a îmbunătăți alimentația cetățenilor de vârstă a treia, AO Neumanist oferă alimentație vegetariană, care este prestată pentru **86%** din respondenții grupului de *80 și mai mult*, fiind urmat de aproape **77%** de persoane din grupul cu vârsta de *55 – 69 ani* și de **71%** de persoanele de *70 – 79 ani*. Diversitatea serviciilor alimentare, prestate cetățenilor vârstnici, permite acoperirea necesităților vitale. Pentru a fi ameliorată starea de sănătate a seniorilor, aceștia beneficiază de un meniu bogat și variat de vitamine, ce menține starea de sănătate într-un echilibru stabil.

Tab. Nr. 3 Oferirea serviciilor: Spălarea hainelor/ lenjeriei

Grupe de vârstă	Ce tipuri de servicii vă sunt oferite? Spălarea hainelor/ lenjeriei(%)	
	da	nu
55 – 69 ani	73,1	26,9
70 – 79 ani	70,0	30,4
80 și mai mult	83,3	16,7

Sursă: *Evaluarea gradului de satisfacție al beneficiarilor față de serviciile prestate. N=115 (Decembrie 2020)*

Fiind la o vârstă înaintată și nu numai, *spălarea hainelor și/sau a lenjeriei* creează o dificultate, din lipsa apei curente, a condițiilor de viață și lipsa utilajului corespunzător, menționat de către **74%** de femei din aceste grupuri de vârstă.

Aceste servicii devin importante pentru toate grupurile de vârstă, fapt explicat în *Tab.Nr.3* devenind mai dificilă pentru **83%** din seniorii de *80 ani și mai mult*, urmat fiind de grupul de

vârstă 55 – 69 ani (**73%**) și de **70%** din grupul de 70 -79 ani. Lipsa surselor financiare și problemelor pe care nu le pot rezolva individual, îi împiedică pe aceștia să procure și produse igienico-sanitare. Aceste produse (detergenți, clătitoare etc.) sunt oferite de către Centrul Răsărit.

La moment în pandemie, centrul funcționează în regim special adaptat, fiind aplicate măsurile de precauție. Beneficiarii sunt rugați să aducă hainele pentru spălat până la poarta centrului, dacă locuiesc în apropierea acestuia, dacă nu (*sunt rugați să aducă hainele pe un teritoriu neutru, (o stație/ intersecție din mun. Strășeni)*), fiind respectate măsurile de protecție a virusului COVID - 19. Înainte de a fi puse în funcțiune, mașinile de spălat se dezinfectează, apoi se încarcă cu haine și se produce spălarea acestora. După fiecare spălare, mașina se dezinfectează și se repetă procedura. După ce sunt curățate, acestea sunt aduse la domiciliile beneficiarilor, ce sunt preventiv anunțați pentru a fi luate de la porțile lor. La moment se pot spăla haine doar pentru 6 seniori/ per zi, care sunt invitați conform listei întocmite din timp.

Tab. Nr.4 Oferirea serviciilor: Igienă personală

Grupe de vârstă	Ce tipuri de servicii vă sunt oferite? Igienă personală (%)	
	da	nu
55 – 69 ani	87,8	12,2
70 – 79 ani	77,0	23,0
80 și mai mult	87,8	12,2

Sursă: *Evaluarea gradului de satisfacție al beneficiarilor față de serviciile prestate. N=115 (Decembrie 2020)*

Acest serviciu este foarte important, pentru toți beneficiarii centrului și nu numai, devenind necesitatea primordială. Grupurile cele mai interesate de prestarea serviciului de *Igienă personală* rămân a fi cel de *80 și mai mult* și *55 – 69 ani* fiind caracteristic pentru **88%** de persoane din ambele grupuri, fiind urmat de **77%** din grupul de vârstă de *70 – 79 ani*.

Lipsa apei curente, persistă și la momentul actual în mun. Strășeni, care creează dificultăți pentru toate categoriile defavorizate, printre care se află și cetățenii vârstnici. Problema apei potabile și a vârstei înaintate pe care o au cetățenii în vârstă, conduc la accentuarea condițiilor grele de viață, ceea ce îi împiedică pe aceștia să realizeze igiena personală, devenind unul din serviciile cele mai necesare (*vezi, Tab.Nr.4*). Din lipsa condițiilor adecvate și a locuințelor care adesea sunt vechi și deteriorate, nu toate casele dispun de aceste comodități. În urma interviului realizat cu vârstnicii, printre care, **IA\_fem\_77 ani** a menționat, că „*pentru mine baie și spălatul hainelor este cel mai important, pe care acum în pandemie n-o putem face. Am așteptat mult până m-a ajuns rândul să vin să fac o baie*”, iar **IA\_masc\_83 ani** s-a referit că, „*hainele le aducem la centru în fiecare săptămână, când ne sună asistentul social, baie o făceam până acuma, la moment centrul este închis*”. Grija purtată de echipa multidisciplinară a centrului a permis susținerea și oferirea unor servicii complexe persoanelor vârstnice care trăiesc în sărăcie și condiții proaste de viață. Dorința de a face baie pentru majoritatea vârstnicilor creează probleme, fapt ce a fost menționat de **IA\_fem\_72 ani**, „*am sunat ceva mai devreme că vreau să fac o baie, însă la moment nu se poate de ieșit din casă, pentru că este pandemie*”

Problemele materiale împiedică satisfacerea trebuinței vitale ale organismului, printre care menționăm și problema igienei personale: lipsa șamponului, săpunului, propsoapelor etc., fiind adesea scumpe pentru seniorii, veniturile cărora sunt joase. Serviciul de igienă personală, oferă aceste materiale pentru realizarea unei băi/duș, pe care unii dintre ei nu le-au putut efectua mai mult de 7 luni, din momentul instaurării situației de urgență. Acest serviciu, se prestează cu

aplicarea măsurilor de protecție. În urma interviului realizat cu vârstnicii, **IA\_fem\_86 ani** „am un an de zile de când n-am făcut baie, ne spălăm cum putem acasă, dar tare vreau să mă spăl ca oamenii”,

La momentul realizării studiului decembrie 2020, la Centru erau invitați zilnic câte **4 – 5** beneficiari pentru a face *baie/duș*. Asistentul social superior este persoana care pregătește lista beneficiarilor din timp (cu o zi înainte) pentru a fi prestate serviciile de spălare a hainelor/lenjeriei și serviciul de igienă personală pentru ziua următoare. Este de menționat faptul, că asistentul social este responsabil de întocmirea listelor și respectarea graficului. După instituirea situației de urgență s-a revenit la deservirea la distanță a persoanelor vârstnice.

Problema COVID – 19 a generat complicații în toate sferile vieții sociale, inclusiv pentru categoria vârstnicilor, care din motive de sănătate nu au putut să se deplaseze pentru procurarea medicamentelor, achitarea serviciilor comunale, procurarea unor produse igienico – sanitare și alimentare, devenind totalmente izolați în propriile locuințe. Prelungirea continuă a stării de urgență a înrăutățit starea de sănătate, starea psihologică și relațională față de ceilalți membri ai comunității, devenind marginalizați și autoexcluzi de a participa în satisfacerea trebuințelor de sinestătător. În această situație au fost binevenite implicările tuturor specialiștilor din diferite instituții care au fost preocupați cu alte sarcini mai importante, decât soarta vârstnicilor aflați în dificultate pe timp de pandemie, moment care și-a spus cuvântul în acest subiect. Astfel, vârstnicii urmau să menționeze, care dintre instituții au sărit în ajutorarea lor în timp de pandemie, fiind obținute răspunsuri diverse.

Tab.Nr.5. Organizații/ instituții/persoane fizice ce au susținut persoanele vârstnice

	<b>Vă rugăm să ne spuneți de ce ajutor ați beneficiat pe timp de pandemie. Cine va susținut organizații/instituții/persoane fizice (%)</b>							
<b>Grupe de vârstă</b>	<b>Nimeni</b>	<b>Copii</b>	<b>Rude</b>	<b>Vecini</b>	<b>CMF</b>	<b>Primăria</b>	<b>DASPF</b>	<b>Asociația Orbilor</b>
55 – 69 ani	46,2	-	-	11,5	-	3,8	23,1	-
70 – 79 ani	58,7	4,3	3,8	4,3	3,8	-	24,1	3,8
80 și mai mult	44,4	5,6		5,6	-	8,3	36,1	4,3

Sursă: *Evaluarea gradului de satisfacție al beneficiarilor față de serviciile prestate. N=115 (Decembrie 2020)*

Instituția de bază care a ținut cont de ajutorarea celor aflați în dificultate a fost **DASPF**, fiind menționată în medie de **27%** de persoane de toate grupurile de vârstă, dar mai cu seamă de **36%** din grupul de *80 și mai mult*, care beneficiază de prestații și servicii sociale.

În același timp, în medie doar **8%** din **copiii** s-au gândit la părinții lor, care au venit să-i susțină și să-i ajute să îndeplinească careva activități casnice pentru a reduce riscul de contaminare cu COVID – 19.

O instituție neformală sunt **vecinii**, care fiind în apropierea celor vârstnici au reușit să îndeplinească mai multe acțiuni, decât instituțiile statului. Aceștia în medie reprezintă **7%**, fiind mai mult interesați de viața celor în dificultate. Grupul care s-a referit la această persoană fizică este cel de *55 – 69 ani*, fiind nominalizat de aproape **12%** de respondenți.

**Primăria** este instituția care oferă sprijin și suport indiferent de situația în care se află persoana, devenind apreciată de către **6%** din respondenți care au beneficiat de susținerea acesteia, mai mult fiind susținut grupul de vârstă de 80 și mai mult.

Soarta celor aproape peste **50%** din vârstnicii nevizitați și necontactați crează o situație de impas pentru toate grupele de vârstă, lucru mai mult menținut de aproape **59%** din cetățenii grupului de vârstă *70 – 79 ani*, care au simțit marginalizarea, discriminarea și excluziunea „pe propria piele”. Dorința de a fi ajutați și susținuți trebuie să fie efectuată în toate timpurile, moment pentru care trebuie să vrei să fii implicat. Celelalte grupuri de vârstă au trecut prin aceleași probleme, fiind lipsite de ajutorarea celor apropiați, având o frică de a fi contaminați, i-a lăsat să-și rezolve propriile probleme individual, ceea ce a agravat starea lor psihologică.

