

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



UNIVERSITATEA  
PEDAGOGICĂ DE STAT  
**ION CREANGĂ**  
DIN CHIȘINĂU

**PROBLEME ALE ȘTIINȚELOR SOCIOUMANISTICE  
ȘI ALE MODERNIZĂRII ÎNVĂȚĂMÂNTULUI**

**MATERIALELE CONFERINȚEI ȘTIINȚIFICE NAȚIONALE CU  
PARTICIPARE INTERNAȚIONALĂ**

**25 martie, 2022**

Seria XXIV  
VOLUMUL I

Chișinău, 2022

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



**PROBLEME ALE ȘTIINȚELOR SOCIOUMANISTICE  
ȘI ALE MODERNIZĂRII ÎNVĂȚĂMÂNTULUI**

**MATERIALELE CONFERINȚEI ȘTIINȚIFICE NAȚIONALE CU  
PARTICIPARE INTERNAȚIONALĂ**

**25 martie, 2022**

Seria XXIV

Volumul I

Chișinău, 2022

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

**PROBLEME ALE ȘTIINTELOR SOCIOUMANISTICE  
ȘI ALE MODERNIZĂRII ÎNVĂȚĂMÂNTULUI**

MATERIALELE CONFERINȚEI ȘTIINȚIFICE NAȚIONALE CU PARTICIPARE  
INTERNAȚIONALĂ

**Coordonare științifică:**

**Ludmila Armașu-Canțir**, conf. univ, dr., prorector pentru activitatea științifică și relații internaționale,

**Silvia Chicu**, conf. univ, dr., șefă, Secția „Managementul cercetării, dezvoltării și inovării”

**Colegiul de redacție:**

Maria Vîrlan, conf. univ., dr., decan, Facultatea de Psihologie și Psihopedagogie Specială

Gabriella Topor, conf. univ., dr., decan, Facultatea de Filologie și Istorie

Ana Budnic, conf. univ., dr., decan interimar, Facultatea de Limbi și Literaturi Străine

Nina Garștea, conf. univ., dr., decan interimar, Facultatea de Științe ale Educației și Informatică

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

**Tehnoredactare:** Marcela Vâlcu, lector univ.

**DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII**

„Probleme ale științelor socioumanistice și ale modernizării învățământului”, conferință științifică națională cu participare internațională (2022 ; Chișinău). Probleme ale științelor socioumanistice și ale modernizării învățământului : Materialele conferinței științifice naționale cu participare internațională, Seria 24, 25 martie, 2022 / coordonare științifică: Ludmila Armașu-Canțir, Silvia Chicu ; colegiul de redacție: Maria Vîrlan [et al.]. – Chișinău : CEP UPSC, 2022 – . – ISBN 978-9975-46-651-6.

Vol. 1. – 2022. – 244 p. : fig., tab. – Antetit.: Min. Educației și Cercet. al Rep. Moldova, Univ. Ped. de Stat „Ion Creangă” din Chișinău. – Texte : lb. rom., parțial în rusă. – Rez.: lb. rom., engl. – Referințe bibliogr. la sfârșitul art. – 100 ex. – ISBN 978-9975-46-652-3.

082:37

P 93

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

## CUPRINS

<b>Elena Losî</b> ASIGURAREA SECURITĂȚII PSIHOLOGICE A COPIILOR ÎN ȘCOALĂ.....	7
<b>Carolina Perjan</b> RELAȚIA DINTRE STĂRILE PSIHICE ȘI STRATEGIILE DE COPING LA VÂRSTA PREADOLESCENȚĂ CA FACTOR AL SECURITĂȚII PSIHOLOGICE.....	12
<b>Petru Jelescu, Raisa Jelescu, Dumitru Jelescu</b> LEGITĂȚILE DE BAZĂ ALE APARIȚIEI ȘI DEZVOLTĂRIIAFIRMAȚIEI ȘI NEGAȚIEI LA COPIL ÎN ONTOGENEZĂ .....	16
<b>Maria Pleșca</b> MOTIVAȚIA ȘCOLARĂ ȘI AUTODETERMINAREA PROFESIONALĂ LA ADOLESCENȚI .....	22
<b>Andreea Cristina Pleșea, Igor Racu</b> FACTORII DE INFLUENȚĂ ÎN DEZVOLTAREA INTELIGENȚEI EMOȚIONALE LA ADOLESCENȚI .....	28
<b>Anca Dranga (Moraru), Igor Racu</b> SUCCESUL ACADEMIC ȘI MODERNIZAREA METODELOR DE PREDARE .....	35
<b>Iulia Racu, Liliana Niță</b> METODE PSIHOLOGICE DE OPTIMIZARE A CALITĂȚILOR VOLITIVE LA PREADOLESCENȚI.....	42
<b>Жанна Раку</b> ОСОБЕННОСТИ ТОЛЕРАНТНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ .....	50
<b>Igor Racu, Eliza Penelopa Nicolaescu</b> STUDIUL PERSONALITĂȚII ADOLESCENȚILOR DELINCVENȚI .....	55
<b>Igor Racu, Maria Nicoleta Mocanu</b> OBIECTIVE ȘI STRATEGII ÎN STUDIUL DEZVOLTĂRII MECANISMELOR DE COPING.....	61
<b>Maria Popescu</b> ASPECTE PSIHOSOCIALE ȘI COGNITIVE ÎN RELAȚIILE INTERPERSONALE .....	67
<b>Larisa Chirev</b> STIMA DE SINE ȘI ANXIETATEA LA PREADOLESCENȚI .....	73
<b>Lucia Chitoroga</b> ÎNCREDEREA ÎN SINE – FACTOR AL ASERTIVITĂȚII LA ADOLESCENȚI.....	78
<b>Larisa Sinitaru</b> ЗАВИСИМОСТЬ КАК ОЩУЩЕНИЕ НЕСВОБОДЫ .....	85
<b>Зинаида Малева</b> ОПЫТ ЭФФЕКТИВНОЙ РА ННЕЙ ПРОФОРИЕНТАЦИИ СЛЕПЫХ И СЛАБОВИДЯЩИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	93
<b>Адриана Чобану, Айгуль Быченко</b> ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ .....	97

<b>Adriana Ciobanu, Miluța Ursu</b> DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR EMOȚIONALE LA ȘCOLARII CU CERINȚE EDUCATIVE SPECIALE DIN CICLUL PRIMAR .....	<b>104</b>
<b>Adriana Ciobanu, Elena Apostol</b> INTERCONEXIUNE ÎNTRE PERSONALITATE ȘI COGNIȚIE LA ȘCOLARUL MIC CU DIZABILITATE DE AUZ.....	<b>110</b>
<b>Adriana Ciobanu</b> ASISTENȚA PSIHOPEdagogică A COPIILOR CU DIZABILITATE AUDITIVĂ.....	<b>115</b>
<b>Валентина Олэреску</b> ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ВЗГЛЯДЫ НА РАЗВИТИЕ И ОБУЧЕНИЕ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА .....	<b>120</b>
<b>Adriana Ciobanu, Angela Ghergheligiu</b> STRATEGII EDUCAȚIONALE PENTRU ÎMBUNĂȚĂȚIREA REGLĂRII EMOȚIONALE LA COPII CU TULBURĂRI DIN SPECTRUL AUTIST .....	<b>127</b>
<b>Mariana Pîrvan</b> ÎMBUNĂȚĂȚIREA PERFORMANȚELOR ȘCOLARE LA ELEVII CU DEFICIENȚE DE VEDERE.....	<b>134</b>
<b>Dorina Ponomari, Nina Corghencea</b> PARTICULARITĂȚILE LATURII LEXICO-SEMANTICE LA ELEVII DIN CLASA ÎNTÂIA .....	<b>137</b>
<b>Natalia Ciubotaru</b> STRATEGII ALE INTERVENȚIEI RECUPERATIVE COMPLEXE A COPIILOR CU DIZABILITĂȚI AUDITIVE .....	<b>146</b>
<b>Victoria Maximciuc</b> PARTICULARITĂȚILE DESENULUI LA COPILUL CU TULBURĂRI DIN SPECTRU AUTIST.....	<b>151</b>
<b>Victoria Maximciuc</b> PROBLEMA COMPORTAMENTULUI DEVIANT LA PERSOANE CU DIZABILITATE MINTALĂ .....	<b>156</b>
<b>Maria Vîrlan</b> FAMILIA – FACTOR AL COMPORTAMENTULUI DEVIANT: INTERVENȚII PSIHOSOCIALE .....	<b>161</b>
<b>Maria Dița</b> DEZVOLTAREA REZILIENȚEI EMOȚIONALE PRIN ACTIVITĂȚI PSIHO-SOCIO- EDUCAȚIONALE.....	<b>164</b>
<b>Victoria Plămădeală, Valentina Stratan</b> SINGURĂTATEA – CONSECINȚĂ A TRAUMEI PSIHICE .....	<b>170</b>
<b>Valentina Stratan, Victoria Plămădeală</b> PREVENIREA COMPORTAMENTULUI ADICTIV LA ADOLESCENȚI.....	<b>174</b>
<b>Valentina Stratan</b> CONSOLIDAREA PARTENERIATULUI EDUCAȚIONAL ȘCOALĂ- FAMILIE PENTRU ASIGURAREA UNEI EDUCAȚII INCLUZIVE DE CALITATE .....	<b>182</b>

<b>Olesea Frunze, Emilia Lapoșin, Elena Țap</b>	
LEADERSHIP – UN NOU MOD DE ORGANIZARE A CONDUCERII.....	188
<b>Ecaterina Zubenschi</b>	
IDENTITATEA NAȚIONALĂ ÎN SOCIETATEA MULTICULTURALISTĂ .....	193
<b>Emilia Lapoșina, Olesea Frunze</b>	
IMPORTANȚA ABILITĂȚII DE COMUNICARE INTERCULTURALĂ ÎN VEDEREA INTEGRĂRII REFUGIAȚILOR.....	201
<b>Viorica Cerneavski</b>	
AUTOCONTROLUL ACTIVITĂȚII DE MUNCĂ LA ELEVII CU DIZABILITĂȚI MINTALE, COMPONENTĂ A CULTURII MUNCII.....	208
<b>Ecaterina Zubenschi</b>	
TERAPIA SNOEZELEN ÎN RECUPERAREA COPIILOR CU DIZABILITĂȚI .....	213
<b>Elena Crișan, Valentina Stratan</b>	
UTILITATEA SOFT-URILOR EDUCAȚIONALE ÎN CORECTAREA TULBURĂRIILOR DE LIMBAJ LA ELEVII CU DEFICIENȚĂ DE INTELECT .....	223
<b>Tatiana Matran</b>	
REPERE PSIHOLOGICE PRIVIND EVALUAREA MOTIVAȚIEI LA ELEVI.....	230
<b>Traian Hoidrag</b>	
AUTOSTIGMATIZAREA ASOCIATĂ CU CĂUTAREA DE AJUTOR PSIHOLOGIC LA ADOLESCENȚII CU COMPORTAMENTE ADICTIVE.....	235
<b>Cristina Vlaicu</b>	
SINGURĂTATEA PERSOANELOR VÂRSTNICE INSTITUȚIONALIZATE ÎN PERIOADA PANDEMIEI DE COVID 19 .....	241

## Cuvânt-înainte

Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău organizează, anual, conferința științifică „Probleme ale științelor socioumanistice și ale modernizării învățământului”. Conferința este consacrată problemelor actuale, realizărilor și perspectivelor de dezvoltare în cadrul științelor sociale, umanistice, exacte, ale naturii și în artă.

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

- Bazele teoretice și aplicative ale asistenței psihologice, psihopedagogice și psihosociale ale populației
- Științe ale educației și formarea cadrelor didactice
- Tehnologii de creare și implementare a resurselor educaționale digitale
- Matematică
- Dinamica studiului limbii și literaturii române din perspectiva politicilor europene pentru limbi și literaturi materne
- Axe valorice ale didacticii limbii și literaturii române/ruse
- Abordări, concepte de cercetare a științelor socioumanistice, a patrimoniului istoric cultural și natural
- Arta contemporană și perspectivele moderne în educația artistico-plastică și în design
- Probleme actuale și perspective ale lingvisticii și glotodidacticii.

Cele mai bune materiale ale conferinței științifice au fost incluse în culegerea de față, ajunsă la cea de-a XXIV-a ediție, acestea punând în discuție subiecte actuale, probleme, realizări și perspective.

Felicitări organizatorilor, participanților, întregii comunități academice pentru rezultatele obținute. Succese și noi realizări!

Ludmila Armașu-Canțir, doctor în filologie, conferențiar universitar,  
Prorector pentru activitatea științifică și relații internaționale

# ASIGURAREA SECURITĂȚII PSIHOLOGICE A COPILOR ÎN ȘCOALĂ<sup>1</sup>

## PROVISION OF THE PSYCHOLOGICAL SAFETY OF CHILDREN IN SCHOOL

*Elena Losîi, dr. în psihologie, conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Elena Losîi, Doctor of Psychology, associate professor,  
„Ion Creangă” SPU, Chișinău  
ORCID: 0000-0002-5032-9993*

**CZU: 159.9:37.064**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p7-12**

### **Abstract**

In the current context of the development of society, an important role is played by the formation of comfortable relationships of the person with the surrounding world. Unfortunately, in recent years, we have witnessed the fact that one of the main human needs - the need for security is violated, which leads to an increase in the number of children in need of psychological help. The educational environment must ensure the satisfaction of the needs of personal-confidential communication, to be an environment free of manifestations of psychological violence in interaction, so as to contribute to maintaining the mental health of educational actors. The school has significant resources to design programs to prevent aggressive behavior and to create a protective school environment that would ensure the psychological security of children by preventing and combating violence of any kind in the school environment.

**Key-words:** psychological security, insecure environment, aggression, violence, bullying, cyberbullying.

Unul din fondatorii deviantologiei, savantul francez Emile Durkheim, vorbea despre conceptul de *anomie*, adică confuzia socială și dezorientarea în societate care are loc în timpul schimbărilor și crizelor sociale radicale. Or, realitatea de azi este una incertă, confuză, cu instabilitate socială, economică, politică, aspecte care duc la creșterea abaterilor comportamentale. În ultima perioadă atestăm o creștere a numărului de indivizii și grupuri care își fac un mod de viață din a se abate sistematic de la normele de conduită acceptate de către societate. Această situație determină disfuncții în procesul socializării individului, slăbirea controlului și a puterii de intervenție a diferitor instanțe de socializare precum familia, microgrupul, școala. Realitatea de azi ne cere să privim altfel problemele cu care se confruntă societatea și în special copiii care reprezintă generația în creștere și viitorul țării. În conformitate cu Codul Educației al Republicii Moldova, capitolul I, articolul 6, „idealul educațional al școlii din Republica Moldova constă în formarea personalității cu spirit de inițiativă, capabile de autodezvoltare, care posedă nu numai un sistem de cunoștințe și competențe necesare pentru angajare pe piața muncii, dar și independență de opinie și acțiune, fiind deschisă pentru dialog intercultural în contextul valorilor naționale și universale asumate” [3]. Misiunea educațională a școlii contemporane este formarea personalității de tip nou, cu spirit activ, cu valori social - morale înalte, capabilă să promoveze binele, frumosul, adevărul, călăuzindu-se de credințe și idealuri, conferind un sens superior propriei vieți este imperativul școlii contemporane[6]. Iată de ce, problema educației copiilor, a formării calităților morale, a

---

<sup>1</sup> Articol elaborat în cadrul proiectului de cercetare „Aspecte psihosociale ale securității psihologice și manifestările ei în plan social la copii”, cu cifrul nr. 20.80009.0807.31. Programul: Provocări Societale.



prevenirii și diminuării devierilor comportamentale poate fi realizată doar într-un mediu securizant din punct de vedere fizic și psihologic.

În procesul de evoluție a societății moderne asistăm la o creștere a cerințelor față de copii. Au loc un șir de schimbări ce țin de modernizarea conținutului educației, regândirea scopului și rezultatului educației, optimizarea metodelor și tehnologiilor de organizare a procesului educațional etc. Toate acestea, pe de o parte, într-un fel sau altul, conduc la schimbări în mediul educațional, pe de altă parte, cresc cerințele pentru participanții la procesul educațional și specificul interacțiunii lor interpersonale. Analiza studiilor realizate de un șir de cercetători, precum G. V. Gracev, 1998; T. S. Kabacenko, 2000; I. A. Baeva, 2002 etc. a scos în evidență faptul că eficiența procesului educațional depinde și de indicatorul siguranței psihologice oferite de mediul educațional [10]. Potrivit studiilor psihologilor ruși O. E. Lebedeva și E. E. Sîmaniuk, o școală bună este cea care asigură siguranță, securitate psihologică, fără pericolul agresiunii, violenței, umilinței, insultelor etc. [9].

În lumea modernă, securitatea este remarcată ca un factor foarte important în formarea unor relații confortabile între o persoană și lumea din jurul său. Datorită numărului tot mai mare de evenimente extreme, una dintre principalele nevoi umane - nevoia de securitate este încălcată, ceea ce duce la creșterea numărului de oameni care sunt nevoiți să se adapteze la noile condiții de viață și care au nevoie de ajutor psihologic. Acest subiect devine tot mai actual în ultimii ani și generează dezbateri științifice atât în mediul educațional, cât și în cel cotidian. Complexitatea fenomenului a condiționat ca până în prezent să nu avem o abordare științifică exhaustivă, o interpretare clară a unui astfel de concept ca „securitatea psihologică”. În dicționarele explicative găsim conceptul de „securitate personală” care este direct asociat cu stările, trăirile, sentimentele individului, care sunt direct legate de momentul respectiv și perspectivele de viitor. Majoritatea abordărilor conceptuale a fenomenului de securitate psihologică confirmă ideea că securitatea este direcționată spre păstrarea sistemului și asigurarea funcționalității normale a lui. Securitatea reprezintă un astfel de fenomen fără de care nu se poate dezvolta nici personalitatea copilului și nici societatea. Școala reprezintă acea instituție care nemijlocit participă în acest proces, care poate crea un sistem securizant particular. De modul cum comunică subiecții educaționali depinde formarea mediului educațional securizant pentru dezvoltarea copiilor.

Există diverse abordări științifice care ne fac să înțelegem problema securității psihologice a unei persoane. Baeva I. A. subliniază în lucrările sale că problema securității este una de o actualitate sporită și care are interpretări și abordări diferite. Astfel, cineva definește securitatea ca o calitate care oferă oportunitatea și capacitatea de autoconservare, iar cineva o privește ca un sistem de condiții care asigură dezvoltarea și protecția împotriva amenințărilor interne și externe. La rândul său, Panarin I. N. menționează că securitatea psihologică a unei persoane este determinată de starea psihicului, în care este posibilă dezvoltarea intensivă și percepția obiectivă a amenințărilor externe și interne. Prihodko I. I. consideră securitatea persoanei ca un sistem de mai multe niveluri care determină securitatea psihicului uman, capabil să prevină amenințările, oferind nivelul necesar de capacitate umană. Kabacenko T.S. consideră securitatea psihologică a persoanei ca o componentă a sistemului de securitate în interacțiune cu securitatea fizică. El crede că ea este influențată de factori psiho-sociali cum ar fi pedeapsă, pierderea autorității etc. și factorii intrapersonali, printre care experiențele datorate eșecurilor anterioare [9].

Deci, prin *securitate psihologică* înțelegem starea mediului educațional care asigură satisfacerea nevoilor de comunicare personal-confidențială, mediu lipsit de manifestări de violență psihologică în interacțiune, asigurând sănătatea mintală a actorilor educaționali. O persoană ce crește într-un mediu educațional insecurizant nu ar putea atinge expectanțele personalității integre și mature.

Elementul cheie în noțiunea de securitate psihologică este amenințarea. Cine sau ce amenință copilul în spațiul școlar? De ce trebuie ei protejați? Amenințarea de bază o reprezintă anume agresiunea psihică. Cu regret, în ultima perioadă asistăm la o creșterea a numărului de comportamente agresive în mediul educațional. Devine foarte actual subiectul cum de creat un mediu educațional care să asigure securitatea din punct de vedere psihologic a copilului. Mulți autori abordează securitatea psihologică drept un rezultat al utilizării mijloacelor de apărare psihologică. Dar aceste noțiuni nu sunt sinonime. Dezvoltarea mijloacelor de apărare psihologică a personalității nu întotdeauna duce la securitate ei. Securitatea psihologică reprezintă securitatea psihicului, integritatea individului, protecția sănătății mintale și a spiritualității. În viziunea psihologului rus Baeva I. A. pentru a se proteja de factorii negativi, pentru a nu ceda influenței altor oameni, o persoană trebuie să aibă caracteristici personale precum echilibrul emoțional, performanța, rezistența la stres, încrederea în sine, autoorganizarea, evaluarea adecvată a situației. Evident că nevoia de securitate psihologică este fundamentală. Satisfacerea ei oferă unei persoane o stare de confort și siguranță, încredere în viitor și oferă baza unei percepții adecvate a realității înconjurătoare [9].

Școala are o importanță majoră în formarea copiilor și, la fel ca în cazul programei școlare, se așteaptă să îi învețe pe copii să gestioneze sentimentele și experiențele negative și să facă față agresiunii și bullying-ului. Indiscutabil, școala este cheia pentru dezvoltarea cognitivă și sănătatea mintală și emoțională a elevilor. Agresivitatea în mediul școlar este un fenomen destul de complex, cu o diversitate de forme de manifestare. Astfel, școala este spațiul de manifestare a conflictului între copii și între adulți-copii, iar raporturile de forță sau planul în care se consumă conduitele ofensive (verbal, acțional, simbolic) sunt variabile importante în înțelegerea fenomenului. Cele mai întâlnite *forme ușoare de comportamente agresive* în spațiul școlar sunt: ton ridicat, tachinare, ironie, poreclire, insultă, înjurătură, intimidare, scuipare, deposedarea de obiecte personale, violarea secretului corespondenței, lăsarea fără ajutor, aruncarea cu obiecte, atingere nedorită, refuzul de a îndeplini sarcinile, indisciplina la ore. Din *formele grave de comportamente agresive* în spațiul școlar fac parte: hărțuire, abuz de încredere, amenințări, înșelăciuni, șantaj, calomnie, lipsirea de libertate a persoanei, tulburarea liniștii publice, pălmuire, îmbrâncire, trântire, imobilizare, lovire/bătaie, încăierare, lupte de grup, vătămare corporală, mutilare, deteriorare, distrugere de obiecte, instigare la discriminare, portul și folosirea fără drept de arme, furt, tâlhărie, tentativă de viol, tentativă de omor, determinarea sau înlesnirea sinuciderii, perversiunea sexuală. Deci, fenomenul agresivității este un fenomen complex care cuprinde, cel puțin, două dimensiuni distincte: abuzul fizic, psihologic și forme de violență între copii, care includ atitudini ostile, dispreț, umilire, jignire, sfidare, lipsă de politețe, atitudini antișcolare, violență verbală, bullying-ul. Agresivitatea în școală se manifestă atât sub forma unor acțiuni violente singulare, cât și sub forma intimidărilor permanente, înjosirilor și hărțuirii sistematice (bullying) [5,7, 8].

Indiferent de forma de manifestare agresivitatea în școală constituie o încălcare a drepturilor copilului la educație, sănătate și bunăstare. Nu putem vorbi de o educație de calitate,

echitabilă, dacă elevii se confruntă cu agresiune în mediul școlar. La originea fenomenului agresivității în mediul școlar se află o multitudine de factori. Școala însăși poate reprezenta o sursă a unor forme de comportamente agresive și acest lucru trebuie luat în considerație în conceperea diferitelor programe de prevenire și stăpânire a acestora. Fenomenul agresivității școlare trebuie analizat în contextul apariției lui. Este important a lua în considerație toți factorii (sociali, familiali, școlari, de personalitate) ce pot determina comportamentul agresiv al elevilor.

Școala poate juca un rol important în prevenirea comportamentelor agresive în spațiul educațional. Într-un studiu național „Bullying-ul în rândul adolescenților din Republica Moldova”, realizat de către UNICEF în 2019 s-a constatat 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. Victimele bullying-ului sunt mai puțin vesele și liniștite, în comparație cu ceilalți adolescenți, fiind, în același timp, mai emoționate, mai nesigure, mai încordate, mai îngrijorate. Inițiatorii bullying-ului sunt mai puțin liniștiți, în același timp, mai încordați, mai aventuroși, mai indiferenți. 85,5% din elevii care au participat la cercetare consideră că marea majoritate a colegilor de clasă sunt prietenoși cu ei. Un grad mai redus de prietenie cu colegii de clasă s-a constatat în rândul victimelor, dar și al agresorilor. Însă 46,8% din elevi au menționat „*în clasă mea există, cel puțin, un coleg sau câțiva colegi cu care ceilalți evită să discute, să prietenească*” [11]. Astfel de situații sunt mai frecvente în mun. Chișinău (fiecare al 2-lea elev) și printre elevii din clasele a VI-a – IX-a. Violența fizică în școală (elevii se bat, se împing) a fost raportată, practic, de fiecare al 3-lea elev, participant la cercetare. Situațiile date sunt mai frecvente printre elevii claselor a VI-a – VII-a (pentru 4 din 10 copii) și al celor cu note sub media 7 (4 din 10 copii). Violența fizică însă este prezentă și în afara școlii, fiind raportată de fiecare al 4-lea elev. Se bat, se împing în afara școlii, mai frecvent, elevii claselor a VI-a – VII-a (fiecare al 3-lea) și cei cu medii joase (fiecare al 3-lea). Fiecare al 5-lea adolescent a semnalat că elevii din clasele mai mici se tem de elevii din clasele mai mari. Teama este mai frecventă printre elevii claselor a VI-a (fiecare al 3-lea), cei cu media sub 7 (fiecare al 3-lea). Astfel de situații sunt resimțite, într-o măsură mai mare, în rândul băieților (fiecare al 4-lea) și al elevilor din mediul rural (fiecare al 4-lea). Fiecare al 5-lea elev, participant la cercetare, a semnalat că în școala în care își face studiile, „*nu se iau măsuri cu elevii bătăuși*”. Situațiile date sunt mai frecvente în instituțiile de învățământ din mediul rural, unde astfel de cazuri au fost raportate de fiecare al 4-lea elev [11].

86,8% din totalul elevilor claselor a VI-a – XII-a, din Republica Moldova, sunt afectați de bullying, într-un mod diferit: agresor, victimă sau martor. Practic, fiecare al 3-lea adolescent participant la studiu, în diferite situații, a fost și victimă, și martor, și agresor (34,3%). Fiecare al 4-lea elev (26,2%) este victimă a bullying-ului, în același timp, a fost martor la situații de bullying. Victimele bullying-ului sunt mai frecvente în instituțiile școlare din mediul rural, în rândul fetelor, elevilor din clasele gimnaziale și al celor cu o medie academică mai înaltă. Iar bullying-ul în mediul online este mai răspândit în școlile din mediul urban, în rândul băieților și elevilor din clasele liceale [11].

În știința modernă, există mai multe viziuni privind formarea securității psihologice ale personalității. Susținătorii psihanalizei sugerează că în procesul formării securității psihologice a persoanei trebuie să se acorde atenție dezvoltării caracteristicilor mecanismelor psihologice

de protecție umană, modalităților de îmbunătățire a modelelor de comportament care asigură siguranța. Behavioriștii sugerează ca în formarea unui comportament sigur din punct de vedere psihologic, să se concentreze pe trecerea unei serii de psiho-antrenamente, organizarea unui sistem de învățare socială și întărirea pozitivă a comportamentului. Reprezentanții direcției existențial-umanistice abordează securitatea psihologică ca un focus uman pe satisfacerea nevoilor de bază prin auto-realizare în societate. În cadrul acestei abordări, o persoană are posibilitatea de a fi responsabilă pentru propria viață și destin, de a dobândi experiență individuală, de a răspunde la situații periculoase cu modele de comportament formate și de a le face față.

Un rol important în asigurarea securității psihologice, în prevenirea și combaterea fenomenului de agresivitate le revine psihologilor școlari care, la nivelul instituției de învățământ, întreprind diverse acțiuni și oferă primele servicii victimelor, mai rar, agresorilor și membrilor familiilor acestora. Acțiunile de prevenire includ discuții privind comunicarea asertivă, conflictele și modalitățile de soluționare a acestora, strategii de gestionare a emoțiilor negative, strategii și metode de diminuare a agresivității etc. [4].

Chiar dacă reprezintă o problemă delicată, punerea sub control a fenomenului agresivității nu se poate face decât dacă îi sunt cunoscute cauzele, originile, formele de manifestare și posibilitățile de prevenire. Problema comportamentelor agresive în școală poate și trebuie să devină o temă de reflecție pentru toți cei implicați în actul educațional. Cu atât mai mult cu cât școala dispune, credem, de importante resurse pentru a concepe programe de prevenire a comportamentelor agresive și pentru a rupe cercul vicios al violenței în mediul școlar. Este absolut necesar de a crea un mediu școlar protectiv, care ar asigura securitatea psihologică a copiilor prin prevenirea și combaterea violenței de oricare formă în mediul școlar. Acest aspect poate fi asigurat prin implementarea și promovarea de către instituțiile de învățământ a politicilor instituționale de protecție a copilului, cu includerea obligatorie a răspunsului acestora la cazurile de violență, inclusiv, bullying, cyberbullying, dar și prin promovarea abordărilor de disciplinare nonviolente în clasă și în școală, a atitudinilor nediscriminatorii și senzitive, din punct de vedere al dreptului copilului [8]. Lucrul acesta presupune dezvoltare competențelor cadrelor didactice și a psihologilor necesare pentru identificarea/recunoașterea, prevenirea, sesizarea cazurilor violență, inclusiv de bullying și/sau cyberbullying. Deoarece comportamentul agresiv poate fi învățat din mediul familial este absolut necesar de implicat părinții în programe de educație parentală.

#### BIBLIOGRAFIE

1. ADAMS, G., BERZONSKY, M. *Psihologia adolescenței: Manualul Blackwell*. Iași: Polirom. 2009. 704 p. ISBN 978-973-46-1303- 8-1.
2. BIRYUSHOVA, A. G. Psychological safety of a person in extreme conditions. *International Student Scientific Herald*, No. 5-1, 2016, available at: <http://eduherald.ru/ru/article/view?id=15334>.
3. Codul Educației din Republica Moldova. In: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, Nr. 319-321, 24.10.2014. [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=110112&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110112&lang=ro)
4. ENEA, V. *Intervenții psihologice în școală. Manualul consilierului școlar*. Iași: Polirom, 2019. 704 p. ISBN 978-973-46-6358-3.
5. GOLU, F. *Manual de psihologia dezvoltării, o abordare psihometrică*. Iași: Polirom. 2015. 344 p. ISBN 978-973-46-5627-1.

6. GREMALSCHI, A. *Formarea competențelor-cheie în învățământul general: provocări și constrângeri*. Chișinău, 2015, 271 p. ISBN 5-94033-148-3.
7. PAPALIA, D., WENDKOS OLDS, S., DUSKIN FIELDMAN, R. *Dezvoltarea umană*. tr. de A. Mîndrilă-Sonetto. București: TREI. 2010. 832 p. ISBN 978-973-707-414-0.
8. PĂNIȘOARA, G., SĂLĂVASTRU D., MITROFAN, L. *Copilăria și adolescența. Provocări actuale în psihologia educației și dezvoltării*. Iași: Polirom. 2016. 312 p. ISBN 978-973-46-6016-2.
9. БАЕВА, И. А. *Психологическая безопасность в образовании*. Монография. СПб.: Издательство «СОЮЗ», 2002. 271 с. ISBN 5-94033-148-3.
10. ЧИРКИНА, С.Е., АХМЕРОВ, Р.А., БАЖИН, К.С., ЦАРЕВА, Е.В. *Основы формирования психологически безопасной образовательной среды: учебно-методическое пособие*. Казань: Издательство «Бриг», 2015. - 136 с. ISBN 978-5-98946-157-8.
11. <https://www.unicef.org/moldova/rapoarte/bullying-ul-%C3%AEn-r%C3%A2ndul-adolescen%C8%9Bilor-din-republica-moldova> (accesat 18.03.2022).

## RELAȚIA DINTRE STĂRILE PSIHICE ȘI STRATEGIILE DE COPING LA VÂRSTA PREADOLESCENȚĂ CA FACTOR AL SECURITĂȚII PSIHOLOGICE<sup>2</sup>

### THE RELATIONSHIP BETWEEN MENTAL STATES AND COPING STRATEGIES IN PREADOLESCENCE AS A FACTOR IN PSYCHOLOGICAL SECURITY

*Carolina Perjan, dr. prof., univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Carolina Perjan, Ph.D, professor,  
„Ion Creangă” SPU, Chișinău  
ORCID: 0000-0001-9224-0834*

**CZU: 159.922.7**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p12-16**

#### **Abstract**

Every person during his life is subjected to stressful, problematic situations. How the person resists these situations depends on the coping strategies they choose. These strategies are conditioned by the mental states that people are currently experiencing. Certainly the coping strategies chosen also create psychological security for the individual. The cognitive, affective and behavioral response to various frustrating situations is formed from preadolescent age conditioned by the main neoformations such as: development of self-awareness, personal identification of the preadolescent and biological changes. This age is sensitive in forming the relationship between mental states and coping strategies.

**Key-words:** mental states, preadolescence, coping strategies, psychological security.

Evenimentele în ziua actuală (pandemia și toate restricțiile ce vin cu ea, instabilitatea sistemului social) creează vulnerabilități în stabilitatea stărilor psihice a oamenilor și în același timp facilitează condițiile pentru atingerea cotelor înalte ale agresivității, frustrării, anxietății

---

<sup>2</sup> Articol realizat în cadrul proiectului de cercetare „Aspecte psihosociale ale securității psihologice și manifestările ei în plan social la copii”, cu cifrul nr. 20.80009.0807.31. Programul: Provocări Societale.

etc., creând insecuritate psihologică. Stările de tristețe și bucurie, încântare și disperare apar în legătură cu situațiile în care omul este implicat și cum acestea sunt percepute.

Cel mai vulnerabili în condițiile actuale sunt copiii și anume preadolescenții, datorită faptului că o schimbare esențială, este maturizarea, fiind principala neoformațiune în dezvoltarea preadolescentului [3,7]. Cum va răspunde cognitiv, afectiv și comportamental preadolescentul la toate situațiile de stres va duce la alegerea strategiilor de coping care pe viitor pot deveni factor al securității psihologice.

A.Ebata și R. Moos au descris diferența dintre coping-ul cu angajament și copingul fără angajament. Copingul cu angajament presupune rezolvarea de probleme sau căutarea suportului social. Coping-ul fără angajament presupune retragerea sau negarea.

Se delimitează o clasificare clasică, potrivit lui R. Lazarus, în coping centrat pe problemă și coping centrat pe emoție. Copingul centrat pe problemă cuprinde strategii ca: prezentarea problemei, strângerea informațiilor, găsirea soluțiilor alternative, evaluarea lor, rezolvarea [5]. Copingul centrat pe emoție nu schimbă situațiile nefavorabile, ci doar ajută persoana în cauză să se simtă mai bine [6].

Pentru a vedea relația dintre stările psihice și strategiile de coping am efectuat o cercetare experimentală în care a fost inclus un grup de preadolescenți (105 subiecți) ce a fost din start subîmpărțit în trei eșantioane în dependență de vârstă și anume:

Preadolescentul mic: 11-12 ani – 35 subiecți

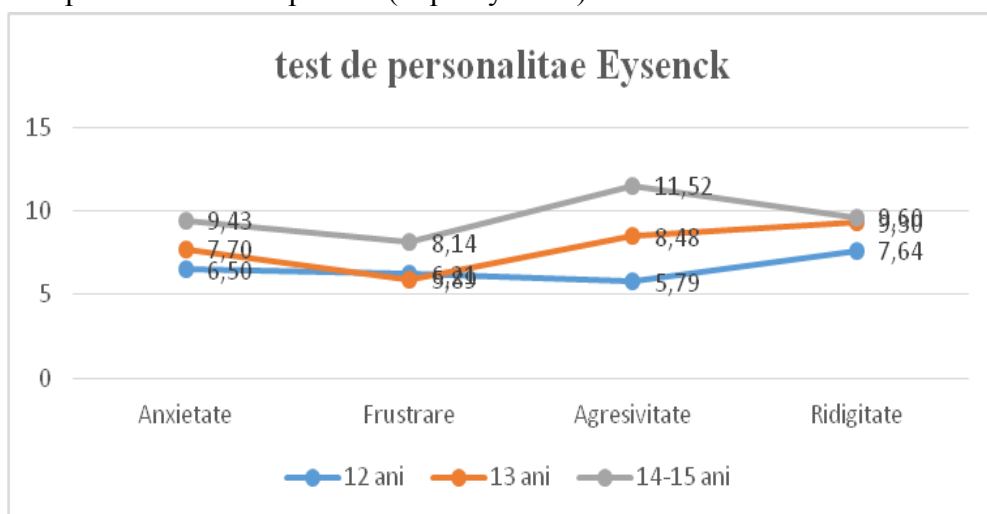
Vârsta crizei: 13 ani - 35 subiecți

Preadolescentul mare: 14-15 ani – 35 subiecți

Subiecții experimentali au fost supuși cercetării prin intermediul testului psihologic "Autoaprecierea stărilor psihice" (Eysenck) și "Coping-test" (Lazarus).

În cercetare am presupus că: 1. se atestă diferențe în dependență de vârstă în procesul de autoapreciere a stărilor psihice la preadolescenți. 2. Există relație semnificativă între autoaprecierea stării psihice și strategia de coping manifestată de preadolescent.

În figura de mai jos sunt prezentate rezultatele sub formă de unități medii în urma cercetării prin testul Autoaprecierea stărilor psihice (după Eysenck).



**Figura 1.1. Testul „Autoaprecierea stărilor psihice” (după Eysenck)**

Analizând rezultate prezentate în figură putem observa că autoaprecierea stărilor psihice la vârsta preadolescență diferă în dependență de vârstă.

Se observă că ”anxietatea” la vârsta de 11-12- ani este cea mai joasă (6,5 un. med.), preadolescenții din perioada crizei înregistrează nivel mediu (7,70 un. med.), în timp ce preadolescentul mare prezintă un nivel destul de înalt (9,43 un. med.) ceea ce semnifică că preadolescenții mari (de 14-15 ani) au înclinația de a trăi emoții anxioase cu mai multă amploare, prezentând și un nivel redus al pragului de apariție a unei manifestări de anxietate.

La scala ”Frustrare” observăm că indicii pentru subgrup I și II de cercetare sunt apropiate de preadolescenții mici (6,51 un. med) și preadolescenții din vârsta crizei (5,89 un. med.), însă a treia subgrupă de preadolescenți – adolescenții mari, diferă de primele două printr-un nivel înalt al frustrării (8,14 un. med.). La vârsta de 14-15 ani se accentuează maturizarea biologică, ce duce după ea schimbări corporale, dar și mentale, ce pentru preadolescent este o situație nouă, neclară ce și dezvoltă un înalt nivel al frustrării demonstrat în cercetarea dată.

Analizând rezultatele la scala ”Agresivitate” observăm diferențe esențiale între cele trei grupuri de preadolescenți. Cel mai redus indice al agresivității predomină la vârsta preadolescentului mic (5,79 un. med.), puțin mai mare e predominanța în rândul preadolescenților din perioada crizei (8,48 un. med.) și cel mai înalt indice se atestă în grupul preadolescentului mare (11,52 un. med.).

Pentru scala de ”Rigiditate” s-a evidențiat următoarele rezultate. Pentru vârsta de 13 ani și 14-15 ani indicele rigidității este înalt (9,3 un. med. și 9,6 un. med.), comparativ cu vârsta de 11-12 ani unde se atestă un nivel mai scăzut al acestui indice (7,64 un. med.).

Analiza statistică a demonstrat că există diferențe semnificative între cele trei subgrupe experimentale la două scale. Astfel, pentru scala ”Anxietate” ( $\chi^2= 5,99$  pentru  $p=0.050$ ) există diferențe semnificative dintre indicii grupului preadolescentului mare și celelalte două grupuri.

Pentru scala ”Agresivitate” ( $\chi^2= 17,86$  pentru  $p<0.001$ ) există diferențe statistic semnificative între toate cele trei grupuri de vârstă.

Astfel, raportând rezultatele obținute în cadrul studiului și anume indici mai reduși la agresivitate, rigiditate și anxietate pentru preadolescentul mic este explicabil prin faptul că cel din urmă abia pășește pe calea autocunoașterii, autoanalizei, spre deosebire de preadolescentul în criză și cel mare, care mai vine și cu unele neformațiuni ca identificarea personală, dezvoltarea conștiinței de sine etc. În figura de mai jos sunt prezentate strategiile de coping la care apelează preadolescenții în dependență de vârstă.

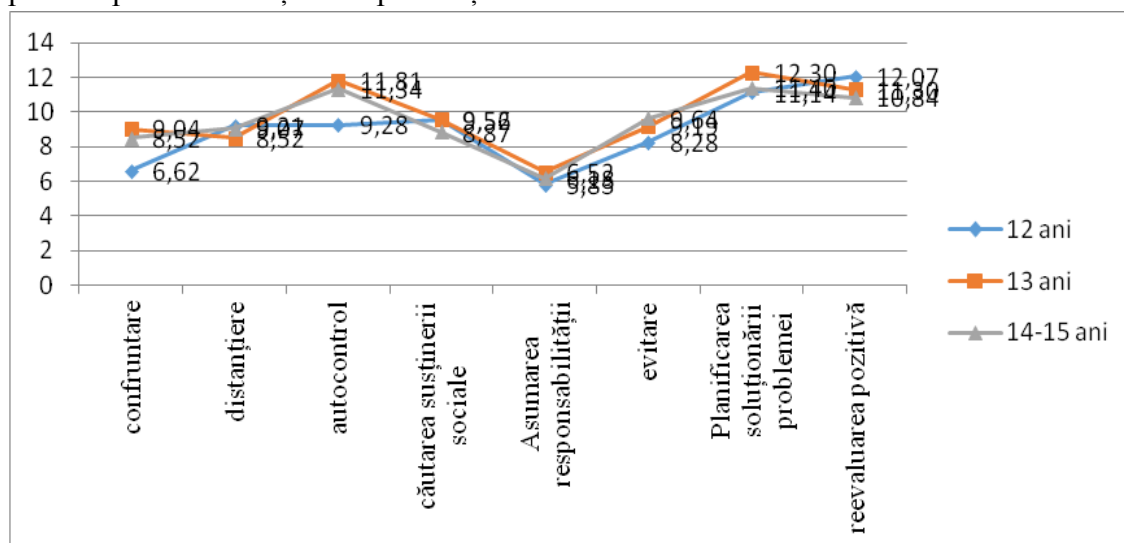


Figura 1.2. Testul „Coping-test” (de Lazarus)

Analizând rezultatele putem observa că strategiile de coping la care apelează preadolescenții diferă la toate cele trei grupuri din eșantion. Ponderea înaltă a strategiei de „Planificare a soluționării problemei” pentru toate vârstele (I subgrupă - 11,14 un.med., II subgrupă- 12,30 un.med., III subgrupă - 11,4 un. med.) indică tendința spre depășirea problemelor prin analiza specifică a situației și adoptarea unor variante posibile de comportament, e un manifest al capacității preadolescenților de a dezvolta strategii de rezolvare a problemelor, planificarea acțiunilor lor, ținând cont de condițiile obiective, experiența și resursele disponibile.

Indicii sunt la nivel înalt și în cazul strategiei de „Reevaluare pozitivă” (I subgrupă - 12,06 un. med., II subgrupă - 11,29 un.med., III subgrupă - 10,84 un.med.), ceea ce semnifică depășirea experiențelor negative în legătură cu problema cu ajutorul regândirii sale pozitive, considerând-o ca un stimulent pentru creșterea personală.

Din cele trei subgrupe de preadolescenți doar două au nivel înalt de predominanță a strategii „Autocontrolul”. Preadolescenții din perioada crizei (11,81 un. med.) și preadolescenții mari (11,34un.med.), ceea ce semnifică depășirea experiențelor negative în legătură cu problema, din contul limitării emoțiilor, minimizării impactului acestora asupra percepției situației. Preadolescenții mici (9,27un. med.) prezintă capacitate în curs de formare a autocontrolului, fapt prin care și se explică rezultatele obținute de ei.

Cea mai mică predominanță se atestă pentru strategia de ”Asumare a responsabilității”, fapt specific tuturor celor trei grupuri (11-12 ani - 5,82un. med., 13 ani - 6,51un. med., 14-15 ani - 6,17un. med). Acest rezultat sugerează ideea că preadolescenții nu își asumă responsabilitatea pentru decizia luată, în unele cazuri fiind extrem de autocritici și fiind predispuși spre auto-culpabilizare.

Corelarea rezultatelor a evidențiat următoarele legături statistic semnificative ”Anxietatea” ( $r=0,395$  și  $p=0.023$ ) și ”Agresivitatea” ( $r=0,248$  și  $p=0.035$ ) corelează cu strategia de coping ”Confruntarea” ce ne vorbește despre faptul că în rezolvarea problemelor preadolescentul nu întotdeauna se bazează pe activități constructive. De multe ori este aleasă strategia conflictuală, prin confruntarea de interese personale.

La fel există corelare între factorul ”Rigiditate” ( $r=0,442$  și  $p=0.0412$ ), și strategia de coping «Evitarea». Depășirea sentimentelor negative are loc prin negarea lor, fantezii, așteptări nerealiste, distragere, etc.

Vârsta preadolescentă poate fi văzută ca un pod de legătură între copilărie și maturitate. Anume în această vârstă apar o multitudine de modificări care schimbă rolul preadolescentului în familie, școală și societate. Principalele neformațiuni ca: dezvoltarea conștiinței de sine, identificarea personală a preadolescentului și modificări morfofuncționale, biologice ale organismului sunt procese destul de complicate și neclare pentru preadolescent, la care de multe ori nu poate găsi explicații. Toate aceste schimbări duc cu siguranță la un dezechilibru emoțional și apariția stărilor psihice ca anxietatea, frustrarea, agresivitatea etc. și ca răspuns la aceste stări preadolescentul apelează la strategiile de coping ca ”evitarea”, ”confruntarea”, coping-ul centrat pe emoție, ce într-o formă sau alta îi permite să diminueze emoțiile. Preadolescența este perioada sensibilă pentru dezvoltarea coping-ului centrat pe problemă. Anume aici este punctul de pornire pentru viitorul matur cum va răspunde la situațiile de stres și cât de înaltă va fi securitatea psihologică.



## BIBLIOGRAFIE

1. ATKINSON, R., ATKINSON, R., SMITH, E., BEM, D. *Introducere în psihologie*. București: Editura Tehnică București. 2002. 107 p. ISBN 973-31-1398-0
2. BĂBAN, A. *Stres și personalitate. Cluj*: Editura Presa Universitară Clujeană, 1998. 232p. ISBN 973-9354-35-1
3. GOLU, F. *Manual de psihologia dezvoltării*. Iași: Polirom, 2015. 344p. ISBN 978-973-46-5627-
4. EBATA, A., MOOS, R. Coping and adjustment in distressed and healthy adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 1991.(12), p.33-54.
5. LAZARUS, R., FOLKMAN, S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer. 1984. p.312 ISBN 0-861-4191-9
6. MONAT, A., LAZARUS, R. *Stress and Coping: An Anthology*. USA: Columbia University Press, 1991. 598 p. ISBN: 978-0231-0745-75
7. ЭРИКСОН, Э. *Детство и общество*. Санкт Петербург, 2000. 416 ст. ISBN 5-89740-036-9

## LEGITĂȚILE DE BAZĂ ALE APARIȚIEI ȘI DEZVOLTĂRII AFIRMAȚIEI ȘI NEGAȚIEI LA COPIL ÎN ONTOGENEZĂ

## THE BASIC LAWS OF APPEARANCE AND DEVELOPMENT STATEMENT AND DENIAL OF THE CHILD IN ONTOGENESIS

*Petru Jelescu, prof. univ., dr. hab.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău,  
Raisa Jelescu, lector, Chișinău,  
Dumitru Jelescu, jurisconsult, doctorand ULIM, Chișinău*

*Petru Jelescu, univ. prof., dr. hab., UPSC „Ion Creangă”  
ORCID: 0000-0002-3535-0524  
Raisa Jelescu, lecturer, Chisinau  
Dumitru Jelescu, jurisconsult, doctoral student ULIM, Chisinau*

**CZU: 159.922.7**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p16-22**

### Abstract

The article performs the interdisciplinary analysis of affirmation and negation research, specifies the psychological aspect of their study, shows and demonstrates the basic laws of occurrence and development of affirmation and negation in children, preadolescents and adolescents in ontogenesis, psychological mechanisms of their functioning by applying different methods, tests, observations, techniques in life, activity, communication, behavior, conduct from birth to adulthood.

**Key-words:** child, preadolescent, adolescent, statement, negation, ontogenesis, legitimacy.

Afirmația și negația joacă un rol important în viața și activitatea umană. Făcând o analiză comparativă interdisciplinară, inițial Petru Jelescu/П.С.Желеско a evidențiat aspectele lor lingvistice, logico-formale, filosofice, patopsihologice și psihologice [5; 6; 11]. În plan psihologic, în coautorat cu М.С. Роговин și И.Н. Козлова, el a evidențiat și a fundamentat căile de studiere a mecanismelor psihologice ale afirmației și negației, cât și cercetarea lor în ontogeneză. Sub aspect ontogenetic, autorul a depistat și a analizat critic, minuțios concepțiile

freudistă, behavioristă, piagetiană și bruneriană, omagiind, concomitent, numele acestor savanți consacrați [1; 2; 3; 16; 17; 20].

În ceea ce privește conceperea și studierea dezvoltării negării în spirit *freudist*, una dintre primele în acest sens a fost încercarea lui René Spitz, descrisă în lucrarea „Le Non et le Oui (la genèse de la communication humaine)” [19]. Autorul însă nu și-a propus la direct să studieze geneza negării. După cum precizează el însăși în titlul lucrării, dânsul a intenționat să exploreze debutul comunicării la om, și nu al negării sau al afirmării. Situându-se pe poziții freudiste, Spitz motivează selectarea obiectului de studiu prin faptul că psihanaliza, deși utilizează frecvent comunicarea în calitate de metodă de investigare, foarte rar studiază însăși comunicarea, îndeosebi comunicarea nonverbală, care, după cum afirmă el, face parte din sfera inconștientă a omului. Iată de ce, conchide autorul, dacă psihanaliztii doresc să pătrundă în esența comunicării adulților, trebuie „să întreprindă un studiu mai sistematic al celor mai arhaice forme ale comunicării în decursul primei copilării” [ibidem, p. 2]. Prin negare Spitz, ca și Freud [14], înțelegea un mod de conștientizare a pulsiiunii libidinale refulate, o „cenzură” ce nu admite pătrunderea în conștiință a componentelor libidinale care contravin normelor etice ale societății. După Spitz, datorită însușirii negării “omul se umanizează”.

*Behavioriștii* subînțelegeau prin negare un anumit fel de comportament, reacție, iar dezvoltarea ei ca o creștere a numărului unor astfel de reacții și a desăvârșirii, complicării lor (Watson J. B. [20], Дж. Уотсон [12]). În accepție behavioristă, negarea, sub formă de plâns, fugă, bătaie ș.a. face parte din comportamentele fundamentale primare ale omului. Behavioriștii nu erau preocupați de problema factorilor dezvoltării negării, principalul rămânând stimulenții ce o provoacă și reacțiile de facto la ei, indiferent de natura lor, de individul studiat (animal sau om) etc. J. Watson susținea că copilul de 5-6 zile dispune deja de întreg repertoriul de mișcări ale omului matur. Una dintre cercetările behavioriste ale genezei negării a fost întreprinsă de psiholingvistul francez B. Boysson-Bardies, rezultatele fiind descrise în lucrarea “Negation et performance linguistique” [13]. Autorul a studiat timpul reacției și numărul de răspunsuri corecte și incorecte la prezentarea unor negări “sintactice” și (sau) “lexicale”. Acționând în limitele behaviorismului, autorul nu a reușit să dezvăluie mecanismele negării, structura ei etc. Nu au fost elucidate nici particularitățile de vârstă ale dezvoltării negării, deoarece cercetarea a fost planificată și realizată ca o lucrare psiholingvistică.

Problema negării a fost tratată de J. Piaget și colaboratorii săi în mai multe cercetări și timp de mai mulți ani. Pentru prima dată ea a fost abordată în lucrarea “La psychologie d’intelligence” [9] în legătură cu elaborarea *concepției operaționale* a intelectului. În tratatul “Logic and psychology” [9] negarea e considerată una dintre operațiile esențiale ale grupului celor patru transformări INRC: CR = N; RN = C; NC = R; NRC = I, unde I - identica, N - negația (sau inversiunea), R - reciproca și C - corelativa. În opinia lui Piaget, aceste patru operații formează una din structurile logice fundamentale ale intelectului adultului. Geneza negării a fost studiată și descrisă de către J. Piaget și B. Inhelder în lucrarea “La genese des structures logiques elementaires (classifications et seriations)” [18].

Cercetind particularitățile dezvoltării clasificării și serierii la copii și preadolescenți, autorii au ajuns la concluzia că trebuie investigate “problemele centrale ale complementarității în general și ale negării”. Spre regret, însă, autorii sus-numiți nu au elucidat mecanismele formării și funcționării negării ca structură psihică cognitivă, determinată nu numai de factorii biologici, dar și de cei socioculturali. În opinia lor, copilul, interacționând “unul la unul” cu

obiectul, la un moment dat, dar foarte târziu (la 7-8 ani), spontan începe a nega. În lucrările “Recherches sur la contradiction. Les diferentes formes de la contradiction” [16] și “Recherches sur la contradiction. Les relations entre affirmations et negations” [17] J. Piaget și colaboratorii săi au descris nu natura psihologică a afirmării și negării, ci diferite forme de contradicții în gândirea umană, relațiile dintre afirmare și negare ca operații deja existente.

Bazându-se pe *teoria social-pragmatică* a lui J. Bruner referitoare la dezvoltarea vorbirii, Roy Pea în lucrarea “The development of negation in early child language” [15] subliniază marea importanță pe care o are negarea în vorbirea și gândirea umană, semnificațiile ei în limba dată. Spre deosebire de R. Spitz și J. Piaget care evidențiau rolul factorului nativ în dezvoltarea negării la copil, R. Pea vine să accentueze rolul factorului socio-cultural și lingvistic în dezvoltarea acesteia. El, însă, a studiat nu atât natura negării, structura și mecanismele ei de funcționare cât consecutivitatea semnificațiilor și contextele social-pragmatice, în care negarea apare și se manifestă cu o anumită semnificație, evidențiată din timp în lingvistică. Având de-a gata aceste semnificații lingvistice și formele de manifestare a lor, autorul nu a făcut altceva, decât a fixat în tabel cronologia manifestării lor. O asemenea abordare, când în lingvistică, după cum afirmă însuși R. Pea, nu există standardele semnificațiilor negării, nu e potrivită nici din punct de vedere psihologic.

Spre deosebire de teoriile tradiționale ale apariției și dezvoltării negării la copil, am lansat o concepție nouă, *sistemic-acțională* sau *concepția rezultantei* (a efectului îmbinat al unor cauze multiple optimale ca necesare și suficiente, care ne-a permis să interpretăm geneza și dezvoltarea negării la om ca un sistem de *acțiuni interiorizate-exteriorizate active multifactoriale flexibile permanente* (termenul ne aparține) de cel mai divers gen (nu numai bio-psiho-socio-culturale, dar și fizice, geografice, financiare, termice etc.) și care, concepție, a fost redată în monografia științifică *Geneza negării la copii în perioada preverbală* (studiu teoretico-experimental [1]).

Sub acest aspect, au fost elaborate, validate și aplicate multiple tehnici originale de studiere a genezei și dezvoltării negării de la naștere până la 1an 6 luni (ulterior, inclusiv până în adolescență/până la tinerețe), au fost expuse *rezultatele* acestor cercetări experimentale (validate statistic, reprezentate tabular, grafic), au fost elucidate *legitățile* de bază ale genezei negării și dezvoltării ei la om (peste 50 la număr), *etapele* devenirii negării (pregătitoare, inițială, protoverbală, verbală), au fost arătate și explicate *mijloacele* de exprimare a negării (pin emoții, sunete, mișcări, acțiuni, silabe, cuvânt ș.a.), *premisele ei naturale* (tipătul ereditar, reflex-necon condiționat, mimico-somatic negativ Щелованов-Фигурин-Денисова), *structura* negării sau a *complexului de nemulțumire socială* (CNS) (P. Jelescu) cu blocurile funcționale interconectate ale cogniției negative, emoțiilor negative, motricității negative și vocalizărilor/verbalizărilor negative, care se formează, se dezvoltă și apare ca o acțiune *con condiționată* în baza complexului de înviorare Щелованов-Фигурин-Денисова. (E de menționat faptul că, odată apărut, acest complex poate fi observat ulterior pe tot parcursul vieții și al activității umane: în timpul manifestării dezacordului, lipsei de armonie, adevăr, nemulțumirii, neplăcerii, încăierării, hărțuiei, altercației ș.a.m.d. - în familie, pe stradă, la locul de muncă, în parlament etc.). Au fost elucidate *condițiile* declanșării negării (inițial, întreruperea comunicării emoționale cu copilul, izolarea, lăsarea de unul singur, forțarea ș.a.), *funcțiile* ei (de nemulțumire socială, dezacord, îndârjire, protest, lipsă/absență, refuz, amenințare, interdicție ș.a. ), *nivelurile* negării (afectiv, motric, gesticular, protoverbal, verbal).

Aceste niveluri sunt structurate, ierarhizate, dinamice, flexibile, coordonate, combinate în diverse moduri într-un tot unic și etalate în cadrul *Arborelui genealogic al negării* (P. Jelescu) în una din cele mai dificile și responsabile perioade ale vieții umane, cea preverbală sau „mută”, de care depinde în mod decisiv soarta de viitor a omului. Prin prisma rezultatelor obținute au fost apoi *analizate, interpretate și trase concluziile generale și particulare de rigoare* referitor la teoriile anterior examinate (freudistă, behavioristă, piagetiană, bruneriană), dar și cu privire la renumita lege genetică generală a dezvoltării culturale a copilului a lui Л.С. Выготский, referitor la planul intern de acțiuni conceput de J. Piaget [9], Я.А. Пономарёв [10], С.Л. Новосёллова [8], a opiniei Е.И. Исенина [7] privind protolimba (протоязык) și limba verbală (словесный язык), care ar reprezenta în dezvoltarea lor ontogenetică, în viziunea autoarei, două sisteme diferite; și încă multe altele. În teza subsemnatului [2] sunt indicate, de asemenea, multiple probleme care urmează a fi soluționate pe viitor, care trebuie verificate etc.

Făcând o totalizare generală succintă a rezultatelor observărilor și probelor longitudinale cu Dumitraș Jelescu (studiu de caz) prin aplicarea metodei jurnalului asupra apariției și dezvoltării afirmației și negației în ontogeneză timp de doi ani de zile, vom constata următoarele legități [4]:

1. Apariția și dezvoltarea lui Nu și Da are loc de la general, complex și nebulos la particular, diferențiat și specificat.
2. *Afirmația* ca acțiune intelectuală dobândită (*Da*), formată și dezvoltată pe parcursul ontogenezei în perioada postnatală, inițial se manifestă la nivel non-verbal, sub forma *complexului de înviorare/reanimare/reactivare* (mișcări, mimică, vocalizări, emoții pozitive ș. a. – de plăcere, agreare, confirmare (CÎ/CRan/CRat) (H.M. Щелованов, Н.Л. Фигурин, М. П. Денисова, М.И. Лисина ș.a.);
3. *Negația* ca acțiune intelectuală asimilată (*Nu*), formată și dezvoltată pe parcursul ontogenezei în perioada postnatală, inițial se manifestă la nivel non-verbal sub forma *complexului negării* (CN), sau a *complexului de nemulțumire socială* (CNS), sau a *complexului ingraturii sociale* (CIS) (mișcări, mimică, vocalizări, emoții negative ș. a. – toate de neplăcere, neagreare, neconfirmare (P. Jelescu);
4. Între CÎ/CRan/CRat și CN/CNS/CIS, tot la nivel non-verbal, se manifestă și un alt complex, intermediar, și anume *complexul de liniștire cognitivă* (CLC), care constă în cercetarea activă de către copil a mânuțelor proprii, a piciorușelor, capului, corpului în întregime, fixarea și concentrarea privirii asupra unei ființe, lucru, în urmărirea calmă, liniștită și relativ îndelungată a lor, în studierea lor treptată, succesivă, îngăduitoare, fără vocalizări și mișcări de inspirație sau expirație bruscă (Raisa Jelescu);
5. La etapa următoare, *afirmația* este exprimată prin multiple mijloace mai desăvârșite ale *fiecărei* componente în parte a *complexului de înviorare* (darea din cap de sus în jos, luarea cu mâinile a ceea ce i se dă etc.) (P. Jelescu);
6. *Negația* însă la etapa următoare, dimpotrivă, este exprimată prin multiple mijloace mai desăvârșite ale *fiecărei* componente în parte a *complexului de nemulțumire socială* (darea din cap de la stânga la dreapta și invers, respingerea cu mâinile a ceea ce i se dă, întoarcerea corpului etc.) (P. Jelescu);
7. Urmează apoi etapa proto-verbală (din neogreacă *protos* - primul, întâiul), când *afirmația* este exprimată prin *Na* (în sens de *Dă*), *De-de-de!* (în sens tot de *Dă*), *Pa-pa* (tot în sens de *Dă* - lapte etc.) (P. Jelescu);

8. La etapa proto-vervbală *negația* este exprimată prin *Ne-ne-ne!* (strigăt supărat), *Eu!* (refuz), *Singuu!* (în sens *Nu tu*), „*N-c-î*” etc. (P. Jelescu);
9. La etapa verbală *afirmația*, exprimată prin *Da*, încă nu este (până la vârsta, la care am completat *Jurnalul* - 1 an 10 luni și 2 săptămâni) (P. Jelescu);
10. La etapa verbală *negația* însă este exprimată foarte clar și variază prin „*Ne*”, „*Nu-i-i*”, „*Niu-niu-niu*”, „*Ne-ne-ne*”, „*Nu!*” (P. Jelescu);
11. Charles Darwin avea dreptate, observând: „Cauza răsului se constată mai târziu decât cauza plânsului tare, deoarece acesta de la urmă e mai util pentru copil decât primul”.
12. William Preyer, la rândul său, a constatat că întoarcerea capului de o singură dată la stânga sau la dreapta, în funcție de situație, înseamnă „de-ajuns” și că ea exprimă o negație (*Nu*), iar „cât privește darea din cap afirmativă (*Da*), susținea el, aceasta „se întâmplă să se manifeste tot atunci, dar mai rar”.
13. Dezvoltarea acestor acțiuni intelectuale (afirmație și negație) în ontogeneză este însoțită de anumite *crize de vârstă*: a) criza *comunicării emoționale* (aproximativ între 3-6 luni de zile); b) criza *comunicării constructiv-cognitive* (aproximativ între 6-9 luni de zile); c) criza *comunicării proto-verbale* (aproximativ între 9-12 luni de zile); d) criza *proto-independenței* (aproximativ între 1-3 ani de zile). Toate aceste crize, fiind soluționate, de regulă, sunt urmate de un anumit progres în dezvoltarea lui *Nu* și *Da*. (P. Jelescu).
14. *Comunicarea* cu copilul până la vârsta de 2 ani (prin modulația vocii, bogăția vocabularului, caracterul simplist sau implicat al vorbirii cu copilul, interpretarea emotivă a poveștilor citite, activismul și energia comunicării etc.) cât și *dragostea* părintească față de copil în această perioadă determină dezvoltarea lui *NU* și *DA* ca operații intelectuale esențiale și decisive, care, după cum am demonstrat anterior experimental și statistic (între 1973-1974), exprimă *certitudinea* (afirmația *Da*) și *incertitudinea* (negația *Nu*) în viața și activitatea omului, în particular, a copilului (P. Jelescu/ Желеско П. С.) [5; 6].
15. Alte particularități individuale de dezvoltare au fost: Dumitraș era un copil cu o dezvoltare relativ prematură în toate (la două luni a început să spună proto-cuvântul *ma-ma*); către doi ani a început să învețe cu plăcere literele, dar când a ajuns la litera *D*, după o pauză de câteva secunde, i-a zis mamei: „*Ma-ma, mie place lita A. Mă duc să mă joc cu jucăriile*” (jucăriile fiind literele mari de tipar colorate); a înșușit repede cum sună instrumentele muzicale mai răspândite (pianul, vioara, baianul, acordeonul) și le deosebea cu precizie după sunetele produse, preferând cele ale pianului; nu l-am educat după o anumită metodă specială de accelerare, lăsându-l să simtă din plin copilăria; a fost un copil cuminte și ascultător, cu vârsta devenind tot mai responsabil, sincer, harnic și atașat mai mult de mama (P. Jelescu).
16. În apariția negației și afirmației, care se exclud una pe alta, dar nu se suprapun, un rol esențial îl joacă educația. E de menționat însă faptul că în codul genetic al omului, care moștenește un creier uman, este cifrat alfabetul reacțiilor emoționale (țipătul, strigătul), prin care sunt transmise imboldurile sale spre cei din jur despre starea de moment, alarmantă ori satisfăcătoare, care îi asigură astfel supraviețuirea și sănătatea.
17. Orice imbold al copilului în creștere poartă un caracter de apărare, supraviețuire, fiind un semnal pentru cei din jur (în primul rând, pentru părinți, frați, surori, bunei, îngrijitori, rude) și fiind inițial determinat biologic.

18. Negația și afirmația au o influență decisivă în dezvoltarea cunoașterii lumii, precum și a cunoașterii de sine, a autoafirmării sale ca persoană deosebită de alții, cu trebuințe și dorințe proprii.
19. Nu negăm influența lui Nu și Da asupra dezvoltării capacității sale de a-și apăra de mic atitudinea și opinia sa față de ceva și cineva, dezvoltându-se astfel ca o personalitate critică față de sine și față de alții.
20. Uneori, o negație este însoțită în viața și activitatea copilului de o afirmație, bunăoară, își neagă propriile ambiții în favoarea afirmației propunerilor constructive ale părinților, pentru a rezolva cu succes o problemă cu care se confruntă la moment.
21. Copilul niciodată nu neagă ceea ce îi place, aceasta fiind inițial o „logică” biologică.
22. Inițial, copilul niciodată nu afirmă ceea ce nu îi place.
23. Prin imboldurile inițiale ale copilului vorbește adevărul.
24. După vârsta de un an de zile, copilul simte mai acut necesitatea de a colabora constructiv cu adulții (cu părinții, frații, surorile etc.).
25. După această vârstă (după un an), copilul educat adecvat în familie, „pune la cale jocuri” cu cei din jur, arătând lipsa sau prezența sa într-o situație ori alta, arătându-se pe sine competent în cunoașterea lipsei sau/și prezenței sale și a altora, utilizând cuvântul negativ cu sens de propoziție „NU”, de propoziție simplă „Nu-i”, „Nu știu”, precum și propoziții simple afirmative cu sens concret conștient, pentru desemnarea lipsei ori prezenței, fiind conștient și critic de sine.

Am putea, desigur, constata și multe alte particularități ale dezvoltării psihice individuale a lui Dumitraș în perioada de la naștere până la doi ani. Acum însă, la vârsta de 32 de ani pe care îi are, îi mulțumim din suflet, îl cuprindem părintește, îi strângem călduros mâna, îl privim sincer în ochi și, bucuroși și împliniți, îi spunem că îi suntem recunoscători pentru tot: cum a fost, cum s-a comportat, cum a comunicat, cum a învățat, cum a creat familia sa, cum a muncit, cum trudește acum, cum își iubește familia, soția, copilul/feciorașul drag Luca, nepoțelul nostru scump! Îi mulțumim inclusiv și pentru faptul că a dat consimțământul și a participat activ la publicarea acestor date din *Jurnalul* care îl vizează!

#### BIBLIOGRAFIE

1. JELESCU, P. *Geneza negării la copii în perioada preverbală (studiu teoretico- experimental)*. Mon. șt. Red. resp. Ion Negură. Chișinău: Museum, 1999. 248 p. ISBN 9975-905-27-7. <http://dir.upsc.md:8080/xmlui/handle/123456789/158> (accesat 08.10.2021).
2. JELESCU, P. *Geneza negării la copii în perioada preverbală: (studiu teoretico- experimental):* tz. doct. hab. în psihologie. Specialitatea 19.00.07 – Psihologia pedagogică / cons. șt.: M. Rogovin, N. Bucun; Univ. Ped. de Stat „Ion Creangă”. - Ch., 2000. - 249 p.
3. JELESCU, P. Negația: abordare, geneză, dezvoltare, mecanisme, formare. În: *Prolegomene din istoria psihologiei în Republica Moldova*. Iași: Pan Europe, 2018, p.7-18. ISBN 978-973-8483-84-2.
4. JELESCU, P., JELESCU R., JELESCU, D. *Geneza afirmației și negației la copil. Jurnalul observărilor și probelor cu Dumitraș Jelescu* (studiu de caz). Recenzenți Ion Negură și Aglaida Bolboceanu. Chișinău: UPS „Ion Creangă”, 2022. 139 p. ISBN 978-9975-46-579-3.
5. ЖЕЛЕСКО, П.С. *Психологическая природа отрицания: дипломная работа*. Москва: МГПИ им. В.И. Ленина, 1973. 56 с.

6. ЖЕЛЕСКО, П. С., РОГОВИН, М. С. *Исследование отрицания в практической и познавательной деятельности*. Ред. В. А. Лекторский. Кишинёв: Штиинца, 1985. 135 с.
7. ИСЕНИНА, Е.И. *Дословесный период развития речи у детей*. Саратов: Изд-во Сарат. ун-та, 1986. 163 с.
8. НОВОСЁЛОВА, С.Л. *Развитие мышления в раннем возрасте*. Москва: Педагогика, 1978.
9. ПИАЖЕ, Жан. *Избранные психологические труды. Психология интеллекта. Генезис числа у ребёнка. Логика и психология*. Москва: Просвещение, 1969. 659 с.
10. ПОНОМАРЁВ, Я.А. *Знание, мышление и умственное развитие*. М.: Просвещение, 1967.
11. РОГОВИН, М. С., КОЗЛОВА, И. Н., ЖЕЛЕСКО П. С. Экспериментальное изучение операции отрицания методом конструктивного теста. În rev. *Новые исследования в психологии*. М.: Педагогика, 1974, № 3(17), С. 3-5.
12. УОТСОН, Дж. *Психология как наука о поведении*. Киев, 1926, 398 с.
13. BOYASON-BARDIES, B. *Negation et performance linguistique*. Paris, 1976, 134 p.
14. FREUD, S. Die Werneinung. In: *Imago*, 1925, Bd. II, p. 217-22.
15. PEA, R. The development of negation in early child language. In: *The social foundation of language and thought*. Ed. D. Olson. N.-Y., 1980, p. 156-187.
16. PIAGET, J. (direction). *Recherches sur la contradiction*. Fasc. 1, vol. XXXI. Les diferentes formes de la contradiction. Paris, 1974. 147 p.
17. PIAGET, J. (direction). *Recherches sur la contradiction*. Fasc. 2, vol. XXXII. Les relations entre affirmations et negations. Paris, 1974. 180 p.
18. PIAGET, J., Inhelder, B. *La genese des structures logiques elementaires (classifications et seriations)*. Neuchâtel, 1959. 294 p.
19. SPITZ, René. *Le Non et le Oui (la genèse de la communication humaine)*. Paris, 1962. 132 p.
20. WATSON J. B. Psychology as the Behaviorist views it. In: *Psychological Review*, 1913, Nr. 20., p.158-177.

## **MOTIVAȚIA ȘCOLARĂ ȘI AUTODETERMINAREA PROFESIONALĂ LA ADOLESCENȚI**

### **MOTIVATION IN SCHOOL AND SELF-DETERMINATION AT TEENAGERS**

*Maria Pleșca, doctor în psihologie, conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Maria Plesca, doctor in psychology, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0001-9567-3723*

**CZU:159.947.5:37.047/.48**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p22-27**

#### **Abstract**

Professional self-determination is part of a larger process of the mechanism of life independent choice in addition to social, family and personal. It involves making decisions on three aspects of the activity: the profession, the specialty, the approach and the ways of professional training. When the school and / or professional choice is made according to the strongest unmet need at that moment, and along the way there is an evolution or a motivational progress, the individual is more closely linked to the activity (school or professional). If the choice is based on secondary and especially external reasons, it leads to failures doubled by dissatisfaction, poor integration (school or professional), dropout tendencies, etc.

**Key-words:** motive, school motivation, professional self-determination, profession, adolescence.

Carierea unei persoane se dezvoltă, se diversifică pe parcursul întregii vieți. Prin urmare, aspirațiile din copilărie, implicarea în viața școlară influențează de asemenea evoluția în carieră [3, p.6]. Autodeterminarea profesională este un proces multidimensional și se realizează în mai multe etape. Este un proces în care se identifică sarcinile societății și formarea unui stil de viață individual [4, p.26]. Pe parcursul autodeterminării profesionale, elevul stabilește un echilibru al preferințelor personale, înclinațiilor și sistemului existent de diviziune a muncii în societate. Alegerea carierei este baza autoafirmării unei persoane în societate și una dintre cele mai importante decizii în viață [5, p.122]. „Mai mult, educația individului constă în dezvoltarea nevoilor și a motivelor sale iar gestionarea specială a motivației, ca cea mai importantă caracteristică a personalității, este la fel de importantă precum gestionarea dezvoltării mentale și asimilarea cunoștințelor”[1, p.76].

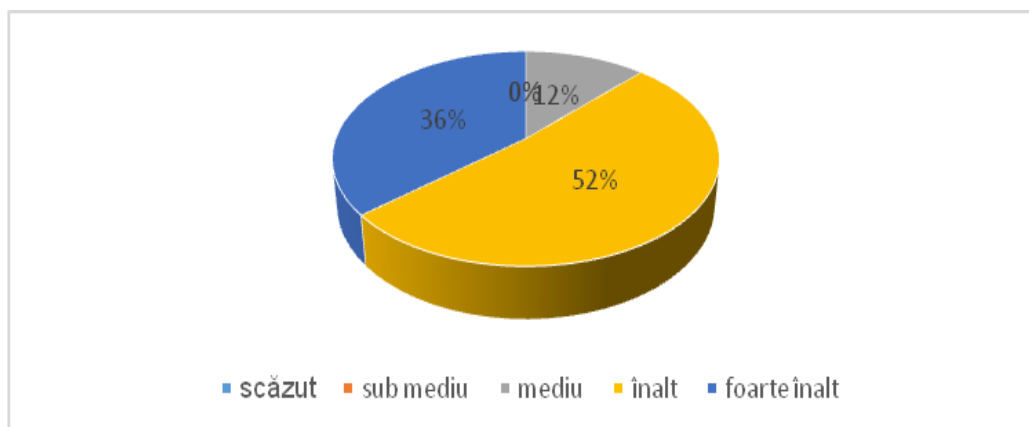
Această problemă dobândește o actualitate deosebită în adolescență, deoarece, în primul rând, în această perioadă are loc autodeterminarea personală și profesională și, în al doilea rând, așa cum arată practica psihologică, se observă o scădere a motivației școlare la această vârstă. „Motivația școlară este o parte integrantă a dezvoltării personalității adolescentului. În această perioadă apar noi motive, noi orientări valorice, noi nevoi și interese iar pe baza lor, sunt reconstruite și trăsăturile de personalitate” [2, p.181]. „Un motiv este reprezentarea constructivă a unei forțe interne invizibile care stimulează și constrânge la un răspuns comportamental și, totodată, conferă o direcție specifică acestui răspuns” [2, p.34]. „A cunoaște motivația unei persoane echivalează cu găsirea răspunsului la întrebarea „de ce” întreprinde o activitate. Răspunsul este dificil, deoarece cauzele declanșatoare sunt multiple și nu se pot reduce la stimulii externi, activitatea, reacțiile fiind declanșate și de cauze interne ”[2, p.105].

Scopul cercetării: este de a studia nivelul de automotivare și determinare a intereselor profesionale a adolescenților. Ipoteza studiului este presupunerea că: există relație dintre automotivarea profesională și motivația de învățare la adolescenți: nivelul înalt sau mediu al motivației de învățare va determina un nivel optim al automotivării profesionale și invers, nivelul slab al motivației de învățare determină nivel scăzut al automotivării profesionale. Lotul de cercetare a fost format din 91 de adolescenți cu vârsta cuprinsă între 16 - 18 ani din două licee teoretice.

În conformitate cu scopul, obiectivele și ipotezele cercetării au fost selectat *instrumentele de măsurare a variabilelor cercetate*: Test de studiere a motivației învățării de M. Ghinzburg; Test de examinare a nivelului de automotivare; Chestionarul: „Inventarul Intereselor Profesionale” (Tip Holland); Chestionar de identificare a intereselor profesionale ( A. Klimov)

Prin aplicarea *Chestionarului motivației pentru învățare la elevi*, elaborat de către M.P. Ghinzburg, am obținut următoarele rezultate: 33 subiecți, ceea ce reprezintă 36% din întreg eșantionul, manifestă nivel foarte înalt al motivației pentru învățare, 47 adolescenți prezintă nivel înalt al motivației pentru învățare, ceea ce semnifică 52% dintre numărul total de subiecți, iar 11 dintre aceștia, adică, 12% din numărul total de subiecți, dovedesc nivel mediu al motivației pentru învățare. Adolescenți ce au un nivel sub mediu și scăzut al motivației nu au fost înregistrați.



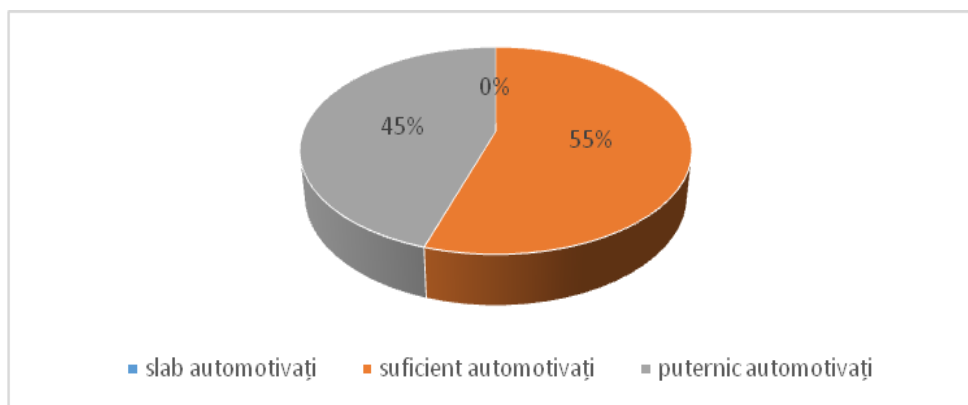


**Fig. 1. Frecvențele privind motivația pentru învățare**

În lotul cercetat predomină adolescenții cu un nivel înalt de motivație, care se caracterizează printr-o atitudine pozitivă față de școală, de profesori și interes față de obiectele studiate. Rezultatele date pot fi explicate și prin faptul că, în general, în lotul cercetat studiază elevi cu o reușită bună, care mai practică și activități adiționale cum sunt studiarea opțională a limbilor străine.

În continuare vom analiza rezultatele testului de examinare a nivelului de automotivare. Automotivarea este un fenomen în care o persoană se poate afla mult timp în situații dificile și responsabile și se descurcă fără întărire pozitivă externă, motivându-se din interior. Persoana automotivată formulează clar obiectivele la care aspiră, folosește o varietate de instrumente pentru a le atinge, depășește dificultățile care apar în proces. Adolescenții cu o automotivare înaltă sunt concentrați pe perfecționare continuă, creștere personală, care în cele din urmă vor conduce spre dezvoltare personală. Cei slab motivați, dimpotrivă, au nevoie de susținere externă, control constant. Lipsa lor de inițiativă și indiferența față de propriile succese și realizări le pot afecta negativ performanța personală. De regulă, astfel de adolescenți manifestă tendința de a tergiversa (amânarea celor planificate, chiar dacă această circumstanță presupune un efect negativ asupra individului). Subiectul automotivării „este departe de a fi simplu, în sensul că, oamenii pot fi motivați de multe lucruri, atât interne, cât și externe, cum ar fi dorința de a face ceva, de a obține dragostea cuiva, nevoia de sănătate, de bani, socializare, împlinirea unor principii și valori personale etc. De obicei, motivarea apare ca rezultat al îmbinării mai multor factori. Abilitatea de a ne declanșa și menține motivația este foarte importantă, deoarece ea ne determină să beneficiem de oportunități și să ne arătăm angajamentul față de ceea ce dorim să realizăm” [2, p.56].

Motivarea este ceea ce ne împinge să ne atingem obiectivele, să ne simțim mai împliniți și să ne îmbunătățim calitatea generală a vieții. Înțelegerea și dezvoltarea automotivării ne ajută să preluăm controlul asupra multor aspecte ale vieții noastre.



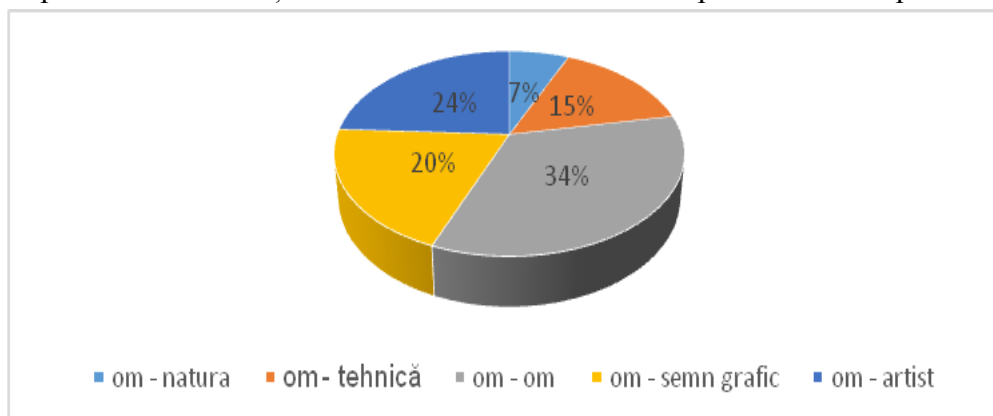
**Fig. 2. Frecvențele privind nivelul de automotivare**

Din datele obținute se observă că automotivația joacă un rol important în viața adolescenților.

Vizualizând fig. 2 putem deduce următoarele: în urma testării lotului am depistat că 45% (41 adolescenți) – sînt puternic automotivați și 55% (50 adolescenți) – suficient de automotivați. Slab automotivați - nu sînt. Conținutul motivației pentru învățarea adolescenților relevă un indicator important al dezvoltării sale mentale.

Pentru determinarea intereselor profesionale am folosit chestionarul diferențial-diagnostic E.A. Klimov care ne va ajuta la determinarea înclinațiilor pentru diverse profesii, prin calcularea unui psihotip personal al adolescenților.

Vom prezenta datele obținute la Identificarea intereselor profesionale după E. A. Klimov.

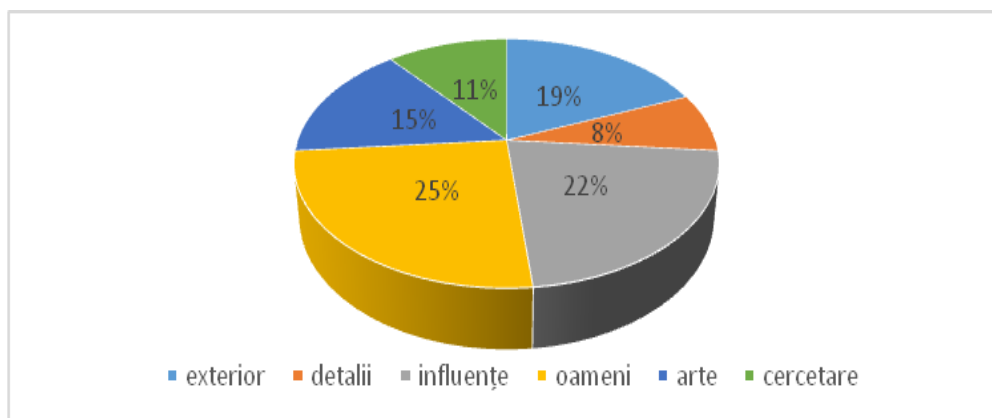


**Fig. 3. Identificarea intereselor profesionale după E. A. Klimov**

Rezultatele Chestionarului de delimitare a intereselor profesionale prezentate în figura nr. 3 ne arată că cel mai mare număr de adolescenți se regăsesc în cadrul direcției de interes profesional „om-om” – 34% (31 subiecți), „om-artist” - 24% (22 subiecți), „om - semn grafic” - 20% (18 subiecți), „om- tehnică” 15% (14 subiecți) și „om – natură” - 7% (6 subiecți).

Din rezultatele anterioare se poate observa că cea mai mare înclinație este către profesiile ce țin de relația „om-om”. Pe de altă parte profesiile ce țin de „om – natură” nu se bucură de o popularitate mare în rîndul adolescenților chestionați.

Pentru a obține rezultate în ansamblu despre harta intereselor profesionale a subiecților cercetați am aplicat în paralel și Chestionarul: „Inventarul Intereselor Profesionale” (tip Holland).



**Fig. 4. Frecvențele după chestionarul „Inventarul Intereselor Profesionale” (tip Holland)**

Aplicând acest chestionar am obținut următoarele date: orientați spre exterior – 15% (17 subiecți), orientați către detalii – 8% (7 subiecți), orientați către influențe – 22% (20 subiecți), orientați către oameni – 25% (23 subiecți), orientați către arte – 19% (14 subiecți), orientați către cercetare – 11% (10 subiecți).

**Tabelul 1. Relația de corelație a Identificării intereselor profesionale după E. A. Klimov și Chestionarul: „Inventarul Intereselor Profesionale” (tip Holland) la adolescenți**

Variabile	Coefficientul de corelație, r	Prag de semnificație, p
Identificarea intereselor profesionale după E. A. Klimov / Chestionarul: „Inventarul Intereselor Profesionale” (tip Holland)	0,624	0,01

Datele reflectate în tabelul 1 (corelația Pearson) ne dau posibilitatea să identificăm un coeficient de corelație  $r=0,624$ , la un prag de semnificație  $p=0,01$ , ceea ce demonstrează că între rezultatele la identificarea intereselor profesionale după E. A. Klimov și chestionarul „Inventarul Intereselor Profesionale” (tip Holland) există o legătură direct proporțională exprimată prin o corelație înaltă. Respectiv veridicitatea rezultatelor primite prin intermediul instrumentelor aplicate ne permit să le folosim în studiul nostru.

Pentru a verifica ipoteza după care am presupus că există relație dintre automotivarea profesională și motivația de învățare la adolescenți, vom realiza o analiză a acestor relații.

Numeroase studii au relaționat motivația intrinsecă cu rezultate pozitive în domeniul educației. Motivația intrinsecă este o componentă a orientării profesionale, care presupune un set de nevoi și motive ale individului care îi determină comportamentul. Termenul „motivație” este folosit în psihologie în două moduri: ca desemnând un sistem de factori care determină comportamentul (aceasta include nevoi, motive, scopuri, intenții, aspirații și multe altele) și ca o caracteristică a unui proces care stimulează și menține activitatea comportamentală la un anumit nivel. Pe baza acestui lucru, este posibil identificarea cauzelor interne și externe ale comportamentului. Cele interne includ proprietățile psihologice ale comportamentului (motive, nevoi, scopuri, intenții, dorințe, interese etc.), la condițiile și circumstanțele externe - externe ale activității umane (stimuli; provenind de la predominant situații). În consecință, putem vorbi despre motivare comportamentală internă și externă. Motivația intrinsecă a adolescentului are un rol principal în procesul de dezvoltarea profesională.

Motivațiile intrinseci și extrinseci nu sunt independente. Cauzele interne ale comportamentului pot fi actualizate sub influența unei anumite situații și, dimpotrivă, actualizarea unor anumite motive duce la o schimbare a situației, mai precis, percepția sa umană. Comportamentul uman real ar trebui considerat ca rezultat al unei interacțiuni continue a interacțiunilor și factori externi motivatori. Motivația în acest caz este văzută ca un proces de alegere continuă și de luare a deciziilor. Analiza statistică a datelor obținute în studiul nostru, ne-a permis să stabilim relația dintre automotivarea profesională și motivația de învățare la adolescenți. Se atestă o relație de asociere  $r=0,213$ , la un prag de semnificație  $p=0,01$ , ceea ce demonstrează că între rezultatele la identificarea intereselor profesionale după E. A. Klimov și chestionarul „Inventarul Intereselor Profesionale” (tip Holland) există o legătură direct proporțională exprimată prin o corelație înaltă.

Concluzii: Autodeterminarea este unul dintre cele mai importante momente în dezvoltarea personală a adolescenților. Rezultatul autodeterminării profesionale a liceenilor este orientarea corectă a individului în sfera profesională. Printre principalele tipare psihologice ale autodeterminării profesionale se disting următoarele: 1. dificultățile în alegerea unei profesii care sunt asociate cu probleme personale: procesul de a decide cine ar dori să devină în viitor, nivelul de maturitatea personală, capacitatea de a determina planurile de viitor; 2. structura psihologică a autodeterminării profesionale are următorul conținut - implementarea autodeterminării profesionale care este rezultatul automotivării și autoevaluării abilităților relevante și oportunităților de autodezvoltare în procesul de pregătire pentru o carieră de succes.

În consecință, structura psihologică a autodeterminării conține procese precum autocunoașterea – cunoașterea capacităților, abilităților și aptitudinilor psihologice. În plus, autodeterminarea elevilor include procesul de autoevaluare - implementarea unei autoevaluări adecvate a abilităților, capacităților și aptitudinilor. Și, în sfârșit, structura autodeterminării include acțiuni de autodezvoltare și autoeducare.

#### BIBLIOGRAFIE

1. CAZACU, A. BOTEANU, I. *Culegere de exerciții de dezvoltare personală .Auxiliar didactic pentru ora de dirigenție*. Suceava: George Tofan, 2016. 172p. ISBN 978-606-625-210-2.
2. MASLOW, A. H. *Motivație și personalitate*. Trad. Andreea Răsuceanu. Ed. A3-a. – București: Trei, 2013. 270 p. ISBN 978-973-707-905-3.
3. MOLDOVAN, L. - coordonator proiect. *Ghid de bune practici pentru orele de consiliere și orientare*. Tîrgu-Mureș 2019. 57 p. ISBN 978-973-0-35743-1.
4. SCLIFOS, L., SULEANSCHI, S. (coordonatori ) *O carieră de succes acasă: Sugestii metodologice pentru reconceptualizarea ghidării în carieră*. Chișinău: Arc, 2020. 144 p. ISBN 978-9975-0-0360-5.
5. VLĂSCEANU, M. *Managementul carierei. Comunicare*. București: Comunicare, 2002. 116 p. ISBN 973-8376-17-3.

# FACTORII DE INFLUENȚĂ ÎN DEZVOLTAREA INTELIGENȚEI EMOȚIONALE LA ADOLESCENȚI

## FACTORS INFLUENCING THE DEVELOPMENT OF EMOTIONAL INTELLIGENCE IN ADOLESCENTS

*Andreea Cristina Pleșea, doctorand,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău,  
Igor Racu, doctor habilitat în psihologie, prof. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Andreea Cristina Pleșea, Phd student,  
„Ion Creangă” SPU, Chișinău  
ORCID: 0000-0003-3977-1059  
Igor Racu, Ph.D, university professor,  
„Ion Creangă” SPU, Chișinău  
ORCID: 0000-0001-8143-4908*

**CZU: 159.942-053.2**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p28-35**

### **Abstract**

This article reviews the literature about the influence of family and educational environment as well as biological, and cognitive factors, on the emotional balance and mental health of the adolescent, and the importance of socio-emotional development. Adolescence is a stage of age that is still unstable and emotionally vulnerable, in which there are many challenges and internal conflicts, and the approach of inappropriate education styles can impact the emotional universe and its balanced development.

**Key-words:** emotional intelligence, adolescence, development, emotion, factors of influence

### **1. Conceptul de inteligență emoțională**

Inteligența emoțională, în sens larg, se referă la abilitatea de a observa, diferenția și înțelege propriile emoții cât și pe ale celorlalți, precum și de a relaționa echilibrat cu stările pozitive sau negative pentru o adaptare armonioasă la mediu sau pentru atingerea propriilor obiective.

În literatura de specialitate numeroși cercetători (Goleman, D., 2008, Rob, Yeung., 2012, Maurice, E., 2012, Roco, M., 2001) susțin importanța dezvoltării emoționale a individului având un rol esențial în relațiile interumane, precum și asupra potențialului de identificare al emoțiilor.

Persoanele care au capacitatea de recunoaștere și gestionare a propriilor trăiri emoționale cât și pe ale celorlalți demonstrează o bună capacitate de relaționare, colaborează eficient în echipă și inspiră încredere [10, 14].

Incapacitatea de conștientizare a stărilor emoționale poate provoca reacții fiziologice negative, precum și imposibilitatea de a rezona și coopera cu alte persoane, fapt ce determină îndepărtarea persoanelor din jur din pricina posibilelor comportamente intolerabile.

Persoanele cu un nivel ridicat al competenței emoționale recunosc și conștientizează stările pe care le experimentează, precum și impactul comportamentului generat de acestea față de persoanele din jur. Deseori aceste persoane au capacitatea de a stabili cauzele care au declanșat trăirile, ceea ce le conferă un grad ridicat de control asupra comportamentului determinat.

Este demonstrat faptul că inteligența emoțională crează un echilibru psihic și fizic și că există o legătură profundă între gânduri, emoții și ceea ce transmitem. În momentul în care o persoană este fericită, emană o energie pozitivă în preajma sa, atunci când este tristă, de regulă are tendința să-și interiorizeze stările, însă atunci când o persoană nu este capabilă să înțeleagă ceea ce simte, îi va fi dificil să adopte o conduită corespunzătoare.

În speță emoțiile sunt benefice, o lume fără emoții ar fi lipsită de culoare. Pe parcursul vieții în diverse situații individul resimte atât emoții pozitive, cât și emoții negative, care în diverse circumstanțe pot fi dificil de gestionat, deoarece în lipsa unei raportări adecvate la aceste trăiri pot să apară numeroase disfuncționalități la nivel psihic. “Astfel, atât emoțiile pozitive cât și cele negative pot fi *funcționale* - facilitând adaptarea individului sau *disfuncționale* - împiedicând adaptarea individului la situație.” [12, p. 10].

M. Roco afirmă faptul că prin intermediul artei comunicării verbale și nonverbale avem posibilitatea de a transmite propriile sentimente și nevoi emoționale, dar și deschiderea către înțelegerea trăirilor semenilor, astfel încât aceștia să se simtă înțeleși. Un rol important al emoției este de a ne ajuta să identificăm modul în care ne impactează comportamentul interlocutorilor, cu scopul de a permite stabilirea măsurii în care putem tolera acțiunile celorlalți astfel încât să nu fie afectată sănătatea psihică și să se asigure un echilibru între mediu și ceea ce trăim în interior [8].

## **2. Importanța dezvoltării inteligenței emoționale în perioada adolescență**

Numeroase cercetări atestă faptul că parcurgerea acestei etape de dezvoltare, se realizează cu un cumul de tensiune și conflicte interioare. Adolescentul trece prin diverse transformări majore în sfera emoțională, cognitivă și fizică. În plus presiunea de maturizare și integrare în viața adultă, precum și necesitatea de a se conforma așteptărilor celor din jurul său generează agitație și neliniște interioară[1].

„În general, mecanismele de reglare și selectivitate a emoțiilor sunt la această vârstă, încă instabile. Aceasta îi face pe adolescenți extrem de vulnerabili și expuși la traume psihice.” [7, p.197]. Din aceste considerente este necesară acordarea atenției sferei emoționale a adolescenților. Dezvoltarea inteligenței emoționale presupune un proces îndelungat de reflecție asupra propriei persoane, asupra procesului de gândire sau a stării emoționale. Achizițiile din sfera emoțională îi ajută pe adolescenți pe tot parcursul vieții, în menținerea relațiilor atât la nivel personal cât și profesional. Prezența unei inteligențe emoționale crescute la adolescenți vine cu o serie de avantaje. Aceștia reușesc să se adapteze cu o mai mare ușurință în diverse medii sociale, au o rezistență crescută la eșec, presiune, reușesc să își stăpânească izbucnirile necontrolate și să exprime cu naturalețe trăirile negative, comunică asertiv, sunt mai toleranți, optimiști, au o performanță școlară mai bună, au o capacitate mai bună de autoanaliză și recunoaștere cu o ușurință mai mare a emoțiilor celor din jur, astfel încât reușesc să stabilească relații pozitive. Pe de altă parte adolescenții cu o inteligență emoțională scăzută prezintă o atitudine pesimistă plină de regret asupra vieții, ajung să își saboteze capacitatea de control asupra gândirii sau muncii, au probleme de comportament și prezintă dificultăți în înțelegerea și cunoașterea propriilor emoții, astfel încât le este dificil să le controleze[3].

În perioada adolescență apare nevoia de evidențiere și autodepășire, se intensifică dezvoltarea conștiinței și cunoașterii de sine, se extinde orizontul independenței și este dezvoltată identitatea de sine prin influența sferei intelectuale și a socializării. Adolescentul devine dornic de etalare a simțului critic și al creativității, își exprimă nevoia de a îndeplini

diverse responsabilități pentru a se remarca și pentru a-și depăși limitele, iar nivelul independenței crește considerabil. Această perioadă este dominată de dobândirea unei vieți personale și profesionale complexe [13].

Interrelațiile sociale dețin un rol important în dezvoltarea adolescenților. Aceștia se integrează în grupuri mai mici, dar relațiile sunt mai stabile și complexe [8]. În adolescență capacitatea de stăpânire și camuflare a emoțiilor devine activă, iar pe parcursul trecerii prin diverse experiențe, aceștia se maturizează emoțional, experimentând o serie amplă de stări afective, ca teama, tristețea, grija, rușinea, plăcerea, extazul, fericirea, iar unele stări psihice pot deveni molipsitoare [10]. Adesea frustrarea și neliniștea interioară sunt izvorâte din necesitatea căutării de sine, fapt ce determină adolescentul să se mobilizeze către îndeplinirea aspirațiilor și așteptărilor personale.

Măsura în care adolescentul este învățat să conștientizeze, filtreze și să înțeleagă arhitectura emoțiilor poate avea un impact pozitiv asupra modului în care acesta reușește să facă alegeri corecte și să reacționeze corespunzător.

### 3. Factorii implicați în dezvoltarea inteligenței emoționale

Dezvoltarea inteligenței emoționale a adolescenților este influențată de numeroși factori, printre care enumerăm factorii intrapersonali, cu o puternică componentă înnăscută (factori biologici, de temperament, cognitivi) și factorii interpersonalii (influențe din mediul familial, educațional, social).

Catrinel, A., Ștefan și Kallay Eva afirmă faptul că este importantă conștientizarea rolului dezvoltării socio-emoționale a persoanei pentru menținerea unui echilibru psihic. Colaborarea dintre factorii de influență din mediul din care face parte adolescentul (familia, educația) poate favoriza adaptarea acestuia la provocările vieții. În schimb o interacțiune necorespunzătoare între acești factori poate să influențeze dezvoltarea echilibrată a competențelor socio-emoționale și să genereze în timp tulburări mentale și emoționale. Totuși este constatat faptul că în pofida atmosferei conflictuale din familie nu toate persoanele care provin din familii dezorganizate sunt predispuse la tulburări psihice. De asemenea cei care sunt predispuși genetic la anumite deficite pot compensa aceste neajunsuri prin învățarea unor abilități de reglare emoțională în cadrul familial sau educațional, însă riscul crește considerabil în funcție de numărul de factori la care este expusă persoana (Figura 1) [12, p. 37].

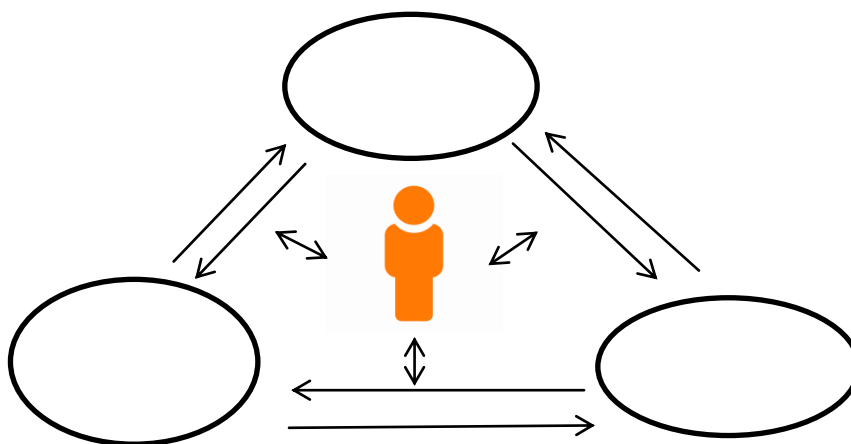


Fig. 1. Factorii de influență

Factorul intrapersonal - reprezintă capacitatea de a exprima, înțelege, comunica propriile emoții și nevoi într-o manieră constructivă, de a monitoriza eficient gândurile și sentimentele pentru atingerea obiectivelor dorite, dar și conștientizarea slăbiciunilor și punctelor forte.

Factorul biologic este reprezentat de componenta genetică înăscută și anume temperamentul. De-a lungul timpului acesta nu înregistrează o schimbare substanțială, însă datorită intervenției mediului, a experiențelor la care sunt expuși adolescenții, modul în care aceștia învață să se autoregleze emoțional și să învețe să acceseze comportamente alternative poate să favorizeze dezvoltarea competențelor de adaptare și să reducă riscul dezvoltării tulburărilor psihice.

Factorul cognitiv este reprezentat prin capacitatea adolescentului de a decoda și înțelege comportamentele și stările emoționale ale celorlalți, ceea ce îl ajută să prezică reacțiile acestora și să se adapteze interpersonal și intrapersonal.

Factorul interpersonal - această abilitate de a gestiona relațiile cu ceilalți reprezintă un factor esențial pentru păstrarea bunăstării emoționale. Persoana care are un nivel ridicat al acestei componente este capabilă să înțeleagă sentimentele celorlalți, are capacitatea de a asculta și coopera constructiv cu alte persoane.

Un factor definitoriu al dezvoltării emoționale a adolescentului este reprezentat de mediul familial. Primii actori implicați în dezvoltarea copilului sunt părinții, prin urmare aceștia sunt principalii piloni care formează adolescentul. Este de dorit ca familia să fie un izvor de iubire, siguranță, liniște, autenticitate, deoarece aceasta poate influența considerabil echilibrul emoțional al adolescentului. Maniera în care părintele asigură un mediu stabil de dezvoltare și este implicat în creșterea adolescentului, poate avea un impact major asupra comportamentului social și emoțional al acestuia.

În situația în care adolescentul nu beneficiază de un cadru de dezvoltare în care să fie încurajat să-și exprime emoțiile, acesta nu va fi capabil să dobândească acea capacitate de a găsi modalități de gestionare emoțională și să descopere alternative la conflicte și la situații de stres [12].

Cercetările atestă faptul că există o relație strânsă între stilul de educație și dezvoltarea emoțională a adolescentului. În era contemporană, adolescentul poate fi expus unui mediu care îl poate aduce pe o scenă cu un impact negativ asupra dezvoltării. Absența echilibrului și armoniei din familie, în care există o deficiență în educația emoțională poate să impactive negativ performanța și adaptarea școlară a adolescentului. De asemenea din cauza lipsei unui climat favorabil dezvoltării emoționale, a suportului, a conflictelor din familie sau a lipsei de încurajare a exprimării corespunzătoare a emoțiilor pot să apară comportamente inadecvate, care vor produce efecte negative în sfera socializării, fapt ce determina probleme de adaptare în viață, iar în timp, insuficiența dezvoltării competențelor socio-emoționale poate să genereze un potențial risc în ceea ce privește instalarea anxietății sau depresiei. În schimb atunci când adolescentul crește într-un mediu în care se pune accent pe exprimarea și acceptarea emoțională, acesta dezvoltă o atitudine realistă asupra potențialului său, se apreciază și cunoaște corect și reușește să se adapteze cu mai multă ușurință la mediul înconjurător.

Ann Birch afirmă faptul că „părinții joacă un rol semnificativ în determinarea performanței adolescenților pentru dobândirea unui simț al identității durabil și netulburat.” [1, p. 254]. De asemenea numeroase studii conchid faptul că stilul parental marchează nivelul de



dezvoltarea al adolescenților, prin urmare aceia care au fost supuși unei educații lipsite de dragoste, susținere și acceptare, au prezentat o multitudine de probleme psihologice.

Adolescenții ai căror părinți adoptă o atitudine democratică, dar severă sunt capabili să fie independenți și să aibă încredere în propriile forțe, să adopte o atitudine pozitivă, să aibă capacitatea de a gestiona emoțiile, să fie optimiști și flexibili, precum și să stabilească relații interpersonale constructive. Acest aspect este datorat faptului că părintele în pofida faptului că susține adolescentul în luarea propriilor decizii, se așteaptă ca adolescentul să fie echilibrat și rațional în comportament.

De asemenea, părinții intruzivi, care limitează expunerea adolescenților la experiențe și noi provocări împiedică astfel dezvoltarea strategiilor de auto-reglare a emoțiilor, fapt ce determină dificultăți în înțelegerea propriilor calități, a formării identității, în dezvoltarea încrederii în sine și a abilităților de luarea deciziilor sau rezolvarea problemelor.

În schimb, adolescenții care provin dintr-o familie cu părinți autoritari, au o stimă de sine scăzută, nu sunt independenți, nu au capacitatea de a-și asuma propriile sentimente și au tendința de a emite judecăți despre oameni. Acești adolescenți interpretează atitudinea părinților ca pe o lipsă de afecțiune din cauza faptului că părinții se așteaptă ca proprii copii să fie ascultători, fără ca aceștia să fie nevoiți să își justifice rațiunea cerințelor. De asemenea, relațiile dintre aceștia sunt umbrite de compromisuri[1, 11].

Lipsa cunoștințelor părinților cu privire la educația emoțională pozitivă a adolescentului constituie un factor care poate influența dezvoltarea socio-emoțională a acestuia. Cercetările din domeniu, relevă faptul că legătura emoțională dintre părinți și adolescenți este esențială în creșterea unor persoane echilibrate din punct de vedere emoțional. Părinții care își exprimă emoțiile într-o manieră pozitivă, creativă și perseverentă față de adolescent corelează cu creșterea nivelului sănătății mentale a acestuia, precum și cu atașamentul securizant. Adolescenții cu astfel de atașament sunt mai afectuoși, cooperanți, au o conștiință de sine ridicată și înțeleg cu mai multă ușurință propriile emoții cât și pe ale celorlalți[11].

Maurice J. Elias afirmă faptul că părinții care acordă atenție importanței exprimării sentimentelor și a nevoilor emoționale ale copiilor, care asigură un stil de educație și o relație familială pozitivă și securizantă, contribuie la creșterea capacității de exprimare asertivă a emoțiilor, la creșterea stimei de sine, la adaptarea școlară, la dobândirea abilităților emoționale și la comportamentul adoptat în relațiile interpersonale[5].

Educația bazată pe dezvoltarea inteligenței emoționale necesită eforturi depuse de către familie, dar și de implicarea cadrelor didactice.

În ceea ce privește instituțiile de învățământ s-a constatat faptul că în continuare din cauza complexității programei școlare, educația academică primează în detrimentul educației emoționale a elevului, în pofida importanței acesteia cu privire la aspectele legate de creșterea competenței de adaptare la provocările întâmpinate, la bunăstarea psihică a adolescentului, a atmosferei din școală sau pentru îmbunătățirea capacității de învățare și de exprimare cu ușurință a trăirilor negative astfel încât să fie evitate posibilele izbucniri necontrolate.

Steven Stein afirmă că inteligența emoțională nu substituie coeficientul de inteligență, ci mai degrabă amândouă concepte se pot completa și valorifica reciproc. Sunt numeroase situațiile în care o persoană cu un coeficient intelectual ridicat, care are blocaje în sfera emoțională, nu este capabilă să transmită ceea ce gândește, să socializeze și să adopte un comportament echilibrat prin care să îi fie evidențiate competențele sau nu deține resursele

necesare pentru a-și fructifica potențialul, ajungând să întâmpine probleme de adaptare socială. În schimb unii elevi cu un nivel intelectual modest reușesc să obțină performanță în activitățile întreprinse reușind să se adapteze social cu mai multă ușurință[10].

Mediul școlar reprezintă un cadru în care adolescentul poate să interacționeze și să învețe despre emoții și comportamente sociale adecvate. Totuși relația cu profesorii, colegii și activitățile școlare pot să determine trăirea atât a succesului cât și a eșecului sau poate să genereze diverse sentimente în rândul adolescenților precum modestia, admirația, frustrarea sau invidia[9]. Prin urmare rolul cadrului didactic este esențial în dezvoltarea inteligenței emoționale a adolescentului. În momentul în care profesorul are un nivel ridicat al inteligenței emoționale este mai tolerant și implicat în stabilirea relațiilor pozitive cu elevii săi, le recunoaște și înțelege reacțiile emoționale fiind astfel promovat un model sănătos al educației emoționale.

Studiile atestă faptul că un precursor necesar procesului de dezvoltare a competențelor emoționale este legat de modul în care profesorii reacționează la exprimarea emoțiilor adolescentului. Acest aspect este implicat în formarea repertoriului emoțional al adolescentului, în identificarea stărilor emoționale, precum și în înțelegerea emoțiilor celorlalți. Lipsa sprijinului acordat exprimării libere a emoțiilor, poate afecta capacitatea de reglare emoțională a acestuia. De aceea este important modelul transmis de către profesori cu privire la utilizarea limbajului emoțional, în dezvoltarea competențelor socio-emoționale și pentru diminuarea consecințelor comportamentului provocat de dificultățile generate de lipsa capacității de gestionare a emoțiilor.

Unele dintre cele mai esențiale lucruri care trebuie să fie asigurate de către persoanele responsabile de educația pentru dezvoltarea emoțională a adolescentului, sunt acelea de a acorda atenție comportamentelor, a timpului de calitate oferit, a conectării cu lumea interioară a acestuia și de a răspunde la nevoile pe care le are, precum și de a asigura un climat socio-emoțional pozitiv care să ofere oportunități de exprimare deschisă a dorințelor, a trăirilor, de învățare a unor atitudini pozitive asupra diverselor situații întâmpinate, astfel încât să fie restabilit echilibrul emoțional, pentru a putea fi prevenite și diminuate simptomele de stres sau anxietate.

În adolescență din cauza deficiențelor în dezvoltarea competențelor emoționale și sociale, pot să apară numeroase probleme: tulburări de comportament, antisocialitate emoțională, delicvență juvenilă, comportament autodistructiv, criminalitate, anxietate, depresie, consum de alcool/droguri, probleme de adaptare școlară, afectarea relațiilor interpersonale, absenteism sau abandon școlar.

În scopul dezvoltării inteligenței emoționale la adolescenți în literatura de specialitate sunt prezentate numeroase tehnici, printre care enumerăm:

- a) *Tehnici rațional-emotive și comportamentale* - prin intermediul acestor tehnici se urmărește creșterea gradului de conștientizare a credințelor iraționale, înlocuirea acestora cu gânduri pozitive pentru a schimba energia lumii interioare și a diminua perturbările emoționale.
- b) *Implicarea corpului în jocul de rol (inbodyment)* - au ca scop dezvoltarea capacității de exprimare emoțională. Prin intermediul corpului pot fi accesate emoțiile, gândurile, sentimentele. Acest proces de conexiune dintre nivelul afectiv-corporal-cognitiv are un rol unificator și de reglare emoțională a persoanei.

- c) *Tehnici de detoxifiere emoțională* - focusate spre atingerea unui echilibru interior și spre eliminarea tiparelor mentale negative, cu rolul de a îmbunătăți abilitățile de a empatiza cu ceilalți și de a elibera stresul.
- d) *Training psihosomatic* - tehnicile de relaxare dezvoltă abilitățile de a fi flexibil cu privire la evenimentele stresante și contribuie la creșterea capacității de a gestiona problemele într-un mod pozitiv și productiv. Persoanele care au capacitatea de a gestiona stresul sunt în general persoane calme, care reacționează fără izbucniri emoționale în cadrul unui eveniment stresant.
- Mindfulness este o tehnică de ancorare în prezent și de concentrare a atenției către stările interioare, fără a emite judecăți. Această tehnică ne pune în contact cu emoțiile, gândurile și trăirile personale, contribuie la reglarea emoțională, ajută la combaterea stărilor de anxietate și previne bolile psihice.
  - Relaxare analitică Jacobson - scopul acestei tehnici este de dobândire a unei stări de liniște și echilibru interior și de reducere a stresului și anxietății.
  - Antrenamentul autogen după I. H. Schultz - această tehnică crește autocontrolul și autocunoașterea, îmbunătățește dispoziția emoțională.
- e) *Terapia prin artă* - poate facilita proiecția sentimentelor, a gândurilor, optimizează capacitatea de autocunoaștere și îmbunătățește comunicarea interpersonală.
- f) *Tehnici de conștientizare a stărilor emoționale prin muzică* - oferă posibilitatea de exprimare liberă a sentimentelor și a trăirilor interioare, fapt ce poate determina spargerea blocajelor care împiedică verbalizarea emoțiilor. De asemenea meloterapia, îmbunătățește starea de bine, ceea ce poate genera efecte pozitive asupra comportamentului[2, 4, 6].