Toate interviurile realizate cu persoanele vârstnice au accentuat faptul că, pandemia a devenit „*stresul și frica*” cea mai mare, care a împiedicat satisfacerea necesităților legate de muncă, de viața obișnuită, de participare în activități de voluntariat, de frecventare a instituțiilor de tot tipul, de vizitarea familiei etc., fapt care în urma „*integrării în propria locuință*” a agravat problemele de sănătate instaurând „*frica și neliniștea*” față de ziua de mâine transformându-i în „*prizonieri*” a propriilor locuințe. Cel mai grav este faptul, că cu toate că fac parte din grupul de risc, aproape nimeni nu le-a pășit pragul, lăsându-i să-și rezolve propriile probleme în mod individual.

**Concluzie.** În ciuda acestor eforturi, persoanele în vârstă se confruntă cu multiple probleme care le restricționează atât drepturile, inclusiv dreptul la autonomie, participare, accesul la educație și formare, la sănătate și asistență socială, cât și contribuția la bunul mers al societății. Mai mult, vârsta înaintată agravează provocările cu care indivizii se luptă pe tot parcursul vieții, cum ar fi discriminarea pe criterii de gen, rasă, etnie, dizabilitate, religie sau alți factori. Astfel, sărăcia, discriminarea, violența și abuzul, precum și lipsa de date și statistici privind persoanele în vârstă, reprezintă amenințări majore pentru bunăstarea acestora.

După depășirea crizei, societatea trebuie să devină mai incluzivă, sustenabilă și adaptată la necesitățile persoanelor în vârstă fiind bazată pe drepturile acestora. În ceea ce privește gradul de satisfacție a vârstnicilor cu modul de viață în pandemie, este unul modest, pentru că problemele cu care se confruntă devin mult mai complicate cărora nu întotdeauna reușesc să le facă față.

În același timp, considerăm important reducerea factorilor ce afectează problemele pentru persoanele în vârstă manifestate prin:

- capacități economice limitate ale statului;
- reducerea riscurilor manifestate în situații de criză;
- accentuarea importanței valorii familiei, ceea ce duce la monent întrerupe mobilitatea intragenerațională dintre copii și părinți, ceea ce conduce la agravarea stării de sănătate fizice și mintale ale persoanei în vârstă.

Pentru a putea reuși în integrarea vârstnicilor aflați în dificultate, trebuie să fie implicate toate instituțiile sociale, dar și toți membrii societății, ce vor putea veni în ajutor nu doar în ajunul sărbătorilor ci și în alte timpuri.

#### **Referințe bibliografice:**

1. Planul Internațional de Acțiuni de la Madrid privind îmbătrânirea.- Chișinău: Pontos, 2006, 56 p. ISBN 978-9975-72-240-7

2. Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2019. [citat pe 30. 03.2021] . Disponibil: <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6767>

3. Minimul de existență în semestrul I 2020. [citat pe 27.03.2021]. Disponibil: <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6761>

4. Analiza riscurilor pandemiei de COVID – 19 asupra persoanelor vârstnice din Republica Moldova. [citat pe 31. 03.2021] . Disponibil: [https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/analiza\\_riscurilor\\_pandemiei\\_covid\\_19\\_asupra\\_persoanelor\\_in\\_varsta\\_din\\_republica\\_moldova.pdf](https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/analiza_riscurilor_pandemiei_covid_19_asupra_persoanelor_in_varsta_din_republica_moldova.pdf)

5. Aborbarea securității economice a persoanelor vârstnice în Moldova prin prisma drepturilor omului. Raportul Băncii Mondiale. Ianuarie 2017 [citat pe 28.03.2021] . Disponibil: <http://documents1.worldbank.org/curated/es/657251493392758897/pdf/112339-ROMANIAN-137p-Moldova-Aging-PostDM-FINAL-translated.pdf>



## COVID19 PANDEMIC - 21<sup>ST</sup> CENTURY EXAM

### PANDEMIA DE COVID 19 – EXAMENUL SECOLULUI XXI

**Beatrice Mihaela Buture**

*doctorand în cadrul Școlii Doctorale a Universității  
Pedagogice de Stat “I. Creangă” Chișinău*

**Beatrice Mihaela Buture**

*PhD Student in the Doctoral School of “Ion Creangă”  
State Pedagogical University Chișinău*

**ORCID: 0000-0001-7499-4050**

**Rezumat.** De-a lungul istoriei, omenirea s-a confruntat cu mai multe epidemii, virușii făcând parte din realitatea existenței noastre. Organizația Mondială a Sănătății a venit în întâmpinarea statelor lumii și a pregătit în 1999, revizuit în 2005 și 2009, un plan de pregătire pentru pandemia de gripă. În 2006, România a parcurs un proces de evaluare și a primit recomandări pentru intervenția și gestionarea unei pandemii de gripă. Pandemiile provoacă severe perturbări sociale, economice și politice și afectează structura psihică a indivizilor. Autoritățile statului, ONG-uri și societatea civilă au reacționat la pandemia de Covid-19 cu scopul de a susține populația și de a minimiza efectele negative.

**Cuvinte cheie:** *pandemie, Covid-19, OMS, România, asistență psihosocială.*

**Abstract.** Throughout history, humanity has faced several epidemics; viruses are part of our existence. The World Health Organization proposed the world and prepared a pandemic influenza preparedness plan in 1999, revised in 2005 and 2009, a plan to prepare for the influenza pandemic. In 2006, Romania went through an evaluation process and received recommendations for the intervention and management of an influenza pandemic. Pandemics cause severe social, economic, and political disruption and affect individuals' mental structure. State authorities, NGOs and civil society reacted to the Covid-19 pandemic to support the population and minimize negative effects.

**Keywords:** *pandemic, Covid-19, WHO, Romania, psycho-social assistance.*

**Pandemiile de gripă** sunt evenimente imprevizibile care **apar periodic în istoria omenirii**. În secolul XX, au existat trei pandemii de gripă: gripa spaniolă 1918-1919, gripa asiatică 1957-1958, gripa din Hong-Kong 1968-1969. Faptul că omenirea urma să fie lovită de o nouă pandemie era o certitudine, singurul aspect necunoscut era legat de momentul când se va întâmpla acest lucru.

Pandemiile **sunt focare de infecții virale** care se răspândesc cu repeziciune pe arii vaste, pe unul sau mai multe continente, și care se diferențiază în funcție de calea de transmitere a agenților patogeni, de gradul de infecțiozitate și contagiozitate, de grupa de vârstă cea mai afectată și de severitatea efectelor ulterioare. Pandemiile **au un impact negativ major** asupra sistemelor de sănătate și de securitate națională și globală și provoacă severe perturbări sociale, economice și politice. [9]

**Organizația Mondială a Sănătății** a venit în întâmpinarea statelor lumii și a **pregătit în 1999**, revizuit în 2005 și 2009, **un plan de pregătire pentru pandemia de gripă**. [1]

În **martie 2004**, Uniunea Europeană făcea demersuri pentru a **adopta primul plan comunitar de pregătire pentru pandemia de gripă**. Acest plan stabilea rolul Comisiei Europene

și al statelor membre și definea cele mai importante acțiuni care trebuie desfășurate în etape și la niveluri prestabilite. Strategia are la bază recomandările Organizației Mondiale a Sănătății și stabilește planul de acțiune în domenii precum gestionarea, coordonarea, supravegherea, prevenirea, atenuarea efectelor, intervenția, comunicarea, protecția civilă și cercetarea.

În **noiembrie 2005, Comisia Europeană** a comunicat măsurile privind pregătirile pentru pandemia de gripă și **a adoptat planuri de acțiune aplicabile la nivelul tuturor statelor membre**. Menirea acestor planuri era aceea de a face față urgențelor transfrontaliere din punct de vedere al sănătății publice.

În **2006, România** era în plin proces de evaluare în vederea aderării la UE și, în contextul gripei aviare cu H5N1, **întocmește o strategie națională** pentru pandemia de gripă. Scopul implementării acestor programe este acela de a face față unui risc predictibil ce necesită o strategie de răspuns rapidă, flexibilă și susținută, care se concentrează pe supravegherea și limitarea răspândirii virusilor, care urmărește întărirea sistemelor de sănătate pentru a avea capacitatea de a gestiona gripa și care implică ca întreaga societate să înțeleagă necesitatea pregătirii generale pentru pandemie.[5]

Programele de prevenire a pandemiei din România fac parte dintr-un program mai amplu de pregătire la nivel european și mondial, cu rolul de a crește gradul de interoperabilitate ale planurilor țărilor membre, în vederea armonizării eforturilor de pregătire la nivel global.

**Raportul de evaluare cu privire la gradul de pregătire pentru pandemia de gripă pentru România** aduce în atenția autorităților faptul că, în cazul unei pandemii, întreaga societate va fi afectată, iar capacitatea serviciilor medicale de a face față situației va fi depășită.

**Recomandările** raportului indică punctele slabe ale României:

- Lipsa implicării masive a factorilor cheie și insuficienta documentare necesară informării și sprijinirii tuturor structurilor care vor trebui implicate.
- Lipsa transparenței - Se constată dorința de centralizare și crearea unei singure surse unde toți cei implicați să poată solicita informații, un serviciu de asistență de tip hotline, atât telefonic, cât și prin internet.
- Lipsa de angajament a societății în general - O pandemie va afecta întreaga societate, așadar întreaga societate trebuie implicată în pregătirea pentru pandemie. Fiecare individ trebuie să fie informat despre cum se poate proteja pe sine și pe ceilalți.
- Lipsa informării despre intervențiile non-farmaceutice - Acestea pot fi singurul instrument de încetinire a răspândirii pandemiei în vederea reducerii presiunii apărute asupra resurselor medicale limitate. Se atrage atenția că este esențial ca pregătirea societății să se facă atât la nivel individual, cât și la nivel de colectiv, fiind necesar ca, înainte de apariția unui virus, fiecare să cunoască importanța vitală a respectării măsurilor de igienă. Totodată, respectarea regulilor de igienă sunt esențiale și în reducerea impactul gripei sezoniere și a altor boli infecțioase.
- Lipsa încurajării unui comportament adecvat - O pandemie poate depăși capacitățile serviciilor medicale ale oricărei țări, iar păstrarea distanței sociale, interzicerea manifestațiilor, închiderea școlilor, izolarea/carantina etc, presupun găsirea unui echilibru între respectarea drepturilor omului și protejarea sănătății publice.
- Lipsa programelor pentru protejarea afacerilor și pentru menținerea serviciilor esențiale - În cazul unei pandemii, numărul angajaților bolnavi ar putea crește și va apărea nevoia de a izola angajații și de a păstra funcționale doar serviciile esențiale (electricitate, alimentare cu apă, servicii bancare, telecomunicații, servicii de transport, servicii de securitate). Deciziile care

implică agenții economici necesită o analiză și o pregătire serioasă pentru a se evita greșeli cu urmări grave. O pandemie afectează toate sectoarele unei societăți – autorități ale statului, sector privat, societate civilă. [5]