În concluzie, menționăm faptul că pentru dezvoltarea echilibrată a adolescenților este imperios necesar să fie investigați factorii de influență implicați în dezvoltarea inteligenței emoționale a acestora. Maniera în care adolescentului i se asigură un mediu stabil, pozitiv și echilibrat de dezvoltare în care să se simtă protejat, înțeles și în care să primeze educația privind inteligența emoțională poate să contribuie la capacitatea de identificare a emoțiilor, în construirea și menținerea relațiilor interpersonale, în asigurarea succesului profesional și personal, precum și în înțelegerea propriilor emoții. De asemenea este importantă conștientizarea și înlocuirea comportamentelor nesănătoase a adolescenților și învățarea unor modalități adecvate de manifestare emoțională din partea părinților și a profesorilor care să contribuie la dezvoltarea armonioasă a acestuia. Informarea corectă a părinților cu privire la psiho-educația emoțională a adolescentului, precum și implementarea în școală a unor programe menite să prevină riscurile determinate de dobândirea deficitară a competențelor socio-emoționale pot să contribuie la sănătatea mentală a adolescentului.

#### **BIBLIOGRAFIE**

1. BIRCH, A. *Psihologia Dezvoltării, din primul an de viață până în perioada adultă*. București: Editura Tehnică, 2000. 311 p. ISBN 973-31-1442-1.
2. DAVID, D. *Tratat de psihoterapii cognitive și comportamentale*. Iași: Editura Polirom, 2006. 379 p. ISBN 973-46-0491-0.
3. GOLEMAN, D. *Inteligența emoțională*. București: Editura Curtea Veche, 2001. 424 p. ISBN 973-8120-67-5.
4. HALLIWELL, Ed. *Mindfulness. Cum să trăiești bine dând dovadă de atenție*. București: Editura Act și Politon, 2016. 225 p. ISBN 978-606-913-102-2.

5. MAURICE, E.; TOBIAS, S.; FRIEDLANDER, B. *Inteligența emoțională în educația copiilor*. București: Editura Curtea Veche, 2012. 272 p. ISBN 973-8356-69-5.
6. PREDA, V. *Terapii prin mediere artistică*. Cluj-Napoca: Editura Presa Universitară, 2003. 151 p. ISBN 973-610-194-0.
7. RACU, IG.; RACU, Iu. *Psihologia dezvoltării*. Chișinău: Centrul Editorial-poligrafic al USM, 2013. 211 p. ISBN 978-9975-71-478-5.
8. ROCO, M. *Creativitate și inteligență emoțională*. Iași: Editura Polirom, 2001. 248 p. ISBN 973-683-654-1.
9. SCHIOPU, U.; VERZA, E. *Psihologia Vârstelor, ciclurile vieții*. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1997. 508 p. ISBN 973-30-5798-3.
10. STEIN, J. S.; BOOK, E. H. *Forța inteligenței emoționale*. București: Editura Allfa, 2003. 278 p. ISBN 973-8457-21-1.
11. SZENTAGOTAI – TĂTAR, A.; DAVID, D. *Tratat de Psihologie pozitivă*. București: Editura Polirom, 2017. 321 p., ISBN 978-973-46-6905-9.
12. ȘTEFAN, C. A.; KALLAY, E. *Dezvoltarea competențelor emoționale și sociale la preșcolari: ghid practic pentru părinți*. Cluj-Napoca: Editura ASCAR, 2010. 310 p. ISBN 978-973-7973-99-3.
13. VERZA, E.; VERZA, F. E. *Psihologia vârstelor*. București: Editura Pro Humanitate, 2000. 271 p. ISBN 973-99734-4-2.
14. YEUNG, R. *Dezvoltarea inteligenței emoționale*. București: Meteor Press, 2012. 142 p. ISBN 978-973-728-495-2.

## SUCESUL ACADEMIC ȘI MODERNIZAREA METODELOR DE PREDARE

### ACADEMIC SUCCESS AND MODERN TEACHING METHODS

*Anca Dranga (Moraru), psihoterapeut, doctorand,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău,  
Igor Racu, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Anca Dranga (Moraru), PhD student,  
„Ion Creangă” SPU, Chișinău, psychotherapist România  
ORCID: 0000-0003-2653-9250  
Igor Racu, Ph.D, university professor,  
“Ion Creangă” SPU, Chișinău  
ORCID: 0000-0001-8143-4908*

**CZU: 378.026**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p35-42**

#### Abstract

The present research aims to identify the relationship between academic success and modern teaching methods. This was done by comparing the academic success achieved by students in the first semester, when the teaching method was a classic one, with the academic success obtained in the second semester, using modern methods. The goal is to evaluate the differences between the academic success achieved by students in the first semester and that obtained in the second semester, due to the change of the traditional teaching method, with modern teaching methods. After using modern methods we expect to achieve a greater academic success.

**Key-words:** academic success, classical teaching methods, modern teaching methods, students.

Problema succesului academic și modernizarea metodelor de predare este una semnificativă pentru știința psihologică și în special pentru psihologia educațională. Pe parcursul dezvoltării acestei ramuri a științei psihologice au fost realizate numeroase studii, investigații, experimente constatative și experimente formative pe diferite categorii de subiecți (elevi din ciclul primar, gimnazial, liceal) la diferite discipline școlare. Au fost experimentate diferite modele și metode de predare/învățare pentru studenți.

Nu este o problemă nouă experimentarea diferitor metode de predare/învățare. Aceasta a reprezentat elementul central al multor experimente, care au avut ca obiectiv central identificarea unor noi metode de predare, care să conducă la obținerea unui succes academic mai mare, printr-un accent pus pe predarea diferențiată și pe stimularea intelectuală, și nu pe memorare și uniformizare.

Curentul metodelor moderne a putut fi observat de-a lungul anilor, dorindu-se depășirea vechii practici de recitare pentru a preda, și înlocuirea ei cu metodele interactive de predare. Această schimbare reprezintă o reformă educațională, care schimbă total direcția de predare și învățare, în special prin faptul că, spre deosebire de metoda de predare clasică, nu tratează toți elevii/studenții la același nivel al capacității lor de înțelegere, abordarea fiind una personalizată, în funcție de nivelul acestora de dezvoltare. Noua metodă este axată mai mult pe exercițiile practice, pe întrebări, demonstrații, colaborare, interacțiune și activități [5].

Ne putem întreba ce anume a determinat această schimbare în domeniul educațional. Ultimii ani, ca urmare a informatizării, a crescut sfera cunoștințelor din domeniul tehnologiei și al științei, și odată cu ea și capacitatea individului de a se adapta la noile cunoștințe din știință și tehnologie. Astfel, s-a născut și nevoia crescută de minți creative și inovatoare, care să poată explora zonele necunoscute ale diferitelor domenii. Pentru a putea face față erei moderne bazată pe tehnologie, este imperios necesară și actualizarea modalităților de predare [5].

Pentru ca atunci când elevii/studenții ies de pe băncile unităților de învățământ să se poată adapta, este nevoie ca metodele de predare să fie unele moderne, adaptată și ele erei tehnologiei, care necesită minți creative și inovatoare. Metodele moderne de predare trebuie să ofere suficiente informații pentru ca elevii/studenții să poată crea noi oportunități, atât pentru ei înșiși, cât și pentru cei din jur. În urma metodelor de predare moderne, elevul/studentul trebuie să dețină, pe lângă informații, și o serie de strategii creative și adaptative, care să îi permită să și utilizeze informațiile acumulate în lumea reală [5].

Accesând metoda tradițională de predare, profesorii transmit verbal și scris, doar informații de bază despre știință (fizică, chimie, psihologie). Abordarea încă este folosită, însă fără o îmbinare cu metodele moderne, ea este depășită, având un domeniu de aplicare limitat. Renunțând la aceasta, și utilizând metodele moderne de predare, pot fi depășite multe probleme ale societății, printre care și cea a șomajului. Având la bază o serie de strategii adaptative și creativitatea, individul se va putea reinventa permanent, adaptându-se raportului cerere-ofertă de pe piața muncii.

Nevoia societății actuale este nevoia de educație, astfel creându-se o societate alfabetizată. În procesul de educare a societății, un aspect esențial îl reprezintă atât instrucțiunile, cât și motivația, responsabili pentru acestea fiind profesorii. Odată cu schimbarea timpului, cursanții și rezultatele acestora, solicită noi tehnici și metode pentru a dobândi cunoștințe care îi specializează nu numai în studiul teoretic, ci și în cel practic, perfecționându-

și abilitățile, pentru a putea face față provocărilor din viața de zi cu zi. Metodele moderne de predare reprezintă singura modalitate de a satisface cerințele timpurilor moderne [5].

Domeniul științei și al tehnologiei au în permanentă nevoie de inovație și un amplu efort de a face față noilor provocări, iar această sarcină se află pe umerii elevilor/studentilor, astfel că este vital ca acestora să le fie oferite nu doar cunoștințe, ci și o serie de abilități, încă de la începutul procesului educațional.

Metoda de predare modernă este metoda care se concentrează mai mult îmbunătățirea comportamentului intelectual prin utilizarea diverselor idei noi și inovatoare, mai degrabă decât pe recitarea informației recent memorată [6].

Metoda modernă se bazează pe o serie de activități care au ca obiectiv implicarea elevului/studentului în totalitate în cadrul procesului de învățare, activități care să îi permită să își dezvolte atât memoria, cât și creativitatea, inteligența, gândirea, etc. Astfel se asigură participarea activă (abordare constructivistă) a participanților la oră, care vor avea astfel oportunitatea de a-și lărgi sfera de cunoștințe, de a-și perfecționa abilitățile. Această metodă doar ghidează elevul/studentul către obiectivele subiectului, prin implicarea lui în activitățile metodelor moderne de predare. Prin intermediul metodelor noi de predare se va reduce și nivelul concurenței dintre elevi/studenti, promovată fiind cooperarea și interacțiunile dintre aceștia [6].

Prin intermediul predării moderne elevii/studentii sunt încurajați să dezvolte noi idei, și să creeze noi concepte, acestea având la bază creativitatea și gândirea inovatoare, care îi determină pe cursanți să nu mai urmeze calea tradițională, alegând în schimb inovația.

Succesul academic definește măsura în care un elev/student își îndeplinește obiectivele educaționale, desemnând astfel capacitatea elevului/studentului. Studiile au arătat faptul ca acei elevi/studenti care au un succes academic ridicat, au și o stimă de sine mai mare, și un nivel mai scăzut la anxietății și al depresiei. Pe de altă parte, succesul academic se referă pur și simplu la rezultatele de performanță, care arată măsura în care un elev/student și-a îndeplinit obiectivele specifice care au fost în centrul activităților academice[2].

Realizările academice pot fi cuantificate prin intermediul notelor și mediilor obținute. Studiile au identificat o serie de cauze pentru succesul academic scăzut, printre care și vechile metode de predare, facilități de învățare inadecvate, profesori incompetenți și instabili, aranjamente de învățare inflexibile și traiectorii de realizare scăzută[5].

Un studiu realizat în anul 2019, a ajuns la concluzia că metodele moderne de predare au o importanță semnificativă pentru performanța școlară ridicată în rândul elevilor de liceu, atât băieți, cât și fete. Rezultatele au arătat că nu au existat diferențe semnificative între răspunsurile medii ale elevilor și profesorilor, asupra măsurii în care utilizarea abordărilor moderne influențează performanța academică în rândul elevilor. Aceste rezultate întăresc prezumpțiile referitoare la beneficiile metodelor de predare și învățare moderne, mai centrate pe elev/student și pe individualitatea acestuia[7].

Ideea dezvoltării acestei teme a plecat din dorința mai multor specialiști de a fi avut parte pe perioada facultății de o mică parte din ceea ce au experimentat în perioada formării ca psihoterapeut sau consilier, în cadrul școlilor de formare profesională continuă, și care i-ar fi ajutat să aibă un mai mare succes academic, dar și din dorința de a moderniza metodele de predare în domeniul psihologiei, fiind un domeniu care are nevoie de elemente practice și interactive, ceea ce va duce în final la dezvoltarea psihologiei ca știință.

Nu puțini studenți ai școlilor de formare sunt de părere că perioada de studenție ar fi fost mult mai captivantă și de mai mare ajutor, dacă ar fi conținut o serie de elemente practice, care să le permită să privească preț de o clipă asupra a ceea ce înseamnă să fii psihoterapeut/consilier, asupra a ceea ce se va petrece în mod real între el, ca viitor specialist, și client. Desigur, avem programele de practică, însă este dificil ca cineva din exterior să asiste la ședințele de psihoterapie, și mai mult decât atât, psihoterapeutul nu ar putea lua pauze în care să explice studentului de ce anume a întrebat un anume lucru, sau care este tehnica utilizată într-un anumit moment.

Astfel, pentru un grup de studenți din anul III a fost implementat un program pilot. Din totalul studenților s-a obținut acordul a 30 din ei, care au fost repartizați în două grupe, a câte 15 studenți. Repartiția pe grupe a fost una cât mai omogenă, în ceea ce privește variabilele/caracteristicile acestora. S-a dorit astfel compararea notelor din semestrul I, unde modalitatea de predare a fost una clasică, cu cele din semestrul II, unde modalitatea de predare a fost una practică, asemănătoare formatelor utilizate în cadrul școlilor de formare profesională, care include o parte de teorie și o parte practică, în care sunt puse în scenă toate tehnicile și metodele utilizate în fiecare tip de psihoterapie în parte.

Metodele și procedeele didactice reprezintă un element esențial al strategiei didactice, deoarece reprezintă latura executorie a acesteia (atingerea finalităților). În sinteză, „metoda este o cale eficientă de organizare și conducere a învățării, un mod comun de a proceda ce reunește într-un tot familiar eforturile profesorului și ale studenților săi” [8].

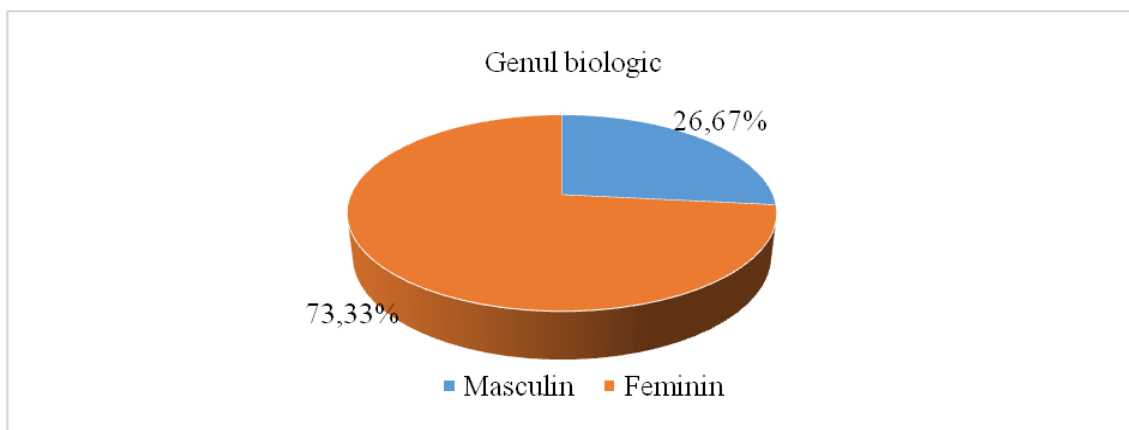
*Obiectivul general* al cercetării date a fost identificarea relației dintre succesul academic și metodele moderne de predare. Acest lucru s-a realizat prin compararea succesului academic obținut de către studenți în primul semestru, când modalitatea de predare a fost una clasică, cu succesul academic obținut în cel de al doilea semestru, când modalitatea de predare a fost una modificată – combinarea teoriei și practicii cu accent pe toate tehnicile și metodele utilizate în fiecare tip de psihoterapie în parte.

Studenții au avut parte astfel de o metodă modernă de predare, care ca obiectiv a avut creșterea succesului academic prin înlesnirea reținerii și înțelegerii informațiilor teoretice predate, dar și de dezvoltare personală, având în vedere că tehnicile și metodele aplicate îi au ca și subiecți direcți. De asemenea, programul prezintă și o latură de orientare profesională, arătându-le studenților ce anume înseamnă relația client-psihoterapeut, și care orientare psihoterapeutică li se potrivește, astfel că după terminarea studiilor vor ști ce școală de psihoterapie să aleagă, dat fiind că au văzut deja ce presupune fiecare abordare.

*Ipoteza generală* a cercetării a fost presupunerea că vor exista diferențe semnificative între succesul academic obținut de către studenți în primul semestru și cel obținut în al doilea semestru, ca urmare a schimbării metodei tradiționale de predare prin metodele moderne de predare.

*Ipoteza de nul (H0)* a fost: se prezumă că nu există diferențe semnificative între succesul academic obținut de către studenți în primul semestru și cel obținut în al doilea semestru, ca urmare a schimbării metodei tradiționale de predare prin metodele moderne de predare.

*Eșantionul* cercetării a fost constituit din 30 de subiecți, atât de gen feminin, cât și de gen masculin, frecvența genului biologic putând fi observată în figura 1.

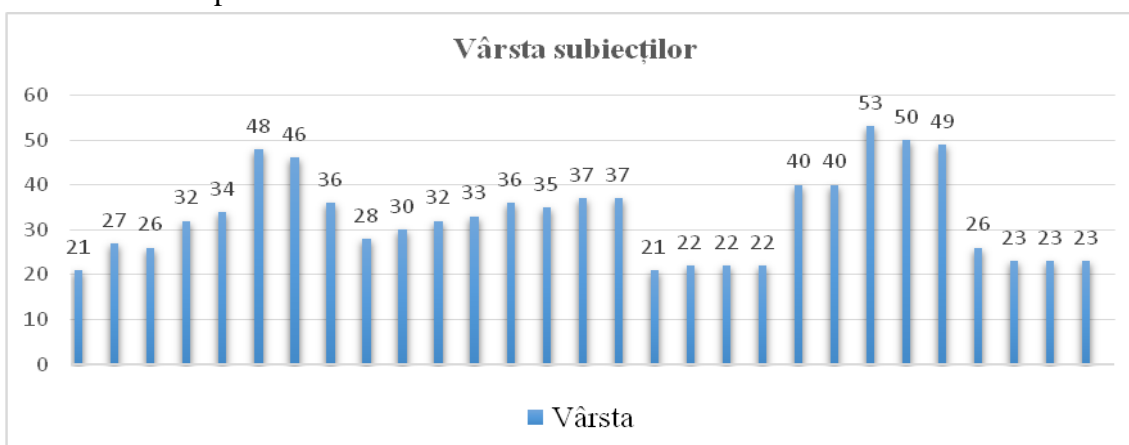


**Fig. 1. Subiecții cercetării în funcție de variabila gen**

Subiecții experimentali sunt studenți în anul III la facultatea de psihologie și au vârste cuprinse între 21 și 53 ani (media vârstei – egală cu 32,43). Datele sunt prezentate în figura 2.

*Variabila dependentă* în cercetarea experimentală este succesul academic, iar *variabila independentă* este metoda de predare, aceasta din urmă exercitându-și influența asupra celei dintâi.

Ca și *instrumente metodologice*, s-a utilizat Ghidul de interviu, în cadrul căruia s-au obținut informații precum: vârsta, genul biologic, media pe primul și cel de al doilea semestru la materia Psihoterapie.



**Fig. 2. Vârsta subiecților**

*Design-ul cercetării* este unul experimental, care constă în aplicarea unor metode moderne de predare, urmând ca ulterior rezultatele să fie comparate cu cele obținute în urma aplicării metodei tradiționale. În ceea ce privește metoda modernă de predare, prezentarea teoretică a informațiilor a ocupat un procent de 10% din timp, fiind subliniate ideile de bază ale tipului de psihoterapie predat, elemente distinctive care o diferențiază de alte forme de psihoterapie. Celelalte 90% din timp au fost alocate procesului punerii în practică a tehnicilor specifice fiecărui tip de psihoterapie în parte.

**Tabelul 1. Rezultatele testului t pentru eșantioane perechi**

	Media	Abat.stand.	Er.stand.
S1 – succesul academic (MT)	8.43	0.81	0.14
S2 – succesul academic (MM)	9.46	0.50	0.09

În tabelul 1 sunt prezentate rezultatele prelucrării statistice unde S1 desemnează media succesului academic obținut în primul semestru de către subiecți, iar S2 desemnează media



succesului academic obținut în cel de al doilea semestru. Constatăm că media din primul semestru, în care s-au utilizat metodele tradiționale de predare, este egală cu 8.43, cu o abatere standard egală 0.81 și o eroare standard egală cu 0.14. Media pentru cel de al doilea semestru este egală cu 9.46, cu o abatere standard egală cu 0.50 și o eroare standard egală cu 0.09 [3]. Deci, am obținut o medie a succesului academic mai mare în semestrul doi de studii în comparație cu primul semestru.

**Tabelul 2. Rezultatele studiului corelațional**

	N	Corelația	Semn.
Succesul academic 1 & Succesul academic 2	30	0.577	0.001

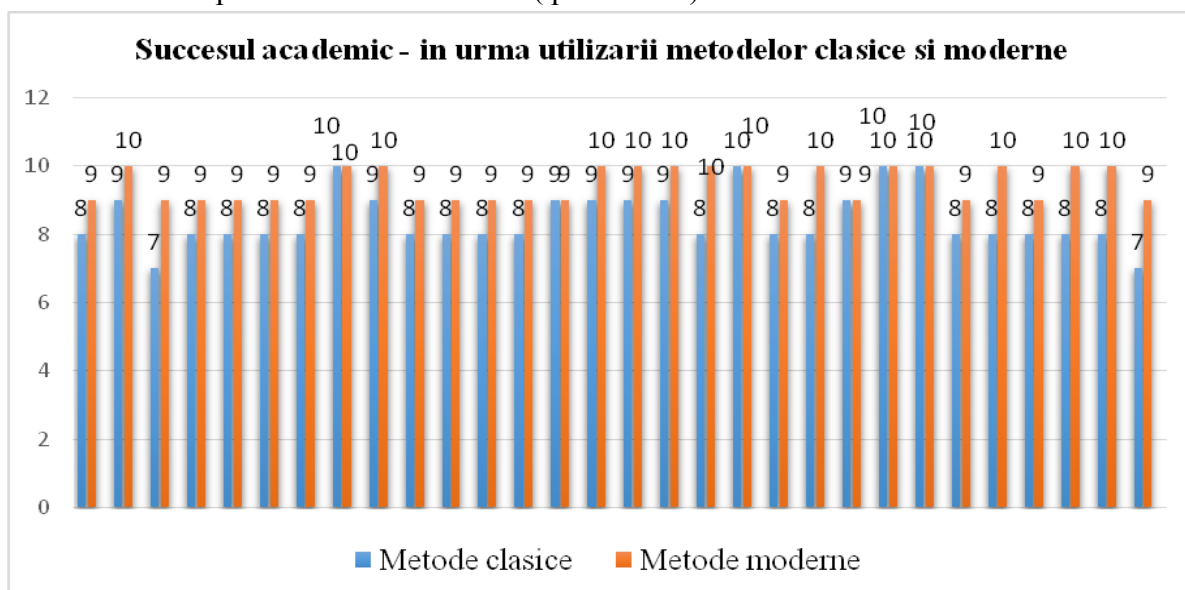
Drept urmare a studiului corelațional realizat am constatat că nivelul corelațiilor dintre cele două seturi de scoruri este egală cu 0.577, cu un nivel de semnificație egal cu 0.001 care este o corelație pozitivă semnificativă din punct de vedere statistic. Semnificația diferenței dintre cele două medii este prezentată în tabelul 3.

Observăm faptul că există o diferență între cele două medii obținute, diferență fiind egală cu -1.003, cu o abatere standard egală cu 0.668 și o eroare standard egală cu 0.122. Diferența dintre cele două seturi de scoruri este de aproximativ 1 punct.

**Tabelul 3. Testul t pentru eșantioane perechi – nivelul de semnificație a diferențelor dintre medii**

	Media	Abat. std.	Er. Stand.	T	Df.	Sem
Pair 1	-1.033	0.668	0.122	-8.464	29	0.0001

Valoarea t este egală cu -8.464, cu 29 grade de diferență, iar nivelul de semnificație este egal cu 0.0001. Acest prag ne indică faptul că diferența dintre medii este semnificativă din punct de vedere statistic, astfel încât putem spune să în cazul eșantionului experimental de studenți, utilizarea metodelor moderne, în schimbul celor tradiționale, a determinat creșterea semnificativă din punct de vedere statistic ( $p = 0.0001$ ) a succesului academic.



**Fig. 3. Succesul academic obținut în urma utilizării metodelor tradiționale vs. succesul academic obținut în urma utilizării metodelor moderne**

Drept urmare a realizării cercetării experimentale și prelucrării statistice a rezultatelor brute constatăm că ipoteza cercetării în conformitate cu care am presupus că vor exista diferențe semnificative între succesul academic obținut de către studenți în primul semestru și cel obținut în al doilea semestru, ca urmare a schimbării metodei tradiționale de predare, cu metodele moderne de predare, a fost confirmată. Rezultatele nu fac decât să confirme beneficiile și eficiența metodelor moderne de predare (pe exemplul predării terapilor), care devin din ce în ce mai des utilizate și practicate în procesul pregătirii cadrelor de psihologi și sunt și mai bine acceptate de către studenți, accentul fiind mai mult pus pe individualitatea fiecăruia, pe relaționare și mai puțin pe memorarea directă a unui set de informații. Acestea din urmă rămân în memorie pentru o anumită perioadă determinată de timp, perioadă setată de către student[1]. De exemplu: ”*învăț pentru a trece examenul*”.

În urma utilizării metodei moderne de predare, studenții au avut acces atât la informația teoretică, cât și la exerciții practice, a căror formă a fost asemănătoare cu cea din cabinetele psihoterapeutice, ceea ce le-a permis să înțeleagă mai bine fiecare orientare psihoterapeutică, tehnică și metodă, obținând în final un succes academic mai mare decât cel obținut în primul semestru, când s-a utilizat metoda de predare clasică.

Ca și viitoare orientare pentru cercetare, ar fi de dorit implementarea unui astfel de program pentru toți anii de studiu, pentru a putea analiza rezultatele obținute, comparativ cu cele obținute în urma metodelor de predare clasice. Este adevărat, în domeniul psihologiei, și nu numai, avem nevoie și de elemente teoretice, însă majoritatea dintre acestea pot fi obținute de către studenți prin studiu individual, cu un ghidaj potrivit din partea profesorilor. Să nu uităm însă că, de multe ori studenții termină facultatea de psihologie fără a avea cunoștințe despre ce anume se întâmplă în cadrul cabinetului de psihologie; ei au doar anumite elemente teoretice care nu îi ajută să își creeze o hartă mentală a acea contextul psihoterapeutic înseamnă. Desigur că, implementarea unui astfel de program pentru toți anii de studiu nu ar anula vitalitatea importanței formării profesionale continue ulterioare, însă studenții ar cunoaște astfel mai bine particularitățile fiecărei școli de psihoterapie, fiindu-le mai ușor la finalizarea studiilor de licență să se orienteze din punct de vedere profesional.

#### **BIBLIOGRAFIE**

1. BEADLE, P. *Cum să predai. Strategii didactice*. București: DPH Didactica Publishing House, 2020. 256 p. ISBN: 978-606-683-979-2.
2. HATTIE, J.A.C. *Visible learning: A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement*. London: Routledge, 2009. 378 p. ISBN: 0415476186.
3. HOWITT, D., CRAMER, D. *Introducere în SPSS pentru psihologie*, Iași: Editura Polirom, 2010. 392 p. ISBN: 978-973-46-1649-7.
4. MASTERS, G.N. *Big five challenges in school education*. Retrieved from <https://www.teachermagazine.com.au/columnists/geoff-masters/big-five-challenges-in-schooleducation> (10th August, 2015)
5. MOORE, S. *Teaching at College and University: Effective Strategies and Key Principles*, Open University Press, 2007. 168 p. ISBN: 9780335221097.
6. OLSEN, J., NIELSEN, T. *Noi metode si strategii pentru managementul clasei*, București: DPH Didactica Publishing House, 2009. 175 p. ISBN: 5948489350443.
7. OSUJI, C., OSUJI, A., NKPORON, J., *Perceived Influence of Modern Teaching Methods on Academic Performance among Public Secondary School Students in Port Harcourt*

*Metropolis Rivers State: Implication for Educational Administration*, International Journal of Innovative Education Research 7(4):13-30, Oct.-Dec., 2019.

8. ROMANESCU, C. *Îmbinarea metodelor moderne cu cele tradiționale în învățământul primar*. București: Rovimed, 2017. 256 p. ISBN 978-606-583-723-2.

## **METODE PSIHOLOGICE DE OPTIMIZARE A CALITĂȚILOR VOLITIVE LA PREADOLESCENȚI**

### **PSYCHOLOGICAL METHODS OF OPTIMIZATION OF VOLITIVE QUALITIES IN PREADOLESCENCE**

*Iulia Racu, doctor habilitat în psihologie, conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău  
Liliana Niță, doctorandă  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Iulia Racu, habilitated doctor of psychology, associated professor,  
„Ion Creangă” SPU of Chișinău  
ORCID ID: 0000-0002-9096-7121  
Liliana Niță, PhD student  
„Ion Creangă” SPU of Chișinău  
ORCID ID: 0000-0002-9130-0521*

**CZU:159.922.7+159.947**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p42-49**

#### **Abstract**

Article contains the results of the formative approach orientated on volition and volitive qualities development and optimization in preadolescence. 24 preadolescent were included in formative research. The program of psychological interventions contains techniques form the theory and methodology of experiential psychotherapy of unification. In addition in our program we also used cognitive-behavioural techniques. As result of inclusion of preadolescent in formative program we notice that there are some important changes in preadolescents' volition and volitive qualities.

**Key-words:** volition, volitive qualities, program of psychological interventions, preadolescence

Rezultatele și concluziile demersului constativ al voinței și al calităților volitive la preadolescenți ne-au permis să conchidem că există un număr mare de preadolescenți cu nivel scăzut și mediu de dezvoltare al autoaprecierii voinței, perseverenței și a calităților volitive (capacitatea de atingere a scopului, curajul și capacitatea de a lua decizii, perseverența și fermitatea, inițiativă și independență, autocontrol și anduranță).

Acești preadolescenți se caracterizează prin incapacitate de a lua decizii, sau ezitarea luării deciziilor, irosirea forțelor atunci când se ciocnesc cu dificultăți și obstacole, ei preferă să renunțe la luptă neajungând să atingă scopurile sau obiectivele. Consecințele pe termen lung ale voinței și calităților volitive slabe se reflectă în toate activitățile întreprinse, în calitatea vieții și a succeselor și performanțelor atinse.

Din cele expuse mai sus considerăm că este absolut necesar de a elabora și implementa un program de intervenție psihologică orientat la dezvoltarea voinței și a calităților volitive la preadolescenți.

În conformitate cu cele enunțate formulăm următorul scop pentru demersul formativ: *elaborarea și implementarea unui model nou de intervenții psihologice în vederea dezvoltării voinței și a calităților volitive.*

În corespundere cu scopul lansat pentru demersul formativ programul de intervenții psihologice presupune următoarele obiective:

1. *Creșterea nivelului voinței, prin optimizarea expresivității și a susținerii acesteia;*
2. *Creșterea capacității de stabilire a scopului, a curajului și capacității de a lua decizii, a perseverenței și fermității, a inițiativei și independenței, a autocontrolului și anduranței.*

Programul de intervenții psihologice orientat la dezvoltarea voinței și a calităților volitive este fundamentat pe următoarele principii:

1. **Promovarea coeziunii de grup.** Acest principiu invocă sentimentele de încredere, apartenență și acceptare. Coeziunea se realizează prin desfășurarea activităților de pregătire a grupului, identificând așteptările preadolescenților, definind regulile grupului și instruind membrii cu privire la rolurile acestora; stabilirea clarității cu privire la procesele și normele de grup în sesiunile timpurii; transmiterea feedback-ului ar trebui să fie ghidat de scopul de a facilita construirea de relații; stabilirea și menținerea unui climat emoțional specific. Stabilirea unui echilibru între nivelul de anxietate și expresivitatea emoțională pentru a optimiza explorarea psihologică și creșterea; managementul psihoterapeutului asupra prezenței sale emoționale pentru a servi drept model pentru grup ca întreg; concentrarea principală pe facilitarea exprimării emoționale a membrilor grupului, capacitatea de reacție a celorlalți la acea expresie și sensul comun derivat din această expresie [6].
2. Conform *teoriei rogersiene* centrate pe persoană, elementul cheie al procesului psihoterapeutic constă în **autenticitatea** psihoterapeutului. Autenticitatea se referă la reprezentarea corectă a experienței imediate în conștiința psihoterapeutului, cu alte cuvinte toate sentimentele trăite de psihoterapeut să fie disponibile conștiinței acestuia, să fie capabil să fie el-însuși, indiferent de natura sentimentelor și atitudinilor sale [4].
3. **Egalitate și unicitate.** Fiecare preadolescent va învăța treptat, își va exercita încrederea, va avea posibilitatea să fie recunoscut și acceptat de către ceilalți cu toate aspectele sale importante și mai puțin importante [5].
4. Relația terapeutică se bazează pe **securitatea** primară – psihoterapeutul are rolul de a-i încuraja, sprijini, ghida pe preadolescenții din grupul de formare. Această relație deblochează preadolescenții și le oferă posibilitatea de a aborda fricile, dificultățile și unele aspecte respinse ale sinelui [5].
5. În grupul de preadolescenți terapeutul este purtătorul proiecțiilor parentale. Acesta nu este întotdeauna un avantaj, mulți având relații nesatisfăcătoare cu proprii părinți, pe care le transferă în relația cu terapeutul. Mai ales la preadolescenții cu probleme de comportament este prezentă neîncrederea în adulți ca rezultat al introiecției unor figuri parentale insecurizante. Cu ei, psihoterapeutul trebuie să aibă abilitatea de a le câștiga încrederea. El nu se circumscrie rolului de figură parentală recuperatorie, ci aceluia de **figură de atașament nouă**, care-i oferă preadolescentului un nou mod de a relaționa. Are rol de recunoaștere și acceptare necondiționată a preadolescenților, astfel facilitându-le creșterea stimei de sine [5, p.116].

6. **Universalitate.** Acest principiu presupune recunoașterea faptului că alții din grup împărtășesc sentimente, gânduri și probleme similare.
7. **Altruism.** Principiul altruismului reprezintă extinderea ajutorului către alți membri ai grupului cu sprijin, înțelegere sau îndrumare.
8. **Încurajarea speranței.** Principiul încurajării speranței se realizează prin intervenții constructive între preadolescenții din grup, optimism sporit pentru propria îmbunătățire, asistând la succesele altora din grup.
9. **Furnizarea de informații.** Este posibilă respectarea acestui principiu prin primirea de noi înțelegeri, educație sau sfaturi de la psihoterapeut sau de la alți preadolescenți din grup.
10. **Dezvoltarea tehnicilor de socializare.** Programul de intervenții psihologice a presupus practicarea și primirea de feedback cu privire la comunicare și stilurile relaționale.
11. **Comportament imitativ.** Pe tot parcursul intervențiilor psihologice modelarea autoexplorării, activității și dezvoltării personale a altor preadolescenți.
12. **Factori existențiali.** Eficiența intervențiilor psihologice depinde de acceptarea deciziilor de viață, precum și explorarea unei game de teme existențiale.
13. **Catharsis.** Programul de intervenții psihologice elaborat și implementat a fost centrat pe degajare și eliberare de sentimente puternice cu privire la experiențele trecute sau prezente. Psihoterapia de grup este un loc în care preadolescenții își vor elibera stresul acumulat, vinovăția, durerea și tristețea. Membrii grupului vor fi acolo unul pentru celălalt, iar psihoterapeutul va fi acolo pentru a ghida pe toată lumea în condiții de siguranță.
14. **Învățare interpersonală.** Respectarea acestui principiu a fost posibilă prin obținerea de informații despre impactul cuiva asupra celorlalți prin feedback-ul oferit de alți preadolescenți; oportunități de a învăța cum să oferi feedback interpersonal în moduri adaptive și constructive. Preadolescenții vor avea ocazia să învețe din poveștile altora. Nu este întotdeauna ușor să observi ce faci greșit, dar poate fi mai ușor să vezi unde greșesc alții. Abilitatea de a relaționa cu ceilalți din grup îl va ajuta pe preadolescent să conștientizeze anumite lucruri despre comportamentele sale. Preadolescentul poate ajunge la o descoperire, pur și simplu, datorită observării celorlalți din grup sau a auzirii poveștilor lor.
15. **Înțelegere de sine.** Conform acestui principiu, este necesară obținerea unei perspective asupra motivațiilor psihologice care stau la baza comportamentului și reacțiilor emoționale ale preadolescenților [7, 8].

Programul de intervenții psihologice conține tehnici din teoria și metodologia psihoterapiei experiențiale a unificării (metoda PEU). Metoda PEU este o strategie de facilitare, deblocare, vindecare și dezvoltare a conștiinței de sine, de alții și de mediu și presupune un proces structural și creativ de transformare al Eului prin reintegrarea Sinelui. PEU este o terapie holistă, interesată de funcționarea sănătoasă a întregului organism – simțuri, corp, emoții, intelect; este o abordare potrivită prin prisma căreia se poate concepe și dezvolta un model de dezvoltare și optimizare a calităților volitive. „Instrumentele și tehnicile psihoterapeutice sunt mai curând „vehicule”, exerciții, situații și scenarii simbolice provocative, de o mare diversitate și creativitate, în întâmpinarea nevoilor complexe și unicității fiecărei persoane, de la cele centrate pe comunicare simbolică de tip corporal, la cele axate pe comunicare verbală (prin joc

de rol), de la improvizație meloritmă (vocală și instrumentală), la improvizație prin dans și mișcare simbolică, de la modelaj și expresie plastică – la dramaterapie și metaforă transformativă, de la experimentarea contactului empatic revelatoriu – la meditația creativă individuală și de grup” [3, p. 287].

Tehnicile utilizate sunt specifice abordării experiențial-unificatoare și se împletesc în metoda propusă, astfel încât să susțină obiectivul principal, acela al dezvoltării voinței și a calităților volitive. Printre acestea enumerăm:

*Exercițiile expresiv-creative cu suport artistic individuale și de grup:* „Analiza așteptărilor și fricilor”; „Exercițiu de cunoaștere”; „Corul”; „Metoda Photolangage – Ce mi-aș dori să fiu și ce nu mi-aș dori să fiu”; „Colajul”; „Sunt viu atunci când”; „Citate amestecate”; „Să scriem frumos”; „Explorarea beneficiilor”; „Sărbătorirea și mulțumirea”.

*Tehnici de mișcare corporală:* „Pizza”; „Pisicuța”; „Baloanele”; „Dă-te înapoi”; „Jocul numelui”; „Jocul statuilor”; „Încurcat în noduri”; „Atomi și molecule”; „1,2,3”; „Degetele”; „Dentistul”.

*Jocurile de rol:* „Concentrează-te”; „Joc de salut”; „Cine este câștigătorul?”.

*Jocuri psihodramatice:* „Gestul”; „Repetiția lineară”; „Ce faci dacă...?”.

*Jocuri creative:* „Sunt ca...”; „Căpitanul jocului este...”.

*Scrierea de poezii:* „Visul”.

*Narațiunea:* „Căutătorul de riscuri”; „Am o problemă”; „Povestea terapeutică”; „Modele de perseverență”; „O lume trăsniță”.

*Exerciții de relaxare și meditație:* „Harta drumului”; „Joc de respirație”; „Meditația”; „Exercițiu de relaxare și meditație”

În același timp am făcut uz și de tehnici de tip cognitiv-comportamental pentru a facilita autoconstruirea deprinderilor analitice și decizionale [1, 2]. Conform teoriei cognitiv-comportamentale, scopul psihoterapeutului este de a-l ajuta pe preadolescent să deslușească felul în care acesta își reprezintă și își creează realitatea personală. „Într-o manieră de tipul rezolvării de probleme, psihoterapia cognitiv-comportamentală explorează ce anume ar putea întreprinde pacienții în vederea modificării propriilor lor convingeri iraționale și comportamente dezadaptative” [1, p. 139].

*Strategii de tip cognitiv-comportamental:* „Stabilirea regulilor”; „Prezentarea obiectivelor”; „Ce vreau?”; „O zi din viață”; „Activități extra-curriculare”; „Expresii care încântă, expresii care rănesc”; „Care este amenințarea?”; „Planificare petrecerii”; „Sunt un copil puternic, pentru că...”.

Ținem să menționăm că o parte din tehnici au fost preluate și adaptate conform obiectivelor programului de intervenții psihoterapeutice, iar altele au fost create și adaptate în același scop.

În continuare vom face referire la intervențiile psihologice pe care le-am elaborat și realizat.

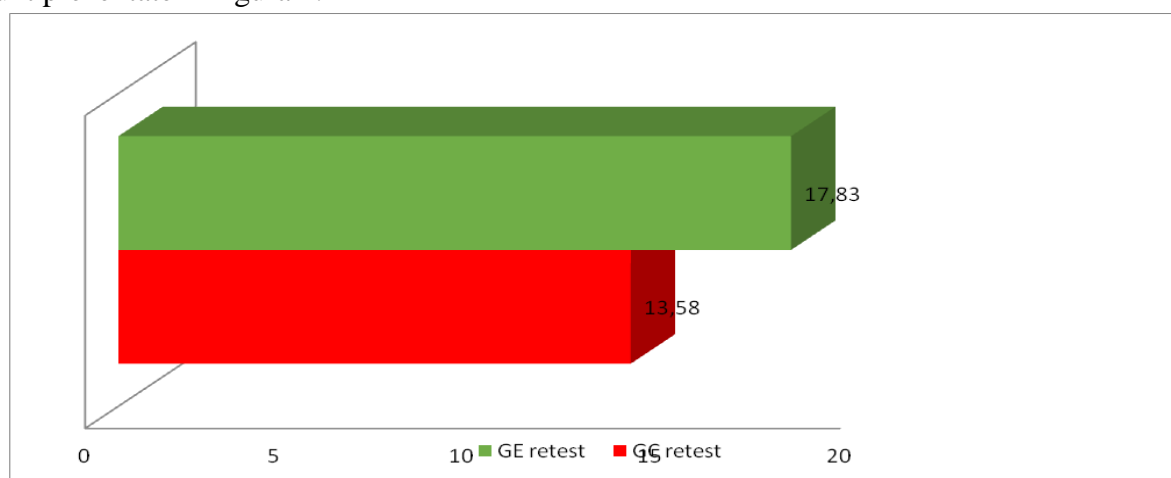
În experimentul formativ au fost incluși 24 de preadolescenți a câte 12 în grupul experimental și 12 în grupul de control. Pentru grupul experimental și grupul de control am selectat preadolescenți care prezintă nivel scăzut și mediu al autoaprecierii voinței la *Chestionarul de autoapreciere a voinței (după E. Руденский)*, al perseverenței la *Scala perseverenței (după A. Duckworth)* și a calităților volitive la *Tehnica de studiere a calităților volitive ale personalității (de H. Стамбулова)*.

Intervențiile psihologice au fost realizate cu o frecvență o dată pe săptămână, în decurs de trei luni (februarie – aprilie 2019), astfel numărul total a constituit 12 de activități. Durata unei activități a oscilat între 100 și 120 de minute.

După administrarea programului de intervenții psihologice orientat la dezvoltarea voinței și a calităților volitive la preadolescenții din grupul experimental pentru evaluarea eficienței acestuia am aplicat repetat, atât la preadolescenții din grupul experimental cât și la preadolescenții din grupul de control, următoarele teste și chestionare: *Chestionarul de autoapreciere a voinței* (după E. Руденский), *Scala perseverenței* (după A. Duckworth) și *Tehnica de studiere a calităților volitive ale personalității* (de H. Стамбулова).

O direcție comparativă importantă este investigarea mediilor preadolescenților din GE retest și mediile preadolescenților din GC retest.

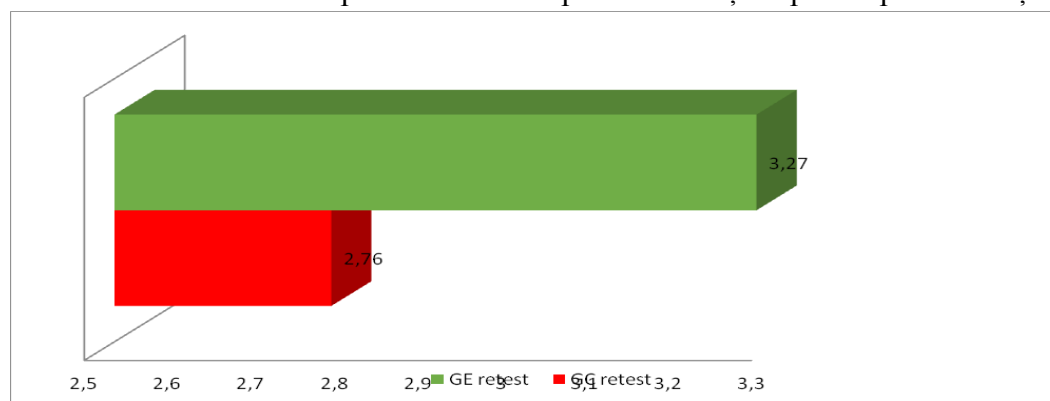
Mediile pentru autoaprecierea voinței la preadolescenții din GE retest și cei din GC retest sunt prezentate în figura 1.



**Fig. 1. Mediile pentru autoaprecierea voinței la preadolescenții din GE retest și GC retest**

Mediile preadolescenților pentru autoaprecierea voinței sunt distincte: preadolescenții din GE retest prezintă o medie mai mare și anume 17,83 (u.m.), la preadolescenții din GC retest se atestă o medie mai mică, de 13,58 (u.m.). Conform testului U Mann-Whitney, stabilim diferențe semnificative statistic între rezultatele preadolescenților din GE retest și rezultatele preadolescenților din GC retest ( $U= 19, p \leq 0,01$ ). Modificările în autoaprecierea voinței la preadolescenții din GE, au apărut grație participării la programul de intervenții psihologice, centrat pe îmbunătățirea nivelului voinței.

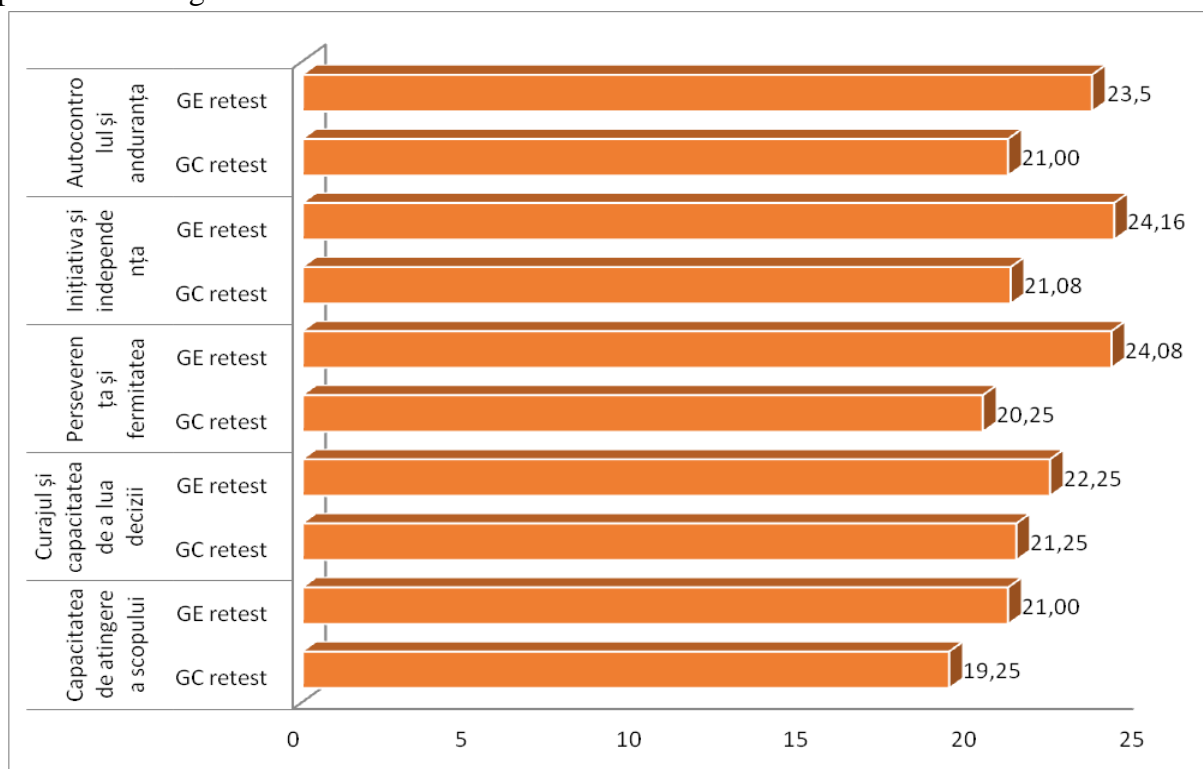
În continuare vom prezenta mediile preadolescenților pentru perseverență.



**Fig. 2 Mediile pentru perseverență la preadolescenții din GE retest și GC retest**

Ca și în cazul autoaprecierii voinței și la perseverență mediile preadolescenților din GE retest și GC retest sunt diferite: 3,27 (u.m.) este media caracteristică preadolescenților din GE retest și 2,76 (u.m.) este media ce o întâlnim la preadolescenții din GC retest. Analiza statistică, după testul U Mann-Whitney, ne arată prezența diferențelor semnificative între rezultatele preadolescenților din GE retest și rezultatele preadolescenților din GC retest ( $U= 37,5$ ,  $p\leq 0,05$ ). Rezultatele la capitolul perseverență la preadolescenții din GE s-au modificat datorită faptului că aceștia au urmat un program de intervenții psihologice, direcționat către creșterea nivelului voinței și al perseverenței.

Alături de autoaprecierea voinței și perseverență, demersul nostru investigațional s-a orientat și la analiza mediilor pentru calitățile volitive (capacitatea de atingere a scopului, curajul și capacitatea de a lua decizii, perseverența și fermitatea, inițiativa și independența, autocontrolul și anduranța) la preadolescenții din GE retest și GC retest. Valorile medii pentru calitățile volitive, factorul expresivitate a preadolescenților din GE retest și GC retest sunt prezentate în figura 3.



**Fig. 3. Mediile pentru calitățile volitive, factorul expresivitate la preadolescenții din GE retest și GC retest**

Pentru capacitatea de atingere a scopului în figura 3 observăm următoarele medii: preadolescenții din GE retest prezintă o medie mai mare și anume 21,00 (u.m.), comparativ cu preadolescenții din GC retest, la care observăm o medie mai mică, de 19,25 (u.m.).

Făcând referire la capacitatea de a lua decizii, sub aspectul factorului expresivitate observăm că preadolescenții din GE retest se caracterizează printr-o medie mai mare, de 22,25 (u.m.), comparativ cu preadolescenții din GC retest, la care atestăm – 21,25 (u.m.).

Pentru perseverență și fermitate, sub aspectul factorului expresivitate preadolescenții din GE retest demonstrează o medie mai mare și anume 24,08 (u.m.), spre deosebire de preadolescenții din GC retest, la care se atestă o medie mai mică, de 20,25 (u.m.). În același timp după testul U Mann-Whitney, stabilim diferențe semnificative statistic între rezultatele

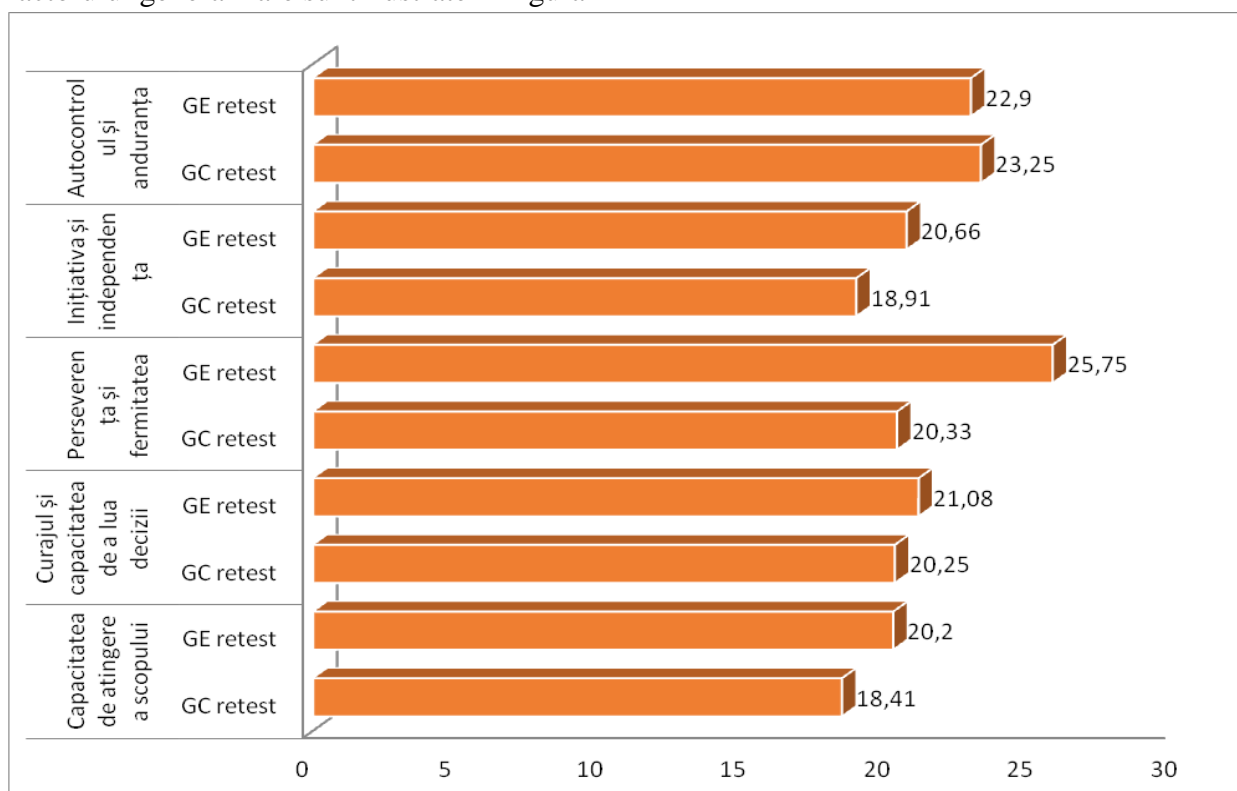


preadolescenților din GE retest și rezultatele preadolescenților din GC retest ( $U= 37, p\leq 0,05$ ). Schimbările ce au survenit la nivelul perseverenței și fermității, sub aspectul factorului expresivitate la preadolescenții din GE retest se pot explica grație participării la activitățile din cadrul programului de intervenții psihologice, axat pe sporirea nivelului de perseverență și fermitate și anume a caracterului expresiv ale acestora.

Pentru inițiativă și independență, sub aspectul factorului expresivitate, preadolescenții din GE retest și cei din GC retest dau dovadă de următoarele medii: 24,16 (u.m.) și 21,08 (u.m.).

Pentru autocontrol și anduranță, sub aspectul factorului expresivitate, preadolescenții din GE retest au media de 23,5 (u.m.), în timp ce media preadolescenților din GC retest este de 21,00 (u.m.).

Aceleași calități volitive investigate și analizate în figura 3, doar că sub aspectul factorului generalizare sunt ilustrate în figura 4



**Fig. 4. Mediile pentru calitățile volitive, factorul generalizare, la preadolescenții din GE retest și GC retest**

Vom prezenta inițial mediile preadolescenților din GE retest și cei din GC retest pentru capacitatea de atingere a scopului. Astfel evidențiem o medie de 20,20 (u.m.) la preadolescenții din GE retest și o medie de 18,41 (u.m.) la preadolescenții din GC retest.

La preadolescenții din GE retest atestăm o medie mai mare pentru capacitatea de a lua decizii, sub aspectul factorului generalizare și anume 21,08 (u.m.), spre deosebire de preadolescenții din GC retest, la care se atestă o medie mai mică, de 20,25 (u.m.).

Pentru perseverență și fermitate, sub aspectul factorului generalizare, preadolescenții din GE retest și GC retest mediile sunt diferite: 25,75 (u.m.) – preadolescenții din GE retest și 20,33 (u.m.) – media preadolescenților din GC retest. Conform testului U Mann-Whitney, se atestă prezența diferențelor semnificative între rezultatele preadolescenților din GE retest și rezultatele preadolescenților din GC retest ( $U= 18,5, p\leq 0,01$ ). Aceste schimbări în perseverență

și fermitate, sub aspectul factorului generalizare, la preadolescenții din GE retest sunt determinate de intervențiile psihologice desfășurate cu scopul sporirii nivelului acestor calități volitive.

De asemenea în figura 4 putem vizualiza mediile preadolescenților din GE retest și GC retest pentru inițiativă și independență, sub aspectul factorului generalizare: 20,66 (u.m.) – media preadolescenților din GE retest și 18,91 (u.m.) – media preadolescenților din GC retest.

Preadolescenții din GE retest se caracterizează printr-o medie mai mică pentru autocontrol și anduranță, sub aspectul factorului generalizare și anume 22,9 (u.m.), comparativ cu preadolescenții din GC retest, la care identificăm o medie mai mare, de 23,25 (u.m.).

Rezultatele implementării programului de intervenții psihologice orientat la dezvoltarea voinței și a calităților volitive la preadolescenți ne permite să formulăm următoarele concluzii:

Preadolescenții din grupul experimental retest prezintă schimbări în voință și calitățile voinței (perseverență, perseverență și fermitate (factorii expresivitate și generalizare)).

Modificările înregistrate sunt determinate de administrarea unei palete complexe și diverse de metode, procedee și tehnici psihologice care au fost orientate la optimizarea expresivității voinței și a susținerii acesteia precum creșterea capacității de stabilire a scopului, curajului, capacității de a lua decizii, a perseverenței și fermității, a inițiativei și independenței, a autocontrolului și anduranței.

#### **BIBLIOGRAFIE**

1. GÎRLAȘU- DUMITRU, O. Tehnici psihoterapeutice. București: Victor. 2004. 205 p. ISBN: 973-8128-53-6.
2. HOLDEVICI, I. Tratat de psihoterapie cognitiv-comportamentală. București: Trei. 2009. 720 p. ISBN: 978-973-707-260-3.
3. MITROFAN, I. Terapia Unificării (Abordare holistică a dezvoltării umane). Colecția ANIM. Nr. 3. București: SPER. 2004. 283 p. ISBN: 973-8383-08-0.
4. MITROFAN, I. (Coord.) Orientarea experiențială în psihoterapie. Colecția ALMA MATER. București: SPER. 2005. 369 p. ISBN: 973-99221-4-7.
5. VLADISLAV, E. O. Conceptul de sine la adolescenți. Evaluare și optimizare în grupul experiențial. București: SPER. 2009. 189 p. ISBN: 9789738383487.
6. KAKLAUSKAS, F. J., GREENE, L. R. Core principles of group psychotherapy: an Integrated Theory. Research and Practice Training Manual. New York: Routledge. 2020. 228 p. ISBN: 978-0-367-20309-2.
7. YALOM, I. New directions in group therapy. In Silvano Arieti (Ed.) American Handbook of Psychiatry. Vol. 6. New-York: Basic Books. 1975. 1092 p.
8. YALOM, I., LESZCZ, M. The theory and practice of group psychotherapy. Kindle Edition. New-York: Basic Books. 2008. 690 p. ISBN: 978-0465084463.

## ОСОБЕННОСТИ ТОЛЕРАНТНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

### PARTICULARITIES OF TOLERANCE OF MODERN YOUTH

*Жанна Раку, профессор, доктор хабилитат в психологии,  
Молдавский Государственный Университет, Кишинэу*

*Jana Racu, univesity professor, doctor habilitatus in psychology,  
Moldova State University, Kishinev  
ORCID:0000-0002-1775-6344*

**CZU: 159.072:316.647.5**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p50-54**

#### **Rezumat**

În acest articol sunt analizate rezultatele unui studiu pilot al toleranței în rândul tinerilor. Nu au fost diagnosticați subiecți cu nivel scăzut al toleranței generală; trei pătrimi din subiecți manifestă nivel mediu și o pătrime nivel ridicat al acestei trăsături de personalitate. Rezultatele studiului au demonstrat că nivelul de toleranță nu depinde de variabila gen, această calitate este în egală măsură inerentă bărbaților și femeilor.

**Cuvinte-cheie:** toleranță, toleranță socială, tineret, gen.

#### **Abstract**

The article is devoted to the analysis of a pilot study of tolerance at young people. As results we established that for the youth are not characteristic a low level of tolerance. At the same time three quarters of young people have a medium level and for a quarters is particular a high level of tolerance. The results of the study evidence that tolerance does not depend on gender criteria. The men and the women manifest the same level of tolerance.

**Key-words:** tolerance, social tolerance, youth, gender criterion.

Актуальность темы исследования заключается в том, что в современном мире существует множество проблем, вызванных существующими между людьми различиями, будь то расовыми, гендерными и др. Проблемы толерантности и акцентуаций характера занимались многие выдающиеся авторы: Г. Олпорт, Э. Фромм, Л. Выготский, К. Леонгард, С. Рубинштейн, К. Роджерс, А. Адлер и др.[5, 7, 8] Проблеме толерантности уделяется огромное внимание. Существование толерантности в большей мере зависит от отношения конкретного индивида к данному понятию: его ценностные установки, жизненный опыт, этническая принадлежность и унаследованные им культура и традиции данного этноса, воспитание и т.д. Помимо личностных факторов, на более масштабное проявление толерантности влияет социум, в котором рассматривается данное понятие и заложенные в этом социуме испокон веков принципы [2, 3, 4].

В эмпирическом пилотажном исследовании изучались психологические особенности проявления толерантности у 46 студентов и было высказано предположение социальный пол, т.е. гендер не влияет значимо на толерантность. В качестве методики использовался Экспресс - опросник «Индекс толерантности», который был разработан Г.У.Солдатовой, О. А. Кравцовой, О. Е. Хухлаевым, Л. А. Шайгеровой. Кратко представим указанную методику [1, 6, 9]. Экспресс-опросник «Индекс толерантности» оценивает общий уровень толерантности индивида, а также таких видов толерантности, как: этническая толерантность и социальная толерантность, толерантность как черта личности. Опросник состоит из 22 утверждений, на которые предлагается один из шести вариантов ответа: абсолютно не согласен, не согласен, скорее не согласен, скорее согласен, согласен, полностью согласен. Присутствуют

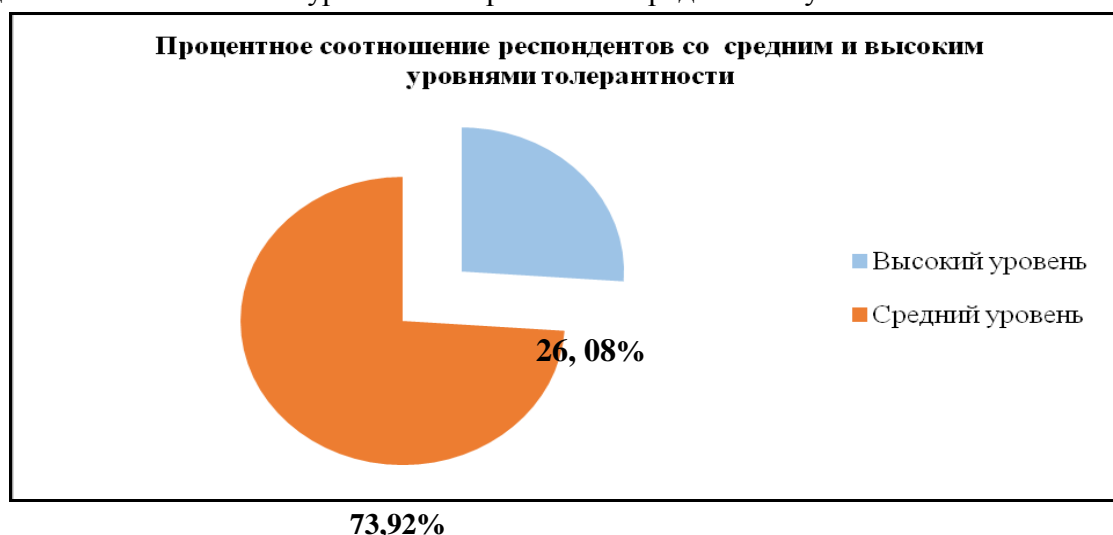
прямые и обратные утверждения. Баллы по всем утверждениям суммируются, а полученный количественный результат переводится в качественный в соответствии с тремя уровнями: низкий уровень толерантности (22-60 баллов), средний уровень (61-99 баллов), высокий уровень (100-132 балла).

В продолжение были проанализированы результаты испытуемых по указанному Экспресс-опроснику, которые представлены в Таблице 1.

**Таблица 1. Результаты испытуемых по Экспресс-опроснику «Индекс толерантности»**

Уровень толерантности	Кол-во испытуемых	%
Высокий уровень	12	26,08%
Средний уровень	34	73,92%
Низкий уровень	0	-

Проанализировав данные в Таблице 1, мы можем сказать, что среди респондентов преобладает средний уровень толерантности – 73,92%. Высокий уровень толерантности был выявлен у 26,08% респондентов, низкого уровня толерантности не было выявлено ни у одного респондента. Графическое изображение результатов данной методики в виде процентного соотношения уровней толерантности среди испытуемых показано в Рис. 1.



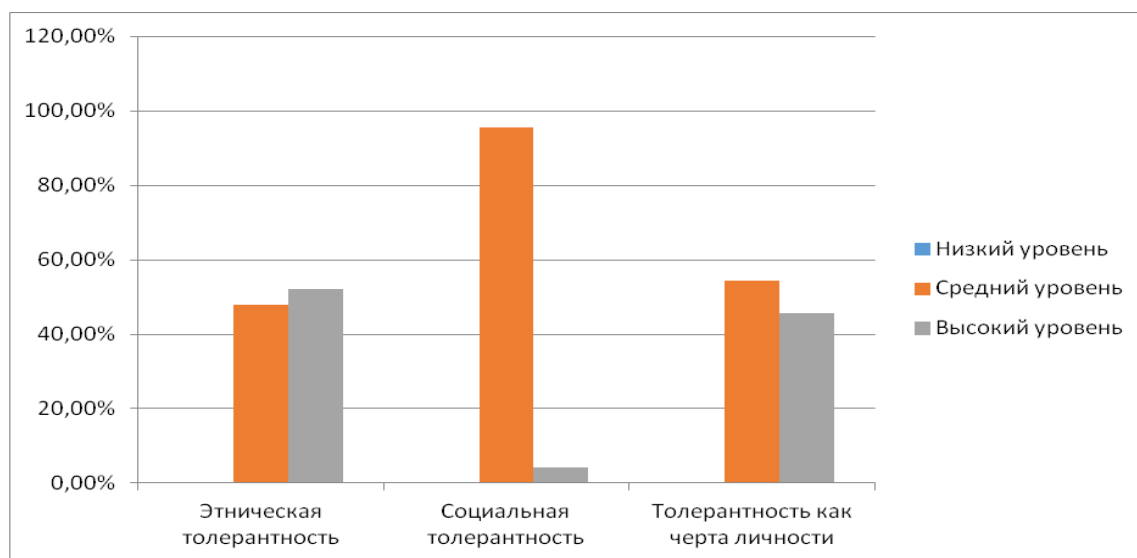
**Рис. 1. Распределение испытуемых по уровням толерантности**

По результатам, представленным выше, можно сделать вывод о том, что у современной молодежи в большей степени может преобладать средний уровень толерантности (73,92%). Далее соотношения уровней этнической, социальной толерантности и толерантности как черты личности среди респондентов. (Таблица 2)

**Таблица 2. Результаты испытуемых с низким, высоким и средним уровнем толерантности по трем субшкалам опросника «Индекс толерантности»**

Уровень толерантности	Этническая толерантность		Социальная толерантность		Толерантность как черта личности	
	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%
Высокий	24	52,17%	2	4,34%	21	45,66%
Средний	22	47,83%	44	95,66%	25	54,34%
Низкий	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%

Процентные соотношения данных в таблице мы также графически изобразили в Рисунке 2.



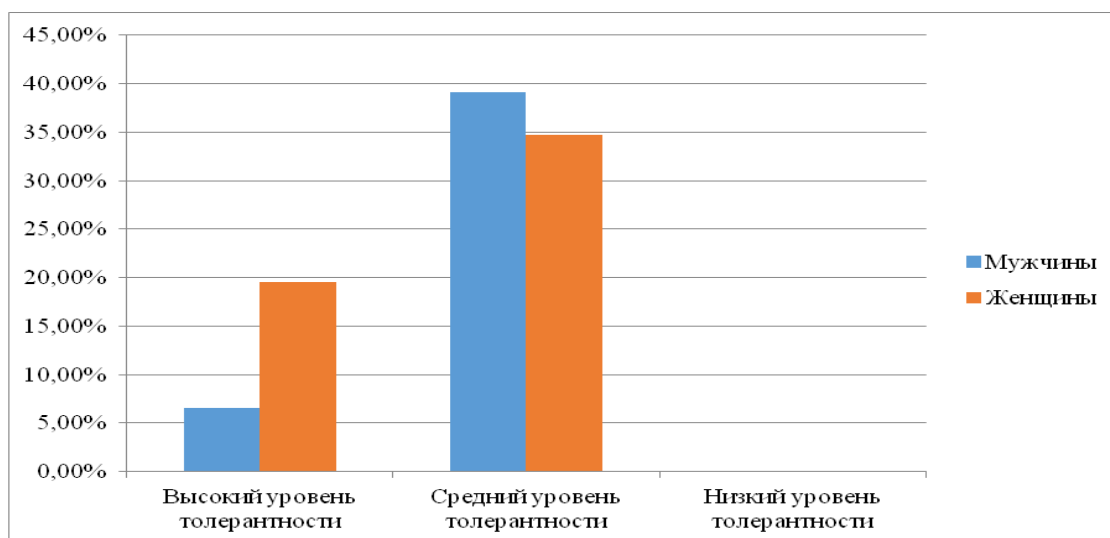
**Рис. 2. Результаты испытуемых по субшкалам методики «Индекс толерантности»**

Анализируя результаты тестирования, показанные в Таблице 3 и Рисунке 2, мы видим, что в первой субшкале «этническая толерантность» среди испытуемых преобладает высокий уровень толерантности – 52,17%, что является достаточно позитивным результатом. Средний уровень этнической толерантности наблюдается у 47,82% испытуемых. Такие высокие показатели этнической толерантности среди молодежи РМ могут быть объяснены много этнической структурой современного общества, к которой адаптировалась нынешняя молодежь [1].

По субшкале «социальная толерантность» результат значительно отличается от предыдущей шкалы. Большинство испытуемых обладает средним уровнем социальной толерантности – 95,65%. Высокий уровень социальной толерантности наблюдается только у 4,34% испытуемых. Такие показатели могут объясняться столкновениями интересов, свойственными нынешнему обществу, что способствует снижению социальной толерантности и увеличению соперничества. Анализ полученных результатов свидетельствует о том, что современное молодое поколение занимают среднюю позицию в отношении социальных процессов

В субшкале «толерантность как черта личности» наблюдаются следующие результаты: у большинства респондентов выявлен средний уровень толерантности как черты личности – 54,34%, а у остальных высокий уровень – 45,65%. Данный результат свидетельствует о том, что у молодежи, участвовавшей в исследовании, присутствуют достаточно сформированные установки и убеждения, относительно толерантности к жизненным обстоятельствам и окружающему миру. Однако, т.к. преобладает средний уровень толерантности, не все жизненные ситуации и события могут восприниматься толерантно.

Процентные показатели результатов, представленных в Таблице 5, изображены на Рисунке 3.



**Рисунок 3. Результаты испытуемых с учетом гендерного критерия по Экспресс-опроснику «Индекс толерантности» (в %)**

Для сравнения результатов обеих групп был применен метод статистической проверки гипотез t-критерий Стьюдента

**Таблица 4. Критические значения для t-критерия Стьюдента**

t Кр.	
p≤0.05	p≤0.01
<b>2,02</b>	<b>2,69</b>

Полученное эмпирическое значение (*Результат: t Эмп = 1,5*) находится в зоне незначимости, что свидетельствует об отсутствии зависимости уровня толерантности от гендерного критерия и подтверждает гипотезу о том, что уровень толерантности не зависит от гендера.

Эмпирический анализ результатов исследования дал возможность убедиться в обширности такого понятия, как и толерантность. Вместе с тем, выявлено, что толерантность не зависит от гендерного критерия и одинаково развита у мужчин и женщин. Полученный результат не соотносится и опровергает распространенное в обществе стереотипное мнение о том, что женщины более склонны к проявлению толерантного поведения, чем мужчины.

Толерантное отношение к окружающим является необходимым и важным в повседневной жизни, а также проявляется в поведении и во взаимодействии с социумом. Уровень толерантности личности можно повышать, когда во взаимодействии с миром и людьми человек будет проявлять качества, которые характеризуют такое поведение: уважение и принятие личных прав и свобод других людей, доброжелательность, отзывчивость, эмпатия. Воспитывая эти качества в себе, человек получает возможность эффективнее передавать их будущим поколениям, т.к. в раннем возрасте дети усваивают паттерны поведения через подражание взрослому.

Полученную информацию могут использовать практикующие психологи, специалисты в области психологического консультирования и психотерапии для того, чтобы эффективнее подбирать индивидуальный подход к каждой личности молодого возраста.

По результатам пилотажного исследования были сформулированы следующие выводы:

1. У большинства молодежи, которая участвовала в нашем исследовании, преобладает средний уровень общей толерантности, полностью отсутствует низкий уровень и для четверти испытуемых характерна высокая толерантности.
2. Диагностика молодежи на предмет «этнической толерантности», «социальной толерантности» и «толерантности как черты личности» показала, что в изучаемой выборке преобладает высокий уровень этнической толерантности и средние уровни социальной толерантности и толерантности как черты личности.
3. Результаты проведенного исследования выявили, что уровень толерантности не зависит от гендерного критерия, т.е. это качество одинаково присуще мужчинам или женщинам.

#### БИБЛИОГРАФИЯ

1. БАДНЕРА, С. КОРНИЛОВА, Т. В., ЧУМАКОВА, М. А. Шкалы толерантности и интолерантности к неопределенности в модификации опросника. *Экспериментальная психология*. 2014. № 1. С. 92–110.
2. БЛАЖКО, В. А. *Молодежь Молдовы: особенности социализации в современном обществе*. Диссертация на соискание степени доктор хабилитат, Академия наук РМ, Институт философии, социологии и права, Кишинев, 2004 / URL: [http://pro-science.asm.md/youth/docs/vladimir\\_blajco\\_thesis.pdf](http://pro-science.asm.md/youth/docs/vladimir_blajco_thesis.pdf)
3. БРАТЧЕНКО, С.Л. Педагогика развития: ключевые компетентности и их становление. Л. Красноярск, 2003. с. 104-117. URL: <http://hpsy.ru/public/x831.htm>
4. КУСТОВА, А.В., МЕРКУЛОВ, П.А. Социальная толерантность: российский и зарубежный опыт, *Среднерусский вестник общественных наук*. 2018. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-tolerantnost-rossiyskiy-i-zarubezhnyy-opyt> .
5. МАКЛАКОВ, А.Г. *Общая психология*. СПб: Питер, 2001. URL: <http://azps.ru/articles/cmmn/cmmn44.html>
6. НОСС, И. Н. *Психодиагностика: учебник для академического бакалавриата*. Москва: Издательство Юрайт, 2017. 500 с. ISBN 978-5-534-01412-9. URL: <https://urait.ru/bcode/399842>
7. ОВСЯННИКОВА, Е.А., СЕРЕБРЯКОВА, А.А. *Основы психологии*. 2-е изд., перераб. М.: 2015. 310 с. URL: <https://psy.wikireading.ru/24005>
8. ОЛПОРТ, Г.У. Толерантная личность. *Национальный психологический журнал*. 2011. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tolerantnaya-lichnost>
9. СОЛДАТОВА, Г.У., КРАВЦОВА, О.А., ХУЛАЕВ, О. Е. и др. *Психодиагностика толерантности*. В: Психологи о мигрантах и миграции в России: инф. – аналит. бюллетень. М., 2002. № 4. С. 59–65.– URL: <https://culture.wikireading.ru/70295>
10. ТРОФИМОВА, Е.Л. *Исследование видов и уровней толерантности у студентов*. В: Психология в экономике и управлении. 2012. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-vidov-i-urovney-tolerantnosti-u-studentov> .

## STUDIUL PERSONALITĂȚII ADOLESCENȚILOR DELINCVENȚI

### THE STUDY OF THE PERSONALITY OF DELINQUENT ADOLESCENTS

*Igor Racu, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar,*

*UPS „Ion Creangă” din Chisinau,*

*Eliza Penelopa Nicolaescu, dr. în psihologie,*

*Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu”, București*

*Igor Racu, Ph.D., university professor,*

*”Ion Creanga” SPU, Chisinau*

*ORCID: 0000-0001-8143-4908*

*Eliza Penelopa Nicolescu, PhD,*

*Psychiatric hospital Eftimie Diamandescu, București*

*ORCID: 0000-0002-2338-2190*

**CZU:159.922.763:343.915**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p55-61**

#### **Abstract**

This article is a brief presentation of the results obtained in the doctoral research "Development of the personality of delinquent adolescents". A comparative experimental research on personality development in delinquent and non-delinquent adolescents was conducted, differences in their personality profile were established, the clinical profile of adolescents with delinquent patterns was assessed, maladaptive coping strategies and the level of moral development of adolescent offenders were determined. the development of the personality of delinquent adolescents through the implementation of a formative program of dual psychological intervention having as major objective the decrease of the delinquent potential.

**Key-words:** personality, development, adolescence, delinquency.

Delincvența desemnează fenomene complexe, des întâlnite în societatea contemporană. Fenomenul dat este extrem de studiat în scopul de a găsi cele mai bune mijloace de prevenire și combatere a diferitelor forme de delincvență. Ca formă distinctă de devianță, delincvența juvenilă constituie un fenomen complex, care definește ansamblul conduitelor aflate în conflict cu valorile ocrotite de norma penală[12, p.58].

Cercetătorii au elaborat o serie de studii teoretice și practice privind fenomenul delincvenței juvenile, cu prezentarea unor cazuri relevante și a modului de abordare și intervenție din perspectivă psiho-socială precum: R. Boudon, D. Banciu, S. Rădulescu, S. Brehm, D. Farington, T. Moffit, D. DeMatteo, E. Cauffman, R. Loeber, C. Soto [2, 3, 12, 13, 14, 15, 16, 17].

Analiza multidimensională a delincvenței creează posibilitatea înțelegerii fenomenului la diferite nivele [1, p.14]:

- dimensiunea statistică se referă la mărimea și predictibilitatea fenomenului în funcție de analiza dinamicii sale (în procente, medii, analize factoriale) în corelație cu diverși indicatori sociali, economici, culturali, geografici etc.;

- dimensiunea juridică se referă la modalitatea și formele de încălcare a normelor legale, sistemul de pedepse în funcție de gravitatea faptelor și modalitățile de prevenire a recidivei;

- dimensiunea sociologică pune delincvența în raport cu anomia socială, cu inadaptația și ostracizarea socială;

- dimensiunea psihologică se referă la structura psihismului uman, la personalitatea, la atitudinile și motivațiile delincventului pentru comiterea faptei;



- dimensiunea economică se referă la costurile prilejuite de comiterea faptei prin evidențierea costurilor determinate de consecințele directe și indirecte ale diferitelor infracțiuni;
- dimensiunea prospectivă se referă la evoluția în viitor a fenomenului și tendința spre delincvență a anumitor indivizi sau grupuri sociale.

*Scopul* cercetării a constat în identificarea particularităților specifice adolescenților delincvenți și elaborarea și implementarea unui program de intervenție psihologică duală de ameliorare a potențialului delincvent al acestor tineri.

*Obiectivele* stabilite pentru îndeplinirea scopului mai sus enunțat al cercetării au fost:

- analiza, studierea și explicitarea modelelor teoretice privind dezvoltarea personalității delincvente;
- elaborarea unei metodologii de diagnosticare a specificului delincvent la adolescenți;
- studierea comparativă a adolescenților delincvenți, respectiv a particularităților lor psihologice în raport cu adolescenții non-delincvenți;
- estimarea gradului de psihopatie infrațională la adolescenții delincvenți;
- determinarea particularităților personalității adolescenților delincvenți;
- evaluarea profilului clinic al tinerilor cu pattern delincvent;
- determinarea strategiilor de coping dezadaptativ și al nivelului de dezvoltare morală al infractorilor adolescenți;
- elaborarea și implementarea unui program de intervenție psihologică duală având ca obiectiv ameliorarea potențialului delincvent;
- formularea recomandărilor psihologice cu caracter practic de diminuare a particularităților specifice pattern-ului deviant la adolescenți.

În cercetarea experimentală constatativă au participat 210 de adolescenți cu vârste între 14 ani și o zi și 17 ani și unsprezece luni, împărțiți în două loturi: primul format din 102 adolescenți delincvenți și al doilea alcătuit din 108 adolescenți non-delincvenți, elevi de liceu.

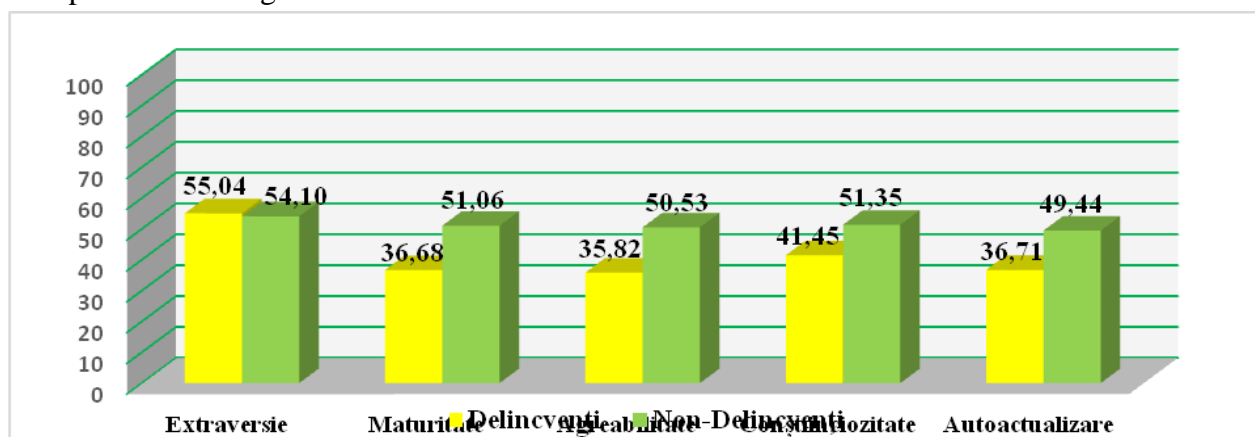
*Ipoteza generală* pentru experimentul de constatare: am presupus că profilul psiho-social și clinic al adolescentului delincvent este diferit de cel al adolescentului non-delincvent. Manifestările, nivelurile și dinamica comportamentului delincvent la adolescenți sunt determinate de un complex de factori de risc și vulnerabilitate dinamici precum nivelul de psihopatie infrațională, tipul de trăsături de personalitate, particularitățile profilului clinic, de strategiile de coping utilizate, de nivelul de dezvoltare morală, dar și de factori statici precum: factori asociați climatului familial, factori asociați mediului școlar și factori asociați comunității.

*Ipoteze operaționale:* 1. Presupunem că adolescenții delincvenți prezintă o personalitate structurată dizarmonic asemănătoare prototipului de psihopat infrațional în raport cu adolescenții non-delincvenți; 2. Presupunem că adolescenții delincvenți raportează un profil de personalitate distinct față de cei non-delincvenți; 3. Presupunem că adolescenții delincvenți raportează un profil mai accentuat clinic în ceea ce privește tulburările psihopatologice în comparație cu adolescenții non-delincvenți, mai ales pe scalele de externalizare (tb. de conduită, dependența de substanțe, predispoziția spre violență, probleme școlare); 4. Presupunem că adolescenții delincvenți folosesc strategii de coping diferite de cei non-delincvenți; 5. Presupunem că adolescenții delincvenți prezintă un nivel de dezvoltare morală semnificativ mai redus față de adolescenții fără pattern delincvent.

*Instrumentele administrate:* PCL-R, Hare Psychopathy Checklist-Revised (Scala de psihopatie revizuită), Testul ABCD-M inventar de personalitate de tip BIG Five, Testul APS-SF Scala de evaluare a tulburărilor clinice din adolescență – forma scurtă, Testul CERQ Chestionarul de evaluare a copingului cognitiv-emoțional și modelul dezvoltării morale al lui Kohlberg.

Testul PCL-R indică nivelul de asemănare cu prototipul individului delinvent prin anumite trăsături ce sunt în concordanță cu criteriile din DSM IV cu privire la tulburarea de personalitate de tip antisocial. Am stabilit experimental că toți subiecții delincvenți prezintă o structură de personalitate în curs de structurare dizarmonică devenind, deja, de la vârsta adolescenței niște psihopați infraționali, iar foarte mulți dintre ei, circa 79,4%, prezentând un nivel ridicat de potrivire cu prototipul individului cu pattern deviant, antisocial. Au fost identificate diferențe semnificative statistic între adolescenții delincvenți și cei non-delincvenți ( $\chi^2(4)=182,04$  și  $p<0,05$ , mărimea efectului fiind foarte ridicată  $V$  (Cramer)=0,900) sub aspectul potrivirii cu prototipul Psihopatului Infrațional.

Rezultatele la testul ABCD-M pentru determinarea factorilor de personalitate Big Five sunt prezentate în figura 1.



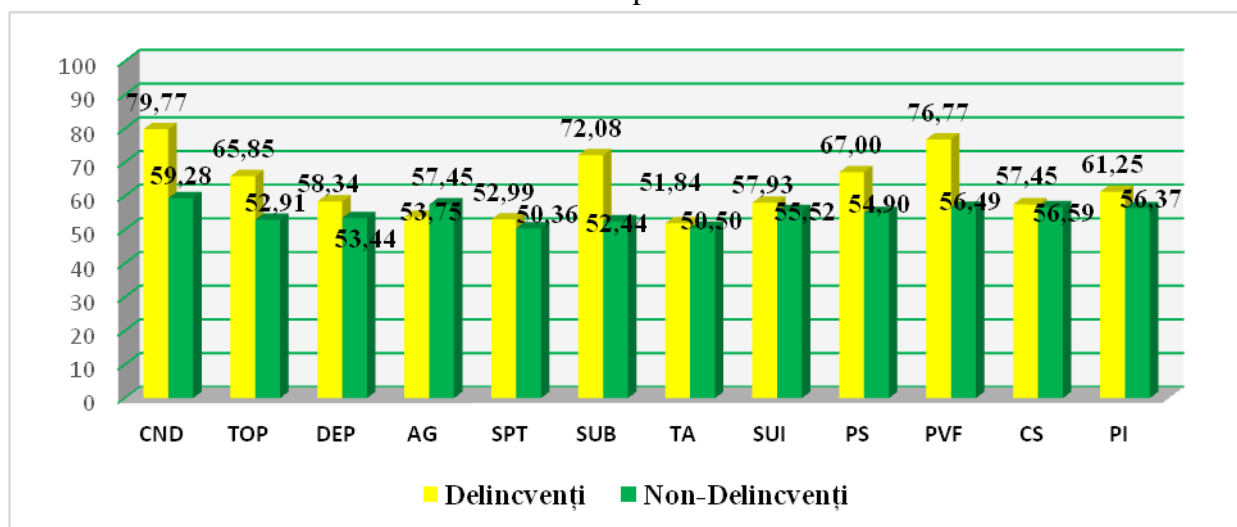
**Fig. 1. Rezultate medii la testul ABCD-M**

Analizând datele obținute la testul ABCD-M prin aplicarea testului de corelație neparametrică Spearman și prototipul psihopatului infrațional din PCL-R am constatat corelații pozitive la anumiți subfactori de personalitate din Extraversie precum: Activismul ( $r=0,270$ ,  $p<0,001$ ); Optimismul ( $r=0,261$ ,  $p<0,001$ ) și Abilitățile Interpersonale ( $r=0,230$ ,  $p<0,001$ ) și multe corelații negative la majoritatea factorilor de personalitate: la Maturitate  $r=-0,640$ ,  $p<0,001$  (cu fațetele Respect  $r=-0,419$ ,  $p<0,001$ ; Adaptare  $r=-0,442$ ,  $p<0,001$ ; Prietenie  $r=-0,260$ ,  $p<0,001$ ; Forța Inhibiției  $r=-0,203$ ,  $p<0,001$  și Forța Eului  $r=-0,488$ ,  $p<0,001$ ) la Agreabilitate  $r=0,603$ ,  $p<0,001$  (cu fațetele: Altruism  $r=-0,262$ ,  $p<0,001$ ; Romanticism  $r=-0,302$ ,  $p<0,001$ ; Căldură Afectivă  $r=-0,292$ ,  $p<0,001$ ; Empatie  $r=-0,511$ ,  $p<0,001$ ; Onestitate  $r=-0,301$ ,  $p<0,001$ ), la Conștiinciozitate  $r=-0,510$ ,  $p<0,01$  (cu fațetele; Spirit de Perfecțiune  $r=-0,350$ ,  $p<0,001$ ; Raționalitate  $r=-0,350$ ,  $p<0,001$  și Planificare  $r=-0,321$ ,  $p<0,0001$ ) și la Autoactualizare  $r=-0,598$ ,  $p<0,001$  (cu fațetele: Aprofundare  $r=-0,310$ ,  $p<0,001$ ; Toleranță  $r=-0,252$ ,  $p<0,001$ ; Rafinare  $r=0,477$ ,  $p<0,001$ ; Independență  $r=-0,305$ ,  $p<0,001$  și Creativitate  $r=-0,312$ ,  $p<0,001$ ).

Rezultate prezentate ne permit să afirmăm că un nivel scăzut de Maturitate (cu toate componentele) și de Autoactualizare (cu toate fațetele sale), precum și o parte din subfactorii Conștiinciozității și Agreabilității de nivel scăzut, devin factori de vulnerabilitate dinamici, în

prezența cărora crește probabilitatea apariției comportamentului delincvent la adolescenți. Analiza statistică ne-a permis să demonstrăm că extraversiunea nu poate fi considerată factor de vulnerabilitate în apariția delincvenței la adolescenți.

Rezultatele la testul APS-SF de evaluare a profilului clinic.



**Fig. 2. Rezultate medii la testul APS-SF**

Analizând corelațiile dintre datele obținute la testul APS-SF și prototipul psihopatului infracțional constatăm corelații pozitive semnificative la tulburările de externalizare, tulburarea de conduită fiind sindromul întâlnit cel mai frecvent la psihopatul infracțional ( $r=0,596$ ,  $p<0,001$ ), urmată de predispoziția spre violență ( $r=0,490$ ,  $p<0,001$ ), de tulburarea opoziționismului provocator ( $r=0,484$ ,  $p<0,001$ ), de problemele școlare ( $r=0,379$ ,  $p<0,001$ ) și de dependența de substanțe ( $r=0,279$ ,  $p<0,001$ ). Aceste date ne permit să afirmăm că tulburările de externalizare precum: tulburarea de conduită, predispoziția spre violență, tulburarea opoziționismului provocator, problemele școlare și dependența de substanțe, pot fi considerate factori de vulnerabilitate dinamici, în prezența cărora crește probabilitatea apariției comportamentului delincvent la adolescenți.

Rezultatele la testul CERQ de evaluare a strategiilor de coping cognitiv-emoțional utilizate sunt prezentate în tabelul 1.

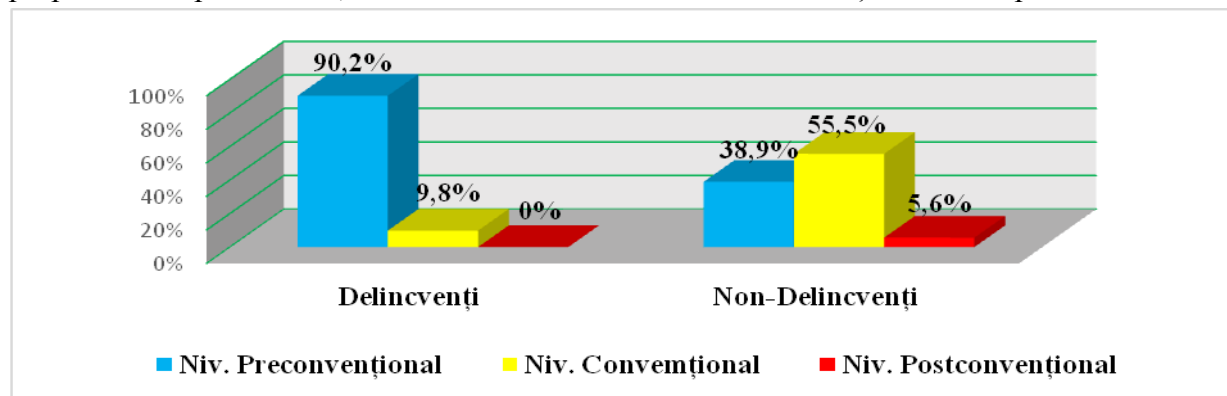
**Tabel 1. Rezultatele medii la testul CERQ**

Dimensiuni CERQ	Tip de subiect	Medie	Abatere standard
Autoculpabilizare	GD	51,37	11,442
	GnD	61,66	11,922
Acceptare	GD	45,46	16,051
	GnD	58,76	16,343
Ruminare	GD	56,21	9,038
	GnD	57,13	12,538
Refocalizare pozitivă	GD	39,10	8,032
	GnD	48,07	14,291
Refocalizare pe planificare	GD	41,54	10,012
	GnD	51,09	14,770
Reevaluare pozitivă	GD	41,37	10,053
	GnD	50,61	15,586
Punere în perspectivă	GD	39,63	9,186
	GnD	48,12	13,097
Catastrofare	GD	40,85	9,855

	GnD	51,07	15,000
Culpabilizarea celorlalți	GD	65,63	10,946
	GnD	53,56	16,815

S-au obținut diferențe semnificative la următoarele stiluri de coping cognitiv-emoțional: la Autoculpabilizare ( $\chi^2(2)=64,140$ ,  $p<0,05$ ), Ruminare ( $\chi^2(2)=64,140$ ,  $p<0,05$ ), Refocalizare pozitivă ( $\chi^2(2)=59,296$ ,  $p<0,05$ ), Refocalizare pe planificare ( $\chi^2(2)=21,120$ ,  $p<0,05$ ), Reevaluare pozitivă ( $\chi^2(2)=33,765$ ,  $p<0,05$ ), Punerea în perspectivă ( $\chi^2(2)=25,559$ ,  $p<0,05$ ), Catastrofare ( $\chi^2(2)=45,214$ ,  $p<0,05$ ), Culpabilizarea celorlalți ( $\chi^2(2)=32,249$ ,  $p<0,05$ ). Analizând corelațiile dintre datele obținute la testul CERQ și prototipul psihopatului infracțional am constatat o corelație pozitivă semnificativă la coping-ul de tip „culpabilizarea celorlalți” întâlnit des ca mod de gândire la psihopatul infracțional ( $r=0,300$ ,  $p<0,001$ ), urmată de corelații negative la aproape toate celelalte strategii de coping. Astfel, cu cât este mai utilizat stilul de coping „Culpabilizarea Celorlalți” de către adolescentul delincvent, cu atât mai mult acesta se va apropia de prototipul psihopatului infracțional, neasumându-și responsabilitatea faptei, învinovățindu-i pe ceilalți de nerealizările sale, neavând capacitatea de a aprecia critic consecințele delictului. Aceste rezultate ne permit să afirmăm că folosirea frecventă a „Culpabilizării Celorlalți” ca mecanism de coping, poate fi considerat factor de vulnerabilitate dinamic și contribuie la creșterea probabilitatea apariției comportamentului delincvent la adolescenți.

Rezultatele la testul Kohlberg ne indică un nivel scăzut de dezvoltare morală pe care îl au adolescenții delincvenți în raport cu cei non-delincvenți, explicând astfel judecata morală egocentrică a acestora care-și urmăresc doar propriile interese, bazându-se pe consecințele propriilor comportamente, iar orientarea făcându-se numai în funcție de recompensă.



**Fig. 3. Distribuția subiecților în funcție de variabila - nivel de dezvoltare morală**

*Scopul experimentului formativ* a fost diminuarea potențialului delincvent al adolescenților prin activarea resurselor personale și dezvoltarea abilităților de gestionare emoțională și comportamentală. *Ipoteza experimentului formativ* o reprezintă presupunerea că prin intervenții psihologice special organizate este posibilă o diminuare a potențialului delincvent al adolescenților.

Cercetarea formativă a fost realizată cu participarea a 24 de adolescenți delincvenți dintre care 16 de gen masculin și 8 de gen feminin împărțiți în *Grupul experimental (GE)* format din 12 subiecți (8 băieți și 4 fete) și *Grupul de control (GC)*, format tot din 12 subiecți, comparabil din punct de vedere statistic cu primul (vârstă, gen, nivel de delincvență). Membrii grupului experimental GE au participat la mai multe tipuri de programe de intervenție psihologică: familială, individuală și de grup, pe o perioadă de aproximativ 10 luni, iar adolescenții din

grupul de control nu au participat la programul de intervenție psihologică duală. Criteriile de selecție pentru participarea la grupul de intervenție psihologică au fost cele ale apartenenței la categoria adolescent delincvent, precum și criteriul recidivist sau non-recidivist.



**Fig. 4. Abordarea duală a intervenției psihologice la adolescenții delincvenți**

În scopul evaluării eficienței și utilității programului de intervenție psihologică duală în vederea diminuării potențialului delincvent la adolescenți a fost realizat experimentul de control. Programul formativ își dovedește eficiența prin realizarea a trei comparații statistice: grup experimental în test/retest; grup experimental/grup de control în retest și grup de control în test/retest.

Rezultatele experimentului formativ și de control arată că intervenția psihologică privind ameliorarea potențialului delincvent trebuie să fie de tip dual și include atât adolescenții, cât și pe părinții acestora. Pentru adolescenți, aceasta presupune o serie de obiective: managementul furiei, psiho-educația, managementul emoțiilor, cognițiilor și comportamentului și îmbunătățirea relaționării sociale. Obiectivele consilierii părinților sunt: dezvoltarea abilităților parentale, psiho-educația, analiza și integrarea propriei istorii de delincvență, sistemul de pedepse și recompense în familie, stabilirea unor roluri și a limitelor clare, îmbunătățirea relaționării, echilibrarea modelului educațional. Datele obținute în urma aplicării programului formativ demonstrează eficacitatea modelului dual privind ameliorarea potențialului delincvent în rândul adolescenților.

#### BIBLIOGRAFIE

1. BAN, E. *Problemele sociale în România și delincvența juvenilă*. București: Pro Universitaria, 2013. 14-15 p. ISBN 978-606-647-736-9.
2. BANCIU, D. *Introducere în sociologia delincvenței juvenile. Adolescența între normalitate și devianță*. București: Editura Medicală, 1990. 38-54. ISBN: 973-39-0112-1.
3. BOUDON, R.(coord). *Tratat de sociologie*. București: Humanitas, 1999 .439-452 p. ISBN: 973-28-0759
4. GOLU, M. *Dinamica personalității*. București: Paideea, 2005. 87 p. ISBN: 973-596-281-0.
5. HOLDEVICI, I. *Psihoterapii scurte*. București: Ceres , 2000. 274 p. ISBN: 973-40-04743
6. MINULESCU, M. Big Five ABCD–M. *Manual tehnic și interpretativ*. Cluj-Napoca: Sinapsis, 2008. 88-117 p., 174-221 p. ISBN: 978-606-795-056-4.
7. NICOLAESCU, E.P. Coping-ul la adolescenții delincvenți. În: *Psihologie. Pedagogie specială. Asistență socială*. Chișinău, 2021, nr. 1(62). 54-65 p. ISSN: 1857-0224
8. NICOLAESCU, E. P. Dezvoltarea personalității la adolescentul delincvent. În: *Buletin de Perinatologie* din Chișinău, 2021, nr. 1(90). 30-35 p. ISSN: 1810-5289
9. NICOLAESCU, E. P. Abordări teoretice ale personalității delincvente la adolescenți În: *Revista de Studii Psihologice* din București, 2016, nr. 3. 193-215 p. ISSN 2360-3690.
10. NICOLAESCU, E. P. Cercetarea factorilor de risc la adolescenții delincvenți. În: *Volumul de lucrări al Conferinței doctoranzilor și postdoctoranzilor din cadrul UPS "Ion Creangă"*. Chișinău, 2017. Nr. 16 (2). ISSN:1857-0267, ISBN: 978-9975-46-423-9.

11. RACU, I. *Psihodiagnoză. Statistica psihologică*. Chișinău: UPS Ion Creangă, 2017. 520 p. ISBN 978-9975-46-321-8.
12. RĂDULESCU, S. M. *Sociologia devianței*, București: Editura Victor, 1998. 48-52 p. ISBN: 973-97318-8-0.
13. BREHM, S.S.; KASIN, S. M. *Social Psychology*. Boston: Houghton Miffling Company, 1989. 132-135 p. ISSN: 2094-1420.
14. CAUFMAN, E. Gender Differences in Mental Health Symptoms among Delinquent and Community Youth. In: *Violence and Juvenile Justice* 5, no. 3, 2007. pp. 287–307. ISSN 335-387.
15. DEMATTEO, D.; MARCZYK, G. Risk factors, protective factors, and the prevention of antisocial behavior among juveniles. In: *Juvenile delinquency: Prevention, assessment, and intervention*. New York: Oxford University Press, 2005. 19-44 p. ISBN: 978-0195160079.
16. FARRINGTON, D. P. *Key results from the first forty years of the Cambridge Study in Delinquent Development in Taking Stock of Delinquency*. New York: Kluwer Academic, 2003. 137-183 p. ISBN: 306-47945-1-5.
17. LOEBER, R.; CAPALDI, D. M.; COSTELLO, E. *Gender and the development of aggression, disruptive behavior and delinquency from childhood to early adulthood. Disruptive behavior disorders*. New York: Springer, 2013. 137-160 p. ISBN: 978-1-4614-7557-6.

## **OBIECTIVE ȘI STRATEGII ÎN STUDIUL DEZVOLTĂRII MECANISMELOR DE COPING**

### **GOALS AND STRATEGIES FOR STUDYING THE DEVELOPMENT OF COPING**

*Igor Racu, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar,  
UPS „Ion Creangă ” din Chisinau,  
Maria Nicoleta Mocanu, doctorand anul I,  
UPS „Ion Creangă ” din Chisinau,  
psiholog principal – psihoterapeut integrativ Constanța, România*

*Igor Racu, Ph.D., university professor,  
”Ion Creanga” SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0001-8143-4908  
Maria Nicoleta Mocanu, PhD student  
”Ion Creanga” SPU, Chisinau,  
senior psychologist-integrative psychotherapist, Constanța, Romania  
ORCID:0000-0003-0235-3646*

**CZU: 159.94**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p61-67**

#### **Abstract**

Coping is the product of a multi-level system, including subsystems (physiological, neurological, emotional, attentional, cognitive, motivational). Coping processes work on many levels and time scales: as a process of adaptation, as part of resilience in development niches, as an episodic process between days and months and as an interactive regulatory process, inducing endocrine responses at the system level, nervous system, as well as the secretion of hormones involved.

The principles from which we must start researching coping mechanisms in a dynamic way focus on development and resilience in contexts of risk and adverse circumstances.

**Key-words:** coping mechanisms, resilience, neuroscience, neuroplasticity

### ***1. Introducere – Copingul în contextul psihosocial actual***

Solicitările cotidiene duc la apariția unor răspunsuri de adaptare, indivizii dezvoltând pe parcurs diferite strategii eficiente în gestionarea suferinței și cultivarea rezilienței în această perioadă cu ajutorul multiplelor strategii de coping. Mai mult, virtuțile caracterului oamenilor (de exemplu, recunoștință, speranță, bunătate, dragoste, spiritualitate) au ajutat la depășirea problemelor întâlnite [11, p. 59 - 62].

Stilurile de coping pot fi deosebit de eficiente pentru că îi ajută pe indivizi să-și dea sens vieții, să construiască toleranță la suferință, să crească social, încurajează o viziune a interconectării umane profunde, facilitând capacitatea de a evita viitoarele experiențe negative pentru a face față factorilor de stres [11, p. 59 - 62].

În ceea ce privește asocierile dintre personalitate și coping, există o legătură dintre cele cinci trăsături mari și strategiile de coping ale indivizilor. Așadar, personalitatea poate explica variația atât a strategiilor de coping, cât și a suferinței psihologice [11, p. 59 - 62].

Este important ca un individ să își dea seama că reziliența nu există doar la nivel individual, ci și la nivel de comunitate. În orice ecosistem social, trebuie să existe un anumit nivel de reziliență comună capabil să depășească stresul pandemic și să revină la niveluri normale de funcționare. Această reziliență comună este vitală pentru a face față provocărilor actuale împreună, nu numai la nivel de național, dar și la nivel european și global [13, p. 12 - 16].

### ***2. Copingul ca proces adaptativ neuroștiințific de reglare emoțională și reziliență individuală***

În urmă cu aproximativ douăzeci de ani, un grup de cercetători s-au întâlnit pentru a încerca să conceptualizeze dezvoltarea mecanismelor de coping [1, p. 119 -144]. Cercetările s-au concentrat pe factorii contributivi la mecanismele de coping, având în vedere aici procesele pe mai multe niveluri, situând copingul în spațiul teoretic și empiric între reglare emoțională și reziliență.

Funcția primară a copingului este aceea de adaptare prin identificarea și evaluarea provocărilor care le permit oamenilor să își revină și să își utilizeze resursele personale [14, p. 297–330]. Copingul se concentrează pe modul în care aceste subsisteme reactive și de reglare (emoțional, comportamental, motivațional, atențional, procesele cognitive și sociale) conlucrează atunci când indivizii se confruntă cu distress emoțional.

Cercetările din neuroștiință ne arată că la nivelul creierului uman, acesta caută conectarea și învață din relația cu alte creiere [13, p. 186]. Emisfera dreaptă, sistemul limbic, sistemul neuronilor oglindă sunt aspecte neuronale importante pentru a înțelege modalitățile în care creierul uman procesează, codifică și recodifică experiența, activând sau nu anumite mecanisme de coping pentru a face față realității. Numiți “neuronii care au modelat civilizația”, neuronii oglindă sunt cei care ne permit să experimentăm noi comportamente, să imităm comportamente și să facem o legătură între ce văd la celălalt și resimt în mine [11, p. 218 - 225]. Hormonul oxitocină este neurotransmițătorul reacției de calmare și este remediul imediat al creierului la hormonul de stres, cortizol. Cel mai rapid mod de a regla răspunsul la stres al

organismului și de a reveni la un sentiment de calm este activarea eliberării de oxitocină în creier, care stimulează sentimentul de siguranță și conectare [3, p. 118 - 119].

Mecanismele de coping și felul în care sunt ele readuse în prezent, într-un mod oportun și util reprezintă modul de accesare a resurselor individuale pentru a face față realității.

Modalitățile de coping prin care răspundem factorilor stresori sau adversităților se pot manifesta fie prin a rămâne blocați, fie prin a identifica în situația adversă o doză de oportunitate pentru dezvoltare și echilibrare. Aceste modalități depind de tiparele învățate de răspuns în contexte relaționale și în evenimentele din viața noastră [3, p. 48].

Mecanismele de coping se leagă de dezvoltarea creierului nostru și putem vorbi de anumite strategii care să ne țină în viață și în siguranță prin răspunsul de tip “în siguranță” sau “în pericol” chiar încă din uter. Dacă mama experimentează stres constant, anxietate în perioada sarcinii, hormonii de stres pot avea un efect negativ asupra dezvoltării neurobiologice a copilului în uter [6, p. 118]. Învățarea prin experiență și codarea la nivel neuronal a acestei învățări are loc prin două mecanisme care lucrează împreună: *condiționarea* - modalitatea prin care creierul învață și stabilizează la nivel neuronal tipare prin repetare - și *neuroplasticitatea* modalitatea prin care creierul rămâne flexibil și schimbă circuitele neuronale, permite neurogeneza și rescrie tipare [4, p. 12 - 23].

### **3. Mecanisme de coping și reziliența psihologică individuală**

Termenul de reziliență provine din latinescul „resilire” adică „a sări înapoi”. Așadar, când vorbim despre reziliență este întotdeauna nevoie să avem în vedere o ecuație ce conține anumiți factori stresori (adversitatea), care pot deveni triggeri pentru activarea mecanismelor de coping individuale, și a punctelor forte ale unui individ, care îl susțin să mențină în limite normale funcționalitatea sa psihoemoțională, fizică și relațională.

De asemenea, neuroștiința aduce dovezi clare în ceea ce privește capacitatea de a activa circuite neuronale noi care vin în sprijinul unei adaptări la adversitate și la dezvoltarea rezilienței. Două alte concepte ce apar în relație cu reziliența și care pot uneori fi suprapuse cu acesta sunt: *coping-ul* (mecanismele de adaptare) și recuperarea.

Reziliența psihologică este de multe ori pusă în legătură sau chiar suprapusă procesului de coping, ea fiind de fapt interconectată cu sistemul de bază de adaptare al individului. Diferențele dintre coping și reziliență constau în principal în faptul că reziliența psihologică prin complexitatea sa influențează modul în care un individ evaluează situația/evenimentul/adversitatea iar copingul se referă mai mult la modalitățile de manifestare după întâlnirea cu un factor stresor [4, p. 12 - 23].

De asemenea o altă distincție între coping și reziliență este legată de consecințele asociate procesului. Astfel, reziliența indică un răspuns pozitiv la stres, mecanismele de coping ce se pot derula putând fi pozitive sau negative (în cazul unui doliu de exemplu, un răspuns pozitiv ar fi angajarea într-o formă de dialog cu prieteni sau un specialist, iar un răspuns negativ ar fi abuzul de substanțe pentru a depăși emoția legată de pierdere) [4, p. 12 - 23].

De a lungul a aproape patru decenii au fost cercetate și dezvoltate mai multe teorii ale rezilienței psihologice.

Teoria și studiul rezilienței a implicat analiza pe diverse populații. Astfel în interiorul teoriilor despre reziliența întâlnim studii în [4, p. 12 - 23]:

- în cadrul profesiiilor: Dunn et al. [2008] **Teoria rezervorului de coping** un model conceptual al stării de bine în rândul studenților practicanți la medicină. Teoria descrie un



rezervor de mecanisme de adaptare care printr-o serie de inputuri atât pozitive cât și negative, împreună cu factori de personalitate și temperament pot genera reziliență sau burnout.

• teorii generice sau integrative: Leipold și Greve [2009] - *Un model integrativ al copingului, rezilienței și dezvoltării* - conform acestei teorii reziliența este considerată ca un rezultat al proceselor de coping (asimilare și acomodare), fiind o punte de legătură între coping și dezvoltare.

#### ***4. Mecanismele de coping – interfața de contact cu realitatea a mecanismelor psihanalitice de apărare***

Conceptul de coping este un concept important în psihologie, cuvântul fiind unul mai degrabă colocvial decât unul științific. În modelul psihologic al Ego-ului, coping-ul este definit ca abordare a gândurilor și actelor realiste și flexibile care rezolvă probleme și reduce stresul. Deși comportamentul nu este ignorat, este tratat ca fiind mai puțin important decât cunoașterea. Conceptualizările trăsăturilor și măsurile de abordare sunt subestimate de complexitatea și variabilitatea eforturilor reale de coping și indică faptul că a face față unor situații reprezintă un „amalgam complex de gânduri și comportamente” [8, p. 121].

În psihotraumatologie se diferențiază următoarele mecanisme de apărare și de coping dependente de personalitate: coping-ul instrumental, coping-ul expresiv, restructurarea cognitivă (poate fi pozitivă sau negativă) și coping capabil de rezistență [3, p. 82].