Astfel, **în 2006, Ministerul Sănătății din România întocmește Planul Național de Intervenție în Caz de Pandemie de Gripă**, prin ordinul 1094/13.10.2005 unde este prezentată structura comitetelor de gestionare a situațiilor de urgență, atât la nivel național, cât și la nivel local, și acțiunile ce trebuie întreprinse în diferite faze ale pandemiei. De asemenea, au fost stabilite strategii de comunicare a mesajelor pentru toate fazele pandemiei de gripă și pentru o diversitate de publicuri, România bucurându-se de o rețea puternică de comunicare și un sistem mass-media ce poate distribui informațiile rapid și pe scară largă. [5]

**2019 este anul în care China se confruntă cu o criză în sistemul de sănătate urmare a apariției unui nou virus** care se răspândește cu repeziciune. Organizația Mondială a Sănătății și-a arătat îngrijorarea cu privire la extinderea Covid 19 dincolo de granițele Chinei și pe 20 martie 2020 avertiza sistemele de sănătate internaționale să fie pregătite pentru această epidemie. [4] **Pe 11 martie 2020 Organizația Mondială a Sănătății încadra situația în categoria pandemiilor**, dat fiind faptul că în 114 țări se înregistrau mai mult de 118 000 de cazuri și 4291 de decese la nivel mondial [7, pag. 7]

**Primul caz de infecție cu SARS-COV2 a fost raportat în România pe data de 27.02.2020**, caz apărut în urma contactului cu un cetățean străin care vizita România. [7, pag. 9] Urmând același tipar de răspândire și de evoluție, numărul de cazuri a crescut exponențial, astfel că **situația la data de 23.03.2021** este următoarea: sunt raportate oficial un număr de 907 007 cazuri, din care 814 182 de vindecări (reprezentând 89,77% din total) și 22 442 de decese (reprezentând 2,47% din total). [3]

Din punct de vedere social, în încercarea de a limita răspândirea virusului, s-au luat **măsuri radicale**, precum: închiderea școlilor, a restaurantelor, a teatrelor, cinematografele, a piețelor, reducerea activității agenților economici, interzicerea vizitării membrilor familiei, interzicerea manifestațiilor, închiderea aeroporturilor, anularea zborurilor, interzicerea activităților sportive. [9] **Impactul psihosocial al pandemiei este sever**, iar decizii, al căror scop principal era acela de reducere a transmiterii virusului, au pus o mare presiune asupra oamenilor.

În condițiile distanțării sociale și a obligativității unei șederi prelungite acasă, păstrarea unei stări psihice echilibrate devine o veritabilă provocare. Calitatea vieții este afectată de regulile și normele privind distanțarea fizică și socială, precum și restrângerea circulației persoanelor. [8, pag 37]

Închiderea școlilor indică probleme etice și sociale, deoarece familiile din mediile defavorizate au fost afectate disproporționat (lipsa curentului electric, a internetului, a dispozitivelor pentru conectarea pe platforme online etc).

Închiderea magazinelor și piețelor a generat haos și nesiguranță și a influențat în două moduri: pe de o parte schimbarea stilului alimentar și pe de altă parte afectarea veniturilor celor care lucrau în aceste domenii.

Limitarea contactelor sociale afectează interacțiunile zilnice cu membrii familiei extinse și cu colegii de muncă și reduce contactele cu exteriorul, afectând relațiile sociale imediate. [7, pag. 11]

Pandemia reprezintă un compromis între costurile sociale rezultate din deciziile autorităților și costul răspândirii necontrolate a virusului.

România se numără printre statele care a adoptat măsuri de prevenire a transmiterii virusului imediat după confirmarea primelor cazuri de infectare cu Covid-19. Astfel, școlile au fost închise în data de 11 martie. Starea de urgență a fost instaurată în 16 martie (Decretul 195/16.03.2020) pentru o lună de zile și, ulterior, a fost prelungită cu încă o lună. În data de 18 martie 2020 s-au luat primele măsuri cu privire la aglomerările de persoane prin suspendarea activității restaurantelor și a activităților culturale, științifice, artistice, religioase șamd din spații închise, precum și cele care implică participarea unui număr mai mare de 100 de persoane în spații deschise (Ordonanță Militară 1). Măsurile privind restricționarea deplasărilor în afara domiciliului au fost adoptate în data de 21 martie 2020 (Ordonanța Militară 2). [7, pag. 10]

Începând cu 27 februarie 2020 Ministerul Sănătății a lansat linia telefonică națională, 24/7, pentru a oferi informații și sfaturi despre Covid-19 tuturor celor interesați. Existența unui telverde face parte din Planul Național de Intervenție în Caz de Pandemie de Gripă, dezvoltat cu asistență OMS și UE.

**Telverde național** a început cu cinci linii de operare, iar atunci când serviciul s-a extins la 60 de linii a fost necesară mutarea în sala de presă a Arenei Naționale, cel mai mare stadion din România. Telverde Covid-19 s-a extins până la 100 de linii, devenind o provocare găsirea personalului specializat care să aparțină Institutului Național de Sănătate Publică, Ministerului Apărării sau altor instituții care au expertiză în domenii precum sănătatea publică, epidemiologie, igienă, medicină de familie și psihologie. [13]

**Societatea civilă** s-a implicat alături de instituțiile statului și împreună au acționat în beneficiul populației asigurând suport psihologic și sprijin social. Mai multe asociații și organizații, prin programe de voluntariat, au asigurat suport psihosocial celor aflați în situație de criză pentru a depăși momente critice și pentru a-i ajuta să-și găsească resurse și să își dezvolte reziliența.

**DepreHUB este primul hub anti-depresie din România și, totodată, primul Helpline anti-anxietate.** În contextul răspândirii rapide a Covid-19 la nivel național, linia telefonică anti-anxietate a fost lansată în primele zile ale lunii martie 2020. Voluntarii depreHUB, specialiști, studenți și absolvenți ai facultăților de Psihologie, asigură gratuit, 24/7, suport psihologic celor vulnerabili. La început echipa număra 35 de voluntari, iar în prezent numărul lor a depășit 100.

Voluntarii oferă suport în baza unui protocol specific, iar în limita a 30 de minute asigură sesiuni de consiliere gratuită și psihoeducație pentru gestionarea și prevenirea atacurilor de panică.

Cei cu venituri lunare mai mici decât salariul minim pe economie pot beneficia la cerere de 5 ședințe de terapie sau consiliere gratuite. De asemenea, pe platforma depreHub cei interesați își pot evalua nivelul de depresie și de anxietate prin două aplicații puse la dispoziție gratuit.

De la lansarea helpline-ului anti-anxietate (12 martie 2020) și până în prezent, voluntarii au preluat peste 6000 de apeluri și au primit aproximativ 140 de solicitări de suport psihologic, suport ce constă în 5 ședințe gratuite. Prima solicitare pentru acest serviciu social a fost înregistrată în data de 29.03.2020.

Pentru a vedea **cum s-a pregătit România** pentru pandemia de gripă vom analiza concluziile “Raportului Social ICCV 2020” din aprilie 2020, având în vedere și concluziile raportului “Evaluare și recomandări cu privire la gradul de pregătire pentru pandemia de gripă din România” întocmit în 2007.

La nivel internațional, guvernele au adoptat una dintre cele două strategii de comunicare:

- deschidere și transparență totală privind situația sanitară și economică, precum și folosirea unui stil de comunicare descentralizat;

- control centralizat asupra informației și a modalităților de comunicare.[8, pag. 40]

În România comunicarea se realizează prin intermediul unei structuri puternic centralizate, cu un număr redus de persoane (reprezentanți ai autorităților) și un stil mai degrabă militar, concentrat pe oferirea de informații oficiale, descriptive, dar fără să ofere în același timp sprijin emoțional. [8,pag.40]

Autoritățile statului au ales să folosească pentru comunicare canalele clasice TV și nu internet sau rețele de socializare, iar impactul mesajelor s-a dorit a fi unul care să genereze incertitudine și panică în rândul populației și nu s-a făcut apel la emoții pozitive. Prin frică orice grup social poate fi mai ușor de controlat.

Însă **pandemia este departe de a se fi încheiat**. România se confruntă, în paralel, cu două crize: prima este criza medicală determinată de evoluția și dinamică pandemiei, iar cea de-a doua criză este de natură economică. Criza medicală își produce efectele imediat, însă criză economică are implicații sociale care vor fi vizibile pe termen imediat și mediu. [8, pag 9]

Așadar, pe baza experienței privind crizele, putem afirma că:

- perioada cea mai dificilă pentru standardul de viață va urma după ce criza medicală va trece sau se va reduce;
- consecințele socio-economice ale pandemiei asupra calității vieții românilor vor domina cel puțin prima parte a deceniului 2020-2030. [8, pag. 12]

Pentru a depăși perioada de criză provocată de pandemie este necesară intervenția masivă a statului pe mai multe paliere: susținerea sistemului sanitar, combaterea răspândirii epidemiei, susținerea agenților economici, protecția socială a populației și relansarea economiei. Este clar că economia va intra într-o recesiune, doar amplexarea recesiunii rămânând, deocamdată, o necunoscută [8, pag. 33]

La nivel social, România este un stat vulnerabil la situații de criză. În perioada de pandemie, urmare a deciziilor de limitare a răspândirii virusului, respectiv închiderea unor domenii de activitate (restaurante, teatre, cinematografe etc) sau restrângerea activității altora, a determinat pierderea sau reducerea veniturilor pentru mulți dintre români. Pentru a depăși situația de criză și a menține standardul de viață sunt necesare politici de protecție socială.

Pandemia și urmările psihosociale vor fi resimțite în nivelul de trai, în emoțiile, gândurile sau comportamentul oamenilor și singurele necunoscute sunt durata și gradul de afectare a populației României.

### **Bibliografie/Referințe:**

1. Bulletin of the World Health Organization 2011  
<https://www.who.int/bulletin/volumes/89/7/11-086173/en/> (accesat pe 15.03.2021)
2. Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak.  
<https://www.who.int> (accesat pe 22.03.2021)
3. Covid19 Date la zi,  
[www.datelazi.ro](http://www.datelazi.ro) (accesat 23.03.2021 ora 15,45)
4. Guan, W.-J.; Liang, W.-H.; Zhao, Y.; Liang, H.-R.; Chen, Z.-S.; Li, Y.; Liu, X.-Q.; Chen, R.-C.; Tang, C.-L.; Wang, T.; et al. Comorbidity and its impact on 1,590 patients with COVID-19 in China: A Nationwide Analysis. medRxiv 2020.

- <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.25.20027664v1> (accesat pe 20.03.2021)
5. Ernst, Michael J., Evaluare si Recomandari cu privire la Gradul de Pregatire pentru Pandemia de Gripa din Romania, PNUD, 2007
  6. Eur-Lex, Pregătirile pentru o pandemie de gripă și alte amenințări la adresa sănătății  
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=LEGISSUM%3Ac11541a> (accesat pe 19.03.2021)
  7. Institutul de Cercetare a Calitatii Vietii, Academia Romana, Raport Social ICCV 2020, Pandemia Covid19 din perspective demografica, 2020  
<https://uefiscdi.gov.ro/Dezbatere%20public%C4%83%20pachet%20de%20informa%C5%A3ii%20https://uefiscdi.ro/resource-89332https://resource-829420-2020-raport-covid-din-perspectiva-demografica.pdf> (accesat pe 20.03.2021)
  8. Institutul de Cercetare a Calitatii Vietii, Academia Romana, Raport Social ICCV 2020, Pandemia și standardul de viață. Politici de protecție socială, 2020  
[https://www.researchgate.net/publication/340930149\\_Pandemia\\_si\\_standardul\\_de\\_viata\\_Politici\\_de\\_protectie\\_sociala](https://www.researchgate.net/publication/340930149_Pandemia_si_standardul_de_viata_Politici_de_protectie_sociala) (accesat pe 20.03.2021)
  9. Qiu W.; Rutherford S.; Mao A.; Chu C., Health, Culture and Society, The Pandemic and its Impacts, Vol 9–10, 2016–2017  
<https://hcs.pitt.edu/ojs/index.php/hcs/article/view/221> (accesat pe 20.03.2021)
  10. Sfertcu, Nicolae, Viata si moartea in pandemie, 2010 :  
<https://www.researchgate.net/publication/344461851>
  11. Wei Liu , Xiao-Guang Yue, Paul B. Tchounwou, Response to the COVID-19 Epidemic: The Chinese Experience and Implications for Other Countries, International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020  
[https://www.researchgate.net/publication/340330135\\_Response\\_to\\_the\\_COVID-19\\_Epidemic\\_The\\_Chinese\\_Experience\\_and\\_Implications\\_for\\_Other\\_Countries](https://www.researchgate.net/publication/340330135_Response_to_the_COVID-19_Epidemic_The_Chinese_Experience_and_Implications_for_Other_Countries) (accesat pe 20.03.2021)
  12. WHO - <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/> (accesat pe 21.03.2021)
  13. WHO - <https://www.euro.who.int/en/countries/romania/news/news/2020/4/covid-19-hotline-in-romania-provides-up-to-date-public-advice-with-who-support> (accesat pe 21.03.2021)

**PARTICULARITĂȚILE SOCIO-AFECTIVE ALE ADOLESCENȚILOR SUPUȘI  
BULLYING -ULUI ÎN MEDIUL ȘCOLAR  
SOCIO-AFFECTIVE PARTICULARITIES OF SUBJECTED ADOLESCENTS  
BULLYING IN THE SCHOOL ENVIRONMENT**

*Ghiță Maria Georgeta, doctorand în psihologie,  
Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău  
Ghiță Maria Georgeta, PhD student in psychology,  
"Ion Creanga" State Pedagogical University of Chisinau  
ORCID: 0000-0001-8695-6975*

***Rezumat.** Afectivitatea este o componenta esențială și indispensabilă a sistemului psihic uman, la fel de necesară și logic determinată ca și oricare altă componentă: cognitivă, motivațională, volitivă etc. În această calitate ea trebuie să posede atributele generale ale psihicului - de a fi o modalitate specifică de relaționare cu lumea și cu propriul Eu, de a avea o valoare informațional-reflectorie, respectiv de a semnaliza și semnifica ceva, de a îndeplini un rol regulator specific, mai mult sau mai puțin evident.[4,p.544]*

*Inadaptabilitatea socială este mai dureroasă și mai explicită atunci când se manifestă într-unul dintre cele mai periculoase momente din viața unui copil: încercarea de a fi acceptat într-un grup. Este un moment periculos, pentru că atunci copilul este îndrăgit sau urât, simte sau nu că aparține grupului și toate acestea sunt făcute publice. Descoperirile au arătat că este extrem de important pentru adaptarea în societate să se observe, să se interpreteze și să se reacționeze în raport cu aluziile emoționale sau interpersonale. Este sfâșietor să vedem că un copil este izolat de ceilalți, el dorindu-și să se integreze, dar nefiind acceptat și acest lucru fiind universal valabil. Chiar și copiii cei mai îndrăgiți sunt uneori respinși - un studiu făcut pe copiii de clasa a doua și a treia a arătat că, în 26% din cazuri, copiii cei mai îndrăgiți sunt respinși atunci când încearcă să intre într-un grup deja format.[3,p.167]*

***Cuvinte cheie-** violență la școală, coexistență la școală, educație socio-emoțională*

***Abstract.** Affectivity is an essential and indispensable component of the human psychic system, as necessary and logically determined as any other component: cognitive, motivational, volitional, etc. In this capacity it must possess the general attributes of the psyche - to be a specific way of relating to the world and to one's own Self, to have an informational-reflective value, respectively to signal and signify something, to fulfill a regulatory role. specific, more or less obvious. [4,p.544]*

*Social maladaptation is more painful and explicit when it manifests itself in one of the most dangerous moments in a child's life: trying to be accepted in a group. It is a dangerous moment, because then the child is loved or ugly, he feels or does not feel that he belongs to the group and all these are made public. The findings showed that it is extremely important for adaptation in society to observe, interpret and react in relation to emotional or interpersonal allusions. It is heartbreaking to see that a child is isolated from others, wanting to integrate, but not being accepted - and this is universally valid. Even the most beloved children are sometimes rejected - a study of second- and third-grade children showed that in 26% of cases, the most beloved children are rejected when trying to join an already formed group. [3,p.167]*

***Keywords-** school violence, school coexistence, socio-emotional education*

## I. EDUCAȚIA SOCIO-AFECTIVĂ ÎN ADOLESCENȚĂ

Educația, de la grădiniță până la liceu, formând componente și procese psihologice necesare dezvoltării unor relații sociale și interpersonale competente și respectuoase împreună cu alții este o țintă preferată astăzi într-un efort de a preveni problemele de violență care afectează școlile și societatea în general.

Educația tradițională este preocupată și concentrată pe învățarea cunoștințelor pe care le subliniază cognitivul cu uitare a dimensiunii socio-afective și emoționale. Într-adevăr, în educație entitățile care promovează dezvoltarea cognitivă trebuie să fie completate de promovarea și dezvoltarea socială și emoțională. Prin urmare, educația trebuie orientată spre o dezvoltare deplină în personalitatea elevului: cognitivă, emoțională, socială și morală. Acest lucru este, de asemenea important în prevenirea problemelor de violență și chiar a aspectelor de psihopatologie care afectează astăzi societatea.

Emoțiile și sentimentele sunt prezente de-a lungul vieții noastre. Suntem triști sau ne simțim fericiți în funcție de acestea și tot în funcție de ele ne modelăm și construim relațiile noastre.[5,p.176]

Bazele educației socio-afective emoționale trebuie căutate în cele mai mari contribuții de psihologie și pedagogie. Printre acestea se numără mișcările de restructurare pedagogică cu cele mai diverse ramificații: școala nouă, școala activă, educația progresivă, etc., propunând o educație completă care să pregătească elevii pentru viață, iar afectivitatea să joace un rol important.

În psihologia educației și în zona de lucru privind relațiile sociale în copilărie și adolescență s-au evidențiat importanța emoțiilor și afecțiunilor în antrenamentul, menținerea și abandonarea prieteniei și a relațiilor de afaceri. Aspecte care au un impact direct asupra relațiilor interumane sunt exprimarea emoțiilor și controlul emoțional.

De altfel fenomene precum respingerea socială și ruperea prieteniei are consecințe emoționale importante. Un aspect important în adaptarea copiilor și adolescenților se manifestă în probleme de internalizate: anxietate, inhibiție și alte aspecte emoționale negative. Această zonă de lucru a generat modele conceptuale, materiale practice în programe integrate care lucrează în acest domeniu al educației sociale și emoționale.

Alte contribuții ale psihologiei au fost psihoterapia emoțională, teoriile despre emoții de la William James la psihologia cognitivă modernă a lui Arnold Izard precum și Teoria inteligențelor multiple ale lui Gardner, unde se remarcă tipuri de inteligențe: muzicale, kinestezic-corporal, logico-matematic, lingvistic, spațial, interpersonal și intrapersonal.

Inteligența emoțională, introdusă de Salovey Mayer (1990) și diseminată de Daniel Goleman prezintă ca elemente esențiale: trăirea și cunoașterea emoțiilor, exprimarea și emoțiilor, reglarea emoțiilor față de sine și recunoașterea emoțiilor celorlalți, stabilind relații pozitive.

Din acest punct de vedere, este deosebit de interesant să evidențiem inteligența interpersonală și intrapersonală. Inteligența interpersonală este construită după capacitatea de a stabili distincții între oameni în special, distinge nuanțe asupra dispozițiilor, motivațiilor, intențiilor, etc. Cunoașterea aspectului se referă la inteligența intrapersonală internă unei persoane și accesul la propria viață emoțională, posibilitatea de autoevaluare a gamei de sentimente, capacitatea de a discrimina între emoții și confesiune, capacitatea de a revenii la emoții ca mijloc de interpretare și direcționare a comportamentului celorlalți.[5,p.177-178]



## II. PREOCUPĂRI NAȚIONALE ȘI INTERNAȚIONALE ÎN SOCIETATE

**În România**, Noua concepție asupra copilariei se împletește organic **cu noua viziune asupra școlii**, ca microcosmos al societății. Școala – arată Jean-Marc Nollet, – este un mediu viu, ea nu trebuie să fie nici fortareată și nici sanctuar, ci un loc al emancipării, în contact cu viața reală. De aceea, școala are ca sarcină să promoveze încrederea în sine și dezvoltarea personală a tuturor copiilor, să-i încurajeze în procesul de asimilare a cunoștințelor și deprinderilor necesare rolului lor activ în viața economică, socială și culturală și să-i pregătească să devină cetățeni responsabili, care să contribuie la dezvoltarea societății democratice, pluraliste, deschise altor culturi. Ca atare, școala nu este numai un loc al transmiterii/ construirii/ reconstruirii cunoștințelor, ci, înainte de toate, un forum al socializării și al deschiderii către lume. Copiii vin la școală cu o anumită identitate, formată în mediul de apartenență, al familiei. Totuși, ei trebuie să fie educați astfel încât să comunice cu societatea.[1,p.17 ]

**În Bulgaria**, programul *Copiii Bulgariei*, în Estonia programul *Copilul și violența* pot ilustra acest tip de interes general, prin care sunt urmarite măsuri ce trebuie adoptate de instituțiile publice pentru ca viața și sănătatea copiilor să nu fie puse în pericol în diferite contexte: în familie, la școală, pe stadioane, pe strada sau în alte spații publice.