Termenul de „apărare” a apărut prima dată în 1894 și este cel mai vechi termen din punct de vedere dinamic în ceea ce privește teoria psihanalitică, fiind utilizat pentru a descrie conflictul Eului împotriva ideilor sau afectelor dureroase, insuportabile. De-a lungul timpului, termenul a suferit diverse modificări, fiind înlocuit cu cel de „refulare”, ceea ce nu corespundea ideilor, de aceea au existat respingeri directe a principiului că refularea deține un loc unic și important între procesele psihice, „lăsându-se loc în teoria psihanalitică și pentru alte mecanisme care servesc același scop și anume protejarea Eului împotriva exigențelor pulsionale. Refularea nu va mai fi considerată decât ca o metodă specială de apărare” [5, p. 35].

Există numeroase metode defensive ale Eului ca de exemplu: introiecția, identificarea, proiecția (mecanisme nevrotice), întoarcerea împotriva propriei persoane și transformarea în contrariu. În ceea ce privește Eul, aceste două ultime mecanisme sunt considerate ca metode de apărare, căci această succesiune de transformări din calea pulsionilor derivă dintr-o activitate a Eului. Dacă strictețea Eului sau a forțelor exterioare nu ar exercita presiunea, pulsionea nu ar cunoaște decât satisfacerea. Celor nouă metode de apărare obișnuite în practică (regresia, refularea, formațiunea reacțională, izolarea, anularea, proiecția, introiecția, întoarcerea împotriva propriei persoane, transformarea în contrariu) li se adaugă o a zecea metodă și anume sublimarea sau deplasarea scopului pulsionii [5, p. 38].

Situațiile defensive pe care individul le cunoaște cel mai bine stau la baza nevrozei adultului. Există o dorință pulsională care tinde să devină conștientă și să fie satisfăcută cu ajutorul Eului, dar Supraeul protestează (cu alte cuvinte Eul intră în conflict cu acele pulsuni, împreună cu toate consecințele pe care le presupune un astfel de conflict). Pulsionea este considerată a fi periculoasă din cauza interzicerii efectuării satisfacerii și pentru că dacă s-ar fi întâmplat acest lucru ar exista un conflict între Eu și Supraeu. Astfel, Supraeul are rolul de a impune exigențele unui „standard ideal care interzice sexualitatea și consideră agresivitatea ca antisocială.” [5, p. 46], pe când Eul devine ostil pulsionilor, nefiind capabil de a trăi plăcere.

Metodele de apărare au același scop comun, ajută Eul să lupte împotriva vieții pulsionale. Acestea au la bază motivația oferită de trei tipuri de angoasă la care se expune Eul și anume: frica față de puterea pulsioniilor, frica de amenințarea reală și cea de Supraeu. Orice fel de conflict (simplu sau complex) între pulsioni diferite, contrare declanșează un mecanism de apărare [5, p. 52].

În psihanaliză, cercetările asupra mecanismelor de apărare au fost dezvoltate astfel: mai întâi s-a început de la conflictul Eu și Supraeu (în isterie, nevroză obsesională), apoi conflictul dintre Eu și Supraeu (melancolic) și la final la studiul neînțelegerilor dintre Eu și mediu și lumea exterioară. „În toate aceste situații conflictuale, Eul individului caută să refuze o parte a propriului sine. Astfel, instanța care mobilizează apărarea și forța împotriva căreia aceasta este dirijată rămân întotdeauna aceleași. Factorii care variază sunt motivele care împing Eul să recurgă la metode de apărare. Până la urmă, orice act defensiv are drept scop asigurarea securității Eului și evitarea neplăcerii.” [5, p. 57]. Dar, neplăcerea nu provine doar din interior, căci Eul este integrat și într-o lume exterioară, este în contact direct cu această lume de unde își extrage posesiile iubirii, impresii integrate de percepții și asimilate de inteligență. Dacă pentru Eu lumea externă este principala și cea mai importantă sursă de plăcere, de favorizare și de interese, posibilitatea experimentării neplăcerii din partea acesteia crește de fiecare dată.

Așadar, dacă mecanismele de apărare reprezintă modalitatea spațiului intrapsihic de a proteja Eu-ul individual împotriva mediului exterior, mecanismele de coping apar în partea de compensare, ca modalitate de contact adaptativă a conținutului intrapsihic individual la realitatea externă.

### **5. Strategii pentru cercetarea mecanismelor de coping**

Propunem a fi avute în vedere următoarele strategii pentru cercetarea și înțelegerea dezvoltării mecanismelor de coping. Conform acestor principii, coping-ul este văzut ca un sistem dinamic și care integrează mai multe niveluri, de la dezvoltare la reziliență. [2, p. 627-629; 9, p. 739-795; 10, p. 921-930]

- Sistemul de coping în totalitatea sa – aici sunt incluse mecanismele de tipul luptă sau fugi, din creierul limbic, stres, reactivitate emoțională, autoreglare emoțională, răspunsurile de coping. Deoarece dezvoltarea mecanismelor de coping este produsul schimbărilor de jos în sus (sistemul limbic - sistemul motivațional – neocortex) ca răspuns la evenimentele stresante, precum și de sus în jos (neocortex – creierul limbic), având capacitatea de a le modela, este important să privim mecanismele de coping ca un sistem cu anumite proprietăți.

- Coordonarea acțiunilor – punctul de contact între om și mediul înconjurător sunt acțiunile sale, care pot fi adaptative sau dezadaptative. Atenția cercetătorului asupra acțiunilor copiilor, adolescenților, adulților în situații care presupun un nivel mai ridicat de stres trebuie să excedă perspectiva activării mecanismelor de coping pentru rezolvarea problemelor, ci ca o zonă a dezvoltării proximale unde resursele de autoreglare pot fi exersate și unde din perspectiva tipurilor de atașament, modelul intern de lucru poate fi experimentat.

- Integrarea nivelurilor – Sistemul de coping integrează mai multe niveluri: neurofiziologic, comportamental, cel de reprezentare, cel social și contextual. Din acest punct de vedere este important să avem în vedere factorii obiectivi stresori cu care se confruntă indivizii, precum și echipamentul lor neurofiziologic, psihologic și social de a le face față [11, p. 315]

• Integrarea intervalelor de timp – studiul mecanismelor de coping din perspectiva transformării contactului cu factorii stresori în puncte forte ale dezvoltării. Prin metodologia proprie pentru sondarea acestor episoade (interviuri, observații, relatări), se poate identifica începutul, mijlocul și sfârșitul unui proces de autoreglare emoțională sau reziliență.

• Reorganizarea - fiecare nișă de dezvoltare a sistemului de coping pornind de la partea neurofiziologică și până la problematica metacognitivă, este mijlocită sau limitată de nivelul anterior, însă totodată reorganizează acest nivel. [15, p. 21-27].

### **6. Concluzii și perspective**

Parcursul vieții noastre cu oportunitățile și provocările ei, ne oferă ocazii bogate de a reflecta asupra mecanismelor de coping pe care le utilizăm sau asupra propriei reziliențe. Durerea, suferința, trauma și permisiunea pe care ne o oferim să trăim aceste experiențe ne susțin în a ne găsi busola rezilienței interne și totodată în a conștientiza propriile mecanisme de adaptare la realitatea externă. Se spune că “o mare liniștită nu face un marinar iscusit” și tocmai de aceea cele mai mari exemple de reziliență vin de la persoane care au trecut prin experiențe dureroase sau tragice (veterani de război, copii din familii profund abuzive și dezorganizate) care au devenit personalități marcante în anumite domenii. Din această perspectivă, putem privi *mecanismele de coping* nu doar ca o modalitate de răspuns la triggerii din harta mentală a subiectului, ci ca o *subpersonalitate*, având nevoi și credințe proprii concretizate în comportament.

### **BIBLIOGRAFIE**

1. AYERS, T.; COMPAS, B.; EISENBERG, N.; SANDLER, I.; SKINNER, E. A.; TOLAN, P. The Development of Coping. *Annual Review of Psychology*. 2007, 58, p. 119–144. ISSN 0066-4308. doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085705 (IF 13.4).
2. CICCHETTI, D. ; CURTIS, W. J. (Eds.). A multilevel approach to resilience. *Development and Psychopathology*. 2007, 19 (3), p. 627-629. ISSN 0954-5794.
3. FISCHER, G.; RIEDESSER, P. *Tratat de psihotraumatologie*. București: Editura Trei, 2001. 472 p. ISBN: 978-973-707-151-4 .
4. FLETCHER, D.; SARKAR, M. Psychological Resilience. *European Psychologist*. 2013, 18(1), p. 12 – 23. ISSN 1016-9040. doi .org/10.1027/1016 9040/a000124 (IF 5.569).
5. FREUD, A. *Eul și mecanismele de apărare*. București : Editura Fundației Generația, 2002. 176 p. ISBN: 973-85683-0-7.
6. GRAHAM, L. *Bouncing Back*. California: New World Library Kindle Edition, 2013. 464 p. ISBN-10: 1608681297 , ISBN-13 : 9781608681297.
7. KAIN, L. K.; TERRELL, S.J. *Nurturing Resilience*. Berkeley, California: North Atlantic Books, 2018. 264 p. ISBN – 10 1623172039 , ISBN-13 978-1623172039.
8. LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company, 1984. 445 p. ISBN 0-8261-4191-9.
9. LUTHAR, S. S. Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In: CICCHETTI, D; COHEN, D.S., eds. *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*. New York: Wiley, 2006, p. 739–795. doi:10.1002/9780470939406.ch20.
10. MASTEN, A. S. Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*. 2007, 19(3), p. 921–930. ISSN 0954-5794. doi:10.1017/S0954579407000442 (IF 1.87)
11. MURPHY, L.; MORIARITY, A. *Vulnerability, coping, and growth: From infancy to adolescence*. New Haven: Yale University Press, 1976. 460 p. ISBN-10 0300019017, ISBN-13 978-0671625702.

12. POLIZZI, C.; LYNN, S. J.; PERRY, A. Stress and Coping in the Time of COVID-19: Pathways to Resilience and Recovery. *Clinical Neuropsychiatry*. 2020, 17 (2), p. 59-62. ISSN 2385-0787 (Electronic) 1724-4935 (Print). doi:10.36131/CN20200204 (IF 0,92 )
13. RAMACHANDRAN, V.S. *Ce ne spune creierul*. București: Litera, 2017. 512 p. ISBN 978-606-33-1988-4.
14. SICA, C.; LATZMAN, R. D.; CAUDEK, C.; CERECA, S.; COLPIZZI, I.; CARUSO, M.; GIULINI, P.; BOTTESI, G. Facing distress in Coronavirus era: The role of maladaptive personality traits and coping strategies. *Personality and Individual Differences*. 2021, 177:110833, 297–330 p. ISSN: 0191-8869. doi:10.1016/j.paid.2021.110833 (IF 3.004).
15. SIEGEL, D.J. *Mindfulness și neurobiologie . Calea către cultivarea stării de bine*. București: Herald, 2016. 447 p. ISBN: 978-973-111-589-4.

## ASPECTE PSIHOSOCIALE ȘI COGNITIVE ÎN RELAȚIILE INTERPERSONALE

### PSYCHOSOCIAL AND COGNITIVE ASPECTS IN INTERPERSONAL RELATIONS

*Maria Popescu, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Maria Popescu, PhD, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU from Chisinau  
ORCID: 0000-0002-5383-2121*

**CZU: 316.61/.66**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p67-73**

#### **Abstract**

Interpersonal relationships are the binder of human organization that aims to achieve on a small scale all the functions of society. In today's society, a society of insecurity and change, interpersonal relationships change their structure, content, way of manifestation, deviating more and more from the principles and values that governed this form of interpersonal manifestation until recently. In understanding the diversity of ways of interpersonal relationships and their social implications, it is necessary to highlight essential psychosocial aspects that are the engine of the dynamics of interpersonal relationships.

**Key-words:** interpersonal relationships, relationship patterns, interaction patterns, relationship partner, friendship, partnership, quality of relationships.

Relațiile interpersonale reprezintă componenta organizării umane ce are menirea de a realiza totalitatea funcțiilor societății. În societatea actuală, unde conexiunile interumane sunt adesea caracterizate prin nesiguranță, incertitudine și schimbări spectaculoase, relațiile interpersonale își modifică structura, conținutul, modalitatea de manifestare, deseori deviază de la principiile și valorile care guvernau această formă de relaționare interumană până nu demult. Antecesorii relațiilor interpersonale, teoreticienii proeminenți ai comunicării istorice și moderne sunt Kurt Lewin, Harold Lasswell, Paul Lazarsfeld, Carl Hovland, James Carey, Elih Katz, Kenneth Burke, John Dewey, Jurgen Habermas, Marshall McLuhan, Theodor Adorno, Antonio Gramsci, Robert E. Park, George Herbert Mead, Joseph Walther, Claude Shannon și Stuart Hall, deși unii dintre acești teoreticieni s-ar putea să nu se asociază în mod explicit cu comunicarea ca disciplină sau domeniu de studiu [12]. Formele de relaționare sunt extrem de diverse, dinamice și sensibile la influența multor factori. După cum menționează S. Duck, în prefața lucrării sale *Relațiile interpersonale: a simți, a gândi, a interacționa* ”Pentru mine,

relațiile sunt într-o perpetuă transformare, necesitând mereu reacție și interpretare. Relațiile pot constitui procese care se reproduc continuu (în circumstanțele adecvate) prin prisma propriei lor imagini, și acest lucru ne-a condus la ideea că sunt entități stabile. Dar ele nu trebuie să fie întotdeauna așa: de multe ori, nu ne putem baza pe starea unei relații azi pentru a o anticipa pe cea de mâine, care poate oscila între furtuni emoționale și extaz. Consider că oamenii își construiesc relații prin tranzacțiile discursului, prin vorbirea, discuția și conversația zilnică” [4, p. 10].

În literatura de specialitate sunt multe studii consacrate subiectului dat, pornind de la relația de cuplu și maritală, până la relațiile de prietenie și parteneriat etc. Analiza cercetărilor arată că foarte multe dintre acestea s-au centrat pe procesul de formare și evoluție a relației de prietenie, pe diferențele de gen și de vârstă etc. De regulă, cei mai mulți dintre cercetătorii specializați în studiul prieteniei (D. Canary, K. Dindia, B. Fehr, P. Wright, S.W. Duck, R. B. Heyes, M. L. Knapp, M. Monsour, A.J. Rose, S.R. Asher) au preferat să analizeze în detaliu anumite aspecte (formarea, menținerea, disoluția relației de prietenie, etc) [apud 8].

În menținerea relației de prietenie și parteneriat sunt implicate o serie de determinanți psihosociale și cognitivi, având ca reper autoevaluarea și evaluarea implicării celuilalt partener de relație, ținând cont de o serie de variabile specifice.

Dindia și Canary (1993) exemplifică mai multe modalități de a defini menținerea relațiilor interpersonale [apud 4]:

- varietatea de comportamente pe care le manifestă partenerii ca efort de a rămâne împreună determinând astfel longevitatea sau stabilitatea relației;
- dezvoltarea unor comportamente care să susțină calitatea relației (încredere, satisfacție);
- păstrarea status-quo-ului relației, comportamente care să particularizeze relația;
- repararea, rezolvarea aspectelor problematice care apar pe parcursul relaționării;
- managerierea tensiunilor generate de dorințele de apropiere, de „fuziune” cu celălalt simultan și dorința de a avea propria independență.

Menținerea relațiilor interpersonale poate fi realizată fie prin metode strategice (comportamente intenționate care au scopul să mențină relația), fie prin metode de rutină (comportamente cu un nivel scăzut de intenționalitate și conștientă, care nu au scopul să mențină relația), (Dainton și Stafford, 1993). Cercetările lui Dainton și Aylor (Canary și Dainton, 2003) au demonstrat că ambele categorii de metode sunt importante pentru menținerea satisfacției relaționale [3].

O abordare a relațiilor de prietenie din perspectiva teoriei cognitiv comportamentale este propusă de Young, abordare ce permite să înțelegem în ce manieră patternul de scheme cognitive dezadaptative influențează modalitatea de implicare în menținerea relațiilor de prietenie sau de evaluare a implicării celuilalt. Modelele cognitive ale relaționării se referă în general la structurile de cunoștințe sau la schemele cognitive care organizează așteptările, credințele, informațiile și experiența asociate cu diverse tipuri de relații și cu relații interpersonale specifice. Schemele pot fi identificate în termenii funcțiilor și conținuturilor informaționale. În structura acestor modele, cunoștințele declarative conțin cunoștințele generale, cum ar fi definițiile, faptele generale și prototipurile, iar cunoștințele procedurale constau în informații despre secvențe tipice sau normative de activitate (Solomon și Theiss, 2007) [apud 7].

O serie de cercetări au încercat să indentifice care sunt mecanismele, patternurile cognitive și implicațiile relațiilor de prietenie. O tendință de importanță centrală a acestor cercetări a fost aceea a analizei structurilor care organizează informațiile despre calitatea relațiilor. Modelul prototipurilor este unul dintre cele mai importante modele cognitive elaborate din această perspectivă. Prototipul este o categorie generală de scheme care conține informații despre trăsăturile tipice care definesc constructul focal. Dacă inițial, cercetările s-au centrat pe trăsăturile de personalitate sau pe situațiile sociale, recent ele au explorat și prototipurile relaționării interpersonale. Davis și Todd (1985) propun un set de nouă caracteristici prototipice pentru relația de prietenie [apud 8]:

- viabilitate,
- suport,
- intimitate,
- distracție,
- spontaneitate,
- succes,
- stabilitate.

Ei consideră că modalitatea în care aceste trăsături variază, diferențiază diferitele tipuri de prietenie (cel mai bun prieten, un prieten apropiat de același sex, un prieten apropiat de sex opus, cunoștințe, foști prieteni) [8].

Fletcher și Simpson (1991) propun modelul cognitiv al unui prototip de pattern interacțional al așteptărilor legate de intimitate în relațiile de prietenie [apud 11]. Doctrina centrală a acestui model este aceea că oamenii dezvoltă cogniții ale patternurilor relaționale, care pot genera intimitate în prietenia dintre persoane de același sex. Mai mult, postulează faptul că aceste patternuri de interacțiune sunt structurate ca prototipuri, astfel încât anumite patternuri relaționale sunt considerate ca având o probabilitate mai mare de a crea senzații de intimitate decât altele. Suportul acestui model se regăsește în mai multe studii. Patternurile de interacțiune descriu autodezvăluirea, sprijinul emoțional și altele. Astfel au fost considerate mai apropiate de prototipul de așteptări cele legate de intimitate decât patternurile care descriu activități comune și sprijin practic. În privința genului, femeile au cotate mai bine decât bărbații patternurile de interacțiune intimă, mai ales pe cele prototipice. Totuși, bărbații și femeile au căzut de acord că patternurile prototipice de interacțiune indică într-un grad mai mare intimitatea într-o prietenie decât cele non-prototipice. Implicațiile asupra controversii dacă prietenii dintre femei sunt mai intime decât cele dintre bărbați sunt încă în discuție (Fletcher și Fitness, 1996) [apud 5].

Teoriilor cognitive sociale postulează faptul că în relațiile interpersonale (și în mod specific în relațiile de prietenie) așteptările interpersonale sunt conceptualizate în termenii unor patternuri de interacțiune de bază. Aceste idei sunt integrate unor doctrine ale teoriei prototipurilor, pentru a formula un model de prototip de pattern interacțional al așteptărilor legate de intimitate în prietenii dintre persoane de același sex. Ideea de bază este aceea că oamenii dezvoltă cunoașteri ale patternurilor relaționale care produc un simț al intimității într-o prietenie. Mai mult, este postulat că această cunoaștere are o structură de prototip, astfel încât anumite patternuri relaționale sunt considerate ca având o mai mare probabilitate de a crea așteptări legate de intimitate decât altele. Importanța patternurilor interacționale în determinarea personalității unui individ și a calității relațiilor de durată este de mult timp

recunoscută în psihologie. Tema de bază a cercetărilor de acest tip este următoarea: pe măsură ce sinele relaționează cu celălalt, se dezvoltă patternuri interacționale pozitive sau negative (Fehr, 2003) [apud 4].

Un alt model foarte important este modelul schemelor relaționale. Planap (1985, 1987) introduce ideea schemelor relaționale ca și structuri coerente ale informațiilor despre relaționare ce sunt folosite pentru a genera implicațiile relaționale ale mesajelor și a le modifica în concordanță cu experiențele avute în interacțiunile sociale [apud 4].

Baldwin s-a inspirat din aceste idei când și-a formulat modelul cognitiv social de scheme relaționale pe care le consideră a fi structuri cognitive ce reprezintă regularități ale patternurilor de interacțiune interpersonală ce conțin trei componente aflate în interdependență (Baldwin, 1992) [apud 4]:

- scheme relaționale legate de sine;
- scheme relaționale legate de partener;
- scenarii interpersonale ale interacțiunii cu partenerul.

Acest scenariu interpersonal este considerat a fi un pattern așteptat de interacțiune, derivat prin generalizare din experiențe interpersonale similare repetate (Baldwin, 1992). Baldwin afirmă că acest tip de cunoaștere relațională este reprezentat în forma întâmplărilor de tip *dacă-atunci* și formează baza expectanțelor interpersonale. Aceste modele, dezvoltate în diverse arii ale psihologiei, converg către o idee fundamentală: pe baza experiențelor repetate cu un partener de relație, oamenii dezvoltă reprezentări cognitive ale patternurilor interacționale. Acest tip de cunoaștere relațională formează apoi baza unor expectanțe de ordin superior [1, 2, 6, 9].

Cu alte cuvinte, schemele relaționale sunt de fapt gânduri, emoții, amintiri, credințe și așteptări pe care o persoană le are despre o relație specifică, relații în general, sau diverse tipuri de relații (putem avea scheme cognitive pentru o prietenie de același sex, o prietenie cu partener de sex opus, față de prietenii în general, sau față de prietenul X (Monsour, 2002). Informațiile pentru construirea acestor scheme cognitive provin din diverse surse: experiența proprie, educație, norme culturale, mass media și aceste scheme cognitive se pot combina pentru a forma noi scheme cognitive (Honeycut și Cantrill, 2001) [apud 1].

Mai mult decât atât, cognițiile indivizilor au un puternic caracter social (Neculau, 2003), ele se nasc și se dezvoltă într-un context social și cultural. În consecință structurile cognitive individuale sunt influențate de practicile sociale utilizate, de tipurile de interacțiuni sociale, de apartenența categorială. Gândirea socială este astfel considerată o ”manieră de a judeca și evalua evenimentele în funcție de contextul social, de experiența comună și de practicile sociale; adesea este insuficientă și irațională, aberantă, distorsionată, deviată de erori de apreciere” (Neculau și Sirota, 2010) [9, p.12]. Astfel relațiile interpersonale se află la confluența dintre structura individului, contextul social, gândirea socială a acestuia cu conținutul individualizat de structuri cognitive [9].

Schemele cognitive au fost definite într-o multitudine de variante, însă toate definițiile includ ideea încorporării a două tipuri de caracteristici: proprietăți structurale (organizaționale) și elemente propoziționale (de conținut) (Ingram și alții, 1998). O schema este un schelet, o structură cognitivă utilizată pentru a interpreta experiențele de viață (Taylor și Crocker, 1981). Există două tipuri generale de scheme (Fiske și Taylor, 1991) [apud 9]:

- de proces - sunt structuri mentale care procesează conținuturile;

- de conținut - sunt structuri mentale ce redau o serie de stimuli, atribute ale stimulilor, cunoștințe despre asocierile dintre stimuli.

Fiecare individ are o serie de scheme sociale de conținut reprezentând categorii de persoane și rolurile lor specifice, aceste categorii fiind reprezentate de rețele de atribute și interrelațiile dintre ele. În interacțiunile sociale schemele pot fi activate de o serie de atribute fizice relevante, de o etichetă atribuită, de gradul de saliență al schemei, de gradul de accesibilitate al ei (Fiske și Taylor, 1991) [9].

Schmidt și alții (1999) definesc schemele cognitive ca fiind componente structurale de bază ale organizării cognitive prin care indivizii identifică, interpretează, categorizează și evaluează experiența lor [apud 11].

Segal (1988) consideră că schemele cognitive pot fi conceptualizate ca fiind blocuri de cunoștințe care interacționează cu informația nouă și care influențează selectivitatea atenției și căutarea în memorie. Așadar se poate spune că o schemă cognitivă este o structură relativ stabilă de cunoștințe, care conține generalizări dezvoltate prin experiența anterioară într-un anumit domeniu ce ghidează procesarea informației *input* prin filtrarea și selecția stimulilor. Astfel ea influențează percepția, interpretarea și memorarea stimulilor relevanți domeniului și produce efecte cognitive relativ automate [apud 2].

Schema cognitivă este o organizare la nivel mental, care se constituie ca urmare a modului în care persoana selectează, pastrează, interpretează și folosește informația din și în experiențele trăite. Schema cognitivă ghidează totodată procesarea noilor informații obținute din mediu și punerea în acord a acestora cu informațiile anterior stocate. Structurile cognitive operează în sensul furnizării de semnificații personale, de motivație și întăriri anterioare, orientează spre anumite scopuri și comportamente, anticipează efectele acțiunii. Însa, noi nu suntem conștienți întotdeauna de cognițiile și modul în care ele ne influențează felul în care simțim și reactionăm; chiar și scopurile pot uneori să fie inconștiente. Noi nu putem accesa toate procesele cognitive implicate în înregistrarea, stocarea și transformarea informației, dar putem fi conștienți de produsul acestor procesări (Băban, 1998) [2].

Cercetarea inițiată de Mihaela Rus (2010), finalizată printr-o teză de doctorat, și-a propus să evidențieze o parte dintre factorii cognitivi implicați în decizia managerială, precum și ponderea acestor factori în eficiența deciziei manageriale, în organizațiile private și de stat din ramura transporturi, la nivelul liderilor formali prin pozițiile de conducere deținute în organizațiile de stat din care fac parte, precum și din firme private, din ramura transporturi [11].

Asumția de bază a autoarei este aceea că preferința subiectului uman pentru o alternativă sau alta, implicată în luarea deciziei, nu se bazează doar pe calculul utilității sau valorii așteptate, ci dimpotrivă, preferințele managerilor sunt variabile, dependente de o serie de factori cognitivi. Principalele obiective ale cercetării au fost: evidențierea schemelor cognitive dezadaptative ce pot distorsiona procesul de luare a deciziilor; evidențierea diferențelor semnificative în accesarea schemelor în procesul decizional în funcție de diferite variabile: nivel managerial și tip de organizație; validarea unui model de analiză a deciziilor în mediul feroviar. Cercetarea a reușit să demonstreze importanța și influența schemelor cognitive dezadaptative în procesul decizional la nivel managerial aducând contribuții valoroase într-o ramură importantă a psihologiei: psihologia muncii și transporturilor [11].

Sunt două direcții cunoscute în abordarea schemelor cognitive dezadaptative asupra relațiilor interpersonale. Prima direcție este dată de domeniul psihologiei sociale. Cunoștințele



din acest domeniu se focalizează pe factori de influență ce țin de relaționare interpersonală, de impact al grupurilor, de reprezentări sociale, de formare a impresiilor, de schimbare a atitudinilor, de importanță a minorității sau majorității [9,10]. Ce-a de-a doua direcție terapia cognitiv comportamentală. Această abordare presupune studiul mecanismelor subtile cognitive ce stau la baza comportamentelor umane, fie ele adaptative sau dezadaptative. Aceste direcții contribuie la identificarea mecanismelor în dificultățile oamenilor de relaționare, de comunicare și interacțiune personală sau profesională, în special în practica psihoterapeutică [7].

În concluzie, relațiile interpersonale sunt relații subiective experimentate între oameni, manifestate în mod obiectiv și fiind reprezentate ca sistem de atitudini, orientări, așteptări, stereotipuri, scheme relaționale, paternuri de interacțiuni și alte dispoziții prin care oamenii se percep și se evoluează reciproc. Calitatea vieții oamenilor este afectată profund atunci când nu funcționează relația de cuplu, relațiile cu membrii familiei, cu prietenii și relațiile din sfera profesională. Relațiile de cuplu și familie au fost și sunt cele mai analizate relații și au fost luați în calcul o multitudine de factori, până în cel mai amănunțit detaliu; relațiile din sfera profesională sunt și ele extrem de rafinat cercetate de domeniul psihologiei organizaționale; relațiile de prietenie, deși au beneficiat de multă atenție în rândul cercetătorilor, permit încă multe abordări sintetice. În cercetarea românească studiile privind relațiile de prietenie nu sunt foarte bine reprezentate. Sigurul studiu amplu remarcat în literatura românească aparține lui L. Mitrofan (2001) și abordează prietenia din perspectiva [8]:

- identificării patternurilor dominante de asociere, similaritate vs complementaritate;
- corelării patternurilor de asociere cu variabilele sex și orientare vocațională;
- identificării factorilor de personalitate din perspectiva dinamicii mecanismelor conștiente și inconștiente.

#### BIBLIOGRAFIE

1. ALBU, G. *Relațiile interpersonale. Aspecte instituționale, psihologice și formativ-educative*. Iași: Institutul European, 2013. ISBN 978-606-24-0007-1.
2. BĂBAN, A. *Stress și personalitate*. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 1998.
3. DAINTON, M., ZELLEY, E. *Applying Communication Theory for Professional Life: A Practical Introduction*. Ed. a 4-a, Thousand Oaks, CA, SUA, 2017. SBN: 9781506315478.
4. DUCK, S. *Relațiile interpersonale: a simți, a gândi, a interacționa*. Iași: polirom, 2000. ISBN: 973-683-554-5.
5. ELLIS, A., DRYDEN, W. *The practice of Rational emotive behavior therapy*. Springer Publishing Company, 2007. ISBN: 9780826122179
6. HĂVĂRNEANU, C. *Cunoașterea psihologică a persoanei*. Iași: Polirom, 2000. ISBN: 973-683-460-3.
7. HOLDEVICI, I. *Tratat de psihoterapie cognitiv-comportamentală*. București: Editura Trei, 2009. ISBN: 973-707-356-8.
8. MITROFAN, L. *Prietenia, o cale de dezvoltare și maturizare a personalității*. București: Sper, 2004. ISBN: 973-8383-22-6.
9. NECULAU, A., SIROTA, A. *Indivizi și societăți sechestrate. Abordare psihosociologică*. Iași: Ed. Al. I. Cuza, 2010. ISBN: 973-681-759-8.
10. PAVLENKO, L. *Particularitățile psihologice de dezvoltare ale competenței sociale în ontogeneză*. Teză de doctorat, Institutul de Științe ale Educației, 2015. CZU: 316.6 (043.3)

11. RUS, M. *Mecanisme cognitive implicate în decizia managerială*. Teză de doctorat, Universitatea Babeş-Bolyai, 2010.
12. [https://siam.press/wiki/ro/Communication\\_Theory\\_\(journal\)](https://siam.press/wiki/ro/Communication_Theory_(journal))

## STIMA DE SINE ŞI ANXIETATEA LA PREADOLESCENŢI

### SELF-ESTEEM AND ANXIETY IN PREADOLESCENT

*Larisa Chirev, lector universitar,  
UPS „Ion Creangă” din Chişinău*

*Larisa Chirev, university lecturer,  
„Ion Creangă” SPU, Chişinău  
ORCID: 0000-0002-6400-8517*

**CZU: 159.923.5-052.3**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p73-78**

#### Abstract

The article contains a short theoretical foray into defining the concepts of anxiety and self-esteem and analyzing the empirical results obtained. It was found that most preadolescents are characterized by average reactive and stable anxiety, the self-esteem of most study participants is average. Gender differences were found in the manifestation of anxiety and self-esteem in preadolescents, especially in 5th grade students. Significant indirect relation between anxiety and self-esteem in preadolescents has been demonstrated.

**Key-words:** self-esteem, anxiety, preadolescents

Preadolescența, fiind una dintre perioadele importante pentru dezvoltarea personalității umane, rămâne a fi și perioadă destul de susceptibilă pentru diverse probleme psihologice, inclusiv cele emoționale. Scopul cercetării realizate a fost să evaluăm stima de sine și anxietatea la preadolescenți și să determinăm relația dintre ele. Ambele concepte studiate au servit ca obiect de studiu pentru cercetători din diferite epoci istorice și continente.

Interesul pentru anxietate s-a menținut de la începuturile definirii acestui concept și până în zilele de astăzi. Datorită faptului că este foarte des întâlnită, dar și a rolului major pe care îl are în viața fiecăruia, anxietatea a devenit parte integrantă a ființei umane. Acest fenomen complex a fost descris pe parcursul mai multor decenii de specialiști din diverse domenii – filozofi, psihologi, sociologi, psihiatri. Printre cei mai importanți psihologi din occident care au avut un aport valoros în definirea și cercetarea anxietății au fost: S. Freud, A. Freud, W. Reich, A. Adler, K. Horney, H. S. Sullivan, E. Fromm, J. Watson, F. Perls, E. Tolman, R. May, A. Ellis, L. Reid, Ch. Spielberger, R. Cattell, iar din spațiul românesc – I. Holdevici, I. Mitrofan, Iu. Racu, A. Verdeș, E. Verza, U. Șchiopu, P. Popescu-Neveanu, ș.a.

P. Popescu-Neveanu definește în Dicționarul de psihologie (1978) conceptul de anxietate în felul următor: „Anxietatea este o tulburare a afectivității manifestată prin stări de neliniște, teamă și îngrijorare nemotivată, în absența unor cauze care să le provoace. Anxietatea se definește ca „teamă fără obiect” spre deosebire de fobie care este „teamă cu obiect”. Deseori anxietatea se manifestă sub forma unei stări de frică cauzată de o incertitudine în care subiectul are impresia unei nenorociri iminente, care planează pretutindeni, îl înconjoară, îl pătrunde, dar nu o poate defini și nici îndepărta. Stările de anxietate sunt însoțite de fenomene organo-funcționale ca: jenă precordială, palpitații, greutate în respirație, transpirație etc.

*Psihologia existențialistă se ocupă mult de anxietate sau angoasă ca formă foarte accentuată de anxietate întrucât consideră că aceasta este starea permanentă a omului. Ca simptom psihopatologic se întâlnește în melancolia anxioasă, în nevroza obsesivă, fobie, în debutul psihozelor sau afecțiuni endocrine și cardiace” [5, p.57].*

După H.Lindell, anxietatea este umbra inteligenței: „Doar omul poate fi fericit, dar numai omul poate fi anxios și îngrijorat. Îmi vine să cred că anxietatea însoțește intelectul așa cum umbra însoțește corpul și, cu atât mai mult cunoaștem natura anxietății, cu atât cunoaștem mai mult despre intelect”. În fapt, anxietatea reflectă capacitatea noastră de a ne adapta și de a planifica viitorul” [apud: 8, p.201].

Stima de sine este definită de mulți psihologi ca fiind evaluarea globală a valorii proprii în calitate de persoană. Ea este încrederea care o putem forma în legătură cu propriile calități și resurse, se materializează în eficacitatea personal/ încredere în sine și respectul de sine/ sau iubirea de sine.

Conceptul „stimă de sine” pentru prima dată a fost introdus de W. James, unul din fondatorii psihologiei științifice, care a observat că satisfacția sau nemulțumirea de sine nu depind în exclusivitate de reușitele obținute de noi, dar și de criteriile după care le apreciem, elaborând formula „stima de sine reprezintă succesul suprapus peste așteptările oamenilor”.

N. Branden, psiholog umanist, a fost printre primii care a scos în evidență importanța acestui concept, el afirma că stima de sine este „capacitatea de a înfrunta dificultățile fundamentale ale vieții, fără a pierde speranța”.

M. Rosenberg (1979), psihologul sociocultural, menționează despre stima de sine că aceasta este o sinteză cognitivă și afectivă complexă, considerând că stima de sine dictează atitudinea mai mult sau mai puțin bună a individului față de propria persoană.

Stima de sine e un mecanism de evitare a excluderii sociale (dezaprobare, respingere) alertând individul pentru a lua măsuri. Stima de sine poate fi îmbunătățită prin conștientizarea capacităților și limitelor proprii, prin asumarea defectelor, prin punerea în valoare a calităților, acceptarea eșecurilor și învățăturile luate în urma acestora.

C. André și F. Lelord menționează că „stima de sine se referă la modul în care ne evaluăm pe noi înșine, cât de „buni” ne considerăm comparativ cu propriile expectanțe sau cu alții. Stima de sine este dimensiunea evaluativă și afectivă a imaginii de sine. Stima de sine pozitivă este sentimentul de autoapreciere și încredere în forțele proprii” [4, p.71]. În această ordine de idei și Ras P. susține că „stima de sine este valoarea pe care ne-o acordăm în calitate de persoană și ea se bazează pe percepția pe care o avem despre noi înșine” [6, p.129].

În Marele dicționar de psihologie Larousse „stima de sine este definită ca fiind modul în care ne percepem propriile caracteristici fizice, cognitive, sociale și spirituale care conturează și întăresc dimensiunile eului nostru” [3]. Ea se formează de regulă prin *comparare socială* – fiind acea raportare permanentă și inconștientă la persoanele semnificative pentru fiecare dintre noi, dar și *feed-back-ul* care este primit de la cei din jur – acele aprecieri pozitive sau negative făcute de alții în adresa a ceea ce facem și cine suntem. Ea se rezumă la cum ne apreciem pe noi înșine, ce credem despre sine; implicând tot ceea ce am realizat comparativ la ceea ce ne-am propus, succesele și eșecurile din viața personală, sentimentele de nemulțumire, de mândrie față de sine, ce considerăm că facem bine și ce nu e demn de noi înșine. Acceptarea în mod realist a ceea ce nu facem bine anumite lucruri este o dovadă a unei stime de sine pozitive, în schimb criticarea permanentă va avea drept consecință o stimă de sine scăzută, ceea ce ne va

duce la evitarea anumitor situații în care din start vom presupune că nu ne putem descurca pe baza eșecurilor anterioare.

„Pentru că stima de sine, deși este una dintre dimensiunile cele mai fundamentale ale personalității noastre, este un fenomen discret, impalpabil, complex, de care nu suntem întotdeauna conștienți” [4, p.11], autorii Lelord F. și André C. descriu stima de sine ca „pe o nevoie umană profundă și puternică” [4, p.77]. Deasemeni și Albu G. în lucrarea sa „În căutarea educației autentice” descrie „...stima/respectul de sine devine o nevoie presantă, cu o valoare de supraviețuire. Ea nu rămâne, conform teoriei lui Maslow, doar o trebuință de deficiență situată la graniță cu trebuințele de creștere, ci se prefigurează ca un reper și ca un fundament al vieții și al activității fiecărui individ” [1, p.77].

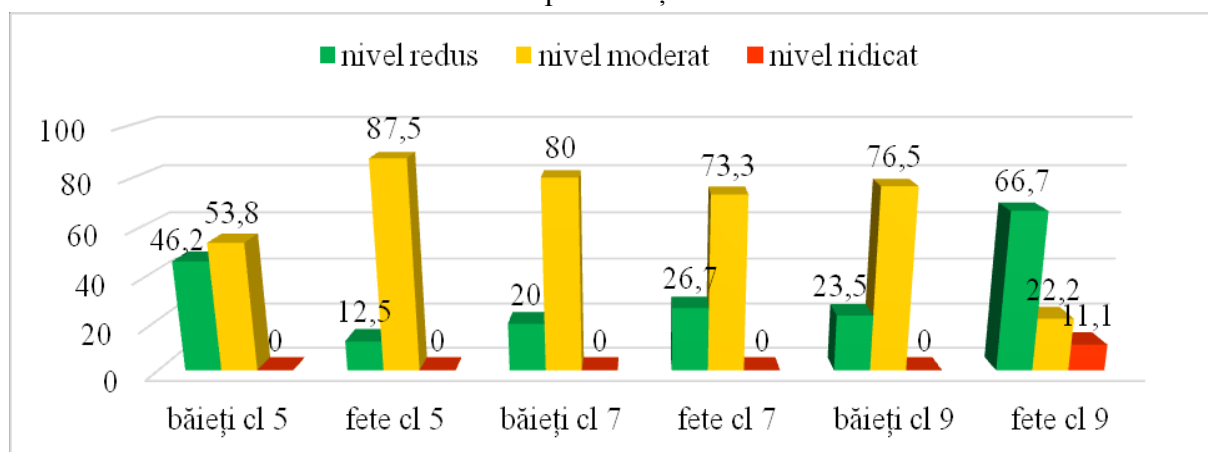
Conform opiniei autorului G.R.Schiraldi stima de sine reprezintă „o părere realistă și apreciativă depre propria persoană. Realistă înseamnă adevărată și sinceră. Apreciativă implică existența unor sentimente pozitive și de acceptare față de sine... Stima de sine se află exact la jumătatea distanței dintre rușinea autosabotare și orgoliul autosabotor” [7, pp. 30-31].

Odată ce am clarificat esența conceptelor de anxietate și stimă de sine, am menționat despre importanța acestora în dezvoltarea personalității, ne-am propus să determinăm cum se manifestă acestea la preadolescenți, să stabilim relația dintre ele, totodată să identificăm diferențele în manifestarea stimei de sine și a anxietății la preadolescenți în dependență de gen. Participanți la cercetare au fost 80 de elevi (40 de băieți și 40 de fete) din clasele a 5-a, a 7-a și a 9-a, componența pe clase fiind următoarea: 29 de preadolescenți din clasa a 5-a, 25 de preadolescenți din clasa a 7-a, 26 de preadolescenți din clasa a 9-a. Vârsta participanților la studiu variază între 11 și 16 ani.

În cercetare au fost utilizate următoarele 3 instrumente:

1. *Scala de anxietate (Spielberger)*
2. *Chestionarul „Nivelul stimei de sine” (Rosenberg)*
3. *Scala de evaluare a stimei de sine (Oubrayrie, Safont și Leonardis)*

În continuare vom analiza datele empirice obținute.



**Fig. 1. Frecvențele pe nivele ale scorurilor la „anxietatea reactivă” în funcție de gen și clasă, în %**

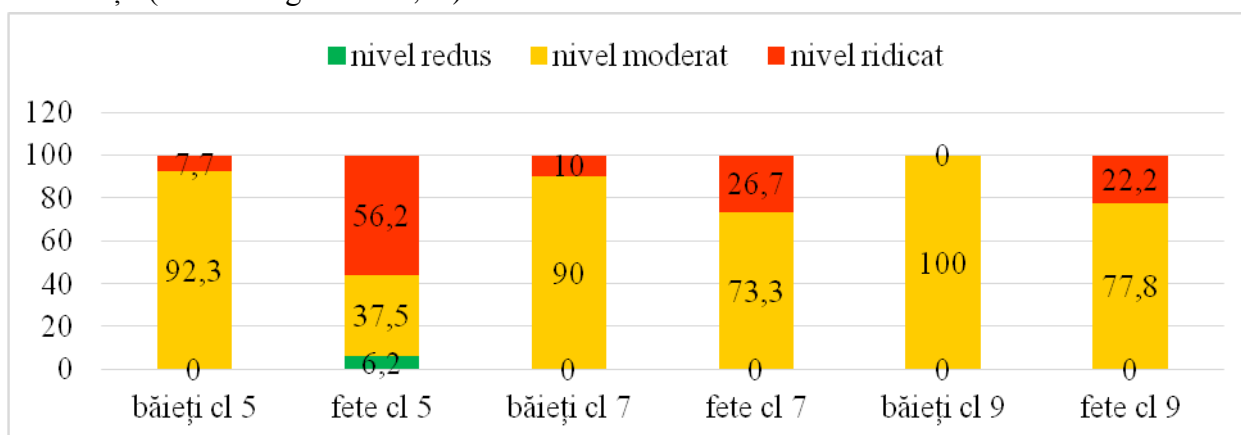
Specific pentru preadolescenții din clasa a 5-a este faptul că în grupul de băieți la aproape jumătate (46,2%) a fost constatată anxietate reactivă redusă, iar la ceilalți (53,8%) –

anxietate reactivă ridicată). Situația diferă în grupul de fete: majoritatea impunătoare (87,5%) au anxietate reactivă moderată și doar 12,5% au anxietate redusă.

În clasa a 7-a în jur de  $\frac{3}{4}$  preadolescenți au obținut scoruri corespunzătoare nivelului moderat al anxietății reactive (80% băieți și 73,3% fete), nivelul redus al anxietății reactive a fost constatat la 20% băieți și 26,7% fete. Menționăm că scoruri corespunzătoare nivelului ridicat nu au fost la niciun participant din clasele a 5-a și a 7-a.

La această variabilă situația este diferită la preadolescenții din clasa a 9-a. Dacă majoritatea impunătoare a băieților (76,5%) sunt cu nivel moderat al anxietății reactive, mai mult de jumătate dintre fete (66,7%) au nivel redus de anxietate reactivă, în jur de  $\frac{1}{5}$  au nivel moderat, iar 11,1% eleve de clasa 9-a au nivelul ridicat de anxietate reactivă.

Utilizând pentru compararea rezultatelor participanților în funcție de criteriul gen metoda neparametrică pentru compararea a două eșantioane independente U Mann-Whitney, am constatat diferențe semnificative doar diferențe de gen doar la preadolescenții din clasa a 5-a:  $U=60,5$ ,  $p=0,05$ , fetele având anxietatea reactivă mai ridicată (media rangurilor 17,72) decât băieții (media rangurilor 11,65).

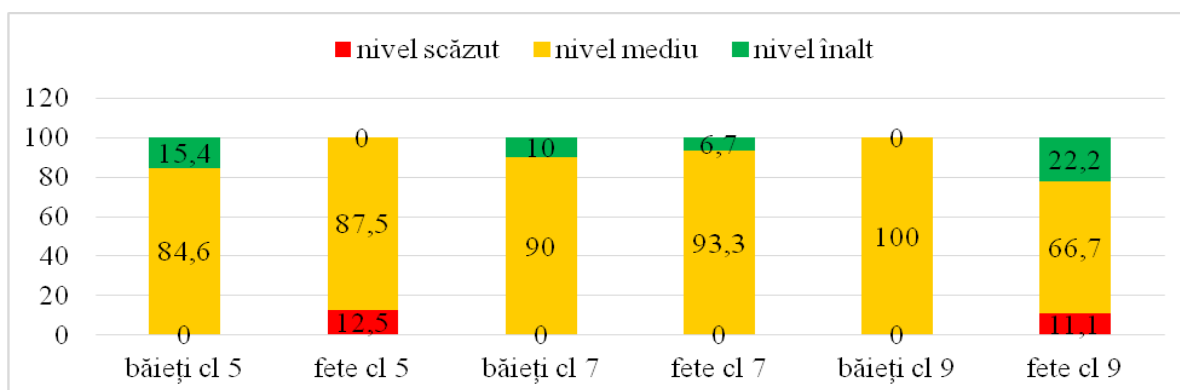


**Fig. 2. Frecvențele pe nivele ale scorurilor la „anxietatea stabilă” în funcție de gen și clasă, în %**

Datele obținute la variabila „anxietate stabilă” pun în evidență faptul că frecvențele pentru nivelul ridicat sunt mai mari în grupurile de fete în toate cele 3 clase. Astfel, mai mult de jumătate dintre fetele de clasa a 5-a (56,2%) au nivel ridicat de anxietate stabilă, cu scoruri corespunzătoare aceluiași nivel sunt și 26,7% fete din clasa a 7-a și 22,2% fete din clasa a 9-a.

Majoritatea impunătoare a băieților (92,3% din clasa a 5-a, 90% din clasa a 7-a și 100% din clasa a 9-a) au obținut scoruri corespunzătoare pentru nivelul moderat de anxietate stabilă.

Comparând rezultatele fetelor și ale băieților pe clase am constatat diferențe statistic semnificative doar la elevii din clasa a 5-a la variabila anxietate stabilă ( $U=37$ ,  $p \leq 0,01$ ), scorurile băieților sunt semnificativ mai mici (media rangurilor în grupul de băieți 9,85), decât ale fetelor (media rangurilor în grupul de fete 19,19).



**Fig. 3. Frecvențele pe nivele ale scorurilor la stima de sine în funcție de gen și clasă**

O stimă de sine medie este caracteristică pentru majoritatea preadolescenților participanți la studiu (84,6% băieți de clasa a 5-a și 87,5% fete de clasa a 5-a, 90% băieți de clasa a 7-a și 93,3% fete de clasa a 7-a, 100% băieți de clasa a 9-a și 66,7% fete de clasa a 9-a). Menționăm că scoruri corespunzătoare unei stime de sine scăzute au fost identificate la 12,5% fete de clasa a 5-a și 11,1% fete de clasa a 9-a. Caracteristic pentru grupul de fete de clasa a 9-a mai este și faptul că anume în acest grup avem cea mai mare frecvență (22,2%) a scorurilor corespunzătoare stimei de sine înalte.

Comparând rezultatele fetelor și băieților pe clase am fost consemnate diferențe semnificative pentru stima de sine în dependență de gen și clasă doar pentru elevii din clasa a 5-a:  $U=40,5$ ,  $p \leq 0,01$ , scorurile băieților sunt semnificativ mai mari (media rangurilor în grupul de băieți 19,88), decât ale fetelor (media rangurilor în grupul de fete 11,03).

Corelarea rezultatelor obținute la cele 3 teste administrate participanților confirmă faptul că există corelații semnificative din punct de vedere statistic. Astfel, anxietatea reactivă corelează moderat indirect semnificativ din punct de vedere statistic cu următoarele variabile:

- stima de sine ( $r = -0,306$ ,  $p \leq 0,01$ ),
- sinele fizic ( $r = -0,309$ ,  $p \leq 0,01$ ),
- sinele emoțional ( $r = -0,452$ ,  $p \leq 0,01$ ),
- sinele școlar ( $r = -0,365$ ,  $p \leq 0,01$ ),
- stima de sine valoare generală ( $r = -0,456$ ,  $p \leq 0,01$ ),

ceea ce înseamnă că odată preadolescenții cu anxietate reactivă ridicată, au o stimă de sine mai joasă și viceversa.

Anxietatea stabilă corelează moderat indirect semnificativ din punct de vedere statistic cu următoarele variabile :

- stima de sine ( $r = -0,418$ ,  $p \leq 0,01$ ),
- sinele emoțional ( $r = -0,500$ ,  $p \leq 0,01$ ),
- sinele școlar ( $r = -0,349$ ,  $p \leq 0,01$ ),
- stima de sine valoare generală ( $r = -0,421$ ,  $p \leq 0,01$ ),

ceea ce încă o dată confirmă faptul că stima de sine înaltă este mai frecvent întâlnită la preadolescenții cu anxietatea stabilă scăzută.

În concluzie, menționăm că persoanele care învață încă din preadolescență să accepte incertitudinea ca constantă a vieții, își dezvoltă toleranță la incertitudine, reducând anxietatea (atât cea reactivă, cât și stabilă), au toate șansele să dezvolte o stimă de sine sănătoasă manifestată printr-o imagine de sine pozitivă și încredere în sine.

## BIBLIOGRAFIE

1. ALBU, G. *În căutarea educației autentice*. Iași: Polirom, 2002. 192 p. ISBN: 973-683-886-2.
2. BĂBAN, A. *Consiliere educațională*. Cluj-Napoca: Imprimeria „ARDEALUL”, 2001. 258 p. ISBN 973-0-02400-6.
3. BLOCH, H. *Marele dicționar de psihologie, Larousse*. București: Trei, 2006. 1360 p. ISBN 978-973-707-099-9.
4. LELORD, F., ANDRÉ, C. *Cum să te iubești pe tine pentru a înțelege mai bine cu ceilalți*. București: Trei, 2003. 283 p. ISBN 973-9419-31-3.
5. POPESCU-NEVEANU, P. *Dicționar de psihologie*. București: Albatros, 1978.
6. RAS, P. *Stima de sine. Iubește-te pe tine pentru a trăi mai bine*. București: Niculescu, 2016. 166 p. ISBN 978-973-748-971-5.
7. SCHIRALDI, G.R. *Manualul stimei de sine*, București: Curtea Veche Publishing, 2017. 255 p. ISBN 978-606-588-942-2.
8. VRASTI, R. *Măsurarea sănătății mintale: un compendiu de scale și interviuri utilizate în evaluarea tulburărilor psihopatologice*. București: ALL 2019. 651 p. ISBN 978-606-587-549-4.

## ÎNCREDEREA ÎN SINE – FACTOR AL ASERTIVITĂȚII LA ADOLESCENȚI

### SELF-CONFIDENCE – A FACTOR OF ASSERTIVENESS IN ADOLESCENTS

*Lucia Chitoroga, dr., lector univ.  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Lucia Chitoroga, PhD, university lecturer,  
„Ion Creangă” SPU, Chișinău  
ORCID: 0000-0002-1373-5589*

**CZU: 159.923.2**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p78-84**

#### Abstract

The article presents a research sequence aimed at investigating assertive communication in adolescents, as well as the relationship between assertive communication and self-confidence. The study highlighted statistically significant differences in gender and age in the two variables investigated. Researched teenage boys are more assertive than researched teenage girls. They are more inclined to respect their personal rights, but also those of others, are less dependent on external evaluations, and are more likely to take responsibility for their decisions. 17-year-olds are more assertive, have a stronger self-esteem, are more open in their relationships with others, and have more effective communication skills. 17-year-olds, unlike 15-year-olds, can say more often what they think, what they feel about a subject, even if they know that their opinion is not in line with the expectations of the interlocutor.

**Key-words:** assertiveness, assertive communication, self-confidence, adolescence.

Asertivitatea, termen împrumutat din limba engleză, desemnează capacitatea unei persoane de a acționa independent, autonom, adecvat situației sociale pe baza stimei de sine pozitive, precum și a capacității de a se afirma respectându-și limitele personale dar și interesele celorlalți.

Studiile psihologului american A.Salter, relevă în calitate de componente ale comportamentului asertiv: libera realizare de sine, independența în relațiile interpersonale,

atitudinea constructivă ce se opune manipulării și formelor de influență distructiv-agresivă asupra altor oameni [apud.9]. În baza unei experiențe clinice bogate, A.Salter a identificat caracteristicile definiției ale unei personalități asertive:

- emoționalitatea vorbirii ca expresie deschisă a propriilor sentimente;
- expresivitatea vorbirii, constând în exprimarea clară și spontană a emoțiilor și experiențelor trăite;
- capacitatea de a rezista, de a nu se lăsa influențat de opiniile celorlalți prin exprimarea directă și clară a atitudinii lor;
- utilizarea pronumelui personal „eu” ca ilustrare a faptului că persoana va sta în spatele cuvintelor sale;

acceptarea laudelor nu ca semn al lipsei de modestie, ci ca o expresie a stimei de sine și a unei evaluări adecvate a forțelor și abilităților proprii;

Adolescența este perioada de vârstă care determină semnificativ parcursul ulterior al vieții de adult. Perioadă în care adolescentul își conturează ideea generală despre sine și lume, despre obiectivele și valorile propriei vieți. El învață activ despre lumea relațiilor umane, iar experiența dobândită influențează nivelul încrederii de sine și capacitatea de a nu se lăsa influențat de opiniile celorlalți, abilitatea de a-și exprima direct și clar propriile atitudini. Asertivitatea ca abilitate importantă de relaționare interpersonală este tributară perioadei intense de maturizare psihosocială a adolescenței [2]. Asertivitatea nu trebuie confundată, însă, cu egoismul. Cert este faptul că, persoana nu poate trăi în societate neglijând părerile și aprecierile celorlalți, dar criteriul principal de care trebuie să țină seama este - independența față de evaluările celorlalți. Asertivitatea ”sănătoasă” a adolescenților rezidă în dorința de apărare a poziției proprii, de a depăși dificultățile, de a demonstra putere de voință și fermitate[3]. Cunoașterea acestor realități au servit drept premise care au stat la baza prezentului studiu al comunicării asertive și a relației acesteia cu încrederea în sine.

**Scopul cercetării** este studiul comunicării asertive și a încrederii în sine la adolescenți.

**Ipotezele lansate** spre verificare în cadrul prezentei cercetări:

- Există diferențe de vârstă și gen în manifestarea asertivității la adolescenți;
- Există relație între nivelul de asertivitate și nivelul încrederii în sine la adolescenți.

**Instrumentele psihologice** utilizate pentru măsurarea variabilelor cercetate:

- *Chestionarul de asertivitate* ce stabilește nivelul asertivității (ridicat, mediu, scăzut).
- *Testul ”Încrederea în sine”* (V.G. Romek) ce măsoară încrederea ca atitudine cognitiv-emoțională generalizată față de propriile abilități. *Scala 1:Încredere în sine- îndoială de sine; Scala 2:Curaj social - timiditate. Scala 3 - Inițiativă în contactele sociale - pasivitate.*

Cercetarea empirică a fost realizată pe un eșantion format din 110 adolescenți (52 fete și 58 băieți), cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani: 47 adolescenți de 15 ani, 63 adolescenți de 17 ani, dintr-un liceu teoretic, dintr-un orașel din Republica Moldova.