**În Rusia**, programul educațional *Copiii Rusiei* sau programul *Un secol XXI fără violență și cruzime* fac parte din aceeași categorie de programe. .[1,p.23]

**În Belgia** s-au desfășurat programe privind medierea, lucrându-se în parteneriat cu agenții comunitari și stabilindu-se centre de consiliere, precum și un proiect focalizat pe crearea capitalului social ca o cale a refacerii legăturii dintre copii și tineri cu mediul înconjurător. Acesta s-a desfășurat în 46 de școli și a avut ca obiectiv major întărirea relațiilor interpersonale ca răspuns la delincvență; a functionat sub deviza „leagă-te de tine, leagă-te de altul, leagă-te de grup, de societate, de tot ce te înconjoară”. Între activitățile desfășurate, au figurat tehnicile de relaxare pentru copii în școli, rezolvarea prin mediere a conflictelor dintre elevi, responsabilizarea copiilor pentru menținerea în bună stare a claselor și a locurilor de joacă, alte activități de grup.

**În Elveția**, Programul *Zürich*, care are ca obiectiv dezvoltarea unor cunoștințe practice, utile pentru întărirea eficienței programelor de intervenție și prevenire a violenței școlare, este bazat pe Programul *Communities that care*, conceput de Hawkins și Catalano în SUA.

**În Anglia**, Programul național *National Behavior and Attendance Improvement Programme* are scopul de ameliorare a comportamentelor prin formarea profesorilor pentru a gestiona eficient comportamentele elevilor. .[1,p.24,25]

**În SUA**, există o experiență mai îndelungată „mai circumscrisă fenomenului; proiectul *Preventing and Responding to School Violence*, elaborat de Departamentul de Educație al Statului Michigan în anul 2001, și înființarea unei Hotline pentru raportarea cazurilor de violență în școli; proiectul *Safe Schools Against Violence in Education (SAVE)*, introdus de guvernatorul George E. Pataki în anul 1999; proiectul legislativ pentru sporirea siguranței în școli, creșterea calității educației, stabilirea de noi programe de prevenire a violenței; înființarea unui centru pentru siguranță în școlile statului New York, care asigură resurse pentru școli și comunități, în vederea obținerii asistenței tehnice și informaționale privind prevenirea și intervenția, precum și coordonarea formării în școli și comunități locale pentru prevenirea violenței.[1,p.25]

### III. STAREA EMOȚIONALĂ A ADOLESCENȚILOR LA ȘCOALĂ

În studiul efectuat în Chișinău, Republica Moldova în anul 2019 de către Centrul de Investigații și Consultanță „SocioPolis”, la cererea UNICEF Moldova ce a avut la bază în componenta cantitativă a cercetării, două eșantioane: un eșantion de 2237 de adolescenți și un eșantion de 36 de coordonatori, responsabili de abuz, neglijare, exploatare, trafic (ANET), în instituțiile de învățământ a reieșit că marea majoritate a elevilor afirmă că se simt bine la școală (7 din 10 copii – vesel, 5 din 10 – liniștit, 4 din 10 – sociabil, 2 din 10 – emoționat).

În același timp, unii adolescenți nu percep mediul școlar ca fiind unul prietenos, 2 din 10 copii se simt nesigur, 1 din 10 – încordat, 1 din 10 – îngrijorat (Figura 1.). Evident, fiecare școală are anumite particularități. În linii generale, subliniem că, într-o proporție mai mare, sunt mai veseli la școală copiii din mediul rural, băieții, elevii din clasele a VI-a-VIII-a. Se apreciază ca fiind sociabili, într-o proporție mai mare, adolescenții ce studiază în instituții de învățământ din mediul urban, inclusiv mun. Chișinău, cei din clasele liceale, cu media mai mare de 9. Cei cu o reușită mai scăzută la învățătură se percep, mai frecvent, ca fiind nesiguri, dar și indiferenți.

Datele cercetării atestă că victimele bullying-ului sunt mai puțin vesele și liniștite, în comparație cu ceilalți adolescenți, în același timp, fiind mai emoționate, mai nesigure, mai încordate, mai îngrijorate. Inițiatorii bullying-ului sunt mai puțin liniștiți, totodată, mai încordați, mai aventuroși, mai indiferenți.

Marea majoritate a adolescenților, participanți la discuțiile de grup, au menționat că relațiile cu colegii de clasă sunt pozitive „prietenoase”, „armonioase”, „pașnice”, „sociabile”, „plăcute”, „interesante”, „excelente”, „bazate pe respect”. Unii elevi au caracterizat relațiile cu calificative neutre „speciale”, „potrivite”, „multi-schimbătoare”.

Pentru un anumit număr de elevi, totuși, relațiile cu colegii de clasă sunt „dificile”, „complicate”, „conflictuale”, „sălbatic”, creându-le „disconfort”. Relațiile elevilor din clasele gimnaziale cu cei din clasele superioare sunt deseori tensionate „se anină mereu, în batjocură, poate să ne împingă, poate să ne numească.”[2,p.30,31]

Autoaprecierea stării emotionale a adolescenților la școală reflectă următoarea situație- Vesel 71,4 %, Liniștit- 48%, Sociabil- 43,2%, Emoționat- 23,6%, Nesigur- 18,7%, Timid în 14,3%, Încordat -14,0%, Aventuros-12,9%, Indiferent-11,4%, Îngrijorat- 10,2%, Trist-6,5%, Speriat-2,4 %.

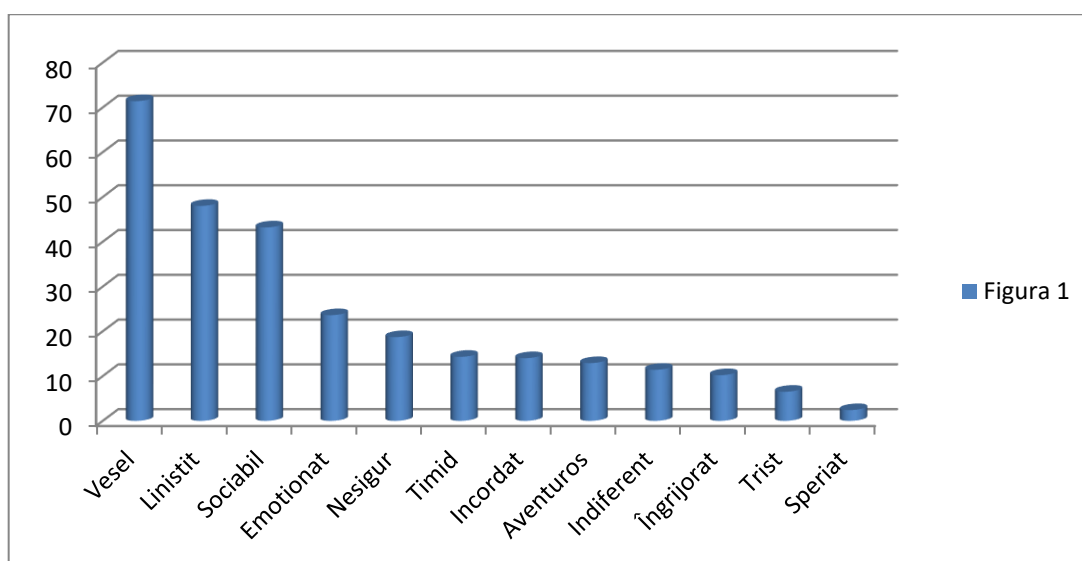


Figura nr.1 -Autoaprecierea stării emotionale a adolescenților la școală

În sistemul de reprezentari despre sine, încrederea în propria persoana si valorizarea pozitivă a eu-lui sunt elemente constitutive semnificative. În literatura de specialitate, se consideră faptul că imaginea de sine este o realitate în care unele componente au valențe diferite, pozitive sau negative, astfel încât eu-l este o construcție care integrează uneori evaluări contradictorii despre sine. În general, unitatea sinelui, ceea ce duce la self-esteem total, depinde de poziția persoanei într-o serie de dimensiuni evaluative si de valoarea acordată fiecărei dimensiuni.

În cercetarea *Violența în școală din România*, interviurile cu elevii violenți au aratat faptul că ei sunt mulțumiți atunci când *alții le știu de frica*, atunci când sunt considerați puternici, iar forța lor fizică le este recunoscută, deși în sinea lor ei se consideră mai puțin valoroși decât colegii lor si au mai puțină încredere în ei. Așa cum reiese din tabelul de mai jos, elevii violenți au o imagine de sine negativă, acest lucru fiind caracteristic mai degrabă baietilor decât fetelor.

Astfel, spre deosebire de elevii non-violenți, elevii violenți au mai puțină încredere în ei (42,7%), se simt mai puțin valoroși (41,1%), consideră că alții fac lucrurile mai bine decât ei (42,2%) și că, în general, ceva nu este în regulă cu ei.

Această ultimă afirmație evidențiază o stare de insatisfacție, probabil neidentificată în privinta cauzelor ei, sau sentimentul de a fi diferit de alții, într-o manieră nedorită, dar neconștientizată. Este bine cunoscut faptul că presiunea către uniformitate este una dintre tendințele normale ale naturii umane, ea ducând la securizarea individului prin similaritatea cu ceilalți.[1,p.106,107]

Fară îndoială, atitudinea față de viața este condiționată de felul în care elevii se percep si de felul în care ei se plasează printre semenii lor, în urma procesului de comparație socială.

Conform datelor investigației, proiecția elevilor violenți în viitor, modul în care ei își concep viața, resursele lor de optimism, bucuria de a trăi, ca si gândirea pozitivă sunt semnificativ diferite față de cele ale elevilor non-violenți. Toate acestea le generează un sentiment de solitudine și, până la urmă, de neinclușare în grup, indiferent dacă este vorba de colegi sau prieteni. Acest lucru este susținut si de gradul mai mare de suspiciune, exprimat prin încrederea redusă în alții. Spre deosebire de elevii non-violenți, la care încrederea în alții este prezenta la 55,2% dintre ei, la elevii violenți aceasta există la 44,8% dintre ei. De asemenea, la elevii violenți, în comparație cu cei non-violenți, este prezentă o stare de resemnare si chiar pesimism – probabil consecutivă percepției dificultății lor de a-și construi o imagine de sine coerentă si în acord cu norma socială – ei afirmând ca *acceptă lucrurile care nu se pot schimba*. Atâta vreme cât nu au încredere în propria lor persoană, pare firesc ca ei să considere că nu pot să-și schimbe viața, pentru ca acest lucru s-ar putea întâmpla doar dacă ar dispune de alte strategii de *coping*. [1,p.107]

Imaginea de sine	Elevi non-	Elevi	Elevi non-	Elevi	Valoarea
Semnificatia	violenți	violenți	violenți	violenți	lui X2

		Nr.	%		
(a)					
Am încredere în mine	Da	289	57,3	42,7	1,84
-	Nu	33	67,3	32,7	

Mă simt mai puțin valoros ca alții.	Da	73	51	58,9	41,1	0,10
	Nu	242	158	60,5	39,5	
Nu sunt în stare să fac lucrurile la fel de bine ca alții.	Da	122	89	57,8	42,2	0,01
	Nu	169	121	58,3	41,7	
Uneori am impresia ca ceva nu e în neregulă cu mine.	Da	128	133	49,0	51,0	19,44
	Nu	177	83	68,1	31,9	0,001

Figura nr.2. Distribuția elevilor în funcție de imaginea de sine

#### IV.COMPORTAMENTUL DE TIP BULLYING CÂND ADOLESCENTUL ESTE VICTIMĂ

Victimele bullying-ului reprezintă 70,8% din totalul elevilor. Dintre acestea, unele sunt doar victime ale bullying-ului tradițional (68,7%28 din totalul elevilor afectați de bullying), altele doar ale cyberbullying-ului (2,5%29) iar 28,9%30 din ele sunt afectate de ambele forme de bullying (Figura 2). Victimele bullying-ului tradițional sunt mai frecvente în instituțiile școlare din mediul rural, în rândul fetelor, elevilor din clasele gimnaziale și al celor cu o medie de studii mai înaltă. În schimb, cyberbullying-ul este mai răspândit în școlile din mediul urban, în rândul băieților și al elevilor din clasele liceale. Totuși, în instituțiile de învățământ din mediul urban, în rândul băieților, elevilor claselor a XI-a și a XII-a și al celor cu o medie sub 8, fiecare a 3-a persoană este victimă a ambelor forme de bullying.[2,p.43]

		Victime bullying traditional	Victime cyberbullying	Victima ale ambelor forme
Total		68,7	2,4	28,9
Locul amplasării Instituției de învățământ	Urban	63,8	3,4	32,8
	Rural	74,7	1,2	24,1
Regiunea geografică	Nord	71,8	2,6	25,6
	Centru	71,7	0,9	27,4
	Sud	65,5	4,2	30,3
	Mun.Chisinău	65,0	2,9	32,1
Genul	Baiat	62,8	3,3	33,9
	Fată	73,9	1,7	24,4
Clasa	Clasa a VI-a	79,4	1,0	19,6
	Clasa a VII-a	68,6	1,6	29,8

	Clasa a VIII-a	70,4	1,7	27,9
	Clasa a IX-a	64,6	2,6	32,8
	Clasa a X-a	68,6	5,1	26,3
	Clasa a XI-a	58,3	5,2	36,5
	Clasa a XII-a	56,0	5,5	38,5
Media academică	9-10	72,5	1,8	25,7
	8-8.99	69,2	3,4	27,4
	7-7.99	63,2	1,8	35,0
	5-6.99	68,2	1,1	30,7
	Nu au răspuns	68,4	-	31,6

*Figura nr.3. Profilul victimelor bullying-ului*

### **Bibliografie**

1. ANGHEL,F.; BALICA,M.; FARTUSNIC,C.; HORGA,I.; IONESCU,M.; JIGARU, M.; LICEANU, A.; MARUTESCU,A.; SAUCAN,D.;VOINEA,L.; *Violența în școală*. Editura Alpha MDN, 2006. 17, 18, 23, 24,25,106,107 p. ISBN (10) 973-7871-47-2. ISBN (13) 978-973-7871-47-3.
2. CHEIANU, D.A.; SÎMBOTEANU,D.; ANDREI, I. *Bullying-ul în rândul adolescenților din Republica Moldova*. Centrul de investigații și Consultanță „SocioPolis”, 2019. 30,31,43 p.
3. GOLEMAN, D. *Inteligența emoțională*. Editura Curtea Veche, 2005.167p. ISBN 973-8120-67-5
4. GOLU,M. *Bazele psihologiei generale*. Editura Universitară, 2005..544p.,ISBN 973-7787-25-0
5. TRIANES,T.; VICTORIA,M.; GARCIA CORREA, A. *Educacion socio-afectiva y prevencion de conflictos interpersonales en los centros escolares*. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, n.º 44. 2002. 175-189 p. ISSN: 0213-8646

## **SOCIALIZAREA COPILOR PREȘCOLARI PRIN INERACȚIUNEA CU DISPOZITIVELE MODERNE DE ÎNALTĂ TEHNOLOGIE.**

**Coman Liliana,**  
magistru în psihologie,  
doctorandă la Institutul de  
Științe ale Educației  
**ORCID: 0000-0001-6092-4713**

**Rezumat.** Dezvoltarea rapidă a tehnologiilor moderne a forțat știința psihologică și pedagogică să acorde o atenție deosebită acestei probleme, întrucât în fiecare zi un public tot mai „tânăr” devine utilizatorul gadgeturilor. „Relația” copiilor cu progresele tehnologice moderne este una dintre cele mai slab studiate domenii din învățământul preșcolar. Și, din păcate, copiii sunt vulnerabili în această „relație”.

**Annotation.** The rapid development of modern technologies has forced psychological and pedagogical science to pay special attention to this issue, since every day an increasingly "young" audience becomes the user of gadgets. The "relationship" of children with modern technological advances is one of the most poorly studied areas of preschool education. And, unfortunately, children are vulnerable in this "relationship".

**Cuvinte cheie:** dispozitiv mobil, smartphone, gadget, vârstă preșcolară, dezvoltare mentală, comunicare, abilități cognitive, spațiu virtual, tehnologia informației.

**Keywords:** mobile device, smartphone, gadget, preschool age, mental development, communication, cognitive skills, virtual space, Information Technology.

Autorii subliniază că îngrădirea completă a gadgeturilor sau utilizarea necontrolată a acestora de către copii nu vor fi o soluție la problemă, acest lucru poate agrava nu numai conștientizarea copiilor cu privire la adevăratul scop al dispozitivelor moderne de înaltă tehnologie, ci și afectarea negativă a dezvoltării lor generale. Datele obținute arată cât de dificil este pentru psihicul și sănătatea copilului să se adapteze la utilizarea dispozitivelor media la o vârstă fragedă; stresul, senzația de rău și iritabilitatea distrug nu numai fizicul, ci și emoționalul copilului, capacitatea acestuia de a se dezvolta și de a învăța. Concentrarea scăzută, problemele legate de memorare sunt doar primele consecințe negative care se vor manifesta ca urmare a utilizării regulate a gadgeturilor pentru o lungă perioadă de timp.

Factorii psihologici ai conștiinței umane în copilărie determină și fac firesc pentru copii utilizarea computerelor în scopuri de divertisment: jocuri, videoclipuri, comunicare. Impactul negativ asupra sănătății fizice a copilului este primul lucru care îi îngrijorează pe părinți atunci când copilul folosește în mod constant tableta: efectul radiației electromagnetice asupra copilului, scăderea activității fizice, stres constant asupra vederii - toate acestea alarmează adulții [6].

Cu toate acestea, aspectul psihologic este adesea lăsat nesupravegheat - sensul redat de spațiul virtual: un joc pe computer, Internetul, acces ușor la divertisment. Copilul devine un „prieten” permanent care nu are nevoie de nimic, asigurând divertisment tot timpul. Pierderea integrității proprii percepții a lumii înconjurătoare, lipsa de dorință de a se angaja în orice altă activitate, nemulțumire atunci când se încearcă „distragerea atenției” copilului - chiar începutul a ceea ce poate duce la probleme uriașe în dezvoltarea psihicului și a abilităților cognitive ale copilului, deja mâine [9]. La urma urmei, un telefon mobil pentru copii a trecut de mult de la categoria necesității asociate apelurilor la categoria jucăriilor, la fel se poate spune astăzi despre

tablete și tot felul de gadgeturi. În doar doi ani din 2005 până în 2007, după cum arată statisticile, ponderea utilizatorilor sub 18 ani a crescut de la 23% la 67% [2, p. 42-52].

Merită subliniat faptul că pentru psihicul unui copil neformat, astfel de „jucării” interesante pot fi dăunătoare, lucru confirmat de un studiu de măsurare a bunăstării naționale și a bunăstării copiilor: copiii care folosesc gadgeturi patru sau mai multe ore pe zi au arătat cea mai proastă bunăstare psihologică și capacitatea de a percepe informații în timpul comunicării interpersonale, decât copiii cu acces limitat la gadgeturi egal cu o oră [11]. Nu trebuie să uităm și de influența directă a câmpurilor magnetice asupra sănătății fizice a copilului. Studiile la scară largă privind efectul câmpurilor electromagnetice asupra sănătății umane au început în încă din anii 1960. S-a constatat că sistemul nervos uman este sensibil la influențele electromagnetice, iar contactul prelungit cu un câmp electromagnetic din gama microundelor poate duce la dezvoltarea unei boli numite „boli cu unde radio”.

Computerul prezintă un mare pericol pentru copii și femeile însărcinate, persoane cu boli ale sistemului nervos, cardiovascular, hormonal [3, p. 92-94]. Acest lucru determină impactul negativ al accesului necontrolat la gadget-uri asupra capacității copiilor de a asculta și de a răspunde în mod adecvat informațiilor în procesul de comunicare și dialog. Se poate observa, de asemenea și o scădere a dorinței copilului de comunicare. Cu toate acestea, în absența completă a gadgeturilor, pe măsură ce cresc, un copil se va confrunta inevitabil cu problema de a nu fi pregătit pentru utilizarea lor în muncă: ignorarea funcționalității dispozitivelor, incapacitatea de a le utiliza rapid și optim, incapacitatea de a percepe și prelucra rapid informațiile cu ajutorul lor.