Aplicarea *Chestionarului de asertivitate* a relevat faptul că, 12,73% (14) dintre adolescenții cercetați prezintă un *nivel redus al asertivității*; Nivelul diminuat al acestui indice denotă o încredere fragilă în propriile forțe, o pronunțată anxietate și dependență de părerea celorlalți fapt ce le încorsetează libertatea de afirmare. Curajul de a-și expune poziția proprie este puternic inhibat de teama de a fi respinși, de teama de a fi supuși unor evaluări negative din partea celorlalți. Ei simt disconfort, blocaje la nivel afectiv și cognitiv atunci



când interacționează cu alte persoane. Blocajele care reduc abilitățile de comunicare asertivă se concretizează în neputința de a recunoaște greșelilor, dificultăți de autodezvăluire și exprimare a sentimentelor, frica de eșec, neîncrederea în propriile puteri, tendința de a ignora dorințele proprii și ale celorlalți, tendința de a nu părăsi o poziție confortabilă, frica de asumare a responsabilității [8]. Acestor adolescenți li se încălcă constant drepturile tocmai pentru că ei nu-și exprimă sentimentele, gândurile, credințele. Comunicarea pasivă sau non-asertivă a acestora poate însemna exprimarea așteptărilor și dorințelor într-o manieră atât de nesigură, neclară, încât alte persoane, pur și simplu, nu le acordă atenție. Persoanele pasive cred, frecvent, că ele nu pot controla evenimentele din viața lor ci ele sunt cele controlate de evenimente. Nevoile proprii nu sunt o prioritate, se simt neputincioși, permit altora să ia decizii în locul lor chiar dacă știu că vor regreta mai târziu. Asertivitatea scăzută, combinată cu anxietatea ridicată la adolescenți este urmată de o eficiență școlară redusă, o scădere a creativității determinând, în consecință, o diminuare a gradului de satisfacție școlară.

Dintre toți subiecții lotului cercetat, 64,55% (71) manifestă *un nivel mediu al asertivității*; *Un nivel înalt al asertivității* l-au demonstrat 22,72% (25) dintre subiecții supuși cercetării. Nivelul înalt de asertivitate denotă adolescenții foarte asertivi, cu stimă de sine înaltă, motivați puternic pentru succes, care pot acționa în interesul lor și își pot revendica cu încredere drepturile; Ei pot spune fără ezitare ”nu” și își pot descrie fără dificultăți trăirile emoționale fapt ce le facilitează interacțiunea cu persoanele din jurul lor, diminuând nivelul anxietății și sporind încrederea în relațiile interpersonale. Identificarea nivelului anxietății este o premisă importantă în studiul asertivității deoarece persoanele cu un nivel ridicat de anxietate evită să își exprime trăirile emoționale fiindu-le frică să-și piardă prietenii, să piardă respectul celorlalți, să atragă critica sau dezaprobarea lor. Asertivitatea se dovedește un instrument eficient împotriva diverselor forme de manipulare a minții adolescenților deoarece întărește abilități și tipare comportamentale diferite [9]. Astfel, refuzul direct al unei oferte care nu i se potrivește adolescentului este înțeleasă mai ușor de către interlocutor decât indiciile subtile și voalate, iar lipsa de reacție la opiniile străinilor îi eliberează de izolare interioară și le simplifică mult viața. Răspunsurile negative concrete și explicite nu-i privează, totuși, de posibilitatea atingerii unui compromis rezonabil cu adversarul.

Cercetările în domeniu arată că, un compromis este mai ușor de realizat și identificat atunci când se exprimă, din start, poziția negativă a uneia dintre părți. De regulă, negarea nu duce la conflict, ci devine primul pas spre un dialog productiv nou. Tiparele de comportament sunt construite de o persoană în concordanță cu atitudinile sale interne, de aceea nimeni nu poate da o evaluare mai bună acțiunilor sale decât el însuși. Asertivitatea este o abilitate mentală care poate fi dezvoltată și care poate ajuta omul modern să răspundă adecvat la provocările civilizației moderne [7, 9].

Pentru a verifica viabilitatea ipotezei conform căreia ”există diferențe de gen și vârstă în comunicarea asertivă a adolescenților”, am realizat o analiză comparativă a mediilor. Datele pentru variabila gen și vârstă sunt prezentate în Tabelul 1.

Dintre toți adolescenții plasați la nivelul de jos al comunicării asertive, 10,9% (12) constituie fetele, iar 1,83% (2) sunt băieții. Nivelul mediu al asertivității îl prezintă în proporții aproape egale fetele 32,73% (36) și băieții cercetați 31,82% (35). Nivelul înalt al comunicării asertive îl atestă 13,63% (15) dintre fetele și 9,09% (10) dintre băieții adolescenți cercetați.

Analiza datelor (v.Tabelul 1) relevă valori medii mai mici pentru băieții (m=148) plasați la nivelul scăzut al comunicării asertive spre deosebire de fetele (m =168,85) plasate la același nivel. Dintre cei 71 de adolescenți situați la nivelul moderat de asertivitate, subiecții fete (m=215,24), atestă valori medii apropiate de cele ale băieților (m=216,83). Mediile obținute la nivelul înalt al comunicării asertive, sunt mai ridicate la băieții adolescenți (m =274,8) decât la fetele adolescente cercetate (m =261,8).

**Tabelul 1. Valorile medii la comunicarea asertivă, în funcție de gen și vârstă**

Comunicarea asertivă	Fete	Băieți	Vârsta adolescenților	
			15 ani	17 ani
Nivel înalt	261,8	274,8	251,2	285,6
Nivel mediu	215,24	216,83	204,85	217,73
Nivel scăzut	168,85	148	162,25	148

Cercetarea comparativă a datelor la Chestionarul "Comunicarea asertivă", între fetele și băieții cercetați cu nivel scăzut al comunicării asertive, prin intermediul testului U-Mann-Whitney, a identificat o diferență statistic semnificativă:  $U = 156$ , la  $p = 0,021$ . Compararea datelor, în funcție de gen, pentru nivelul înalt de asertivitate a atestat, de asemenea, diferența statistic semnificativă:  $U=152$ , la  $p=0,01$ . Diferențele statistic semnificative atestate ne demonstrează că băieții adolescenți cercetați sunt mai asertivi decât fetele adolescente cercetate. Adolescenții băieți își doresc în mai mare măsură să se afirme, sunt mai perspicace atunci când își propun ceva, știu cum să-și respecte drepturile personale, dar și pe ale celorlalți. Băieții depind în mai mică măsură de evaluările externe, sunt mai în măsură să-și regleze independent comportamentul și să-și asume responsabilitatea pentru deciziile luate.

Cercetarea datelor la comunicarea asertivă, analizate sub aspectul vârstei, a relevat faptul că 7,28% (8) dintre adolescenții de 15 ani și 15,56% (17) dintre cei de 17 ani prezintă un nivel înalt al asertivității. Nivelul mediu al asertivității se atestă la 28,18% (31) dintre adolescenții de 15 ani și la 36,37% (40) dintre adolescenți de 17 ani. La nivelul jos al asertivității s-au plasat 7,28% (8) elevi cu vârsta de 15 ani și 5,45% (6) de 17 ani. Astfel, putem conchide că, abilitățile de comunicare asertivă sunt mai evidente la subiecții de 17 ani. Compararea datelor la comunicarea asertivă, în funcție de vârstă, la adolescenții de 15 ani (m=162,25) și cei de 17 ani (m=148), cu un nivel scăzut de asertivitate a atestat o diferență statistic semnificativă:  $U = 702$ , la  $p = 0,02$ ; Analiza comparativă a mediilor pentru nivelul înalt de asertivitate, la adolescenții de 15 ani (m=251,2) și cei de 17 ani (m= 284,6) a evidențiat diferența statistic semnificativă:  $U=154$ , la  $p= 0,01$ . Prin urmare, există diferențe semnificative la nivelul comunicării asertive între adolescenții cercetați de 15 și cei de 17 ani.

Adolescenții de 17 ani sunt mai asertivi. Ei își asumă mai mult responsabilitatea pentru propriul comportament, blamează în mai mică măsură alte persoane, sunt mai apti să identifice propriile nevoi dar și să recunoască drepturile altor oameni. Elevii de 17 ani demonstrează o stimă de sine mai solidă, cât și respectul față de ceilalți oameni. Deoarece sunt mai deschiși, mai onești și mai direcți în relațiile cu ceilalți, comunicarea lor este mai eficientă. Adolescenții de 17 ani, spre deosebire de cei de 15 ani, pot spune mai frecvent ceea ce gândesc, ce simt despre un subiect chiar dacă se așteaptă că părerea lor nu este în concordanță cu expectanțele interlocutorului. Adolescenții mai mari demonstrează mai frecvent atitudinii pozitive, au mai dezvoltată capacitatea de a asculta cu atenție punctul de vedere al celui alt, pot negocia un compromis astfel încât să se potrivească tuturor părților implicate în comunicare.

Diferențele statistic semnificative discutate mai sus ne permit să conchidem că prima ipoteză conform căreia: ”Există diferențe de gen și vârstă în manifestarea asertivității la adolescenți”, s-a confirmat. Băieții adolescenți cercetați sunt mai asertivi decât fetele adolescente cercetate, iar subiecții adolescenți cercetați de 17 ani sunt mai asertivi decât cei de 15 ani.

Prezentarea rezultatelor la testul *Încrederea în sine* am realizat-o prin prisma celor 3 scale ale probei psihologice: Curajul social, Inițierea contactelor sociale, Încrederea în sine, specificând rezultatele în funcție de genul și vârsta subiecților cercetați (v.Tabelul 2).

**Tabelul 2. Frecvențele la testul „Încrederea în sine”**

Variabile	Nivele	Eșantion (n=110)	Fete %	Băieți %	Vârsta adolescenților	
					15 ani	17 ani
Curaj social	Nivel înalt	24,54	10,9	13,64	15,66	20,86
	Nivel mediu	61,82	27,27	34,55	35,24	38,22
	Nivel jos	13,64	8,18	5,46	8,16	6,2
Inițierea contactelor sociale	Nivel înalt	24,54	11,22	13,32	12	34,66
	Nivel mediu	56,53	25,23	31,3	28,44	32,42
	Nivel jos	18,93	12,63	6,3	20,86	10
Încrederea în sine	Nivel înalt	22,18	10	12,18	11,42	15,54
	Nivel mediu	61,82	30,41	31,41	40,44	42,44
	Nivel jos	16	7	9	20,18	12,16

Analiza datelor obținute la Scala *Curajul social*, a relevat că 61,82% dintre adolescenții cercetați manifestă un nivel mediu; 24,54% dintre ei au curaj social de nivel înalt și doar 13,64% manifestă un nivel scăzut al curajului social. La scala *Inițierea contactelor sociale*, 56,53% dintre subiecții cercetați atestă un nivel mediu la scala inițierea contactelor sociale; 24,54% manifestă un nivel înalt, 18,93% din lotul experimental au un nivel scăzut al contactelor sociale.

Rezultatele la scala *Încrederea în sine* atestă un nivel mediu al încrederii în sine pentru 61,82% dintre adolescenții cercetați. Ei știu ce-și doresc și își realizează obiectivele, bazându-se pe propriile puteri. Atunci când ajung într-un conflict de interese cu altcineva sunt capabili să găsească un compromis care să satisfacă ambele părți. Subiecții cu nivel mediu al încrederii în sine evită să-și manipuleze adversarii prin sentimente de vinovăție sau alte metode de șantaj emoțional. Sunt încrezători în ei înșiși, sunt capabili să ia decizii potrivite, în situații dificile, monitorizând propriile acțiuni și rezultatele lor. Emoțiile pozitive însoțesc procesul de luare a deciziilor.

La nivelul înalt de încredere în sine s-au poziționat 22,18% dintre subiecții cercetați. Aceștia se caracterizează prin prezența asertivității în situații tipice, la cea mai mică schimbarea a conjuncturii sentimentul de încredere în sine se risipește. Caracteristica definitorie pentru încrederea în sine bună este capacitatea adolescentului de a-și autodetermina acțiunile. Persoana încrezătoare în forțele sale este deschisă spre lume, înclinată spre autoafirmare, își poate și știe cum să-și protejeze drepturile, își asumă responsabilitatea pentru propria viață.

Un nivel scăzut de încredere în sine îl atestă 16% dintre adolescenții cercetați. Lor le este caracteristică teama de situații neprevăzute, sunt cuprinși de îndoieli, frică chiar și în situații familiare lor.

Scorurile înalte la scalele *Încredere în sine*, *Curaj social*, *Inițiativa în contactele sociale* indică asupra faptului că persoana deși are stabilă încrederea în sine, totuși nu este rigidă, se străduiește să adopte o poziție constructivă în rezolvarea unor situații conflictuale.

Analiza datelor la testul *Încrederea în sine*, în funcție de gen și vârstă, a evidențiat faptul că 8,18% dintre fetele adolescente prezintă un nivel jos, 27,27% - un nivel mediu, 11,22% - un nivel înalt la scala *Curajul social*. La scala *Inițierea contactelor sociale*, 10,9% atestă un nivel înalt, 12,63% - nivel redus, 25,23% - un nivel mediu. Scala *Încredere în sine* denotă un nivel jos pentru 7% dintre fetele cercetate, un nivel mediu pentru 30,41% și un nivel înalt pentru 10% dintre ele.

Adolescenții băieți, în cercetarea particularităților încrederii în sine, la scala *Curajul social* au înregistrat: nivel jos 5,46% adolescenți, nivel mediu 34,55%, nivel înalt 13,64%; la scala *Inițierea contactelor sociale*: nivel jos 6,3%, nivel mediu 31,3%, nivel înalt 13,32%; la scala *Încredere în sine*: nivel jos 9%, nivel mediu 31,41%, nivel înalt 12,18%.

Pentru a identifica posibilele diferențe de gen la variabila *Încrederea în sine* am comparat valorile medii per fiecare scală. Compararea datelor, prin intermediul testului U Mann Whitney, între fetele ( $m=22,8$ ) și băieții ( $m=26,7$ ) adolescenți cercetați, la scala *Încrederea în sine*, a relevat o diferență statistic semnificativă:  $U=38$ , la  $p \leq 0,038$ . A fost depistată, deasemenea, o diferență statistic semnificativă, între fetele ( $m=19,8$ ) și băieții ( $m=26,6$ ) cercetați la scala *Curajul social*:  $U=42,50$ , la  $p \leq 0,035$ . O diferență de gen (fetele  $m=22,6$  și băieții  $m=24,6$ ) statistic semnificativă a fost stabilită și la scala *Inițierea contactelor sociale*:  $U=32$ ,  $p \leq 0,016$ , cu un nivel mai ridicat de încredere în sine la băieți.

Încrederea în sine este o trăsătură de personalitate, ce are ca nucleu evaluarea pozitivă a individului pentru propriile sale abilități, pentru a-și atinge scopurile și pentru a-și satisface trebuințele. Suportul pentru formarea unor asemenea evaluări este experiența socială pozitivă în atingerea cu succes a propriilor obiective. În consolidarea încrederii în sine este importantă evaluarea pozitivă subiectivă a rezultatelor și acțiunilor proprii, cât și aprecierile pozitive ale persoanelor semnificative. Evaluările pozitive privind eficiența propriilor abilități determină curajul social, curajul stabilirii unor noi obiective, precum și inițiativa cu care o persoană își asumă punerea în aplicare a strategiilor pentru atingerea scopurilor.

Asertivitatea adolescentului se bazează pe încrederea în sine, adică experiența unei persoane cu privire la abilitățile sale adecvate sarcinilor cu care se confruntă în viață și pe care le stabilește pentru sine. Asertivitatea este de obicei interpretată ca încrederea în sine, perseverența adolescentului, este un comportament deschis, care nu produce prejudicii altor oameni. Aceasta este o formă distinctă de comportament care permite unei persoane să-și exprime în mod direct nevoile, dorințele și sentimentele față de alte persoane, fără a-și compromite drepturile.

Cele menționate permit înțelegerea interdependenței dintre asertivitatea unei persoane și încrederea în sine, realizarea de sine, afirmarea de sine, stima de sine și auto-exprimarea. Pentru a verifica relația dintre asertivitate și încrederea în sine am recurs la un studiu de corelație. Studiul corelațional a fost fundamentat pe presupuziția, că există o relație de interdependență între asertivitate și încrederea în sine la adolescenți.

Studiul comparativ al asertivității și încrederii în sine a relevat o corelație pozitivă, semnificativă între asertivitate și scala *Curajul social*:  $r=0,57$ , la  $p \leq 0,01$ ; Între asertivitate și scala *Inițierea contactelor sociale* am obținut un coeficient de corelație pozitiv, moderat:

$r=0,43$ , la  $p \leq 0,01$ . Calculul corelațional a identificat o corelație directă, puternic semnificativă între asertivitate și încrederea în sine:  $r=0,67$ , la  $p \leq 0,01$ ; Coeficienții de corelație obținuți ne permit să afirmăm că ipoteza a doua: ”Există relație între nivelul de asertivitate și nivelul încrederii în sine la adolescenți”, s-a confirmat. Adolescenții cu un nivel înalt al asertivității denotă un nivel înalt al încrederii în sine. Astfel, cu cât la adolescenții cercetați este mai dezvoltată asertivitatea, cu cât mai bine relaționează cu sine și cu alții, cu atât mai mari sunt șansele de a fi încrezuți în sine, de a iniția contacte sociale și de a avea curaj social. Adolescenții cercetați cu dezvoltate capacități de asertivitate, folosesc un număr vast de strategii comportamentale într-o situație complicată. Nevoia intensă de asertivitate este direct legată de încrederea în sine și de adiacentele acesteia.

Asertivitatea și încrederea în sine se influențează reciproc. Asertivitatea determină adolescentul să reflecte îndelungat asupra acțiunilor care duc la succes sau la eșec, la identificarea situațiilor problematice, la inconsecvențe și la dezvoltarea unor modalități de acțiune noi, care să permită realizarea obiectivelor. În acest proces, adolescentul își coordonează acțiunile cu cerințele mediului, încearcă să prezică reacțiile mediului, își dezvoltă capacitatea de a iniția contacte sociale, exersează curajul social și-și fortifică încrederea în sine. Treptat, aceste acțiuni duc la faptul că adolescentul învață să rezolve probleme tot mai sigur de el, cu mai puține erori, dezvoltând mai multe strategii pentru comunicarea asertivă.

#### **BIBLIOGRAFIE**

1. ALBU, G. Comunicare interpersonală. Iași: Polirom, 2008.
2. BÎRSAN, E. Comunicarea asertivă. Ghid metodologic. Chișinău: S.n., 2013. 130 p.
3. BÎRSAN, E. Asertivitatea pedagogică. Chășănau: UPS Ion Creanga, 2015. 178 p.
4. CHIRU, I., Comunicarea interpersonală, Editura Tritonic, București, 2003.
5. DOBSON, J. Pregătirea pentru adolescență. Ed. Noua Speranță, Timișoara, 2004.
6. GHIBLIN, L. Arta dezvoltării relațiilor interumane. București: Curtea Veche, 2000. 224 p.
7. GREEN, A. Comunicarea eficientă. Crearea mesajelor și relațiilor sociale. Iași: Polirom, 2009.
8. PÂNIȘOARĂ, G., Sălăvăstru D., Mitrofan L. Copilărie și adolescență. Provocări actuale în psihologia educației și dezvoltării. Iași: Polirom, 2016. 303 p.
9. POTTS, C., POTTS, S. Asertivitatea: Cum să rămâi ferm indiferent de situație. București: Trei, 2017. 224 p.
10. ROSENBERG, M.B. Comunicarea nonviolentă un limbaj al vieții. București: Elena Francisc Publishing, 2006.

## ЗАВИСИМОСТЬ КАК ОЩУЩЕНИЕ НЕСВОБОДЫ

### ADDICTION AS A FEELING OF UNFREEDOM

Larisa Sinitaru, dr. în psihologie, conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chişinău

Larisa Sinitaru, PhD of Psychology, associate professor,  
„Ion Creangă” SPU, Chişinău  
ORCID: 0000-0003-2351-1797

**CZU: 159.922.2**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p85-92**

#### Rezumat

Articolul este dedicat problemei comportamentului adictiv. La ziua de astăzi mulți oameni fug de problemele vieții reale și încep a consuma diverse substanțe devenind dependenți de ele. Comportamentul normal al omului se caracterizează prin dependența de propriile cunoștințe, abilități, experiență de viață acumulată. Comportamentul deviant se caracterizează prin fuga de realitate. Un asemenea comportament este considerat de către psihologi unul adictiv. Consumând anumite substanțe ce modifică starea de conștiință, adictul încearcă să evite responsabilitățile, să mascheze incapacitatea de a comunica, de a fi liber în a-și alege propria cale de dezvoltare. Începutul adicției are loc în copilăria timpurie, când este perturbată comunicarea mamei cu copilul. Persoanele dependente sunt orgfani nefericiți ce o viață întreagă nu-și pot găsi o „mamă bună”.

**Cuvinte-cheie:** comportament adictiv, adict, fuga de realitate, crearea adicției

#### Abstract

The article is devoted to the problem of dependent behavior. Today, a large number of people are moving away from the difficulties of real life, starting to use various substances, becoming dependent on them. Normal human behavior tends to be dependent on their knowledge, skills, experience. Deviant behavior is associated with a person's departure from reality. Such behavior, according to psychologists, is considered addictive. With the help of the use of certain substances that change the mental state, the addict tries to evade responsibility, hide the inability to communicate, and be free in choosing an individual development path. The birth of addiction occurs in early childhood, when the correct communication of the mother by the child is disrupted. Dependent people are unfortunate orphans who cannot find a “good mother” all their lives.

**Key-words:** addictive behavior, addict, escape from reality, birth of addiction

Трудно не заметить, что в процессе жизни происходит постоянное уменьшение ощущения свободы и нарастание зависимости от всего того, что в этом процессе создано. Сегодня в мире огромное количество зависимых людей. Овладев навыками и знаниями в разных видах деятельности, в дальнейшем мы уже не можем так просто от них отказаться, так же как не можем отказаться от своего жизненного опыта. Мы перестаем быть свободными и зависим от этих продуктов собственной жизнедеятельности. Нам становится очень трудно выйти из существующих рамок, которые ориентируют на определенные формы поведения, касающиеся профессионального или личного характера.

В норме, как правило, психически здоровые люди легко (автоматически) приспосабливаются к требованиям обыденной (бытовой) жизни и тяжелее переносят кризисные ситуации. Отклоняющееся от нормы поведение, которое по мнению психологов, считается аддиктивным, характеризуется сниженной переносимостью трудностей повседневной жизни, наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций. Основной характеристикой такого поведения считается стремление к уходу от реальности посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности [6 с. 15].

Ц.П.Короленко, Т.А.Донских основным мотивом аддикта предлагают рассматривать активное изменение не удовлетворяющего его психического состояния, которое рассматривается им чаще всего как «серое», «скудное», «монотонное», «апатичное». Такому человеку не удастся обнаружить в реальности какие-либо сферы деятельности, способные надолго привлечь его внимание, обрадовать или вызвать выраженную эмоциональную реакцию. Жизнь видится ему неинтересной в силу ее обыденности и однообразности [6, с.79].

Б. Сегал, описывая психологические особенности лиц с аддиктивными формами поведения, отмечает их тревожность и зависимость. Внешне они социабельны, но в реальности испытывают страх перед стойкими эмоциональными контактами; стремятся говорить неправду, обвиняют других, зная, что они невиновны; уходят от ответственности в принятии решений. Поведение зависимых людей говорит о скрытом комплексе неполноценности, сочетающемся с внешне проявляемым превосходством [6, с.80].

Зависимый человек, употребляя то или иное вещество, теряет контроль над своими действиями. Он становится неуправляемым, утрачивая прежние интересы в социальной сфере, в отношениях с семьей, с друзьями, знакомыми. Круг общения зависимых кардинально меняется. Они замыкаются в себе, не желая ни с кем видеться, ругаются с членами семьи, проявляя немотивированную агрессию, не общаются с родителями, инициируют разводы, теряют детей [6, с. 81].

Если обратиться к статистике, то целый ряд зависимостей стали настоящей мировой проблемой. В 2016 году в мире насчитывалось 1,3 миллиарда курильщиков и каждые 10 секунд умирает один из них. Если человек начинает курить ежедневно и регулярно, то зависимость от табака развивается стремительно – за 3-18 месяцев. При этом у женщин и подростков это происходит намного быстрее. Чаще всего у зависимых от курения развиваются раковые опухоли гортани, пищевода, желудка и других органов [15].

Хроническим алкоголизмом, например, в Молдове страдают и находятся на учете 46169 граждан. Согласно данным исследования, связанного со здоровьем подростков в Республике Молдова (HDSC Study Moldova 2014, 2018) четыре из десяти 11-17-летних подростков сообщили, что у них есть опыт употребления алкоголя [16;10, с.76].

В молодые годы начинает формироваться правильное ощущение реальности, фиксируется устойчивое внимание на определенных видах деятельности, переживаются интенсивные эмоции, значимые для осознания себя как личности. Именно в этот период жизни очень важно отследить симптоматику отклоняющегося от нормы поведения, понять его причины с целью оказания необходимой помощи [14 с.25; 7, с.190].

*Рождение зависимого поведения* происходит с момента появления ребенка на свет. Оно формируется до года в процессе общения младенца с матерью. Жизнь ребенка и его развитие полностью зависит от качества ухода за ним, от того как мама угадывает его потребности, дает ли то, что ему необходимо.

Если обратиться к психоанализу, то мы видим, что на этапе оральной стадии развития познание ребенком мира происходит через рот. У младенца формируются отношения с «кормящей грудью», которая является объектом, обеспечивающим ему жизнь. От количества нарушений в отношениях «ребенок- материнская грудь» зависит

риск появления аддиктивной уязвимости на последующих этапах и взрослой жизни человека.

Маргарет Малер указывает на основные виды базальных потребностей, которые должны удовлетворяться на первом году жизни. При условии их неудовлетворения у ребенка формируется базальная тревога, подталкивающая его в последующем к зависимому поведению: к курению, алкоголю, приему наркотиков, перееданию, «залипанию». Автор указывает на необходимость знания базовых потребностей ребенка и их нарушений. *Сеттинг* - для ребенка важно, чтобы, материнская грудь появлялась систематически, регулярно как питающий его объект, что дает ощущение успокоения. У ребенка формируется опыт того, что среда откликается «на мои потребности, и я спокоен за это». *Если сеттинг питания и «общение с грудью» нарушается*, и мама не чувствительна к персональным ритмам ребенка, то ребенок испытывает постоянную тревогу за свое выживание. *Холдинг* – для ощущения комфортного взаимодействия с мамой младенцу необходимо «удержание на руках», которое создает безопасность и доброжелательность. *Если ребенок не уловил доброжелательность и любовь со стороны мамы по причине ее тревожности, раздражительности и депрессивности*, то у ребенка нарушается базовое доверие к миру: «Мир не любит меня». *Контейнирование* - ребенок нуждается во вмещении, выдерживании, поглощении матерью его эмоциональных, телесных, поведенческих реакций. Важно сформировать опыт принятия его с разными реакциями: «Я принят таким какой я есть». Его принимают, он остается с мамой в отношениях доброжелательности и получает питание, прикосновения, ласку. *Если мама не принимает* его таким какой он есть, то формируется опыт переживания – «Я не могу быть принятым с моими природными проявлениями» [5, с.315].

*Характеристика зависимой личности.* Зависимые люди отличаются формой поведения, основой которой являются специфические переживания, связанные «с чувством внутренней пустоты». Это ощущение зияющей дыры в районе груди, которую хочется чем-то заполнить. И выражается это состояние в эмоциональном голоде, в постоянной психической боли, *в ощущении несвободы*, которое заставляет человека возвращаться в раннее детство, где не был наработан опыт успокоения, в попытке «поглотить в себя того хорошего родителя», чтобы «присвоить его себе» и перестать тревожиться [5, с.330].

Зависимой личности трудно структурировать время и выдерживать его границы. Переживая дистанцию в отношениях, зависимый испытывает тревогу, страх отвержения. Делая прыжок, чтобы преодолеть пропасть в отношениях, зависимые сближаются с другими, игнорируя «предконтактную зону», которая обеспечивает постепенное построение безопасности. Постоянный внутренний «эмоциональный голод» толкает получить желанный *холдинг*-успокоение и принятие. Зависимые неспособны, мало способны к эмпатии по отношению к другим, им трудно «вместить» в себя проявления другого (контейнирование), у них нет ресурсов, зрелости [5, с.340].

*Зависимость как неудача Сепарации.* Люди с недостатком *холдинга* и *контейнирования* часто формируют «лайт-вариант» зависимого поведения, когда в отношениях имеет место эмоциональная зависимость или «залипание». Говоря о развитии ребенка до двух лет Маргарет Малер объясняет, что именно в этом возрасте происходит формирование сепарации и индивидуации. Автор указывает на условия



здорового развития ребенка: 1). отделение от матери; 2). опора на собственные индивидуальные качества, знания и навыки. По ее словам, если ребенок вполне «насыщен» матерью в первые полгода своей жизни, то у него формируется здоровый «интрапсихический» образ матери. Присвоенный «интрапсихический образ хорошей матери для себя самих» формирует чувство уверенности в жизни и удовлетворение своих потребностей, в противном случае - ребенок ищет «свою утраченную маму». Зависимые люди по словам автора несчастные сироты, которые не могут найти «хорошую маму» всю свою жизнь, так как не смогли пройти первичную сепарацию от матери в раннем детстве [5, с. 360].

Было установлено, что люди, у которых эта стадия развития завершается успешно в дальнейшем не зависят от людей и вещей, находящихся вовне, которые управляли бы ими. Они не проявляют признаков созависимости. У них существует целостное внутреннее ощущение своей уникальности, своего «Я» и кто они есть. Находясь в близких отношениях с другими людьми, они не теряют себя как личность. Если им необходима помощь для эффективного удовлетворения своих потребностей, они обращаются за ней к другим людям, не теряя общего позитивного представления о самом себе, даже когда окружающие их критикуют [1, с. 215].

Незавершенность этой жизненно важной стадии может сформировать созависимость. В такие взаимоотношения каждый вносит часть того, что необходимо ему для создания психологически завершенной или независимой личности. У них возникает тенденция держаться друг за друга как приклеенные. В результате внимание каждого оказывается сосредоточенным на личности другого, а не на самом себе. Созависимость лишает человека полноты ощущений всех его человеческих качеств, и заставляет вести очень замкнутую жизнь, в которой будет преобладать страх, фрустрация, депрессия, неискреннее поведение и целый ряд зависимостей [1, с. 220].

*Таким образом,* психологическая автономия необходима ребенку для развития собственного «Я», отдельного от родителей, которая помогает в дальнейшем во взрослой жизни избежать созависимости как психологического расстройства. *Свое экспериментальное исследование* мы проводили в два этапа. Выборку составили студенты 2 и 3 курса в количестве 20 человек одного из университетов г. Кишинева. *На первом этапе исследования* с целью определения вида зависимости был проведен анонимный опрос и методика созависимости Берри Уайнхолд и Джэней Уайнхолд.

**Таблица 1. Употребление и использование разных средств как показатель определенного вида зависимости**

№	Употребление и использование	Частота повторений									
		никогда		оч. редко		редко		часто		оч. часто	
		кол -во	%	кол -во	%	кол -во	%	кол -во	%	кол -во	%
1	Лекарственные препараты	0	0%	9	45%	4	20%	5	25%	2	10%
2	Наркотики	18	90%	1	5%	1	5%	0	0%	0	0%
3	Курительные средства	12	60%	1	5%	2	10%	3	15%	2	10%
4	Компьютер	0	0%	5	25%	4	20%	6	30%	5	25%
5	Мобильный телефон	0	0%	0	0%	0	0%	10	50%	10	50%

6	Игровые установки	9	45%	10	50%	1	5%	0	0%	0	0%
7	Телевизор	5	25%	12	60%	2	10%	1	5%	0	0%
8	Пища	0	0%	0	0%	0	0%	16	80%	4	20%
9	Секс	3	15%	1	5%	7	35%	7	35%	2	10%
10	Алкоголь	0	0%	7	35%	10	50%	3	15%	0	0%

Анализ полученных результатов показывал, что из всех возможных средств, которые могут употребляться и использоваться испытуемыми в ходе зависимого поведения, предпочтение отдается «часто и очень часто» мобильному телефону и употреблению пищи - 100% испытуемых. Интересен тот факт, что компьютер в сравнении с мобильным телефоном используется студентами в позиции «часто и очень часто» в меньшей степени - 11 человек (55% испытуемых) в сравнении с мобильным телефоном – 20 человек (100% испытуемых). Данная ситуация может быть объяснена тем, что современный мобильный телефон тот же компьютер, но маленький и компактный, который можно взять с собой куда угодно, в отличие от компьютера.

Следует отметить, что одна четвертая часть наших испытуемых – 5 человек (25%) «часто и очень часто» употребляет курительные средства. И еще большее число студентов – 7 человек (35% испытуемых) в такой же позиции вынуждены пользоваться лекарственными препаратами.

Заслуживает внимания тот факт, что такое средство как наркотики никогда не употребляли 18 человек (90% испытуемых). Никогда не используют курительные средства 12 человек (60% испытуемых). Никогда не отдают предпочтение игровым установкам 9 студентов (45% испытуемых). Однако 2 человека (10% испытуемых) хоть и «редко и очень редко» но позволяют себе употребление наркотиков. Достаточно большое количество студентов – 11 человек (55% испытуемых) «редко и очень редко» отдают предпочтение игровым установкам.

Нет ни одного студента кто бы не попробовал алкоголь. Часто употребляют его немногие – 3 человека (15% испытуемых); «очень редко» - 7 человек (35%) и «редко» - 10 человек (50% испытуемых).

Интересны результаты по показателям использования секса, которые представлены в основном двумя группами: «редко и очень редко» - 8 человек (40% испытуемых) и «часто и очень часто» - 9 человек (45% испытуемых). Остальные - 3 человека (15% испытуемых) никогда в своей жизни не были ни с кем в интимной близости.

*Завершенная сепарация ребенка от матери в раннем детстве* создает возможность на последующих этапах взросления «не залипать», избегая созависимости в отношениях с другими людьми. Изучение созависимости проводилось с помощью методики Берри и Джены Уайнхолд.

**Таблица 2. Исследование уровней созависимости**

Уровень выраженности созависимости	Кол-во испытуемых	% по группе
Очень высокая степень созависимых моделей	0	0%
Высокая степень созависимых моделей	11	55%
Средняя степень созависимых моделей	9	45%
Очень малая степень созависимых моделей	0	0%

Полученные результаты показывают, что «очень высокая степень созависимости» и «очень малая» ее степень у наших испытуемых отсутствует. По результатам исследования все испытуемые образовали две группы. Самая большая представленность в группе испытуемых с «высокой степенью созависимости» - 11 человек (55% испытуемых). Вторая группа испытуемых со «средней степенью созависимости» - 9 человек (45% испытуемых).

«Высокая и средняя степень созависимости», которую демонстрируют испытуемые, свидетельствует о том, что, находясь в близких отношениях с другими людьми, у них возникает тенденция держаться друг за друга «как приклеенные». В результате внимание каждого оказывается сосредоточенным на личности другого, а не на самом себе.

У *первой группы* испытуемых с «высокой степенью созависимости» может иметь место повышенная чувствительность к критике со стороны окружающих, отказ от помощи, внешняя независимость с внутренним комплексом неполноценности, который ведет к потере целостного ощущения своей уникальности, своего «Я» в близких отношениях с другими людьми. На *втором этапе исследования* мы пытались отследить у наших испытуемых степень фрустрированности (методика Вассермана) и симптомы депрессии - Шкала депрессии Бека.

**Таблица 3. Уровни социальной фрустрированности**

Уровень фрустрированности	Кол-во испытуемых	% по группе
Очень высокий	1	5%
Повышенный	2	10%
Умеренный	5	25%
Неопределенный	4	20%
Пониженный	3	15%
Очень низкий	5	25%
Отсутствие (почти) фрустрированности	0	0%

Результаты исследования показывают, что у всех испытуемых присутствует тот или иной уровень фрустрированности. *Самая благополучная из всех групп*, - это группа с «пониженным и очень низким уровнем» фрустрированности - 8 человек (40%). Мотивационные ожидания в большинстве своем в этой группе оправдываются, испытуемые достаточно активны и социум, оценивает их действия чаще всего положительно.

*Группа, которую образовали испытуемые с «очень высоким и высоким» уровнем фрустрированности* – 3 человека (15%), переживает сильные отрицательные эмоции из-за того, что часто не может реализовать свои желания и получить от социума позитивную оценку. Неудовлетворенность собой делают испытуемых данной группы неуверенными в себе, замкнутыми, зависимыми от мнения других.

*Следующая группа*, состоящая из 5 человек (25%) с «умеренным уровнем» фрустрированности менее травмированная, чем предыдущая группа испытуемых. Однако, испытуемые этой группы так же переживают отрицательные эмоции, которые могут блокировать их мотивационную сферу, заставляя демонстрировать в социуме неуверенность, пассивность и даже безразличие к происходящему вокруг.

*Группу «с неопределенным уровнем» фрустрированности* составляют 4 человека (20% испытуемых). Испытуемые данной группы самые проблемные в связи с тем, что их

личностная неуверенность мешает им понять, что конкретно требует от них социум и как эти требования реализовать, чтобы получить желаемое одобрение.

Данным испытуемым необходима помощь со стороны, помогающая сдвинуться с мертвой точки в сторону снижения показателей фрустрированности и обретения личностной уверенности в себе.

*Анализируя результаты по шкале депрессии* мы видим, что большинство студентов не демонстрируют депрессивных симптомов - 14 человек (70% испытуемых). Отсутствует умеренная депрессия - 0%. Испытуемых с депрессивными симптомами 6 человек (30%). Причем легкая форма депрессии у 1 человека (5%); депрессия средней тяжести у 3 человек (15% испытуемых) и тяжелая депрессия у 2 человек (10% испытуемых).

**Таблица 4. Виды депрессии**

Вид депрессии	Кол-во испытуемых	% по группе
Тяжелая депрессия	2	10%
Выраженная депрессия (средней тяжести)	3	15%
Умеренная депрессия	0	0%
Легкая депрессия (субдепрессия)	1	5%
Отсутствие депрессивных симптомов	14	70%

Особую тревогу вызывают испытуемые двух групп, у которых присутствуют симптомы тяжелой депрессии – 2 человека (10% испытуемых) и выраженной депрессии – 3 человека (15% испытуемых).

Депрессивная симптоматика данных студентов явно мешает им быть общительными, осознанно безболезненно воспринимать критику со стороны окружающих, отстаивать собственную свободу выбора на пути своего саморазвития.

*По итогам проведенного нами исследования* мы можем сказать, что зависимость и созависимость как приобретенные дисфункциональные формы поведения, возникающие вследствие незавершенности решения задач развития личности в раннем детстве, лишают человека свободного ощущения полноты своих человеческих качеств, заставляя испытывать фрустрированность, вызывая симптомы депрессивного состояния.

Выявленная у наших испытуемых стойкая зависимость в использовании мобильного телефона и в употреблении пищи, а также высокая и средняя степень созависимых поведенческих моделей, требует оказания им квалифицированной помощи.

Человек, *осознав степень своей зависимости и несвободы*, способен: отказаться от позиции «жертвы»; принять ответственность за условия своей деятельности на себя; погрузиться в осознание детского опыта и, пережив остановленные чувства тревоги, обиды, тоски, одиночества, рядом с психотерапевтом *из несвободного человека трансформироваться* в индивидуальность.

#### **БИБЛИОГРАФИЯ**

1. БЕРРИ УАЙНХОЛД, ДЖЕНЕЙ УАЙНХОЛД, *Освобождение от зависимости / Перевод с английского А.Г. Чеславской* — М.: Независимая фирма “Класс”, 2021.224 с. ISBN 5\$86375\$046\$4
2. БЛИНОВА Л.Ф., *Зависимость как иллюзия независимости или причины обращения ребенка к наркотикам. Пособие для практического психолога.* - Казань: ЗАО Новое знание, 2002. -72с. ISBN 5-89347-417-1

3. ДЕРГАЧЕВА О.Е., Личностная автономия как предмет психологического исследования- *дис.канд. психол. наук*: 19.00.01. – М.. 2005.-162с.
4. LOSÎ E., Efectele psihologice ale dependenței de internet la adolescenți. În: *Practica psihologică modernă. Materialele conferinței științifico-practice cu pparticipare internațională, 23-25 septembrie 2016*. Chișinău: Tipografia UPSC ”Ion Creangă”, 2016. p. 4-12.
5. МАЛЕР М., ПАЙН Ф., БЕРГМАН А. *Психологическое рождение человеческого младенца. Симбиоз и индивидуация*. Издательство Когито-Центр 2011. С.312-365. ISBN 978-5-89353-333-0
6. МЕНДЕЛЕВИЧ В.Д. *Аддиктивный тип девиантного поведения./Психология девиантного поведения*.М.: МЕДпресс, 2001. с. 15-83. ISBN 5-93059-045-1
7. ПОЛИКАРПОВА В., ЗАЛЫГИНА Н., ОБУХОВ Я. *Аддиктивное поведение молодежи: профилактика и психотерапия зависимостей*. М.: Прописи, 2004. 196 с. ISBN 985-632-945-0
8. СЕЛИГМАН, М. *Новая позитивная психология: научный взгляд на счастье и смысл жизни*. М.: София. 2006. 302 с. ISBN 5-91250-026-8
9. СИРОТА Н.А., ЯЛТОНСКИЙ В.М. *Профилактика наркомании и алкоголизма*. М.: Академия, 2003. 176 с. ISBN 5-7695-1320-9
10. SINIȚANU L. Особенности отношения учащихся Кишинева к употреблению алкоголя. In: *Psihologie Pdagogie Specială Asistență Socială. Revista Facultății de Psihologie și Psihopedagogie Specială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”*. №2 (35), 2014, p 71-78, ISSN 1857-0224.
11. ФРОММ Э. *Бегство от свободы*. Москва: АСТ, 2004. -571 с.
12. ЭРИКСОН Э.Г. *Детство и общество/Э.Г. Эриксон* .-Издательский Дои Питер. 2000. с. 37 – 96; 235 – 264. ISSN 978-5-4461-0812-1
13. SELIGMAN, M.E.P., CSIKSZENTMIHALYI, M. *Positive psychology // American psychologist*, 2000.vol.55.N1.p.5-14.
14. DECI E.L., VANSTEENKISTE M., *Self-determination theory and basic need satisfaction: understanding human development in positive psychology// Special issue. Positive psychology*. Ed. By Antonella Delle Fave, No.1, 2004, p. 23-40.
15. <https://vawilon.ru/statistika-kureniya/>.
16. <https://noi.md/ru/obshhestvo/v-moldove-bolee-46-tys-chelovek-stradayut-hronicheskim-alkogolizmom?prev=1> алкоголь Источник: moldpres.md новости 2011-2022 Алкоголь пост вышел: 24/10/2019

## ОПЫТ ЭФФЕКТИВНОЙ РАННЕЙ ПРОФОРИЕНТАЦИИ СЛЕПЫХ И СЛАБОВИДЯЩИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ

### THE EXPERIENCE OF EFFECTIVE EARLY VOCATIONAL GUIDANCE OF BLIND AND LOW VISIBLE STUDENTS

*Зинаида Петровна Малева, доцент, канд.пед.наук,  
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Академия социального управления», Россия, г. Москва*

*Zinaida Maleva, Candidate of Pedagogical Sciences,  
Associate Professor of the Department of Psychology and Pedagogy State Budgetary  
Educational Institution of Higher Education  
"Academy of Social Management", Russia, Moscow  
ORCID: 0000-0002-6651-2012*

**CZU: 376.352.048.4**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p93-96**

#### **Rezumat**

Articolul tratează problemele de orientare în carieră și socializare a copiilor cu deficiențe de vedere în dezvoltarea experienței lor vitale. Una dintre sarcinile urgente ale tiflopedagogiei preșcolare este o abordare integrată a formării unei experiențe vitale orientate social a acestor copii. Chiar și o mică experiență cognitivă vitală pe care o are un preșcolar cu deficiențe de vedere poate fi folosită în mod rațional.

**Cuvinte cheie:** îndrumare și socializare în carieră timpurie, experiență vitală.

#### **Abstract**

The article deals with the issues of career guidance and socialization of children with visual impairments. one of the urgent tasks of preschool typhlopedagogy is an integrated approach to the formation of a socially oriented vitagenic experience of these children. Even a small cognitive vitagenic experience that a preschooler with impaired vision has can be rationally used.

**Key-words:** early career guidance and socialization, vitagenic experience.

Для получения эффективности работы по ранней профориентации обучающемуся нужно владеть компетенцией. При чём компетенцией можно владеть и на уровне дошкольника. Дошкольная организация — это площадка не только для поиска результативности работы, но и для профессионального становления ребенка. Дошкольник может владеть компетенциями на уровне своих знаний, получаемых в детском саду, думать, что ему нравится та или иная профессия. А вот выполнить задания, не потеряться и не растеряться, сориентироваться и, наконец, провести работу с неизвестным ему человеком (тьютором, волонтером) это как раз и даёт определенное закалывание, стрессоустойчивости и даёт понять, что эта профессия в будущем будет его.

Потребность в профориентации и социализации будет зависит от того, насколько сформированы жизненные компетенции у детей с ОВЗ. Этому помогает умение родителей общаться с ребенком, у которого будет больше шансов, что взрослому человеку понадобится меньший объем сопровождения.

В связи с этим главное родителям и педагогам выстроить систему преемственного комплексного сопровождения ребенка, включая раннюю профориентацию и социализацию, сопровождаемую социальную занятость и сопровождаемое проживание. Поэтому важно помочь родителям в жизнеустройстве ребенка с ОВЗ, обучить общению

с ним, провести практикум с родителями по обучению устранению конфликтов с детьми и как слушать своего ребенка.

Методология и методы исследования: Развитие ребенка с нарушением зрения происходит в социальной среде. Выделяется макросреда, охватывающая общественно-экономическую систему в целом, и микросреда, включающая непосредственное окружение ребенка. Если человека с нарушением зрения принять как некоторую систему, то окружающая его среда будет внешней по отношению к нему. Деятельность любого человека в среде обитания носит системный характер. Среда относительно проста и постоянна в первые месяцы после рождения. Развитие ребенка идет при постоянном усложнении и обогащении воздействий среды на него по мере взросления. Следует разграничивать понятия «среда ребенка» и «условия его развития».

Среда ребенка является результатом социально-исторического опыта человечества, поэтому необходимо учитывать ее воздействие на развитие ребенка во всем многообразии и сложности. Чем совершеннее средовые воздействия, тем более высокий уровень развития достигается. Это является общей закономерностью и приобретает особую значимость при ограниченных возможностях развития ребенка.

Ограничение возможностей развития ребенка вследствие нарушения зрения – это не количественный фактор, а системное качественное изменение личности. Это уже другой ребенок, с новыми интегративными качествами, требующий особых условий воспитания и обучения, формирования новых навыков и умений для средовой адаптации.

Известно, что само наличие благоприятных условий развития еще не является достаточным фактором для определения хода этого развития, его результативности. Среди множества условий, определяющих процесс развития, могут присутствовать как стимулирующие, так и тормозящие его. Более того, воздействие условий определяется и уровнем развития на данный момент. Некоторые условия со временем могут измениться, что приведет и к изменению характера их воздействия на развитие ребенка: развитие происходит только в том случае, если среда содействует этому.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что одна и та же среда по-разному влияет на развитие зрячего и слабовидящего ребенка. Это проявляется, прежде всего, в разном количестве и качестве получаемой ими информации. С этих позиций можно сказать, что для обеспечения необходимого развития требуется увеличение количества и изменение качества воздействующей на ребенка информации. Какую информацию получает ребенок с нарушенным зрением в процессе адаптивного взаимодействия со средой? С какой средой происходит это взаимодействие?

Как известно из психологии, не всякое ощущение переходит в восприятие. Человеком осознанно воспринимается только та информация, которая для него представляет какой-либо интерес, в которой он как-то заинтересован. Именно такая информация может стать жизненной, т.е. включенной в опыт жизни. Если же она не только интересна, но и представляет определенную ценность для субъекта, то она может стать составляющей такого опыта. Однако и этого условия для перевода такой информации в жизненный опыт недостаточно. Витagenный опыт определяется как витagenная информация, ставшая достоянием личности, отложенная в долговременной памяти и находящаяся в постоянной готовности к актуализации (востребованию) в

возникающих адекватных ситуациях. Это совокупность мыслей, чувств, поступков, «прожитых» человеком и имеющих для него самостоятельную ценность. Если витагенная информация отложилась в памяти человека как случайное сведение о чем-либо, не прожито им и не имеет существенной ценности, то она является всего лишь опытом жизни. Витагенный опыт ребенка уникален, но он может быть и ошибочным, поэтому важно учитывать коллективный жизненный опыт. Он приобретает образовательную значимость лишь в сочетании с жизненным опытом других, находя наиболее значимые точки соприкосновения.

Именно с этих позиций уместно вспомнить о том, что Л.С. Выготский в качестве одного из направлений компенсации слепоты указал использование опыта зрячих. Ребенок с нарушенным зрением объекты и явления окружающей среды воспринимает схематично, фрагментарно. Самостоятельное накопление знаний, приобретение жизненного опыта у него затруднено. Для компенсации сенсорной недостаточности слабовидящий ребенок должен использовать возможности всех сохранных анализаторов.

Усвоение витагенной когнитивной информации происходит избирательно. Задача взрослого заключается в том, чтобы реализовать принцип природосообразности и помочь слабовидящему ребенку проявить его природные качества, помочь обогатить, нарастить витагенный опыт. Но не любая когнитивная информация является субъективно значимой, а только та, которая имеет практическую реабилитационную ценность.

Витагенный опыт слабовидящего школьника даже при ограниченном его объеме имеет компенсаторное значение. Поэтому важно выявить, актуализировать витагенный опыт ребенка, на его основе определить содержание и пути коррекции с учетом индивидуальных потребностей ребенка, и вернуть полученную витагенную информацию в новом качестве ему обратно. Такой подход позволяет на основе витагенного опыта более точно обозначить коррекционные потребности и возможности ребенка с нарушенным зрением. Главным стимулирующим фактором коррекционного развития при этом является ситуация успеха, т.е. та совокупность условий, которые могут быть организованы учителем и обеспечат эффективную коррекцию, позволят слабовидящему ребенку осознать свои потенциальные возможности.

Вопросы ранней профориентации и социальной адаптации находились всегда в центре внимания [1,2,4]. Вместе с тем, законодательство, общественный запрос, наличие эффективных практик общения родителей с ребенком, поручения Президента России и Правительства Российской Федерации ставят задачи ранней профориентации и социализации и включения в активную жизнь общества людей, имеющих ограниченные возможности здоровья. Это определяет специфику обучения родителей общению с таким ребенком, использование средств альтернативной коммуникации для интенсивности психофизической активности. З.П.Малева подтверждают, что значительное влияние на процесс общения родителей с ребенком оказывают особенности эмоционально-волевого развития, степень мотивированности, социально приемлемого поведения [2,4,5].

Опыт показывает, что не всегда целесообразно представлять родителям полную схему анализа результатов деятельности. З.П.Малева показывают, как одним из путей их предпочтения, другие отзывчивы на поэтапное совместное обнаружение закономерностей и корреляций [2,3,4].



*Заключение.* Таким образом, развитие ребенка с нарушенным зрением в динамичных условиях социальной образовательной среды представляется взаимнообратимым. Ребенок не только самоадаптируется к условиям среды, но и преобразует их. Это преобразование направлено на достижение максимальной адекватности средовых условий коррекционно значимым потребностям личности. Именно витагенный подход к организации средовой адаптации ребенка в условиях зрительной депривации содействует самореализации его природного «Я». Он позволяет планировать педагогическое взаимодействие и активизировать познавательно-преобразовательную деятельность ребенка на суженной сенсорной сфере.

#### **БИБЛИОГРАФИЯ**

1. МАЛЕВА, З.П., ГУБАНОВА, Т.А. Родительские компетенции в преодолении нарушений развития детей. В: *Сборник материалов II научно-практической конференции с международным участием «Семья особого ребенка». Часть II.* (19 ноября 2020 г., г. Москва). Сост. Г.Ю.Одиноква, С.А.Пономарева. М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. — 687 с. С.63-67.
2. МАЛЕВА, З.П. *Создание специальных условий дошкольного образования детей с нарушениями зрения в условиях образовательной организации.* Методические рекомендации. – М.: Изд-во АСОУ, 2021. – с. 68.
3. МАЛЕВА, З.П. *Ранняя профориентация детей с нарушениями зрения (слепые и слабовидящие).* Методические рекомендации. МП РФ ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» ФГБНУ ИКП РАО. 2020. <https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/soderzhanie-32/>
4. МАЛЕВА, З.П. Профессиональная ориентация и социализация слепых и слабовидящих обучающихся. Конференциум АСОУ [Электронный ресурс]. В: *Сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций.* Вып. 1. сост. Е.А. Руднев- Электрон. дан. (7,93 Мб). Москва: АСОУ, 2021. С.8-13.
5. МАЛЕВА, З.П. Дополнительное образование слепых и слабовидящих обучающихся в условиях инклюзии. Конференциум АСОУ [Электронный ресурс]. В: *Сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций.* Вып. 1. сост. Е.А. Руднев- Электрон. дан. (7,93 Мб). - Москва: АСОУ, 2021. С.7-8.

# ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

## THEORETICAL ANALYSIS OF SCIENTIFIC RESEARCH ON THE PROBLEM OF STUDYING THE PERSONALITY OF PRESCHOOLERS WITH SPEECH DISORDERS

*Адриана Чобану, доктор психологии, конф. унив.,*

*КГПУ им. И.Крянгэ*

*Айгуль Быченко, докторант II курса,*

*КГПУ им. И.Крянгэ*

*Adriana Chobanu, PhD, associate professor,*

*"Ion Creanga" SPU, Chisinau*

ORCID: 0000-0003-3836-3651

*Aigul Bychenko, PhD student,*

*"Ion Creanga" SPU, Chisinau*

ORCID: 0000-0002-6075-0909

**CZU: 376.36:159.9**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p97-104**

### **Rezumat**

Articolul prezintă o analiză teoretică a problemei relației dintre personalitate și vorbire în diferite concepte de personalitate, din punctul de vedere al științelor psihologice și lingvistice. Sunt analizate trăsăturile dezvoltării personale a copiilor de vârstă preșcolară senior și caracteristicile specifice sferei cognitive și personale ale copiilor preșcolari cu tulburări de dezvoltare a vorbirii.

**Cuvinte-cheie:** personalitate, tulburări de dezvoltare a personalității, preșcolari cu tulburări de vorbire.

### **Abstract**

The article presents a theoretical analysis of the problem of the relationship between personality and speech in various concepts of personality, from the standpoint of psychological and linguistic sciences. The features of the personal development of children of senior preschool age and the specific features of the cognitive and personal sphere of preschool children with impaired speech development are analyzed.

**Key- words:** personality, personality development disorders, preschoolers with speech disorders.

Проблема личности как в психологии, так и в других научных областях является с одной из фундаментальной. В науке представлено значительное число исследований личности, что объясняется глубоким научным интересом, разнообразием методологических оснований, которого придерживаются авторы. Изучение личности, привлекало и по-прежнему привлекает значительное число исследователей как за рубежом (З. Фрейд, К.Г. Юнг, А. Адлер, Р. Ассанджиоли, Э. Эриксон, Э. Фромм, К. Хони, Г. Олпорт, В. Франкл, Р. Кеттел, К. Левин, Г. Айзенк, А. Маслоу и др.), как в российской науке (В.Н. Мясичев, А.Г. Ковалев, Б.Г. Ананьев, В.С. Мерлин, С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, Д.Н. Узнадзе, Б.Ф. Ломов, Б.С. Братусь и др.), так и на национальном уровне (I. Răcu, P. Jelescu, Iu. Răcu, A. Cucer).

В большом разнообразии подходов и концепций к изучению личности, мы обратили внимание, что в литературе крайне мало освещены вопросы, открывающие связи развития личности с развитием речи и языка: как развитие одного, влияет на развитие другого, как нарушения речи влияют на развитие личности и наоборот, развиваются они параллельно, являются взаимозависимыми или сосуществующими,

каким образом в речи и языке отражаются особенности личности, и наоборот. Проанализировав литературные данные, мы обратили внимание, что можно выделить по крайней мере три позиции, отражаемые различными авторами, указывающими на значение речи и языка в структуре или анализе личности.

В трудах авторов психоаналитического направления мы обнаруживаем, что речь является важным средством познания и анализа личности. Посредством речи становится возможным проникнуть на бессознательный уровень личности человека (З. Фрейд, А. Адлер) и является единственной средой психоанализа (Ж. Лакан, 1995).