Referindu-ne la cercetările Institutului de Cercetări Socio-Economice (ISER, Marea Britanie), se poate susține că utilizarea gadgeturilor moderne în educația preșcolară determină o creștere a capacității copiilor de a percepe informații, o dinamică pozitivă în dezvoltarea abilităților motoricii fine, capacitatea de a îndeplini mai multe sarcini [11].

Acest lucru sugerează că apelarea la gadget-uri moderne este necesară și chiar utilă pentru dezvoltarea copilului. Dar este important să ne amintim că principala garanție a influenței pozitive a gadgeturilor asupra copiilor va fi întotdeauna raționalizarea și controlul utilizării lor de către adulți.

Restricția totală a copilului în utilizarea gadgeturilor va duce complet la un singur rezultat: o neînțelegere și mai mare a naturii raționale a utilizării dispozitivelor inteligente [6]. În plus, părinții nu vor putea controla copilul în mod constant și timp de câțiva ani la rând, drept urmare, va avea acces la smartphone, ceea ce va duce la utilizarea sa constantă în scopuri de divertisment, deoarece anterior copilul era restricționat în acest sens.

O serie de oameni de știință (Yu.V. Fomicheva, A.G. Shmelev, I.V. Burmistrov și alții) subliniază că părinții nu sunt întotdeauna capabili să transmită copilului corect și ușor scopul însuși al utilizării dispozitivelor moderne de înaltă tehnologie. Doar arătând clar, explicând de ce societatea are nevoie de astfel de lucruri, cum și de ce este necesar să le folosim, este posibil să se evite formarea unui conflict psihologic la copil: de ce este posibil să se distreze, dar nu se poate. Este necesar să se prezinte corect de ce există restricții de vârstă la jocurile pe computer și aplicațiile din gadget-uri, de ce și cum sunt utilizate în diferite profesii etc. În acest caz, cel mai bun mod ar fi un exemplu al părintelui însuși. Exercițiile comune cu un computer vor interesa copilul și vor putea insufla o conștientizare a rolului său în dobândirea de cunoștințe, necesitatea de a le folosi pentru autoeducare [5].

S.V. Simonovich și G. A. Evseev subliniază că activitățile comune ale unui adult cu un copil vor ajuta la învățarea interesantă și interactivă, ceea ce va spori capacitatea copilului de a învăța,

va explica concepte complexe, va discuta fapte interesante, va acorda atenție modului în care copilul gândește și percepe informațiile, folosind un gadget. Luând în considerare mobilitatea dispozitivelor moderne, astfel de activități pot fi desfășurate aproape peste tot: transport, călătorii lungi, cozi etc. Această abordare va contribui la stimularea dorinței de cunoaștere, auto-dezvoltare și auto-studiu [5].

În acest caz, părintele poate învăța și învăța lucruri noi împreună cu copilul, nu numai ca profesor, ci și ca partener în rezolvarea problemelor complexe. Astfel, este necesar să transmiteți în mintea unui preșcolar că un computer este un mijloc de procesare, studiu, aplicare a informațiilor și, prin urmare, un alt instrument pentru dezvoltare și educație, cum ar fi o carte sau un manual.

**Deci**, rezumând studiile studiate, evidențiem câteva dintre aspectele pozitive ale influenței gadgeturilor asupra dezvoltării mentale a copiilor preșcolari:

- formarea în primele etape ale dezvoltării unui copil a capacității de a căuta și filtra rapid informațiile, încă din copilărie, când îndeplinește sarcini adaptate cu ajutorul gadgeturilor, copilul învață să proceseze informațiile primite mai repede [12];

- dezvoltarea abilității de a construi lanțuri logice: pentru a controla tableta, este necesar să construiți un algoritm de acțiuni de fiecare dată când informațiile sunt primite și procesate, copilul „gândește înainte să o facă” [12];

- un efect benefic asupra dezvoltării motricității fine a mâinilor;

- promovarea dezvoltării independenței copiilor, dacă este necesar, pentru a primi informații, principalul lucru este că fluxul de informații în sine este „corect”, ceea ce înseamnă că este controlat de părinți;

- dezvoltarea capacității de a citi, copilul are nevoie să memoreze în mod independent ortografia cuvintelor, să îndeplinească sarcini conform instrucțiunilor verbale.

***În ciuda numeroaselor avantaje, utilizarea necugetată a dispozitivelor interactive moderne în educația preșcolară va avea o serie de consecințe negative pentru copii, și anume:***

- o scădere a capacității de memorare a informațiilor, copilul își va dezvolta obiceiul de a accesa informațiile în orice moment, datorită faptului că acestea pot fi obținute rapid, în timp ce memorarea nu este necesară [11];

- capacitate scăzută de comunicare personală cu adulții și colegii;

- lipsa de dorință și incapacitatea copilului de a deveni interesat de orice altceva decât gadgeturi, o scădere a nivelului de atenție față de alți stimuli externi;

- o scădere a nivelului de concentrație, ca rezultat, o creștere a oboselii și iritabilității atunci când se încearcă concentrarea pe altceva decât gadgeturile [10];

- dificultăți în prezentarea independentă a informațiilor, pregătirea eseurilor, lucrărilor creative [10];

- incapacitatea de a lucra în echipă.

Deci, comunicațiile radio s-au dezvoltat de aproape un secol, telefonul mobil s-a răspândit abia în ultimul deceniu și o perioadă atât de scurtă de timp nu este în mod clar suficientă pentru a trage concluzii despre rău sau inofensivitatea sa pentru oameni. Oamenii de știință nu au ajuns încă la o concluzie clară cu privire la această problemă. Cu toate acestea, există mai multe dovezi că acestea au încă un efect negativ asupra corpului uman. Apropo, multe aparate electrocasnice moderne sunt, de asemenea, surse de radiații electromagnetice (TV, computer, cuptor cu microunde), dar în ceea ce privește nivelul de radiație care afectează o persoană, nimic nu poate fi comparat cu un telefon mobil [2].



Pe baza studiului aspectelor teoretice ale acestei probleme, sarcina a fost stabilită: efectuarea unui sondaj al părinților copiilor preșcolari (de la 2 la 7 ani) pentru a identifica ideile lor despre posibilitățile și necesitatea interacțiunii dintre copii și gadget-uri.

În timpul studiului, părinților elevilor li sa cerut să răspundă la o serie de întrebări:

1. Are copilul dvs. un telefon mobil / gadget personal?
2. Cât timp petrece copilul dumneavoastră în medie pe zi cu un telefon mobil?
3. Care sunt jocurile preferate ale copilului tău, modul de a petrece timpul liber?
4. Cât timp se poate concentra copilul pe o activitate (cu excepția tabletei)?
5. Dacă copilul tău este capricios în ce mod îl poți liniști cât mai repede posibil? Cât de des copilul devine capricios dacă îl limitezi să-și folosească telefonul mobil?

În timpul sondajului, respondenții au fost împărțiți în trei grupuri:

părinții copiilor de la 2 la 3 ani;

părinții copiilor de la 4 la 6 ani;

părinții copiilor de la 6 la 7 ani.

Împărțirea se datorează nevoilor și intereselor specifice ale copilului în fiecare etapă a vieții.

Copiii cu vârsta cuprinsă: între 2 și 3 ani trebuie să învețe să se adapteze la o percepție independentă a lumii, dar în acest stadiu au nevoie de sprijin și adaptare de la un adult (părinte, educator);

de la 4 la 6 ani, un copil caută să cunoască singur lumea înconjurătoare, să aibă posibilitatea de a-și formula propriul punct de vedere și, prin urmare, să ia decizii singur, învață să interacționeze independent cu lumea astfel încât să obțină rezultatul dorit;

până la vârsta de șapte ani, copilul demonstrează conștient o dorință de dezvoltare constantă și diversificată.

Luată în considerare rezultatele primului grup de părinți, doar 10% dintre respondenți au un copil cu un telefon mobil sau o tabletă personală, ceea ce afectează în mod firesc capacitatea părinților de a reglementa timpul de utilizare a acestuia de către copii, deoarece copiii pot folosi telefonul părinților lor numai cu permisiunea lor.

Conform rezultatelor sondajului, copiii de la 2 la 3 ani folosesc dispozitivele părinților nu mai mult de 2 ore pe zi. Cu toate acestea, au existat și respondenți care au indicat 5 sau mai multe ore de utilizare a unui gadget de către un copil pentru o vârstă atât de fragedă. Este important de reținut că, cu acest indicator de utilizare, copiii din grupul selectat de respondenți s-au dovedit a fi extrem de sociabili; printre divertismentele lor preferate au notat jocuri cu părinții și colegii, desen, mers pe jos, plimbări (la grădina zoologică, magazin, parc de distracții etc.). Părinții își pot calma copilul cât mai repede posibil folosind un gadget în 40% din cazuri. Rata de utilizare a gadgeturilor este extrem de ridicată în rezolvarea unei astfel de situații, cu toate acestea, părinții au posibilitatea de a-l liniști pe copil în alte moduri. În 60% din cazuri, copiii încep să acționeze dacă un părinte își restricționează / oprește accesul la un dispozitiv mobil, ceea ce indică apariția atașamentului copiilor față de el.

Al doilea grup de respondenți - părinții copiilor cu vârste cuprinse între 4 și 6 ani au arătat că procentul de copii cu dispozitiv personal este semnificativ mai mare și se ridică la 40%. Perioada de timp controlată de părinți pe care o petrec copiii cu telefonul / tableta este de aproximativ 4-5 ore. Dintre divertismentul preferat, în 50% din cazuri există divertisment legat de gadget-uri, dar rămân desenul, jocul în curte, cu o jucărie preferată și plimbările cu părinții. În 80% din cazuri, copiii încep să fie capricioși dacă un părinte își restricționează / oprește accesul la un dispozitiv mobil.

Al treilea și ultimul grup de subiecți sunt părinții copiilor cu vârsta cuprinsă între 6-7 ani. 60% dintre ei au un copil cu o tabletă sau un smartphone personal. Timpul controlat de părinți pe care îl petrec copiii cu telefonul este de 6-7 ore, adică timpul maxim pe care un copil îl petrece acasă dimineața și seara după ce a frecventat grădinița. Printre ocupațiile preferate, în 60% din cazuri sunt distracțiile legate de gadgeturi, pe al doilea plan plasându-se desenul, jocul în curte, cu o jucărie preferată, iar plimbările cu părinții. Rata de utilizare a gadgeturilor atinge aproape maximum la rezolvarea acestei probleme. În 100% din cazuri, copiii încep să fie capricioși dacă un părinte își restricționează / oprește accesul la gadgeturi.

***După analizarea rezultatelor sondajului, este necesar să rezumăm.***

Disponibilitatea tehnologiilor moderne este un motiv firesc pentru prevalența lor ridicată în rândul copiilor. Din păcate, este obișnuit ca societatea să folosească „pentru scopul propus” tot ceea ce este posibil, ne având întotdeauna timp să se gândească la oportunitatea utilizării tehnologiei moderne în rezolvarea problemelor de zi cu zi.

De exemplu, nevoia de a vă liniști urgent sau de a distra atenția unui copil pentru orice părinte va fi cât se poate de simplă și rapidă folosind o tabletă sau un smartphone. Dorința de a explica ceva, de a demonstra unui copil este, de asemenea, rezolvabilă cu ajutorul dispozitivelor media portabile moderne. Nevoia de a distra copilul în timp ce adulții trebuie să facă ceva este îndeplinită cu succes în același mod. Cu toate acestea, se pune întrebarea: este întotdeauna corect acest lucru? Pentru ca consecințele să fie pozitive, este necesar, în primul rând, să se optimizeze utilizarea dispozitivelor mobile în creșterea copiilor preșcolari. Cu cât copilul devine mai în vârstă, cu atât are mai des un smartphone personal, ceea ce înseamnă că îl poate folosi independent: decide cum și cât timp să-și petreacă cu el, ce să facă.

Rezultatele sondajului indică faptul că copiii cu o tabletă personală sau un smartphone, îi dedică aproape tot timpul liber. Creșterea timpului petrecut cu tableta duce la o creștere a refuzului copilului de a comunica cu ceilalți, de a învăța lucruri noi, de a-și exprima emoțiile și sentimentele. Observațiile arată că, cu cât un copil petrece mai mult cu un dispozitiv, cu atât mai puțin îi rămâne pentru alte activități. Poate că gadgeturile pot completa nevoia copilului de desen, divertisment și pot oferi ocazia de a obține informații utile, dar jocurile active cu colegii, comunicarea reală și prelucrarea informațiilor primite de sistemele de analiză sunt imposibil de completat cu gadgeturi. Faptul că pe măsură ce timpul petrecut cu gadgetul crește, cel mai bun mod de a opri capriciile și lacrimile este gadgetul, sugerează că copilul începe să formeze o dependență. În chestionare, părinții și-au reflectat atitudinea față de modul și cât de mult timp petrece copilul lor cu gadgeturi. Principalul rezultat al studiului este că părinții subestimează consecințele negative ale utilizării necontrolate a dispozitivelor mobile de către copiii lor.

Informațiile obținute și analizate pot fi utilizate pentru a elabora recomandări pentru părinți cu privire la utilizarea dispozitivelor mobile de către copii. În opinia noastră, este necesar să proiectăm un sistem de activități cu părinții care vizează optimizarea utilizării smartphone-urilor și gadgeturilor în creșterea copiilor preșcolari.

Enumerăm modalitățile de organizare a activităților pentru dezvoltarea și educarea unui copil preșcolar folosind gadgeturi:

1) învățare comună cu copilul: părintele parcurge întregul proces de învățare cu copilul complet sub control constant, discuții comune despre opțiuni, determină în mod independent structura în funcție de care va studia cu copilul (vizionează videoclipuri de antrenament, vizualizează și lucrează cu orice material selectat independent). Părintele oferă un exemplu

copilului, îl face să vrea să imite. Acest mod de organizare este util în primele etape și îl va ajuta pe copil să învețe fără a obosi;

2) predarea copilului numai cu ajutorul aplicațiilor. Astăzi, un număr imens de aplicații au fost dezvoltate și sunt în domeniul public, adaptate vârstei copiilor, care vizează dezvoltarea anumitor abilități. Aplicațiile înregistrează ce exerciții și cum au fost selectate, ce a reușit copilul să finalizeze. După aceea, părintele poate verifica sarcinile, discuta despre învățat cu copilul. Munca independentă te învață să fii organizat și arbitrar. Această metodă poate fi utilizată atunci când copilul a însușit principiile de bază ale lucrului cu dispozitivul;

3) învățarea în grup - puteți folosi gadgeturi atunci când învățați doi sau mai mulți copii, ceea ce îi va ajuta să îi învețe să primească și să proceseze informații într-o echipă de colegi, pentru a-și apăra punctul de vedere. Acest mod de organizare este util în orice etapă a educației. Trebuie de subliniat faptul că nu este niciodată prea târziu să începi educația unui copil folosind dispozitive media moderne. Chiar dacă copiii au început deja să se joace și să se distreze cu o tabletă sau smartphone, atenția, ajutorul și supravegherea părinților pot îmbunătăți situația. Învățarea cu utilizarea gadgeturilor este necesară pentru percepția corectă a copilului asupra tehnologiilor moderne și, cu o abordare competentă, va avea un impact pozitiv. Principalul lucru este că copilul are nevoie de atenția adulților. Nu trebuie de permis dispozitivelor electronice să distreze și să educe copiii.

Dependența de gadgeturi implică mari probleme în viitor: lipsa de dorință și incapacitatea de a comunica, scăderea nivelului de activitate, probleme cu sănătatea fizică și mentală, lipsa de autodisciplină și organizare, rezistența insuficientă la stres, concentrarea scăzută a atenției și a gândirii logice etc.

Deci, cele de mai sus confirmă poziția conform căreia restricționarea copiilor, în principiu, de la gadgeturile moderne nu este o soluție a problemei. Copiii trebuie „prezentați” gadgeturilor, funcțiilor lor, metodelor de aplicare. După cum am aflat, influența gadgeturilor asupra copiilor nu este atât de inofensivă pe cât ar părea.

Comparând avantajele și dezavantajele lor, putem ajunge la concluzia: reducerea la minimum a aspectelor negative ale influenței dispozitivelor media moderne asupra copiilor este posibilă numai pe baza optimizării și raționalizării contactelor copilului cu acestea. Utilizarea corectă a dispozitivelor inteligente duce la rezultate pozitive, cu un control rezonabil de către adulți, atunci când restricția (pentru a nu se gândi la această problemă) atrage după sine probleme grave pentru copil în viitor, deci este necesar să se găsească un echilibru în acest domeniu al vieții copilului.

Și, cel mai important, să oferiți copilului diverse activități comune și distracții. Studiind și relaxându-se cu copilul, părinții înșiși vor observa că copiii nu au nici timp, nici dorință pentru activități inutile. Interesul pentru sarcinile cognitive cauzate de dispozitiv va permite copilului să se dezvolte mai repede, iar deținerea de dispozitive tehnice moderne și utilizarea corectă a acestora din copilărie vor fi cheia succesului profesional în viitor.

## Bibliografia:

1. Афолина Ю.В., Ханова Т.Г. Использование игр-презентаций как средства активизации познавательного интереса дошкольников // Перспективы науки и образования. 2017. No. 6 (30). С. 66-69.
2. Исследование биопотенциалов мозга спящего человека в условиях воздействия на него электромагнитного поля мобильного телефона / Н.Н. Лебедева, А.В. Сулимов, О.П. Сулимова и др. // Биомед. радиоэлектроника. 1999. No. 7. С. 47-52.
3. Редковская В.Ю., Аччасов В.В. Влияние мобильных сотовых телефонов на здоровье человека // Научная сессия ТУСУР-2006: Материалы докл. Всерос. науч.-техн. конф. студентов, аспирантов и молодых ученых. Томск, 2006. Ч. 5. С. 92-94.
4. Семенова Е.В., Ханова Т.Г. Влияние современных мобильных устройств на развитие детей дошкольного возраста // Дошкольное и начальное образование: опыт, проблемы, перспективы развития. Сборник статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции: в 2 частях. Нижний Новгород: Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина. 2018. С. 341-343.
5. Симонович С.В., Евсеев Г.А. Занимательный компьютер. Книга для детей, учителей и родителей. Москва: АСТ-ПРЕСС: Информком-Пресс, 2002. 368 с.
6. Фомичева Ю.В., Шмелев А.Г., Бурмистров И.В. Психологические корреляты увлеченности компьютерными играми // Вестник Московского университета. Сер 14: Психология. 1991. No. 3. С. 27-39. URL: <https://istina.msu.ru/publications/article/3722579> (дата обращения 06.12.2018)
7. Ханова Т.Г., Белинова Н.В. Психолого-педагогические основы современного дошкольного образования // Общество: социология, психология, педагогика. 2016. No. 5. С. 84-86.
8. Ханова Т.Г. «Современное дошкольное детство: проблемы и перспективы»: по материалам региональной научно-практической конференции // Вестник Мининского университета. 2015. No. 2 (10). С. 31.
9. Шевнина О. Если ребенок интересуется только компьютером. М.: Эксмо, 2003. 64 с.
10. Digital Parenting Russia Study: о детях, родителях и электронных устройствах. URL: <https://www.cossa.ru/149/20983> (дата обращения 06.12.2018)
11. Theodore Joloza Office for National Statistics Measuring National Well-being – Children's Well-being, 2012. URL: <https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20160105190821/http://www.ons.gov.uk/ons/rel/wellbeing/measuring-national-well-being/measuring-children-s-well-being/art-measuring-children-s-well-being.html> (дата обращения 31.10.2018)
12. Yalda T. Uhls, Minas Michikyan, Jordan Morris, Debra Garcia, Gary W. Small, Eleni Zgourou, Patricia M. Greenfield Five days at outdoor education camp without screens improves preteen skills with nonverbal emotion cues. Computers in Human Behavior. 2014. No. 39. pp. 387-392. URL: [https://ac.els-cdn.com/S0747563214003227/1-s2.0-S0747563214003227-main.pdf?\\_tid=80a2dada-bf47-468a-85cc-26d873406e42&acdnt=1544111437\\_1a86485034ad44bf587f297780728d3b](https://ac.els-cdn.com/S0747563214003227/1-s2.0-S0747563214003227-main.pdf?_tid=80a2dada-bf47-468a-85cc-26d873406e42&acdnt=1544111437_1a86485034ad44bf587f297780728d3b) (дата обращения 06.12.2018)