В работах авторов бихевиорального направления психологии, речь характеризуется как проявление поведения, равно как и эмоциональные и двигательные реакции и понимается как ответ на появление какого-либо стимула. Речь рассматривается как навык приобретаемый человеком, как приобретенная реакция (Дж. Уотсон). Она подлежит подкреплению, прогнозированию, управлению, как любое другое поведение (Б. Скиннер, 1948).

В работах других авторов, аргументирующих различные подходы к изучению личности, мы обнаруживаем, что они указывают что самосознание, являясь ядром личности, формируется непосредственно при участии языка и речи. Д. Мид [7] пишет, что благодаря социальному взаимодействию, общению и освоению языка у ребенка формируется самосознание, в результате чего он учится проигрывать разные социальные роли и получает опыт, который в дальнейшем использует в оценке своего поведения. Г. Олпорт [9] указывает, что посредством языка человек способен ощутить себя в качестве точки отсчета. Появление в лексиконе «Я» и «мое» напрямую свидетельствует о развитии его самости. По мнению Б.Г. Ананьева [1] переход от третьего лица к первому означает крупный сдвиг в развитии самосознания ребенка. Из работ С.Л. Рубинштейна [12] мы также видим, что развитию речи принадлежит существенная роль в становлении самосознания. В.Н. Мясищев [8] пишет, что ребенок становится сознательным, когда способен выражать речью свое отношение к окружающему. Труд, общение с другими являются процессами, в которых сознание человека развивалось одновременно с речью (К.К. Платонов, 1997), его развитие невозможно без языка (А.Н. Леонтьев, 1981).

Из проанализированных нами теорий и концепций личности, видно, что речь, хотя и не выходит на передний план концепций, все же занимает важное место, при этом, более всего она значима в формировании сознания. Здесь, на наш взгляд, четко прослеживается неразрывность диады речь-сознание. Так, любые девиации одной из сторон диады, будут отражаться на второй: для развития личности нужна развития речь с одной стороны, с другой – для развития речи нужна гармонично развивающаяся личность.

Анализируя психологические литературные источники, мы делаем обращаем внимание, что речь обладает широким психодиагностическим потенциалом, позволяющим распознать индивидуальные особенности человека. Темп, ритм, сила голоса, интонация, эмоциональность все эти характеристики речи могут свидетельствовать о типологических особенностях личности. В речи открывается направленность личности: интересы, убеждения, потребности; проявляются морально-волевые личностные качества. Она имеет тесную связь с волевой саморегуляцией. В темпераменте выражается динамическая особенность речи. Она может оказать влияние

на проявления свойств темперамента и является основным средством выражения эмоций. Сильные эмоции, такие как страх, радость, восторг в той или иной мере выражаются в речи. Чувства человека довольно точно и полно могут быть выражены как в устной, так и в письменной речи. Человек использует речь при попытке оказать влияние на чувства другого или подбирает нужные слова на уровне внутренней речи и адресует их себе. Диада эмоции и речь прежде всего выражаются в эмоционально-выразительной функции речи. Она входит в семантическое содержание речи и «запускает» выразительные компоненты речи, когда понимание значения сказанного оказывается недостаточным.

Анализ психолингвистических работ, в частности В.А. Ковшикова, В.П. Глухова [4] личность рассматривается как трехуровневая система, имеющая связь с различными компонентами языка (лексическим, семантическим, синтаксическим и т.д.) на каждом из них. Исследователи утверждают, что язык и речь – это синтез «рационального» и «эмоционального»: если в рациональном компоненте речи заключается его содержание, то в эмоциональном компоненте – личностное отношение к выражаемому. В культурологическом контексте речь рассматривается как черта личности и ранжируется по уровням, каждый из которых выражает ее определенные особенности.

Мы отмечаем, также, что современные достижения из области нейропсихологической науки показывают, что нарушения функционирования отдельных участков головного мозга могут приводить как к расстройствам эмоционально-личностной сферы, так и речи. Исследования А.Р. Лурия [5, 6], Е.Д. Хомской [11] указывают, что поражения лобных долей коры и подкоркового уровня головного мозга приводят к наиболее грубым изменениям личности, а проблема афазий зачастую сопровождается нарушениями речевой функции. Касательно мозговых локализаций речевых областей, то в работах Т.Г. Визель [2] делается попытка локализовать компоненты речевой системы в головном мозге: так, например, реализация лексической системы языка обеспечивается третичной височно-затылочной зоной. Главная роль в обеспечении синтаксиса принадлежит лобным долям мозга, причем задне-лобные отделы реализуют типовые модели фраз, а теменные – морфологические языковые операции по использованию частей речи имеющих количественное, пространственное и временное значения. Эти данные свидетельствуют об определенной биологической зависимости психологических и личностных особенностей человека.

Мультидисциплинарный анализ литературы отражает тесную связь речи и личности, разные области научного знания указывают на их неразрывность, однако их полноценность возможна при нормальном функционировании мозговых систем. Следует акцентировать внимание, что мы понимаем о возможностях пластичности мозга, в то же время, полагаем, что определенные биологические нарушения вполне могут иметь прогнозируемые последствия. Мы видим, что становление личности, ее сознания сопровождается становлением речи, и наоборот, неоспоримым является факт, принадлежности этого периода к дошкольному детству.

Изучение личности дошкольников связано с именами таких ученых как К.Д. Ушинский, В.А. Сухомлинский, Д.Б. Эльконин, П.Ф. Лесгафт, П.Ф. Каптерев, К.Н. Вентцель, Л.К. Шлегер, С.Т. Шацкий и др.

Развитие личности ребенка с одной стороны состоит в том, что ребенок начинает понимать окружающий мир и осознает свое место в нем. С другой стороны – это развитие чувств и воли, которые формируют это самое представление о себе. Наиболее явно самосознание проявляется в самооценке, то есть в том, как ребенок оценивает свои достижения и неудачи, свои качества и возможности. Исследователи (Р.Б. Стеркина, Л.И. Уманец, Т.В. Буй, Ю.М. Едиханова, Г.И. Морева, О.Б. Уланова, Л.Э. Семенова, И.В. Боязитова, Г.А. Петрушина и др.) обнаруживают, что у большинства дошкольников отмечается завышенная самооценка. Около 80% детей этого возрастного периода оценивают себя наивысшим образом. Они часто игнорируют свои недостатки, находя способ себя похвалить, при этом сверстников оцениваю критично, давая им более низкие оценки. Основой для оценки себя и других, по мнению служат качества, связанные с общением, дисциплинированностью, успешностью при выполнении какой-либо деятельности. Согласно исследованиям, самооценка развивается поэтапно, когда ребенок является объектом и субъектом деятельности и выполняет функцию регулятора деятельности и поведения.

На основе самооценки и самоконтроля возникает саморегуляция собственной деятельности и поведения. Поведение дошкольника побуждается мотивами, складывающиеся друг с другом в определенные соотношения. Дошкольник становится способным сознательно, с помощью волевых усилий подчинять свои действия отдаленному мотиву. Они с трудом подчиняют свое поведение правилам и поставленным целям, не всегда способны преодолевать препятствия на пути к ним и зачастую не доводят начатое до конца. Дошкольный возраст характеризуется приобретением определенного уровня организованности, произвольности поведения и деятельности.

Умение управлять своим поведением связано не только с развитием волевой сферы, но и эмоциональной. Положительные эмоции оказывают большее позитивное влияние на волевую регуляцию, отрицательные – затрудняют ее формирование (Н.В. Сидячева, 2006, Ю. Мулько, 2020). Взаимодействие позитивных и негативных эмоций дошкольников протекают по трем механизмам, которые определяют четыре разных типа эмоциональной сферы. Они, в свою очередь, оказывают влияние на эмоциональное отношение к различным видам деятельности (О.А. Орехова, 2007). Эмоциональная сфера состоит во взаимодействии с когнитивной и как показывают исследования, положительные находятся в тесной связи с уровнем развития интеллекта, а дошкольникам с преобладанием отрицательных свойственны тревожность, снижение показателей познавательной активности (Е.И. Янкина, 1999). Дошкольный возраст также характеризуется развитием осознания собственных эмоций, а также понимания и идентификации эмоций окружающих. Начинает закладываться способность к регуляции эмоциональных проявлений (И.О. Карелина, 2017). Развитие сознания и эмоциональной сферы дошкольника способствует порождению состояния тревоги. Высокий уровень тревожности выявляется сегодня у значительной части детей дошкольного возраста. Они испытывают тревогу в процессе общения (С.В. Ильина, 2009), довольно часто вызывается внутрисемейными отношениями (И.Г. Швец, 2001) и вполне может зависеть от биологических факторов (Э.Г. Абакарова, 2003).

Мы обратили внимание, что личностные особенности дошкольников могут иметь поведенческие, эмоциональные различия в зависимости от гендерной принадлежности и биологических и социальных факторов. Последние научные исследования показывают, что современная популяция дошкольников в большей степени подвержены эмоциональным «деформациям», также сегодня, немалое число детей имеют нарушения психического развития.

В специальной психологии проблемы личностного развития дошкольников с нарушениями в развитии разработаны нешироко, однако, даже немногие исследования, показывают, что при любой форме дизонтогенеза, может иметь место нарушение личностного развития. Сегодняшней науке мало известно, как формируется сознание, как развивается эмоциональная и потребностно-мотивационная сферы особенного ребенка. Преобладающему большинству свойственны сужение сферы интересов и потребностей, снижение уровня общей активности, ослабление мотивационной сферы с доминированием мотива избегания неудачи, также апатичность, безынициативность, эгоцентрические установки, тревожность, недоверчивость, внушаемость, склонность к подражанию, бедное содержание самосознания, неадекватно завышенная или заниженная неустойчивая самооценка и многое другое. Обратим внимание, что механизм возникновения отрицательных черт не подвергают детальному изучению, и в отдельных случаях, личностное развитие может протекать нормально. Не зная механизма, мы не можем судить достоверно насколько закономерны, типичны или случайны те или иные качества для детей конкретной категории нарушений. В это же время, нельзя говорить о том, что негативные черты личности присущи детям только с нарушенным развитием. Как мы описывали выше, они также могут быть свойственны детям с нормальным развитием.

Учитывая, сложность взаимоотношений личности и речи, тот факт, что их развитие приходится на дошкольный период детства, а также, статистические данные свидетельствующие о численном преобладании популяции дошкольников с нарушениями речи в сравнении с другими, мы полагаем, что изучение личностных характеристик именно этой группы детей покажет своеобразие отношений в диаде личность-речь.

Дошкольникам с речевыми нарушениями свойственны отклонения как в речевой, познавательной сфере, так и в личностной сфере. Для них характерны нарушения зрительного восприятия, предметных представлений. Часто у дошкольников при тяжелых речевых расстройствах отсутствует прочная связь слова с его зрительным представлением, нарушения слухового восприятия, диффузность фонематических представлений. Произвольное внимание у них неустойчиво, истощаемо, переключаемость и объем снижены. Детям с нарушениями речевого развития также характерны значительные отклонения в памяти, ее произвольность, опосредованность, сужение ее объема, снижение способности запоминать серии зрительных образов, ограниченность удержания словесных раздражителей (Л.С. Цветкова, 2006, В.А. Ковшиков, 2018, А.П. Воронова, 1993, Н.П. Чурсина, 2005).

Из литературы известно, что недоразвитие речи задерживает развитие познавательно-интеллектуальной деятельности, однако, развитие невербального интеллекта колеблется в пределах от нормы до ее нижней границы. Развитию мышления

этой категории детей препятствуют недостатки знаний и представлений (Т.В. Нестерова, 2005). Кроме этого, авторы указывают на отставание в формировании воображения и прямое влияние речевого дефицита на возможности проявления ребенком творчества. Их продуктивная деятельность однообразна и бедна, с затруднениями в проявлении самостоятельности (В.П. Глухов, 2008). Для большинства детей с речевыми нарушениями характерны нарушения пространственных и временных отношений, они с трудом ориентируются на собственном теле (Г.Н. Градова, 2010, Е.В. Малиованова, 2009). Литературные источники указывают на нарушения моторного развития, неуклюжесть, дискоординированность, нарушения динамического равновесия, задержку развития пальцевой моторики, навыков самообслуживания, нарушения последовательности и переключаемости артикуляционных поз.

Состояние речи этой дошкольников в целом характеризуется ограниченным, трудноактуализируемым лексическим запасом, медленно развивающимся и неправильно используемым. Они с трудом овладевают грамматикой, практически не используют служебные части речи, испытывают значительные трудности в построении предложений. Нарушения звукопроизношения могут проявляться в разных степенях: от несложных, до грубых. В большинстве у этих детей отмечаются искажения, замены, смешение, трудности автоматизации. Отмечаются просодические и темпо-ритмические нарушения: слабость голоса, речевого выдоха, часто монотонность. Довольно часто отмечаются нарушения слоговой структуры слова: сокращение слов, произносятся преимущественно только ударный слог, перестановки и повторения слогов, нарушение их ритмической организации. Из-за нечеткости звукового восприятия дошкольники с речевыми нарушениями улавливают только отдельные элементы фразы и не могут связать их в единую смысловую структуру, что приводит к снижению понимания речи. (Л.И. Белякова, 2013, Е.Ф. Архипова, 2008, Т.В. Попова, 2009). Как правило, страдает нарушается коммуникативная, регулирующая и познавательная функции речи. Исследователи выявляют, что при речевых расстройствах, речь перестает быть полноценным средством коммуникации, организации поведения и индивидуального развития (D.A. Buganu, 2021, D. Ponomari, 2019).

Как мы упоминали выше детям с речевыми нарушениями могут быть свойственны те же нарушения личностного развития, что и детям при других вариантах дизонтогенеза. В психологической и логопедической литературе мы находим, что они характеризуются высокой тревожностью и сниженной самооценкой, неуверенностью в себе, постоянным состоянием напряжения, склонностью к слезам. Высокий уровень тревожности наиболее ярко выражается в ситуациях общения со взрослыми и сверстниками (О.В. Украинец, 2003, С.М. Валявко, М.А. Бузина, 2014). Некоторым может быть свойственна слабая мотивация к преодолению речевых недостатков, преобладание мотива избегания неудачи, слабая мотивация к обучению, нестабильный эмоциональный статус (С.М. Валявко, 2006). Дошкольники этой группы зачастую испытывают негативные эмоции, затруднения в идентификации собственных и чужих эмоций и более склонны к стрессовым ситуациям (И.Ю. Кондратенко, 2003). Исследования показывают преобладание у них пониженной самооценки (Г.Х. Юсупова, 2003), фиксированности на дефекте (В.И. Селиверстов, 2001).

Проявление личностных нарушений, как мы видим из литературных источников, не является облигатным признаком, но отмечается в большинстве случаев. Так В.А. Ковшиков [3] пишет, что по некоторым характеристикам эмоционально-волевой сферы и свойств личности учеными определены три группы детей: дети с сохранной личностной и эмоционально-волевой сферой; дети с повышенной возбудимостью, гиперактивностью, почти постоянно радостным настроением; дети с повышенной тормозимостью, неуверенностью, замкнутостью, снижением активности.

Мы хотим обратить внимание, что речевые расстройства, в особенности тяжелые, являются коморбидными: нарушения речи, моторики, личности, познавательной сфер связаны между собой единым патогенетическим механизмом. Авторы указывают на их затормаживающее взаимовлияние и на неразрывность в процессе их преодоления. В тоже время, мы отмечаем, что в литературе описаны общие признаки личностных расстройств, но остается неясным, какие специфические особенности могут отмечаться при языковых расстройствах, какие преимущественно при произносительных.

Таким образом, теоретический анализ исследуемой проблемы выявляет нерешенные психологической наукой вопросы связи проявлений личностных расстройств при конкретных нарушениях речи. В настоящий момент, науке неизвестно имеются ли специфические личностные особенности, проявляющиеся при конкретных речевых нарушениях. Остается неясным следующее: может ли речь особого ребенка быть средством познания его личности, может ли его вербальное поведение дать понимание о специфичности его развития, как соотносятся уровень развития самосознания и речи и как они взаимообуславливают друг друга. Следует учитывать, как говорилось выше, что дошкольникам с нормальным развитием, также могут быть свойственны некоторые личностные отклонения, присущие детям с нарушенным. Необходимо проанализировать факторы, потенциально способствующие появлению психопатологических нарушений и определить необходимые условия их преодоления. Ответы на данные вопросы имеют на наш взгляд на настоящий период времени актуальность и весьма широкое прикладное значение.

#### БИБЛИОГРАФИЯ

1. АНАНЬЕВ, Б.Г. *Человек как предмет познания*. СПб.: Питер, 2001. 288 с. ISBN 5-272-00315-2.
2. ВИЗЕЛЬ, Т. Г. *Основы нейропсихологии: учебник для студентов вузов*. Москва: Секачев В. Ю., 2013. 262 с. ISBN 978-5-88923-353-4.
3. КОВШИКОВ, В. А. *Экспрессивная алалия и методы ее преодоления*. СПб.: КАРО, 2018. 304 с. ISBN 978-5-9925-1318-9.
4. КОВШИКОВ, В.А., ГЛУХОВ В.П. *Психолингвистика. Теория речевой деятельности*. Москва: Астрель, 2007. 224 с. ISBN 5-17-040766-1, 5-271-15287
5. ЛУРИЯ, А. Р. *Высшие корковые функции человека*. СПб.: Питер, 2008. 624 с. ISBN: 978-5-94807-018-6
6. ЛУРИЯ, А. Р. *Основы нейропсихологии*. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва: Издательский центр «Академия», 2003. 384 с. ISBN 5-7695-1013-7
7. МИД, Дж. Г. *Избранное. Сборник переводов*. Москва: ИНИОН РАН, 2009. 290 с. ISBN 978-5-248-00476-8



8. МЯСИЩЕВ, В. Н. *Психология отношений: избранные психологические труды*. Москва: Институт практической психологии; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1998. 368 с. ISBN 5-89112-046-1, ISBN 5-89395-096-8
9. ОЛПОРТ, Г. *Становление личности: избранные труды*. Москва: Смысл, 2002. 462 с. ISBN: 5-89357-098-7
10. РУБИНШТЕЙН, С. Л., *Основы общей психологии*. СПб.: Питер, 2002, 720 с. ISBN 5-314-00016-4
11. ХОМСКАЯ, Е. Д. *Нейропсихология*. СПб.: Питер, 2005. 496 с. ISBN 5-469-00620-4.

## DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR EMOȚIONALE LA ȘCOLARII CU CERINȚE EDUCATIVE SPECIALE DIN CICLUL PRIMAR

### DEVELOPMENT OF EMOTIONAL SKILLS IN SCHOOLCHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN PRIMARY SCHOOL

*Adriana Ciobanu, doctor în psihologie, conf. univ.*

*UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Miluța Ursu, drd.,*

*UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Adriana Ciobanu, PhD of psychology, associate professor*

*"Ion Creanga" SPU of Chisinau*

ORCID: 0000-0003-3836-3651

*Miluța Ursu, PhD student,*

*"Ion Creanga" SPU of Chișinău*

ORCID: 0000-0002-6473-9176

**CZU: 376:159.942**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p104-110**

#### Abstract

Education is an extremely complex and profound process. Education based on emotional intelligence starts from the fact that all the action, both important and small, ones allow the creation of a healthy balance in relationships with children. Actions must emphasize the importance of feelings and help us and our children, control our emotions, instead of acting impulsively or being overwhelmed by feelings.

**Key-words:** *emotional intelligence, emotional education, early education, emotional regulation.*

In ultimele trei decenii, inteligența emoțională a devenit unul dintre cele mai vizibile constructe în cercetarea asupra diferențelor individuale [34, p.67]. În accepțiunea generală, inteligența emoțională reprezintă un set de abilități care sprijină identificarea, procesarea și gestionarea emoțiilor. Dacă încercăm o clasificare a conceptului și a studiilor din domeniu, rămân trei abordări principale. Primul este modelul coeficientului emoțional, centrat pe bunăstarea generală și măsurată cu Inventarul Emoțional al Coeficienților - Eqi [1, p.17]. Acesta este denumit și model mixt, unde inteligența emoțională este privită ca un amestec de abilități precum conștientizarea emoțională și trăsături precum persistența și comportamentele dezirabile. Acest model schimbă accentul de pe inteligența generală și abilitățile cognitive pe inteligența

A doua perspectivă este modelul abilităților emoționale [Salovey et al, 2004, p. 202], măsurate cu testul de inteligență emoțională Mayer- Salovey-Caruso-MSCEIT[21, p. 58]. În această abordare, inteligența emoțională este privită ca un set de abilități care sunt necesare și utile pentru evaluarea și exprimarea emoțiilor, la o reglare efectivă a emoțiilor, precum și la utilizarea emoțiilor pentru a motiva, planifica și a reuși în viață. Acest model include: capacitatea de a percepe și a evalua emoțiile celorlalți; capacitatea de a genera sentimente și emoții pentru a facilita activitățile cognitive; capacitatea de a înțelege informațiile conduse de afecte; abilitatea de a face un bun (auto) management al emoțiilor, pentru a promova creșterea emoțională și intelectuală și relațiile de adaptare socială [21, p. 62].

A treia și ultima abordare principală este modelul competenței emoțional [14, p.11], concentrat pe acele comportamente care duc la performanță și se măsoară cu Inventarul de competențe – ECI[3, p. 159]. În acest model, inteligența emoțională este văzută ca o gamă largă de dispoziții și competențe care variază de la trăsături individuale la abilități învățate. Toate acestea sunt incluse în cinci elemente separate, însumând 25 de competențe diferite pe următoarele categorii: conștiința de sine; motivație; autoreglare; empatie; adaptabilitate în relații [13, p. 67]. Goleman susține că aceste competențe sunt esențiale pentru învățarea abilităților legate de locul de muncă, deoarece direcționează inteligența emoțională către realizarea performanței.

În ceea ce privește vechile polemici dintre inteligență și competențele în cauză, aceste din urmă se referă la setul de abilități implicate în rezolvarea problemelor personale și profesionale, în timp ce inteligența implică subcomponentele acestor abilități, sub forma gândirii și a înțelegerii. Pentru a clarifica orice confuzie care ar putea apărea între cele două concepte de inteligență emoțională și competență emoțională, Goleman [13, p. 71] a sugerat și a demonstrat că competențele emoționale, deși adânc înrădăcinate în inteligența emoțională, sunt o abilitate mai mare care duce la performanță. Cu alte cuvinte, oamenii au potențialul de a avea inteligență emoțională, dar și nevoia de a-și dezvolta competențele emoționale.

Inteligența emoțională este plasată la baza competențelor emoționale care, la rândul lor, sunt antecedente ale performanței, astfel încât simpla prezență a unei inteligențe emoționale ridicate, pur și simplu nu este suficientă. Aceasta înseamnă că persoanele cu inteligență emoțională ridicată au capacitatea de a învăța și dezvolta anumite competențe, nu că aceste competențe au fost dezvoltate. Ca analogie, Goleman a sugerat cazul educației muzicale, unde unele persoane se nasc cu o voce incredibilă, dar dacă nu se instruiesc și nu se educă, cu greu vor deveni cântăreți compleți. Afirmând că inteligența emoțională și competența emoțională sunt strâns legate ar fi oarecum evident. Cu toate acestea, aceste două concepte sunt strâns legate între ele atât la nivel teoretic, cât și practic. Este posibil ca această conexiune strânsă să fi fost sursa utilizării greșite și a dificultății în definirea conceptelor, mergând până la a le considera identice. Dar, departe de a fi identice, între aceste două concepte se află o linie conceptuală foarte clară. Inteligența emoțională este un set de factori innăscuți, în timp ce competențele emoționale pot fi dezvoltate [Spencer, 2001, p. 61].

Deși utile și necesare, condițiile prealabile precum inteligența emoțională nu sunt suficiente, explicând astfel de ce dezvoltarea acestui aspect poate duce uneori la modificări mici sau deloc în ceea ce privește performanța generală [35, p. 249]. De asemenea, acest fapt explică de ce inteligența emoțională devine un bun predicator numai atunci când acționează prin competențele emoționale. Dacă nu este mediat de competența emoțională, conceptul de

inteligență emoțională are puțină influență asupra performanței generale. Deși inteligența emoțională este foarte importantă, ea reprezintă doar jumătate din ceea ce este necesar pentru realizarea performanței. Cealaltă jumătate înseamnă dezvoltarea competențelor emoționale, deoarece vor dura pe termen lung. La nivel practic, aceasta arată că toate programele care vizează dezvoltarea inteligenței emoționale nu ar trebui să se oprească în acest moment, ci să meargă mai departe și să caute să dezvolte competențele emoționale. Ar trebui să se bazeze pe condițiile prelabile ale inteligenței emoționale și, așadar, pune bazele competenței emoționale.

Am ales acest subiect luând în considerare faptul că partea de psihomotricitate este influențată de unele aspecte ale sistemului nervos, care conduc la modificări de limbaj. Dizabilitatea mintală reprezintă o incapacitate intelectuală însumată care poate fi dobândită în urma unor accidente sau poate fi ereditară. Aceasta manifestă o întârziere în dezvoltarea mintala având consecințe negative atât în procesul integrării școlare cât și în procesul integrării socioprofesionale.

Dizabilitatea mintală reprezintă o ordine mai deosebită a funcțiilor și structurilor personalității, implicând o diferențiere specială în organizare, dezvoltare și integrare. Acest aspect are implicații în psihomotricitate, limbaj scris și limbaj oral.

Emoțiile se manifestă printr-o serie de caracteristici calitative și cantitative, prin care pot fi studiate, măsurate și clasificate. Principalele caracteristici ale emoțiilor sunt reprezentate de: referențialitate, polaritate, durată, intensitate, transformabilitate inversă și ambivalență. În concepția introspecționistă, se consideră existența unei scheme formate din trei elemente: emoțiile (trăiri afective interioare, intense și spontane) sentimentele (se aseamănă cu emoțiile, dar sunt stabile, durabile și mai puțin intense), pasiunile (se diferențiază și de emoție și de sentiment - sunt intense și de durată mai lungă). Psihologia comportamentului și psihofiziologia au detaliat un aspect puțin diferit al imaginii vieții afective; emoția fiind văzută ca o structură de conduită declanșată de unele cauze directe și indirecte care rezistă un timp destul de lung după încetarea stimulului, și care devine o forță puternic motivațională în comportamentul individului.

Trăirea internă subiectivă reprezintă o componentă importantă în cadrul organizării emoțiilor, în calitate de conținut specific al conștiinței, reflectând semnificația obiectului, încărcătura sa pozitivă sau negativă. O trăire se caracterizează prin unicitate, fiind totodată și irepetabilă, putând fi exprimată doar introspectiv, prin transpunere: este mult mai dificil să se rezoneze în mod direct cu un subiect supus experimentului obiectiv, decât să se descifreze anumite conținuturi ale cunoașterii. Prin mărimea sa energetică, orice emoție se îndreaptă spre exteriorizare, determinând individul să-și împărtășească dorințele cu toți cei din jur. Fiecare emoție se individualizează pe fondul trăirii emoționale anterioare, iar semnificația pe care o poartă de se diferențiază în interacțiune cu semnificațiile date în această experiență. Aici nu putem vorbi de caracterul predeterminant și invariant al niciunei trăiri. Dar trăirea din perspectivă evolutivă, genetică, relevându-se unele modificările de intensitate, conținut și de semn.

Emoțiile sunt fenomene afective care apar sub două forme: reacții imediate, spontane-emoții primare, simularea uneori cu afectele; reacții complicate - emoțiile propriu-zise, cu o intensitate variabilă și de scurtă durată. Este vorba despre: fericire, supărare, admirație, respingere, speranță, suferință, satisfacție, repulsie față de o întâmplare, un obiect sau ceilalți semenii. Autoreglarea emoțională este un proces prin care o persoană își poate controla reacțiile

emoționale, atât la nivel interior, cât și la nivel comportamental. Autoreglarea emoțională eficientă apare în situații care necesită capacitatea de a nu se învinovăți prea mult pentru erorile făcute, capacitatea de a nu se înfuria când un aspect nu este înțeles sau capacitatea de a nu se subestima pentru rezultate mai scăzute decât ale altora. Această capacitate apare și se extinde din dorința de a schimba o situație neplăcută, precum și de a schimba un comportament sau o trăire prin schimbarea modului de a gândi.

Conduita emoțională este, conform lui Denham o abilitate de a „înțelege, exprima și regla emoțiile”. Odată cu dezvoltarea psihică, apar, nuanțări și diversificări ale conduitei afective, aceasta devenind din ce în ce mai complexă odată cu vârsta. În prima copilărie, afectivitatea este marcată de instabilitate, nefiind îndeajuns de bine conturată, trecându-se repede de la o stare la alta, emoțiile fiind preponderent situaționale, iar capacitatea de autoreglare emoțională este foarte scăzută. În copilărie se pun bazele personalității și ale întregii vieți psihice, iar pe măsură ce copilul intră în tot mai multe interacțiuni conduitele acestuia devin foarte repede diversificate și mai adaptative, devenind din ce în ce mai organizate și mai nuanțate, odată cu achiziția unor noi abilități comunicaționale și de cunoaștere. În cadrul colectivității, are loc dezvoltarea psihicului, a modalităților de adaptare la mediu, având loc treptat interiorizarea regulilor de conduită socială și de interacțiune, devenind autonom.

Conduita empatică reprezintă o caracteristică a relației interpersonale, dependentă atât de nivelul de manifestare a acestei trăsături de personalitate, cât și de situațiile sociale ( fie că este vorba de grup formal sau informal) cu care individul se confruntă. Abilitățile emoționale înseamnă: a înțelege (a identifica cauza); a exprima (a identifica propriile emoții, emoțiile altora, a recunoaște și a transmite mai departe verbal și nonverbal, a diferenția starea emoțională de exprimarea ei eternă, a empatiza); a regla emoțiile (a folosi strategii de reglare a emoțiilor). Dezvoltarea competențelor emoționale ale copiilor cu CES este importantă din următoarele motive: pentru interacțiune și formarea relațiilor cu ceilalți persoane; are implicații pe termen lung în adaptarea copiilor la grădiniță și la școală, precum și în relaționarea cu colegii; disfuncțiile apărute în dezvoltarea emoțională reprezintă un precursor al problemelor de comportament apărute în copilăria timpurie și cea mijlocie. Adulții (părinți și educatori) sunt cei care contribuie la dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor prin trei modalități: prin reacțiile avute la emoțiile exprimate de copii; prin discuții despre emoții; prin experimentarea propriilor emoții față de ei.

Pentru a construi baza pentru succesul social și academic, la școlarii cu CES trebuie să se dezvolte competența emoțională, adică reglarea expresivității emoționale a experienței și cunoașterea emoțiilor proprii și ale altora [7, p. 181]. Identificarea emoțiilor este abilitatea de a recunoaște propriile noastre, sentimente cât pe ale celorlalți din jurul nostru, dar și recunoașterea lor la diferite persoane, în obiecte, artă, muzică sau alți stimuli.

**Tab.1 Înțelegerea, recunoașterea și redarea emoțiilor**

Abilitatea de a recunoaște emoțiile din starea fizică, trăiri și gânduri.	Abilitatea de a recunoaște emoțiile persoanelor din jur, din lucrări de artă, design, prin sunet, limbaj, și comportamente.	Abilitatea de a-și exprima emoțiile clar reușind să detalieze nevoilor legate de acele sentimente.	Aptitudinea de a recunoaște între exprimarea clară a sentimentelor sau confuză, sinceră sau falsă.
---	---	--	--

**Tab. 2. Facilitarea emoțională a gândurilor**

Emoțiile reușesc să prioritizeze gândirea prin direcționarea atenției către cele mai importante informații la un moment dat.	Suficient de libere și sănătoase sunt emoțiile încât pot fi redade ca bază pentru exprimarea judecăților.	Modificările apărute în stările emoționale pot modifica rapid perspectivele individuale de la speranță la agonie, încurajând luarea în calcul a mai multor puncte de vedere.	Stările emoționale încurajează diferit unele aspecte ale abordărilor soluțiilor unor probleme ca de exemplu bucuria, care facilitează creativitatea.
--	---	--	--

Emoțiile joacă un rol fundamental în învățare, dat fiind faptul că acestea contribuie la înțelegerea lumii și la decodificarea vieții sociale. Conștientizarea emoțiilor este prerechizitul fundamental pentru autoreglarea emoțională și comportamentală. Abilitatea de conștientizare emoțională include o serie de indicatori: conștientizarea stării emoționale și faptul că o persoană poate simți mai multe emoții concomitent, capacitatea de a identifica emoțiile celorlalți, capacitatea de a exprima eficient și corect emoțiile proprii, abilitatea de a înțelege faptul că emoția resimțită subiectiv poate fi exprimată în maniere deferite, iar uneori exprimarea emoției nu este concordantă cu ceea ce subiectul resimte, înțelegerea diferențelor interindividuale în exprimarea emoțiilor, înțelegerea manierei în care emoțiile proprii îi influențează pe ceilalți.

Recunoașterea emoțiilor permite elevilor să descrie corect și complex emoțiile proprii și ale celorlalți, dar și să poată diferenția emoțiile, să comunice mai eficient cu ceilalți despre stările și experiențele lor [Greenberg et. al., 2017]. În acest sens, etichetarea corectă a emoțiilor este primul pas în dezvoltarea competenței de autoconștientizare. Exprimarea empatiei implică o atitudine de acceptare a perspectivei celuilalt, fără a judeca. De asemenea, implică validarea emoțiilor celuilalt dintr-o perspectivă deschisă; ascultarea perspectivei celuilalt și solicitarea unor clarificări pentru a putea să o înțelegem; implică și reflectare și parafrazăre..

#### **BIBLIOGRAFIE**

1. BAR-ON, R, The Bar- On *Model of Emotional Social Intelligence ESI*. Psychothema, 18, suppl, p.13-25, 2006.
2. BIRCHIRCH, AP *Psihologia dezvoltării*. Ed. Tehnică, București, 2000. 311 p. ISBN 973-31-1442-1
3. BOYATZIS, RICHARD E., DANIEL GOLEMAN, KENNETH, S. RHEE *Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory*. 2000.
4. BONTAȘ, I *Tratat de Pedagogie*. Editura All , București, 2008. 616 p. ISBN 97897357717384
5. CREȚU, T. *Psihologia vârstelor*. Editura Polirom Iași, 2016, 392. P. ISBN 9789734660087
6. CUCOȘ, C. *Pedagogie*. Editura Polirom , Iași, 2014. 536 p. ISBN 9789734640416
7. DENHAM, S.A.; BURON, R. *Sociall and EmoioanlPrevention and Inrevention Programming for Preschoolers*. Springer, NY, 2017.
8. YEUNG, R. *Dezvoltarea inteligenței emoționale*. București, Ed. Meteor Press, 2012, 143 p. ISBN 978-973-728-495-2

9. EDELSTEINEIN, R.S. *Avoiding interference: Adult attachment and emotional processing biases. Invited research colloquium*, Department of Psychology, York University, Toronto, 2017.
10. ELIAS, M.; TOBIAS, S., FRIEDLANDER, B. *Inteligența emoțională în educația copiilor*, București: Editura Curtea veche, 2011. 272 p. ISBN 9789736698347
11. GARDNER, H. *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences*. New York: Basic, 2017.
12. GOLU, P. *Psihologia copilului*. E.D.P., București, 2014.
13. GOLEMAN, D. *Working with Emotioan Intelligence..* Bantam Books, 1998.
14. GOLEMAN, D. *Emotional intelligence. Emotional intelligence*. New York. NY, England: Bantam Books, Inc., 1995.
15. GOLEMAN, D., BOYATZIS, R., MCKEE, A. *Inteligența emoțională în leadership*. București, Editura Curtea Veche, 2016. 390 p.
16. GOLEMAN, D. *Inteligența emoțională*. București, Ed. Curtea Veche, 2018, 536 p. 978-606-44-0072-7.
17. GOLEMAN, D. *Emotional Intelligence, Why it ca matter more then IQ*. Bantam Books, 2016.
18. GUNNAR, M.R., DONZELLA, B. *Social regulation of thecortisol levels in early human development. Psychoneuroendocrinology*, 27, 199-22, 2017.
19. HARWOOD, R.; SCOTT, A.; ROSS, V. *Psihologia copilului*. Editura Polirom, Iași, 2018.
20. MAYER, J. D., SALOVEY, P., & CARUSO, D. R. *Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. Psychological.* 2004 [https://doi.org/10.1207/s15327965pli1503\\_02](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1503_02)
21. MAYER, J.D., SALOVEY, P., & CARUSO, D., *MAYER-SALOVEY-CARUSO Emotional Intelligence Test (MSCEIT) Users Manual*, Toronto, Ontario: Multi-Health Systems, 2002.
22. MITROFAN, I. *Copii și adolescenți. Probleme, tulburări, evaluare și intervenție psihoterapeutică*. Editura Sper, București, 2017.
23. PĂTRĂUȚĂ, T. *Didacticometrie-esență, necesitate, proceduri*. EDP, București, 2018.
24. PĂUNESCU, C. *Deficiența mintală și procesul învățării*. Editura Didactică și pedagogică, București, 2016.
25. PĂTRAȘCU D.A.; TOCAN M.; (coord.) *Copii fericiți – adulți de succes. Inteligența emoțională se învață. Ghid metodologic de bune practice*. Ed. Sfântul Ioan, 2017, 218 p. ISBN 978-606-8860-46-6.
26. POSTELNICU, C. *Fundamentele didacticii școlare*. Editura Aramis, 2019.
27. PRIR, V., GLASER, D. *Child and adolescent mental health series. Understanding attachment and attachment disorders: Theory, evidence and practice*. Londonn, England: Jessica Kingsley Publishers, 2017.
28. RADU, GH. *Introducere în psihopedagogia școlarelor cu handicap*. Editura Pro-Humanitate, București, 2019.
29. ROCO, M. *Creativitate și inteligență emoțională*. Iași, Editura Polirom, 2004. ISBN 973-681-630-3
30. ROȘCA, M. *Psihologia deficiențelor mintali*. Editura Didactică și Pedagogică, București, 2017.
31. SĂLĂVĂSTRU, D., *Psihologia educației*. Editura Polirom, Iași, 2004, 288 p, ISBN 978-973-681-553-9
32. STĂNCULESCU, E. *Stimularea inteligenței emoționale a copiilor.În: Psihologia copilului modern*. G. Pânișoară (coord). Iași: Polirom, 2011. ISBN 978-973-46-2126-2.

33. ZAZZO, R. *Debitățile mintale*. Editura Didactică și Pedagogică, București, 2019.
34. ZEIDNER, M., ROBERTS, R. D., & MATTHEWS, G. *The science of emotional intelligence: Current consensus and controversies*. *European Psychologist*, 2008 <https://doi.org/10.1027/1016-9040.13.1.64>
35. WONG, CHI-SUM, și KENNETH S. K., LAW. *The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude*. 2002. [https://doi.org/10.1016/s1048-9843\(02\)00099.1](https://doi.org/10.1016/s1048-9843(02)00099.1)

## INTERCONEXIUNE ÎNTRE PERSONALITATE ȘI COGNIȚIE LA ȘCOLARUL MIC CU DIZABILITATE DE AUZ

### THE INTERCONNECTION BETWEEN PERSONALITY AND COGNITION AT THE SMALL SCHOOL CHILD WITH HEARING DISABILITY

*Adriana Ciobanu, doctor în psihologie, conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău  
Elena Apostol, drd.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Adriana Ciobanu, PhD of psychology, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU of Chisinau  
ORCID: 0000-0003-3836-3651  
Elena Apostol, PhD student,  
"Ion Creanga" SPU of Chișinau  
ORCID: 0000-0003-0447-2374*

**CZU: 376.353:159.923**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p110-114**

#### Abstract

This article presents general information about the notion of personality and its subsystems, focusing on the cognitive subsystem in young schoolchildren with hearing impairments. Likewise, the article presents the description of the application tests for the evaluation of cognitive functioning. At the same time, this explains the interconnection between personality and cognition, emphasizing the importance of cognitive stimulation in young students with hearing impairments.

**Key-words:** personality, subsystems, cognition, hearing impaired student, interconnection, cognitive stimulation.

Personalitatea prezintă o structură complexă și dinamică de disponibilități generale, specifice pe care le manifestă o persoană în relaționare cu semenii, delimitând identitatea sa specifică [5, p.777]. La fel personalitatea este caracterizată prin câteva trăsături fundamentale, acestea fiind: *stabilitatea*, aceasta reprezintă modul de trăire interioară și maniera de exprimare a individului, aceasta urmând să rămână neschimbată în timp; *integrarea*, reprezintă fortificarea dintre componentele structurale ale unei unități și totalității ale acesteia; *plasticitatea* - simboleză capacitatea de restructurare a personalității, astfel ca întocmai persoana să izbutască să realizeze schimbări globale a modului de viață și să se poată adapta noilor cerințe ale acesteia [6, p.56].

Inițial, cercetarea personalității se rezuma la cercetarea particularităților temperamentului, caracterului și aptitudinilor. În prezent însă, cercetările au evoluat astfel în cât cele mai recente

dintre acestea au survenit cu noi supliri ale definiției conceptului de personalitate, aici au fost expuse un șir de componente ce acceptă identificarea mai multor structuri ale personalității [4, p.301]. Deci, într-o concepție structural-sistemică, se menționează că personalitatea deține mai multe subsisteme [4, p.334]:

- subsistemul de orientare al personalității, care include procesele *motivaționale și afective*;
- subsistemul bioenergetics, formează *temperamentul*;
- subsistemul instrumental conține: *deprinderile, capacitățile și aptitudinile*;
- subsistemul relațional și de autoreglare, formează *caracterul*;
- subsistemul creativ, răspunde de *creativitatea*;
- subsistemul cognitiv și comunicational, în sine reprezintă *procesele cognitive și limbajul*;
- subsistemul acțional-volitiv, posedă *voința* care prin urmare înglobează *dominanțele tipice ale acțiunilor persoanei*.

M. Golu (2007) propune o împărțire a sistemului personalității după criteriul designativ-informațional. În viziunea cercetătorului în personalitate sunt evidențiate următoarele procese [8, p.507]:

- sfera proceselor cu funcție de designare-semnalizare - procesele cognitive, motivaționale și afective;
- sfera proceselor de fixare, păstrare și actualizare – ce reprezintă memoria;
- sfera proceselor de explorare, investigare, orientare, concentrare, acumulare - atenția;
- sfera proceselor de reglare și autoreglare - voința;
- sfera proceselor de comunicare, exteriorizare și transmitere - limbajul.

Totalitatea subsistemelor și proceselor prezentate trebuie cercetate atât sub aspect static, cât și dinamic, structural și funcțional, pentru a putea surprinde cât mai complex și exact complexitatea personalității în ansamblul ei [8, p.601].

Cercetătorul Gh.Radu (2002), accentuează importanța învățării materiei școlare care influențează în sine, dezvoltarea multi-aspectuală la elevii cu dizabilități. Cu referire la recuperarea elevilor cu dizabilități, se menționează că diversele fie tulburări, fie afecțiuni, incontestabil influențează structura și dinamica personalității acestora. Prin urmare, ele se poziționează în așa mod în cât formează o anumită ierarhie. Unele din acestea având un caracter primar, ceea ce reprezintă de fapt consecința organismului afectat, iar celelalte, formând în sine un efect secundar sau terțiar, reprezentându-se ca rezultatul impactului dintre organismul afectat primar și factorii de mediu. Disfuncțiile parvenite în urma dizabilității, la elevii cu dizabilități, în sine formează impactul asupra dezvoltării tulburărilor având condițiile specifice, cum ar fi prezența factorilor perturbatori ai acesteia. În psihopedagogie specială mai sunt numite abateri în dezvoltare, sau disontogenii, dereglări ale procesului de structurare a personalității în ontogeneză, sau întârzieri în dezvoltare [9, p.78].

Trebuie de accentuat că atât tulburarea primară cât și cea secundară, precum și planul dezvoltării menționează o relaționare globală între acestea, majoritatea rezultatelor obținute depind de condițiile de mediu, modul de manifestare activ sau pasiv față de activitățile școlare și extra școlare a elevului mic cu dizabilitate de auz, participarea la multitudinea activităților realizate în procesul educativ-compensator și recuperator ale acestuia. Deseori când se referă la elevii cu dizabilitate de auz, este implicat în procesul de reabilitare specificul anatomo-



fiziologic, iar afecțiunile primare sunt mai rezistente la intervenția terapeutic compensatorie, iar tratamentul de bază formând cel medicamentos. În schimb, afecțiunile derivate, cele cu caracter secundar sau terțiar, sunt mai puțin rezistente, care pot fi corectate, compensate sau chiar prevenite prin măsuri psihopedagogice adecvate, în special printr-un proces de învățare compensatorie inițiat în perioada optimă când pot fi valorificate oportunitățile specifice perioadei de dezvoltare și maximul de resurse potențiale ale școlarului mic cu dizabilitate de auz. De asemenea, tulburările specifice ale procesului dezvoltării la școlarul mic cu dizabilitate de auz au loc în diferite paliere ale structurii personalității. În dependență de palierul la nivelul căruia se află tulburarea primară sau incapacitatea originară, se prezintă o anumite constelație de tulburări derivate, mai mult sau mai puțin accentuate și afectează în special, funcțiile și procesele psihice complexe, cum ar fi psihomotricitatea, limbajul, mecanismele reglatoare conștiente, autocontrolul și altele [10, p.434].

În ceea ce privește istoricul delimitării particularităților procesării cognitive în contextul dizabilității de auz la școlarul mic, Marschark și Spencer (2003) enumeră trei etape distincte: etapa în care școlarul mic cu dizabilitate de auz se consideră că demonstrează abilități cognitive clar inferioare persoanelor de aceeași vârstă, cu o dezvoltare tipică. Această etapă este marcată de cercetările lui Pintner, Eisenson și Stanton (1946). Studiile conduse de aceștia au vizat evaluarea funcționării cognitive prin intermediul unor probe și teste de tipul Binet-Simon, Testul Omulețului [7, p.77]. Marschark și Spencer (2003) atrag atenția asupra importanței elaborării și adaptării unor teste de evaluare a funcționării cognitive, în contextul dizabilității de auz, punctând faptul că rezultatele evaluării pot fi puternic influențate de modalitatea de evaluare și de proba utilizată. În literatura de specialitate, probe de evaluare a funcționării cognitive special adaptate pentru școlarul mic cu dizabilitate de auz sunt relativ puține. În acest sens, se pot menționa probele exhaustiv descrise de Anca (2003): Proba Sans Paroles, Proba Borelli Oleron, Proba Snijder Oomen, Scala Webster [7, p.78]. Pintner, Eisenson și Stanton (1946, apud Marschark și Spencer 2003) au recunoscut faptul că în evaluarea funcționării cognitive la școlarul mic cu dizabilitate de auz, au întâmpinat dificultăți din cauza faptului că [7, p.81]:

- probele verbale de evaluare a inteligenței nu pot fi utilizate corespunzător în contextul dizabilității de auz;
- probele de performanță, chiar dacă sunt mai potrivite în evaluarea școlarului mic cu dizabilitate de auz, nu sunt standardizate specific pentru această categorie a școlarului mic cu dizabilitate de auz;
- în momentul realizării studiilor, ale căror rezultate marchează o importantă etapă în abordarea cognitivă a școlarului mic cu dizabilitate de auz, nu au putut fi utilizate instrumentar potrivit condiției patologice întrucât nu a existat instrumentar adaptat.

Aceasta fiind etapa în care cercetările lui Myklebust (1964, apud Marschark și Spencer, 2003; Anca, 2007) conturează statutul de funcționare cognitivă destinate școlarului mic cu dizabilitate de auz. Studiile conduse de Myklebust (1964) au subliniat că între funcționarea cognitivă a școlarului mic cu dizabilitate de auz și cea a unui școlar mic cu dezvoltare tipică sunt diferențe importante, fiind conturate în termeni calitativi, și nicidecum cantitativi [1, p.117]. În această etapă se accentuează faptul că modalitatea de comunicare nonverbală, în calitate de limbă maternă a școlarului mic cu dizabilitate de auz, facilitează structurarea unui tip de funcționare cognitivă dependent de realitatea concretă, de imagini. Anca, (2007) delimitează

acest tip de funcționare cognitivă în termeni de gândire iconică, imagistică [1, p.129]. Având în vedere caracteristicile reprezentărilor mentale imagistice, iconice, se poate menționa faptul că gândirea iconică este o gândire prinsă de concret, care operează cu instantanee, holistic, global, lipsită de sintaxă, de temporalitate, per ansamblu, semnificativ diferită de reprezentarea verbală bazată pe sintaxă, pe abordarea secvențială, pe o focalizare analitică (Miclea, 1999) [2, p.69].

Ultima etapă este conturată de cercetările lui Rosenstein (1961) și Vernon (1967), care subliniază faptul că funcționarea cognitivă a școlarului mic cu dizabilitate de auz este similară cu cea a persoanelor cu dezvoltare tipică. Concluzia aceasta a fost formulată pe baza performanțelor înregistrate de școlarul mic cu dizabilitate de auz la probele nonverbale ale testelor de inteligență utilizate în practica contemporană, fără să existe probe specific adaptate școlarului mic cu dizabilitate de auz. Această etapă este conturată și sub impactul noilor tehnologii (proteze digitale, implant cohlear, sistem FM) prin care pierderea de auz este din ce în ce mai înalt și acurat compensată, oferind școlarului mic cu dizabilitate de auz dezvoltarea potențialităților în forma plenară [10, p. 91].

După o analiza a definiției de personalitate, și a trăsăturilor acesteia, e de menționat faptul că procesele cognitive și limbajul care fac parte din subsistemul cognitiv și comunicațional în cazul școlarului mic cu dizabilitate de auz are o interconexiune directă în dezvoltarea acestuia. Un gen de program de stimulare cognitivă ar ajuta școlarul mic cu dizabilitate de auz să-și stimuleze resursele cognitive interne pe care le posedă acesta.

Stimularea cognitivă include, activitățile și programele care organizează procesul de cunoaștere cu nuanțări pentru diferitele procese psihice. În cadrul stimulării cognitive sunt vizate dificultățile de cunoaștere a caracteristicilor diverselor obiecte și fenomene din jur, facilitând evocarea acestor trăsături prin structuri informaționale de disociere a elementelor specifice. De asemenea, este susținut releul simbolic prin asocieri, comparații și modele speciale [3, p.177].

Stimularea cognitivă include o serie de submodule [3, p.185]:

- un prim submodul este destinat activităților de organizare, consolidare, sistematizare, completare a informațiilor, abilităților, deprinderilor, precum și a programelor de intervenție educațională personalizate;
- al doilea submodul se referă la cunoașterea senzorială cu cele cinci domenii: sensibilitatea cutanată, vizuală, gustativă, olfactivă, auditivă;
- al treilea submodul este afectat cunoașterii perceptive cu cele cinci arii destinate formării abilităților vizual-perceptive. Acest submodul pune la dispoziție o suită de exerciții și activități pregătitoare pentru actul lexic și grafic, precum și pentru alte domenii de cunoaștere, cum ar fi: activități de observare vizuală, activități pentru educarea psihomotricității, structuri de dezvoltare lingvistică, de formare a raționamentului și altele;
- al patrulea submodul include o suită de exerciții și activități care contribuie la formarea și dezvoltarea conceptelor fundamentale de natură logico-matematică;
- al cincilea submodul este constituit din exerciții perceptive și senzorio-motorii care contribuie la formarea și dezvoltarea proceselor psihice (atenția, memoria, reprezentările, imaginația, gândirea).

Principalele dimensiuni ale modulului de stimulare cognitivă constă în cunoașterea senzorială unde școlarul mic cu dizabilitate de auz are propriul ritm de cunoaștere senzorială,

iar după o evaluare inițială în domeniul senzorialității se poate determina nivelul achizițiilor și modalitățile de intervenție pentru recuperarea sa în domeniul cunoașterii senzoriale. Forma generală a exercițiilor senzoriale se diferențiază în funcție de nivelul de dezvoltare atins de școlarul mic cu dizabilitate de auz într-un anumit domeniu al cunoașterii senzoriale, de regulă un școlarul mic cu dizabilitate de auz poate avea un nivel mai slab în domeniul senzorial auditiv, și totodată, poate avea un nivel foarte bun în domeniul vizual [3, p.191].

Necesitatea stimulării cognitive la școlarul mic cu dizabilitate de auz este clară de la sine, deoarece chiar și un școlarul mic tipic are aceeași necesitate, diferența fiind doar viteza asimilării informației. Stimularea cognitivă la școlarul mic cu dizabilitate de auz are o serie de beneficii, care ar deschide oportunități de dezvoltare în toate domeniile vieții cotidiene. Prin urmare este clară interconexiunea între personalitate și cogniție la școlarul mic cu dizabilitate de auz, deoarece personalitate este de fapt întregul „organism” iar cogniția este doar o parte, acestea două prin urmare contopindu-se formează puterea abilitară a școlarului mic cu dizabilitate de auz responsabilă pentru creșterea și maturizarea în normă a acestuia.

#### BIBLIOGRAFIE

1. ANCA, M. Psihologia deficienților de auz. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujană, 2007. 282 p. ISBN 973-610-041-3.
2. COSMOVICI, A. *Psihologie generală*. Iași: Polirom, 2005. 253 p. ISBN: 973-9248-27-6.
3. COSMOVICI, A., IACOB, L. *Psihologie școlară*. Iași: Polirom, 1999. 304 p. ISBN 973-683-048-9.
4. CRETU, R. Z. *Perspective clasice în psihologia personalității*. București: Editura Universitară, 2012. 141 p. ISBN 978-606-591-581-7.
5. DORON, R., PAROT, F. *Dicționar de psihologie*. București: Humanitas, 2006. 888 p. ISBN 973-50-1164-6.
6. GERALD, M., DEARY, I.J., WHITEMAN, M.C. *Psihologia personalității: trăsături, cauze, consecințe*. Iași: Polirom, 2005. 508 p. ISBN 973-46-0127-X.
7. GHERGUȚ, A. *Evaluare și intervenție psihoeducațională. Terapii educaționale, recuperatorii și compensatorii*. Iași: Polirom, 2011, 284 p. ISBN 978-973-46-1965-8.
8. GOLU, M. *Fundamentele psihologiei*. Vol I, Ediția a V-a, București: Editura Fundației „România de mâine”, 2007, 832 p. ISBN 978-973-725-858-8.
9. RADU, G. *Psihologie școlară pentru învățământul special – sinteze*, București: Humanitas, 2002. 124 p. ISBN 973-99024-8-0.
10. ROȘAN, A. *Psihopedagogie specială. Modele de evaluare și intervenții*. Iași: Polirom, 2015. 575p. ISBN 971-973-46-5304-1.

# ASISTENȚA PSIHOPEDAGOGICĂ A COPIILOR CU DIZABILITATE AUDITIVĂ

## PSYCHO-PEDAGOGICAL ASSISTANCE FOR CHILDREN WITH HEARING DISABILITIES

*Adriana Ciobanu, doctor în psihologie, conf. univ.  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Adriana Ciobanu, PhD of psychology, associate professor  
"Ion Creanga" SPU of Chisinau  
ORCID: 0000-0003-3836-3651*

**CZU: 37.015.3+376.353**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p115-119**

### Abstract

The psycho-pedagogical assistance of children with hearing impairment is complex, multilateral and interdisciplinary. Which is of major importance because hearing loss at a younger age makes it impossible to develop normal language and, implicitly, the child's thinking, with serious consequences in terms of his mental development and personality traits. For this reason, early diagnosis of hearing loss, followed by early hearing aids and psychopedagogical and speech therapy intervention is the most effective way to successfully include school children with hearing impairments.

**Key-words:** psycho-pedagogical assistance, hearing disabilities, early intervention, verbal hearing therapy

Asistența psihopedagogică a copiilor cu dizabilitate auditivă este complexă, multilaterală și interdisciplinară. Care are o importanță majoră deoarece pierderea auzului la vârste mai mici determină imposibilitatea dezvoltării normale a limbajului și implicit, a gândirii copilului, cu consecințe serioase în planul dezvoltării sale psihice și însușirilor de personalitate, ceea ce este confirmat de către cercetătorii din domeniu. Din acest motiv, diagnosticul precoce al pierderii de auz, urmat de protezarea auditivă timpurie și intervenția psihopedagogică și logopedică este cea mai eficientă cale a reușitei incluziunii școlare a copilului cu dizabilitate auditivă.

Actualmente mai persistă o serie de problemele cu care se confruntă educația incluzivă din Republica Moldova și în special incluziunea copiilor cu dizabilitate auditivă. Copiii cu dizabilitate auditivă reprezintă o provocare pentru cadrele didactice, din instituțiile generale cu practici incluzive, deoarece acestea au cele mai reduse competențe profesionale în acest domeniu.

Deficiența de auz afectează într-o măsură mai mare sau mai mică (în funcție de gradul pierderii auzului) toate palierele vieții psihice a individului, atât din punct de vedere cantitativ, cât și calitativ. Se știe că, prin ea însăși, disfuncția auditivă nu are efect determinant asupra dezvoltării psihice; totuși ea duce la instalarea mutității, care stopează dezvoltarea limbajului și restrânge activitatea psihică de ansamblu. Unele forme ale handicapului de auz pot determina și o întârziere intelectuală, cauzată de modificarea raportului dintre gândire și limbaj [2, p. 99].

C. Pufan arată, astfel, că gândirea surzilor presupune operare cu imagini generalizate, analiza, sinteza, comparația, abstractizarea și generalizarea fiind realizate dominant prin vizualizare. Ca urmare, gândirea deficientului de auz se evidențiază prin concretism, rigiditate, șablonism, îngustime și inerție, deosebindu-se astfel de gândirea persoanei auzitoare - care este predominant verbal [2, p. 99].

A. Gherguț (2013) remarcă în activitățile școlare cu elevii care prezintă dizabilitate auditivă este necesară folosirea unor gesturi și expresii faciale care să-i ajute la înțelegerea mesajelor, încurajarea comunicării și interacțiunii cu ceilalți colegi din clasă, familiarizarea cu

dispozitivele și mijloacele de comunicare, încurajarea și valorizarea în fața colegilor (elevii cu dizabilități auditive severe au tendința de a evita comunicarea și din acest motiv trebuie atent implicați în sarcini care presupun un răspuns verbal) [6, p.346].

Toată varietatea abaterilor în dezvoltarea unui copil cu dizabilitate auditivă nu este rezultatul doar al unui acces limitat la stimulii sonori. O consecință directă, sunt abaterile în dezvoltarea vorbirii. Un astfel de copil are o originalitate în dezvoltarea diferitelor aspecte, inclusiv în domeniul dezvoltării fizice (P. Д. Бабенкова, А. О. Костиан, Г. В. Трофимова etc.), în sfera cognitivă (А. А. Венгер, Г. Л. Выготская, Н. Г. Морозова, Т. И. Обухова, etc.). Aceasta duce la dificultăți de orientare în spațiu și în lumea obiectivă, la întârziere în interacțiunea cu lumea lucrurilor, care se reflectă în dezvoltarea bazei senzoriale și a gândirii practice, defectuos este formarea procesului de însușire a experienței sociale. Toate acestea fac necesară crearea unor condiții speciale pentru creșterea și educarea unor astfel de copii de la o vârstă fragedă, asigurând terapia abaterilor de dezvoltare. Aceste condiții, în primul rând, ar trebui să asigure legătura măsurilor corectiv-terapeutice cu formarea deprinderilor și abilităților practice [8].

Odată cu trecerea timpului, majoritatea elevilor cu dizabilități auditive acuză dificultăți din ce în ce mai mari în dezvoltarea vocabularului, în înțelegerea și construirea frazelor complexe și a conceptelor, comparativ cu elevii cu auz normal. Elevii cu dizabilități auditive se obișnuiesc să „simuleze” înțelegerea, lucru care creează impresia că beneficiază de oportunități de învățare optime. De aceea în privința elevilor cu dizabilități auditive, strategiile cu rol de facilitare au în vedere în primul rând diferite aspecte ale comunicării. Alte probleme decurg din faptul că surzenia este o dizabilitate care nu se vede, iar educatorii pot foarte ușor să „uite” problemele elevului, tratându-l ca și cum nu ar avea nici o dizabilitate [5, p.346].

Astfel, direcțiile de intervenție timpurie se axează asupra următoarelor coordonate [6, p.143]:

- educarea și consilierea familiei care se confruntă cu situația apariției unui copil cu dizabilitate de auz (pentru familiile de auzitori, această parte a intervenției ocupă un loc important);
- informarea părinților în legătură cu alternativele terapeutice ale copilului, pentru a ajunge să ia cea mai bună decizie pentru copil;
- protezarea copilului cu mijloacele tehnice cele mai potrivite (în raport cu diagnosticul ORL, starea de sănătate fizică, funcționarea cognitivă, situația generală a familiei, beneficiile pe termen scurt și lung etc.);
- includerea copilului într-un program de reabilitare auditiv-verbală și într-un program educațional care să îi permită dezvoltarea globală;
- monitorizarea progresului copilului (evaluarea globală a progresului copilului la interval de trei luni, pentru a se arăta beneficiile programului de reabilitare auditiv-verbală sau pentru a se putea identifica eventualele situații disfuncționale).

Intervenția timpurie reclamă constituirea unei echipe interdisciplinare care să abordeze situația cât mai adecvat posibil, profitând de perioada de neuroplasticitate cerebrală maximă (0-6 ani), evitând repercusiunile negative ale pierderii de auz la toate nivelurile: cognitiv, psihomotor, emoțional, social.

Metoda Ling este considerată ca fiind una dintre cele mai eficiente metode de antrenament auditiv și datorită faptului că este secvențială, ordonată și consistentă. Vizează patru aspecte ale comunicării verbale:

- acuratețea;
- viteza;
- economia de efort (absența mișcărilor articulatorii exagerate);
- flexibilitatea.

Se dorește, prin această metoda, să se dezvolte la copil abilitatea de a-și controla vocea și de a utiliza caracteristicile suprasedimentale (tăria, intensitatea) [3, p.203].

Chowdhry (2010) subliniază faptul că terapia auditiv-verbală are drept finalitate fundamental dezvoltarea competenței comunicaționale, conversaționale, ceea ce înseamnă că acel copil cu dizabilitate de auz ajunge, prin intermediul terapei auditiv-verbale, să utilizeze adecvat și corect din punct de vedere gramatical structurile lingvistice din limbajul verbal, ținând cont de parametrii: dimensiunea spațială a actului conversațional, persoana cu care se interacționează și dimensiunea temporală a actului comunicațional [6, p.146].

E. Furdui (2015) remarcă terapia Snoezelen are eficiență înaltă asupra activizării diferitor funcții ale SNC: stimularea proceselor senzoriale, crearea unui fon emoțional pozitiv, restabilirea echilibrului funcțional dereglat la copiii cu deficiențe de auz [4, p.5].

La baza aplicării terapiei Snoezelen stau următoarele obiective: dezvoltarea noilor cai de comunicare axate pe senzorial; oferirea posibilității copilului de a-si exprima liber preferințele; sporirea receptivității privind relaționarea/ comunicarea cu psihopedagogul special, părintele, semenii; calmarea diverselor tensiuni, anxietăți și crearea unui teren propice relaxării.

Sarcinile activităților psihologice realizate în camera senzorială rezidă în [4, p.10]:

- stimularea dezvoltării senzoriale la copii;
- compensarea impresiilor senzoriale;
- crearea fondului emoțional pozitiv;
- depășirea dereglărilor în sfera emoțional-volitivă;
- stimularea interesului față de activitatea de cercetare;
- corecția deficiențelor funcțiilor corticale superioare;
- dezvoltarea funcțiilor motorii generale și fine;
- corecția dereglărilor motrice;
- reducerea tensiunii emoționale și musculare;
- extinderea culturii generale a copilului;
- constituirea imaginilor spațiale, perceperea însușirilor variate ale obiectelor;
- dezvoltarea imaginației și creativității;
- fixarea și dirijarea atenției.

Metoda verbotonală este utilizată cu succes în Croația în reabilitarea auditiv-verbală a copiilor cu dizabilități auditive și de limbaj și se bazează pe antrenarea abilităților auditive și de exprimare verbală. Reabilitarea și procedurile educaționale specific metodei verbotonale sensibilizează o multitudine de căi multisenzoriale pentru a declanșa acțiuni sinestezice în corpul omenesc. Urmare a acestei stimulări, folosind frecvențele optime în percepția optimă, copiii cu dizabilități auditive pot învăța să asculte stimulii, să asculte stimulii, să îi identifice și să reproducă, cu aproximație, modelul motric [7].

Psihopedagogii sunt cei mai în măsură să decidă forma de comunicare adoptată în relațiile cu

deficienții de auz, în funcție de: nivelul deficienței, nivelul inteligenței copilului, de particularitățile personalității deficientului. Nu se poate spune care dintre aceste forme de comunicare este superioară, eficiența lor se vede doar în practică, important fiind ca deficientul să știe să comunice și să înțeleagă mesajul [2].

Majoritatea programelor educaționale pentru copiii cu dizabilitate auditivă utilizează comunicarea totală. Utilizarea comunicării totale crează mediul de învățare „cel mai puțin restrictive” pentru acești copii, care este liberi să dezvolte preferințele de comunicare (deși copiii sunt încurajați să folosească atât vorbirea orală cât și limbajul semnelor).

Felul în care aude copilul depinde de specificitatea dizabilității lui. Specialistul care se ocupă de copil trebuie să descrie pierderea auditivă astfel încât să se poată comunica cu el cât mai eficient posibil. În majoritatea cazurilor este recomandat să se folosească o voce clară, articulată pentru a exprima anumite sunete care ajută la îmbunătățirea inteligibilității vorbirii. Acest lucru minimalizează nevoia de repetare a cuvintelor și îmbunătățește comunicarea cu copilul.

Orele de logopedie (domeniu specializat în dezvoltarea vorbirii și a limbajului) vor îmbunătăți recepția (auzul) și exprimarea (vorbitul) cuvintelor și expresiilor. Un specialist în acest domeniu va crea un mediu propice pentru copil să învețe să recunoască și să producă anumite sunete, cuvinte și propoziții [2, p. 105]

Factorii care pot influența eficiența terapiei auditiv-verbale sunt (Chowdhry, 2010; Tyszkiewicz, 2013) [6, p.146]:

- screeningul și intervenția timpurie;
- vârsta diagnosticării și a protezării (implantării cohleare);
- nivelul de funcționare cognitivă a copilului;
- echilibrul emoțional și starea de sănătate fizică a copilului;
- managementul terapiei (frecvența activităților de recuperare, complexitatea sarcinilor propuse, adecvarea sarcinilor de lucru cazului și plasarea intervenției în zona proximei dezvoltări) și priceperea terapeutului;
- protezarea adecvată a copilului;
- implicarea familiei în procesul de reabilitare;
- integrarea copilului în mediul de auzitori;
- utilizarea de către copil a limbajului mimico-gestual și a citirii labiale (acestea pot influența negativ demersul terapeutic auditiv-verbal).

Părinții sunt în general primii care suspectează o pierdere de auz în cazul copilului lor. O intervenție imediată din partea lor are un impact favorabil asupra copilului.

Părintele trebuie [2, p. 104]:

- să continue să se joace, să cînte și să vorbească copilului său. Este valabil în cazul tuturor copiilor faptul că un contact pozitiv cu adulții este esențial pentru dezvoltarea emoțională normală. Este posibil ca în cazul unui copil hipoacuzie nevoia de apropiere și de comunicare să fie chiar mai mare;
- să se uite la copil atunci cînd i se adresează. Buzele, mimica și mișcările corpului aduc informații suplimentare;
- să vorbească cu voce clară și puternică, nu strigată. Ridicînd foarte mult vocea, poate face ca sunetele să fie distorsionate și astfel înțelegerea este mult mai dificilă;

- să se asigure că este suficient de multă lumină pentru ca fața lui să fie vizibilă în momentul vorbirii;
- să se asigure că audiologul sau medicul care se ocupă de copil este specializat în munca cu copiii;
- să îl protejeze cât mai curînd posibil pentru a se asigura că beneficiază la maximum de posibilitățile auditive. Cu cât copilul beneficiază mai devreme de amplificare cu atît șansele unei dezvoltări a limbajului cresc;
- să găsească un specialist care să se ocupe de probleme.

Școala incluzivă se pregătește continuu să accepte elevii cu dizabilitate auditivă în învățămîntul general, prin organizarea unui mediu accesibil și diversificarea metodelor de asistență psihopedagogică a acestor copii.

### BIBLIOGRAFIE

1. ANCA, M. *Intervenții psihopedagogice în antrenarea funcțiilor auditiv-verbale*. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 2000. 156 p. ISBN 973- 595-087-1.
2. AVRĂMESCU, M. D. *Defectologie și logopedie*. București: Editura Fundației „Romania de mîine”, 2006 – 297 p. ISBN 973-725-436-8
3. BODORIN, C., CIUBOTARU N. Metode eficiente de antrenament auditiv-verbal. Metoda Ling. În: *Asistența complexă a copiilor cu cerințe educaționale speciale în mediul educațional incluziv. Materialele conferinței științifice internaționale*. Chișinău: S. n., 2020 (Tipogr. UPS Ion Creangă). p.199-205. ISBN 978-9975-46-480-2.
4. FURDUI, E. *Aplicarea terapiei Snoezenel în reabilitarea psihologică a copiilor cu deficiențe de auz. Ghid methodologic*. Institutul de Științe ale Educației, Chișinău, 2015, 48 p.
5. GHERGUȚ, A. *Sinteze de psihopedagogie specială. Ghid pentru concursuri și examene de obținere a gradelor didactice*. Ediția a III. Iași: Polirom, 2013. 512 p. ISBN 978-973-46-3472-9
6. ROȘAN, A. *Psihopedagogie specială. Modele de evaluare și intervenții*, Iași: Polirom, 2015, 575p. ISBN 971-973-46-5304-1.
7. URSACHE, L. *Dezvoltarea competențelor comunicative la copiii cu dizabilități auditive din perspectiva sistemului verbotonal*.  
[https://asttlr.files.wordpress.com/2017/03/07\\_ursache1.pdf](https://asttlr.files.wordpress.com/2017/03/07_ursache1.pdf)
8. ОБУХОВА, Т.И. *Психокоррекционная и развивающая работа с детьми раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха: учеб.метод. пособие*. - Минск: БГПУ, 2007. - 54 с.



# ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ВЗГЛЯДЫ НА РАЗВИТИЕ И ОБУЧЕНИЕ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

## THEORETICAL AND PRACTICAL VIEWS ON THE DEVELOPMENT AND TRAINING OF A CHILD WITH HEARING IMPAIRMENT

*Валентина Олэреску, проф., доктор психологии,  
UPS, „Ion Creangă” din Chişinău*

*Valentina Olarescu, Prof., Doctor of Psychology,  
„Ion Creangă” SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0001-8019-8907*

**CZU: 376.353**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p120-126**

### **Rezumat**

Forma și gravitatea deficienței determină o afectare mai mare sau mai mică a funcțiilor de recepție și exprimare a comunicării verbale. Toate funcțiile comportamentului social al copilului își pierd din vitalitate: un copil cu deficiențe de auz învață să pronunțe cuvinte, dar nu învață să vorbească, să folosească vorbirea ca mijloc de comunicare și gândire. Un studiu al caracteristicilor copiilor cu deficiențe de auz a demonstrat prezența anumitor diferențe în dezvoltarea personalității lor.

Stima de sine a copiilor cu pierdere profundă a auzului, de regulă, este inadecvată, în majoritatea cazurilor este crescută. Aceasta este o reacție defensivă la evaluarea scăzută a celorlalți.

Incapacitatea de a comunica provoacă izolare, ei se confruntă cu dificultăți în socializare. Dezvoltarea socială a copilului este un proces multilateral, implică stăpânirea culturii și valorilor etice ale societății, formarea calităților personale care stabilesc interacțiunea cu alți copii și adulți și conștientizarea locului cuiva în societate.

**Cuvinte-cheie:** dizabilitate auditivă, slab auzitor, socializare, calități personale, comportament social.

### **Abstract**

The form and severity of the deficiency cause a greater or lesser impairment of the functions of reception and expression of verbal communication.

All functions of the child's social behavior lose their vitality: a hearing-impaired child learns to pronounce words, but does not learn to speak, to use speech as a means of communication and thinking.

A study of the characteristics of children with hearing impairments has demonstrated the presence of certain differences in the development of their personality.

Self-esteem of children with profound hearing loss, as a rule, is inadequate, in most cases it is increased. This is a defensive reaction to the low evaluation of others. The inability to communicate causes isolation, they face difficulties in socialization. The social development of a child is a multilateral process, it involves mastering the culture and ethical values of society, the formation of personal qualities that establish interaction with other children and adults, and awareness of one's place in society.

**Key-words:** hearing impairment, hearing loss, socialization, personal qualities, social behavior.

Люди – это социальные существа, которые живут и развиваются посредством общения и взаимодействия с другими людьми. Жизненная зависимость от других ставит вопрос межличностных отношений в центр человеческого существования. Межличностные отношения важны и актуальны для любого возраста, но в предпубертатном возрасте они наиболее острые. Подростки с нарушением слуха в общении и взаимодействии со слышащими сверстниками сталкиваются с рядом трудностей, которые формируют к ним специфическое отношение.

Форма и выраженность дефицита вызывают большее или меньшее нарушение функций рецепции и выражения речевого общения, что отрицательно сказывается на взаимоотношениях личности и поведения индивида, особенно за счет снижения инструментального значения языка. В специальной психологии различные аспекты

межличностных отношений детей с нарушением слуха исследовал Выготский Л. [6], Малофеев Н. [8], Мамайчук И. [9], Богданова Т. [4].

Подчеркивая роль социального воздействия на развитие детей с нарушением слуха, Выготский Л. [6] видел последствия развивающейся аномалии как «смещение систем, определяющих все функции социального поведения ребенка», определяя их как «социальную дислокацию» (социальный вывих). почему она теряет свою жизненную силу: слабослышащий ребенок учится произносить слова, но не учится говорить, пользоваться речью как средством общения и мышления. Разговор с зеркалом сводится к практике речи, и поэтому вместо речи в нем получается безжизненный механический слепок, не отражающий реальной жизни. Язык, на котором не разговаривают с другими людьми, оказался искусственным языком, не отражающим реальную жизнь. Эта точка зрения также поддерживается Боскис Р. [5]. Авторы Богданова Т., Мазурова Н. [3] утверждают, что дети с нарушениями слуха входят в группу социального и эмоционального риска. У них нет практики общения с детьми-ровесниками, они очень быстро попадают в замкнутый круг: неумение адаптироваться в обществе приводит к снижению контактов, а это, в свою очередь, приводит к серьезным разрывам в социальное и эмоциональное развитие, так как есть негативные чувства, вызванные дискриминацией. Это одна из причин застенчивости, зависимости, неуверенности в себе, честолюбия и негативизма ребенка.

Ребенок с нарушением слуха — это человек, думающий, как и все дети, и он испытывает потребность в выражении своих мыслей, образов, чувств, хочет получать сообщения от других о подобных вещах. Одна проблема заключается в том, что они стесняются своей недостаточности/ограниченности и пытаются ее скрыть. Это связано с тем, что они не могут решиться переспросить то, что плохо расслышали, что приводит к неправильному истолкованию ситуации с появлением подозрительности. Может быть, поэтому люди с нарушением слуха, пишет Иваницкий А, в вопросе создания семьи обращаются к своему партнеру, с такой же патологией В своих работах Хватцев М., Лядиневский С., Митринович-Мождаевска А., Чиркина Г., Нейман Л., Белтюков В. [13] показывает, что снижение слуха даже на 15-20 дБ (одновременно и временно) в сенситивном периоде развития ребенка влияет не только на речеобразование ребенка, но и на всю конструкцию/строение его личности. При исследовании межличностных отношений (Петрова В., [11]; людей с нарушениями слуха было установлено, что они неправильно интерпретируют ситуации.

Исследование особенностей детей с нарушениями слуха, проведенное Богдановой Т., Мазуровой Н.И. [3] продемонстрировали наличие определенных отличий в развитии личности ребенка с нарушением слуха по сравнению со слышащим человеком:

- Дети с нарушением слуха из семей родителей с таким же нарушением слуха имеют средний уровень любознательности, а дети с нарушением слуха слышащих родителей - низкий уровень любознательности, обе категории по сравнению с детьми без нарушений слуха.

- Ограниченные по слуху интенсивно общаются в группе детей с такой же инвалидностью, а не в группе слышащих.

- Стремление быть лидером в группе сверстников выше у детей с тугоухостью в семье родителей с такой же ограниченностью. В случае слабослышащих детей слышащих родителей это стремление менее интенсивно,

- Уровень конфликтности детей с нарушением слуха выше, чем у слышащих детей того же возраста, а в склонности к самоизоляции у детей из слышащих семей наблюдается более выраженная тенденция к изоляции, чем у тех из неслышащих семей.

Изучение особенностей самооценки детей с нарушениями слуха Кривонис И. представляет его как одно из психических образований, составляющих понятие «личность». Самооценка детей с глубокой тугоухостью, как правило, неадекватна, в большинстве случаев она повышена. Это защитная реакция на низкую оценку окружающих. Возможно, это можно объяснить малым кругом общения и несамостоятельностью - следствием гиперопеки со стороны родителей. В то же время существует версия применения инструментов исследования самооценки, которые не могут экстерниоризировать более глубокие слои психики.

Последствия потери слуха для развития ребенка в сфере отношений и социальной жизни описали Drăgan L. și Văcărescu A [1]:

- Неумение общаться с родителями доступными ему средствами (мимика, пантомима) обуславливает замкнутость в себе, иногда замкнутость и отсутствие отношений;

- Неумение играть с другими детьми, отсутствие в играх важности символической функции и элемента принадлежности к группе приводит к отсутствию духа сотрудничества и даже соперничества;

- Может развиваться заторможенность по отношению к слышащим и самоизоляция, неприятие общества слышащих;

- Ограничение социальной жизнью сообщества глухих;

- Владение устной речью ведет к отсутствию социальной самостоятельности в зависимости от другого человека в ситуациях, требующих общения;

- культурное ограничение - не умеют читать, не понимают телевидение, не могут слушать музыку, видение мира довольно узкое, живут более конкретной реальностью, не понимают красоты идеализаций.

В связи с нарушением слуха авторы Лакосина Н. и Ушаков Г. отмечают, что эти дети сталкиваются с трудностями в общении и социализации. Это приводит к формированию таких качеств, как застенчивость, эгоцентризм, неуравновешенность, импульсивность, самообладание, смирение с более высоким уровнем агрессивности в поведении и эмоциональная неустойчивость.

В исследовании, посвященном поведенческим и социальным последствиям отита (Silva, Kirkland, Steward, & Williams, 1983), матери группы детей описали их как социально изолированных, беспокойных, непослушных, возбужденных и деструктивных. Причем у подавляющего большинства детей с тугоухостью, достигших предподросткового возраста, выявляются невротические состояния. Ряд авторов отмечают, что у этих детей сохраняется повышенная тревожность, снижается внимание. Они честолюбивы, раздражительны, кричат, могут озорничать, особенно когда окружающие не понимают, чего они хотят. Эти дети часто задают несколько вопросов или отвечают наугад, что раздражает людей, с которыми они живут или учатся.

Дошкольники, а также школьники с нарушениями слуха, сталкиваются с трудностями в понимании поведения и отношений других людей, в связи с низким уровнем психологического развития для познания социальных реалий. В основе этих проблем лежат ограниченность общения детей со взрослыми и сверстниками, недостаточное развитие речи как средства общения, упрощенные (иногда неправильные) представления о явлениях общественной жизни и месте ребенка в ней, неумение оперировать существующими понятиями. в условиях реального мира.

В основе изоляции от общества лежит интернатная система образования, имеющая ряд недостатков. Во-первых, создание образовательных учреждений по ограничительным критериям в большинстве случаев приводило к изоляции ребенка от его естественной среды, особенно со стороны родителей. При этом в его образовании (даже если оно проводилось по научным критериям) не учитывались основные права человека. Большинство детей с нарушениями слуха происходят из села, из крестьянских семей, но обратно не возвращаются. Солнцева Л. [12] объясняет это тем, что одно-два интернатных учреждения расположены в крупных городах страны и у родителей нет возможности каждый день привозить их в школу. Находясь в этой школе, большинство детей видятся с родителями один или два раза в неделю, если они живут в том же городе, где находится учреждение, или во время каникул.

Цукерман И. подтверждает, что отсюда возникает проблема общения и межличностных отношений слабослышащих детей со слышащими родителями. Учителя и воспитатели часто участвуют в качестве переводчиков между детьми с ограниченными возможностями и их слышащими родителями. Будучи очень мало времени вместе, большинство родителей с нормальным слухом (90%) не понимают устную речь своего ребенка, и только 15% всех слышащих родителей знают мимику».

Социальное и эмоциональное развитие происходит в естественном контакте с родителями, братьями и сестрами, соседями, одноклассниками и учителями. Ребенок видит отношение людей друг к другу, что-то родители разрешают, но и запрещают. Ребенок учится анализировать, что делать, наблюдает, как другие реагируют на его поведение, и делает выводы на будущее. Человеческое общение начинается с рождения, именно поэтому родители первыми воспитывают своего ребенка. Ребенок с нарушениями слуха видит, что мир работает, ест, смеется, плачет и т. - но без языка он не до конца знает причину поступков. Долг взрослого (родителя) сделать их известными – преодолеть стену изоляции. Важно общаться с детьми, внушать уверенность в том, что они важны и любимы. В противном случае слабослышащий ребенок замыкается в себе и общение прерывается. Он не может просить желаемого и не находится в видимой среде, часто нервничает, кричит и плачет, иногда до умственного и физического истощения. Недостаточное эмоциональное общение не позволяет ребенку ориентироваться в тенденциях и характере отношений с другими детьми, что бывает непросто. Из-за ошибок и недоразумений может возникнуть боязнь общения.

Обучение здесь приводит к изоляции слабослышащего ребенка от многих социальных связей, столь характерных для других детей его возраста. Дети, обучающиеся здесь, обнаруживают явное несоответствие в структуре личности по сравнению с контрольной группой здоровых детей, их самооценка неадекватна. Дефицит общения со взрослым создает задержку познавательных способностей в целом и

вызывает дисбаланс между развитием вербального и невербального интеллекта, операций в «социальной» и «физической» сфере. Он влияет на способности учащегося ориентироваться в социальных ситуациях, применять мышление в повседневных социальных действиях, оперировать психическими образами социального содержания. Общение со взрослыми особенно влияет на вербальный аспект познавательного развития, на разработку представлений и понятий, т.е. на ассоциативное мышление, язык.

Воспитатели и учителя обычно избегают обсуждения многих социальных вопросов, не общаются на тему «Образ жизни людей с нарушениями слуха». Практически детям не хватает общения, зеркала, через которое люди познают себя. Влияние предубеждений и стереотипов о природе и последствиях инвалидности ежедневно ощущает на себе каждый человек с инвалидностью. Люди с нарушением слуха сталкиваются с дискриминацией при попытках учиться или устроиться на работу, что также не является предметом обсуждения в школе. В результате у людей с тугоухостью не сформирована Я-концепция, у них отсутствует адекватная самооценка, реальное понимание профессиональных и социальных перспектив. Исходя из этих представлений Маслоу Ю. отмечает, что интернатные учреждения должны ориентироваться на человека как на оригинальное, уникальное и неповторимое существо, подчеркивая мысль о том, что в каждом обществе есть разные люди, разные группы, причины и точки зрения.

В повседневном общении человек не образует новых структур и форм речи, а комбинирует их, наполняя каждый раз новым содержанием, новой лексикой. Эту способность обеспечивают долговременная и оперативная память: долговременная память автоматически представляет упорядоченные стереотипы речевых импульсов в виде конструкций (согласно языковым нормам говорящего), а оперативная память обеспечивает составление предложений в заданной форме. слова. Отметим, что ребенок с нарушением слуха вынужден постоянно в течение недели и всего семестра находиться между детьми с нарушением слуха и, соответственно, с неразвитой речью. Если овладение устной речью находится на ранней стадии, то совершенно необходима специальная преднамеренная организация среды общения в специальном учреждении. Если уровень развития речи выше, чем у учащихся класса, то развитие устной речи приостанавливается. В интернатных учреждениях формируется и развивается специфическая группа детей, которые используют межличностные отношения, специфический язык - язык жестов. В связи с этим не формируются навыки общения со слушателями, что препятствует развитию общения и, следовательно, социальной адаптации .

Богданова Т. [4] подчеркивает тот факт, что дети с нормальным слухом приобретают опыт общения в повседневной жизни. Они довольно быстро осваивают методы оценки партнера по общению. Дети с нарушениями слуха не обладают таким же широким и разнообразным коммуникативным опытом, поэтому для формирования межличностных отношений им необходимы особые усилия и помощь взрослых. Важно учитывать два взаимообусловленных процесса: с одной стороны, важно, чтобы дети усвоили правила и нормы поведения, которые необходимы для общения с другими людьми, с другой стороны, они должны научиться распознавать качества соответствия

или пренебрежение стандартами и правилами в процессе коммуникации и как их оценить.

Исследование общения и межличностных отношений школьников с нарушениями слуха с 6 по 12 классы было проведено компанией Виитар и показали, что общение между детьми происходит больше в малой формальной группе (в классе). Основными факторами, определяющими социометрическую ситуацию, являются успеваемость, уровень развития речи, степень сохранности слуха. Среди студентов с высоким социальным статусом 56% имеют развитую устную речь и обучаемость на «хорошо» или «отлично». Здесь нет детей с неадекватным поведением, только 11% из них имеют серьезные проблемы со слухом. В группу с более низким социальным статусом относят недисциплинированных учащихся с плохими результатами, только 22% детей имеют относительно легкую степень тугоухости и только 11% - имеют хорошую или отличную успеваемость. Таким образом, учебные успехи - успехи в обучении и дисциплине - во многом определяют положительное или отрицательное отношение учащихся друг к другу.

В своем исследовании Маслова Ю. отмечает, что чем лучше словесный язык слабослышающего школьника, тем реже он использует негативные оценки в характеристике окружающих людей и все чаще использует нейтральные характеристики. По мнению Хватцева М. и Шабалин С. [13] учащиеся с нарушениями слуха вне учебного процесса редко проявляют положительное отношение к школьным друзьям: сострадание, умиление, внимание, сотрудничество, принципы взаимопомощи по отношению к ним. Им не хватает чувства ответственности за класс, школу, опыт успехов или неудач класса в школьные часы и вне их.

В качестве решения для людей с различными отклонениями в развитии выступает образование, построенное по принципу образовательной инклюзивности. Neamțu С. [2] определяет «образовательную инклюзивность» как образование, которое по существу относится к интеграции в структуры общего образования детей с особыми образовательными потребностями (детей с сенсорными, физическими, интеллектуальными или языковыми нарушениями и т. д.) с целью обеспечения климата, способствующий гармоничному и сбалансированному развитию их личности. Такая форма обучения важна для ребенка с нарушением слуха, считает Мирский С. [10], так как период обучения в школе сенситивен (для приобретения социальной практики). В этот период у ребенка накапливаются знания, умения, навыки, привычки, качества, которые служат опорой для будущего накопления социального опыта.

Социальное развитие ребенка - процесс многосторонний, он предполагает овладение культурой и этическими ценностями общества, формирование личностных качеств, налаживающих взаимодействие с другими детьми и взрослыми, осознание своего места в обществе. Наличие нарушений слуха значительно затрудняет социализацию детей с тугоухостью из-за отсутствия или резкого недоразвития речи и, как следствие, расстройства социальных контактов ребенка с окружающим миром.

Говоря о людях с нарушением слуха. Зайцева Г. [7] говорит о том, что они, как и другие люди, имеют право на максимально возможное самопроявление в жизни общества, обучение, трудовую деятельность, творчество. Но функция общества состоит в том, чтобы организовать их медицинское страхование, социальную поддержку,

образование таким образом, чтобы они имели возможность осознанно выбирать свой путь, добиваться как уникальных личностей.

С этой точки зрения исследования в области психологии людей с ограниченными возможностями становятся крайне необходимыми. Специалисты призваны определить социально-психологические основы инклюзии, выявить специфику функционирования психологической правомерности у лиц с ОВЗ, разработать методики поддержки личности в тенденциях ее личностного развития.

#### БИБЛИОГРАФИЯ

1. DRĂGAN, L., VĂCĂRESCU, A. *Elemente de surdodidactică*. Timișoara: Orizonturi Universitare, 2002. 158 p. ISBN 973 - 8391 - 59 - 8 1
2. GHERGUȚ, Alois., NEAMȚU, Cristina. *Psihopedagogie specială. Ghid practic pentru învățământul la distanță*. Polirom, 2000. ISBN 973-683-391-7
3. БОГДАНОВА, Т., МАЗУРОВА, Н. Влияние внутрисемейных отношений на развитие личности глухих младших школьников. В: *Дефектология*, 1998, нр. 3, с. 40-44.
4. БОГДАНОВА, Т.Г. *Сурдопсихология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений*. М.: Академия, 2002. 203 с. [https://pedlib.ru/Books/1/0246/1\\_0246-1.shtml#book\\_page\\_top](https://pedlib.ru/Books/1/0246/1_0246-1.shtml#book_page_top)
5. БОСКИС, Р. *Основы специального обучения слабослышащих детей*. М.: Просвещение, 1968. 310 с. [https://vk.com/wall-79519929\\_5](https://vk.com/wall-79519929_5)
6. ВЫГОТСКИЙ, Л. *Принципы социального воспитания глухонемых детей*. Собр. соч.: В 6 т. (Т. 5.) М.: Педагогика, 1983. 369 с. ББК 88. [http://elib.gnpbu.ru/text/vygotsky\\_ss-v-6tt\\_t5\\_1983/go.4;fs.1/](http://elib.gnpbu.ru/text/vygotsky_ss-v-6tt_t5_1983/go.4;fs.1/)
7. ЗАЙЦЕВА, Г. Зачем учить глухих детей жестовой речью? В: *Дефектология*, 1995, нр.2, с. 3-8.
8. МАЛЮФЕЕВ, Н. Актуальные проблемы специального образования. В: *Дефектология*, 1994, нр. 6, с. 3–9.
9. МАМАЙЧУК, И. Особенности психической адаптации интернатов. В: *Дефектология*, 1997, 140с,
10. МИРСКИЙ, С. Организация развивающего обучения во вспомогательной школе. В: *Дефектология*, 2000, нр. 3, с. 32–37.
11. ПЕТРОВА, В. *Отношение глухих учащихся к товарищам и самооценка*. Москва.: Просвещение, 1981. 404 с.
12. СОЛНЦЕВА, Л. Модели интегрированного обучения детей с нарушением зрения. В: *Дефектология*, 1997, нр. 2, с. 8-13.
13. ХВАТЦЕВ, М., ШАБАЛИН, С. *Особенности психологии глухого школьника*. М.: Просвещение, 1961. 251с.

# STRATEGII EDUCATIONALE PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA REGLĂRII EMOȚIONALE LA COPIII CU TULBURĂRI DIN SPECTRUL AUTIST

## EDUCATIONAL STRATEGIES FOR IMPROVING EMOTIONAL REGULATION IN CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS

*Adriana Ciobanu, doctor în psihologie, conf. univ.*

*UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Angela Ghergheligi, doctorand,*

*UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Adriana Ciobanu, PhD of psychology, associate professor*

*”Ion Creanga” SPU of Chisinau*

*ORCID: 0000-0003-3836-3651*

*Angela Ghergheligi, PhD student,*

*”Ion Creanga” SPU of Chișinău*

*ORCID: 0000-0003-1741-3912*

**CZU: 376.5:159.922.762**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p127-133**

### **Abstract**

Emotion regulation is an important component of emotional competence, which develops in the first years of life and is of particular importance for the development of appropriate and flexible social behavior. Emotional regulation can be defined as the ability of an individual to regulate their emotions, both positive and negative, by attenuating, intensifying or simply maintaining them. Autism Spectrum Disorders are neurodevelopmental disorders characterized by deficits in social communication and repetitive and restricted patterns of behavior, with early onset in the child's developmental trajectory. This type of child also shows an intensified emotional reactivity, with varying degrees of difficulty in emotional regulation.

**Key-words:** autism spectrum disorders, emotional regulation, educational strategies, emotional competence.

De multă vreme, tendința dominantă în sistemul de învățământ a fost de a favoriza principiile liniare și curriculare, ignorând complexitatea ființelor umane și particularitățile lor. Astăzi, grație numeroaselor studii, s-a demonstrat cât de important este aspectul emoțional și afectiv în comunicare, în interacțiunea socială, în învățarea școlară, pentru că s-a înțeles în sfârșit că ființa umană este o totalitate de raționalitate și emoționalitate, și că în această perspectivă el trebuie să fie educat și trebuie să învețe.

Sunt deosebit de interesante numeroasele studii din domeniu, cele ale psihologului și academicului american Howard Gardner și ale psihologului și jurnalistului american Daniel Coleman.

Gardner acordă o mare importanță emoțiilor pe care elevii le simt pentru un curs de studiu: elevul care descoperă cu entuziasm o lume nouă și este stimulat de curiozitatea sa, va învăța cu mai mult succes și cu mai puțin efort decât o sarcină impusă pe care o consideră neinteresantă. Academicianul american susține, de fapt, că, dacă anumite cunoștințe urmează să fie interiorizate și utilizate ulterior, este necesar să le plasăm într-un context capabil să trezească emoții. Dimpotrivă, experiențele fără apeluri emoționale vor fi prost captivante și vor cădea în curând în uitare, fără a lăsa în urmă nici o reprezentare mentală [6].

Psihologul american Daniel Goleman, în schimb, preia conceptul de inteligență emoțională [7] elaborat deja în 1990 de profesorii Peter Salovey și John D. Mayer în articolul



lor „Inteligența emoțională” [8], și demonstrează valoarea care o are pentru oricare individ, atât mic cât și mare, în domeniul relațional, al învățării și al muncii. Goleman este pe deplin convins că inteligența emoțională afectează practicile vieții de zi cu zi și este chiar responsabilă pentru succesele sau eșecurile persoanei. Îmbunătățirea inteligenței emoționale devine fundamentală pentru bunăstarea psihologică care este dată de capacitatea persoanei de a găsi un echilibru între stările emoționale pozitive și negative. Cele din urmă dau sens vieții: primele îți permit să înveți și să apreciezi aspectele cele mai plăcute, celelalte îți permit să înveți, să reflectezi și să reacționezi. Din acest motiv, potrivit lui Goleman, „învățăturile emoționale” învățate în copilărie și adolescență ne pot modela răspunsurile emoționale: este necesar să intervenim încă din primii ani de școală în modul în care pregătim copiii pentru viață, fără a neglija educația emoțională [7].

Alți cercetători au investigat, de asemenea, relația dintre învățare și emoții [9]. Găsind esențială asumarea legăturii strânse dintre emoții și învățarea școlară.

Subiectul emoțiilor este, fără îndoială, unul dintre cele mai ample din domeniile științelor umane. Mai ales când, datorită contribuției studiilor sociologice și psihologice, am început să recunoaștem emoțiile ca bază a comportamentului individual și social [2]. Contribuția lor, de fapt, este evidentă în dezvoltarea intelectuală, culturală a individului și în gama funcțiilor lor în domeniile neurofiziologic, afectiv, cognitiv și motivațional.

Emoțiile au unele caracteristici care le fac un fenomen central pentru studiul afectivității. Față de stările și sentimentele, de exemplu, par a avea contururi mai definite, se manifestă în fenomene mai delimitate, cu o structură mai puțin evazivă. Cel puțin trei caracteristici fac din emoții un domeniu privilegiat de analiză. În primul rând, în limbajul obișnuit, emoțiile sunt identificate prin nume, care par să identifice fenomene discrete, care constituie un domeniu unitar: rușine, mânie, indignare, dezgust, uimire, frică, invidie, compasiune etc. Pe de altă parte, limbajul cu care ne referim la alte stări afective este mai nuanțat și plin de concepte care se suprapun parțial între ele (ex. nemulțumire, anxietate, tulburare, entuziasm, nerăbdare etc.). În al doilea rând, emoțiile sunt episodice, adică urmează o tendință temporală recunoscută, care începe de obicei cu o fază de declanșare și se dezvoltă într-un vârf de intensitate care se slăbește și scade treptat până când dispare complet [14]. În sfârșit, deși se admite posibilitatea unor emoții inconștiente, emoțiile sunt resimțite în principal la nivel conștient și implică modificări corporale identificabile personal (de exemplu senzația de transpirație a mâinilor, furnicături la picioare), care constituie, ca interfața afectivă prin care sentimentele (de exemplu dragostea, ura, sentimentul de apartenență, încrederea) și trăsăturile de caracter (de exemplu generozitatea, neglijarea, bunătatea, loialitatea) intervin și ele în procesul de interacțiune și comunicare.

Reglarea emoțiilor este o componentă importantă a competenței emoționale, care se dezvoltă în primii ani de viață și are o importanță deosebită pentru dezvoltarea unui comportament social adecvat și flexibil [8]. Reglarea emoțională poate fi definită ca fiind capacitatea individului de a-și regla emoțiile, atât pozitive, cât și negative, prin atenuarea, intensificarea sau pur și simplu menținerea acestora. De-a lungul timpului, s-au dezvoltat diferite definiții. Thompson a definit reglarea emoțională ca fiind acel proces care, conștient sau inconștient, exercită o acțiune de monitorizare, evaluare, modificare și, mai general, de mediere a răspunsului emoțional [1].

Emoțiile, așadar, sunt reacții la un stimul din mediu, sunt scurte în comparație cu sentimentele, provoacă schimbări la trei niveluri diferite:

- a. fiziologice: care includ, prin urmare, fenomene fizice în întregul corp (modificări ale respirației, tensiunii arteriale, bătăilor inimii, sau tensiunii musculare, sau influențează asupra digestiei, dilatarea pupilelor);
- b. comportamentale: determină diverse expresii faciale, postură, tonul vocii și, împreună, generează reacții (de exemplu, închidere și deschidere, sau atac sau fugă, sau tandrețe sau agresivitate etc.);
- c. psihologic: senzație subiectivă, alterarea autocontrolului și a abilităților cognitive [3].

Dacă sunt intensificate adecvat prin predare, emoțiile pot fi transformate într-o resursă, ca și conținutul acțiunii de formare, deoarece elevul nu doar gândește și elaborează, ci „simte” și participă. Dacă profesorul eficient le evidențiază, încorporându-le în planificarea unei intervenții educaționale, ele pot face din ele o formidabilă pârgie pentru predare, contribuind la o dezvoltare care ține cont de aspectele raționale, emoționale și cognitive în același timp și în o manieră echilibrată [10].

Tulburările din spectrul autist sunt tulburări de neurodezvoltare caracterizate prin deficite în comunicarea socială și prin modele de comportament repetitive și restrânse, cu debut precoce în traiectoria de dezvoltare a copilului. Acest tip de copii manifestă și o reactivitate emoțională intensificată, cu grade variate de dificultate în reglarea emoțională [9].

În trecut nu au existat multe studii care să fi examinat reglarea emoțiilor la persoanele cu tulburare din spectrul autist, dar abia recent accentul s-a mutat către aceste orizonturi, raportând suficiente dovezi care sugerează niveluri ridicate de tulburare în acest domeniu. Cu toate acestea, majoritatea studiilor s-au concentrat pe capacitatea persoanelor cu tulburare din spectrul autist de a recunoaște emoțiile celorlalți, mai degrabă decât pe experiența și gestionarea propriilor emoții. Alte studii au făcut pe larg observații comportamentale și rapoarte de sondaj privind comportamentul emoțional [13].

Cu toate acestea, la copiii și cu tulburare din spectrul autist acest proces nu este deloc liniar, deoarece au dificultăți marcante în a înțelege emoțiile și dispozițiile celorlalți. Dar această dificultate este o consecință directă a dificultății pe care o au acești copii și tineri în a-și distinge și înțelege emoțiile. Cu alte cuvinte, în ciuda faptului că sunt foarte sensibili la emoții, nu le pot reține, iar pentru a încerca să le gestioneze, se revarsă direct în comportamentul lor [2].

De exemplu, copilul se bucură să-și vadă un prieten sau intră într-o cameră în care sunt copii pe care nu-i cunoaște și se plimbă înainte și înapoi pentru a-și putea gestiona mai bine disconfortul. Copiii sau adolescenții cu tulburare din spectrul autist prezintă dificultăți în gestionarea emoțiilor primare. Aceste dificultăți sunt prezente atât în recunoașterea expresiilor faciale, cât și a emoțiilor legate de acestea.

Mai multe studii s-au concentrat frecvent pe persistența unor comportamente emoționale problematice, inclusiv iritabilitate, izbucniri, agresivitate și/sau comportamente auto-agresive. Mai mult de 60% dintre tinerii cu tulburare din spectrul autist prezintă astfel de comportamente, așa-numite comportamente problematice. În plus, persoanele cu tulburare din spectrul autist experimentează niveluri ridicate de anxietate și emoții negative crescute, ceea ce poate ajuta la intensificarea sentimentelor de stres și depresie. Aceste emoții afectează negativ

funcționarea zilnică și calitatea vieții. Studiile au sugerat că persoanele cu tulburare din spectrul autist folosesc strategii adaptative de reglare a emoțiilor, cum ar fi comportamentele direcționate către obiective sau căutarea de sprijin social, cu mai puțină eficacitate decât un grup de control în curs de dezvoltare. În plus, persoanele cu tulburare din spectrul autist se bazează pe strategii slab adaptative sau idiosincratice, cum ar fi evitarea sau apărarea și plânsul. Abținerea de la contactul vizual la persoanele cu tulburare din spectrul autist este înțeleasă ca un mecanism de adaptare utilizat pentru a evita un răspuns emoțional mai mare asociat cu contactul vizual [12]. Adulții cu tulburare din spectrul autist folosesc reevaluarea cognitivă mai puțin frecvent decât persoanele cu dezvoltare tipică și folosesc o suprimare mai expresivă, care este considerată dezadaptativă pe termen lung și fără o intervenție precoce și stabilă riscă să fie așa [8].

În primul rând copiii cu tulburare din spectrul autist trebuie învățați să diferențieze emoțiile, deoarece nu sunt capabili să le recunoască, iar pasul următor educarea gestionării adecvate a emoțiilor, prin reglarea lor. Cu cât mai devreme se începe această educare, cu atât mai bine, deoarece este una dintre cele mai mari dificultăți întâmpinate în procesul de predare. Persoanelor cu tulburare din spectrul autist le lipsește dimensiunea socială a competenței emoționale, cum ar fi, exprimarea emoțiilor în situații adecvate sau atenția la emoțiile celorlalți, ceea ce le permite să răspundă social.

Copilul autist nu dezvoltă o capacitate adecvată de a procesa cognitiv stările emoționale, proprii și ale celuilalt. În același timp, apar expresii emoționale incongruente, care pot părea exagerate, în unele situații, sau în orice caz neadecvate contextului. Reciprocitatea socială este serios compromisă.

Dovezile că autistul nu își poate gestiona propria activare emoțională și nu știe să numească stările emoționale ale celuilalt nu înseamnă că nu percepe climatul emoțional prezent în mediul în care este. Mai degrabă, este recunoscută capacitatea de rezonanță a persoanelor cu tulburare din spectrul autist, prin care acestea se îmbină cu elementele mediului sau cu stările emoționale ale altora. Subiecții cu tulburare din spectrul autist sunt mai capabili decât oricine altcineva să intre în rezonanță emoțională cu mediul: această rezonanță nu poate fi decodificată sau comunicată într-un mod tradițional.

Putem spune că autiștii au în mod natural o capacitate de empatie emoțională, înțeleasă ca fiind capacitatea de a absorbi, fără filtre, impresiile emoționale care derivă de la oameni, prezente în contextele în care trăiesc.

Deficitele în procesele de reglare emoțională pot duce la comportamente aparent lipsite de scop, dezorganizate, dezorientate dar și la evitare, fuga, comportamente opoziționale, schimbări bruște ale tonusului afectiv, instabilitate a dispoziției, răspunsuri inadecvate, dificultate în menținerea unui răspuns emoțional stabil, rigiditate expresivă, hiperactivitate motorie., tensiunea musculară, modificări posturale și vocale dar și o creștere a acțiunilor repetitive [5].

Dificultățile de reglare emoțională reprezintă un potențial factor comun care stă la baza problemelor afective și comportamentale ale persoanelor cu tulburări din spectrul autist. Reactivitatea excesivă, răspunsurile dezadaptative și dificultățile de autoreglare contribuie la funcționarea afectată a copiilor cu tulburări din spectrul autist, afectând negativ atât rezultatele intervențiilor pe termen lung, cât și calitatea vieții și sănătatea mintală a tinerilor protagoniști și a tuturor persoanelor implicate în activitatea de terapie.

Trecând din perspectiva reglării emoționale și îmbrățișând complexitatea ultimei generații de cunoștințe teoretico-clinice, e important introducerea unei baze educaționale în cadrul vieții școlare pentru îmbunătățirea practicilor unui model operațional, cu scopul de a crește sensibilitatea și competența operatorilor, profesorilor și membrilor ai familiei, la procesele care promovează reglementarea atât în rândul copiilor și adolescenților cu tulburări din spectrul autist, cât și în rândul adulților care participă în viața lor [4].

Când este necesar de a elabora un program de educare unui copil autist în școală, nu putem uita că el este în primul rând o persoană, un individ și că programul pe care urmează să-l întocmim, îl privește pe el nu tulburarea lui (chiar dacă este puternic condiționat de aceasta). Este necesar ca alegerile privind curriculumul, care urmează a fi conturat pentru acel copil să se refere la aptitudini care îi sunt utile pentru a face față vieții, care sunt potrivite pentru nivelul său de dezvoltare și în care poate experimenta succesul. Pentru fiecare persoană, și în mod special pentru copii cu tulburări din spectrul autist. Este bine să fie asigurat în orice moment că este sănătos (uneori copiii cu tulburări din spectrul autist nu raportează durerea chiar dacă o percep în mod evident), lipsit de suferință sau iritație, că locul în care lucrează este sigur, stimulant și plăcut, conform condițiilor sale individuale.

Conținutul curriculumului pune accent pe 5 domenii fundamentale de competență:

- dezvoltare cognitivă;
- imitație;
- înțelegerea și utilizarea limbajului spontan și funcțional, verbal și/sau simbolic;
- joc;
- interacțiune socială.

Sugestii pentru desfășurarea programei curriculare cu copiii cu tulburare de spectru autist:

1. Folosirea unui limbaj concret. Chiar și elevii cu autism cu bune abilități lingvistice au dificultăți în procesarea limbajului. Utilizarea unui limbaj concret capabil să se concentreze asupra punctelor esențiale pentru înțelegere oferă un ajutor semnificativ acestor elevi.
2. Particularizarea la folosirea metaforei, ironiei, sarcasmului etc. Elevii autiști au o înțelegere literală a limbajului. Multe expresii metaforice sau argotice sunt o sursă de confuzie și neînțelegere pentru ei.
3. Folosirea mijloacelor vizuale pentru comunicare. Strategiile de predare bazate pe strategiile vizuale îi ajută pe elevii autiști să proceseze informația prin promovarea înțelegerii mesajelor. Strategiile vizuale includ (în raport cu nivelul de abilități ale elevului) carduri de comunicare, fotografii, instrucțiuni scrise, panouri de activități, explicații despre ceea ce înseamnă anumite cuvinte sau expresii sau ce se așteaptă de la elev.
4. Răbdare și perseverență. Elevii autiști au adesea nevoie de mai mult timp decât alții pentru a procesa instrucțiunile verbale. Prin urmare, este necesar să se acorde elevului timpul necesar pentru a efectua această muncă de decodare a cererii și procesare a răspunsului. Repetarea întrebării întrerupe procesul de procesare și îl încetinește creând confuzie și iritație.
5. Prudența în impunerea contactului vizual. Copiii cu tulburare din spectrul autist nu reușesc adesea să proceseze stimulii vizuali și auditivi în același timp. Acești copii s-ar

putea să te privească sau să te audă, dar nu pe amândoi în același timp. Faptul că ei nu se uită în timp ce se vorbește nu înseamnă automat că nu te ascultă.

6. Satisfacții. Cu toții lucrăm cel mai bine într-un mediu care ne oferă oportunități de succes și în care eforturile noastre sunt apreciate. Acest lucru este valabil și pentru copiii cu autism. Cu cât li se oferă mai multe șanse de succes, cu atât școala va deveni un loc plăcut pentru ei. Cu cât suntem mai capabili să arătăm satisfacție, răsplătindu-i într-un mod semnificativ pentru ei, cu atât mai mult vor fi îndemnați să se angajeze.
7. Acordarea atenției structurării senzoriale a mediului prin adaptări specifice. Elevii cu autism au nevoie de medii structurate pentru a reduce factorii de tulburări senzoriale. Pentru o persoană cu autism, chiar și lucrurile pe care alții nu le observă pot fi iritabile. De exemplu, dacă masa la care lucrează este așezată lângă o fereastră cu vedere la o grădină plină de oameni angajați în diverse activități, elevul autist s-ar putea să nu se poată concentra asupra sarcinii sale.

Pentru a rezuma pe scurt ce se înțelege atunci când vorbim de structurarea programului de predare pentru copii cu autism. Predarea structurată se bazează pe înțelegerea trăsăturilor unice și distinctive asociate cu natura autismului; descrie condițiile în care elevul poate învăța chiar înainte de a defini „ce” să-l învețe și cum; oferă un sistem de organizare a mediului, prin care să dezvolte activitățile adecvate, o organizare care să-l ajute pe elev să înțeleagă ce se așteaptă de la el. Predarea structurată folosește mijloace vizuale pentru a ajuta elevul să concentreze pe informațiile relevante, separând-o de ceea ce nu este. În același timp, mediul astfel organizat scade stresul, anxietatea și frustrarea, datorate. Faptul că persoanele cu autism au: dificultăți de înțelegere a limbajului, dificultate în limbajul expresiv, în relațiile interumane, dificultate în procesarea stimulilor senzoriali, rezistența la schimbare, preferința pentru rutine cunoscute, dificultate de organizare, dificultate în identificare a stimulilor relevanți, distragere ușoară a atenției.

Componentele esențiale ale predării structurate constau în:

- în structurarea mediului;
- în transpunerea activităților zilnice în imagini vizuale;
- în structurarea sarcinilor atribuite elevului și în utilizarea mijloacelor vizuale.

Predarea clasică elevului autist nu este suficientă. De fapt, condițiile particulare de „funcționare” unei persoane cu autism necesită încă multă atenție și multă competență din partea toți cei care împart același spațiu de viață și de învățare. Așa că este binevenită organizarea cursurilor în care să explici celorlalți elevi ai școlii cum „funcționează” partenerul lor autist și cum îl pot ajuta cel mai bine să crească și să învețe.

Subliniem rolul fundamental al școlii în implementarea corectă a terapiei cognitiv-comportamentale. Considerăm că copiii cresc, se dezvoltă și se îmbunătățesc într-un context educativ sănătos. O intervenție profesională din partea sistemului educativ școlar acționează ca o scară, ajutând la susținerea unității educationale în școala și familiale care devine într-un anumit mod agentul principal și activ al schimbării.

## BIBLIOGRAFIE

1. BARONE, L. *Emoții și dezvoltare. Trasee tipice și atipice*. Roma: Carocci. 2007. ISBN 9788843040971

2. CAMBI, F. *Nel conflitto delle emozioni. Prospettive pedagogiche*. Roma: Armando, 2020. EAN:9788871448091
3. DIENER, M. L., MANGELSDORF, S. C., MCHALE, J. L., FROSCHE, C. A. *Infants' behavioral strategies for emotion regulation with fathers and mothers: associations with emotional expressions and attachment quality*. *Infancy*, 3(2), 153-174. 2002. PMID: 33451203 DOI: 10.1207/S15327078IN0302\_3
4. EISEMBERG, R., FABES, N.A., MURPHY, B.C. *Parents' reaction to Children's negative emotions: Relations to Children's social competence and comforting behavior*, in *Child Development*. 67, pp. 2227-2247. 1996. PMID: 9022240
5. FRANCIOSI, F. *Reglarea emoțională în tulburările din spectrul autist*. Pisa: Edizioni, 2017. ETS ISBN 978-884675081-5
6. GARDNER, H. *Formae mentis Eseu despre pluralitatea inteligenței*. Trad. it., Feltrinelli. Milano 1983 ISBN-13: 978-8807882593
7. GOLEMAN, D. *L'Intelligenza emotiva*. Ed. Rizzoli, 2020. ISBN 978-606-44-0072-7.
8. SALOVEY, P., MAYER, J. D. *Emotional Intelligence, in Imagination, Cognition, and Personality*, vol. 9 No. 3, Baywood Publishing Co. Amityville (New York) , pp .185-212. 1990. ISBN13 (EAN): 9780374535018
9. TECHEL, A., PENDEZZINI, A. *La farfalla insegna. La funzione delle emozioni nel processo di apprendimento*. Roma: Armando. 1996 EAN 9788871446424
10. VOTA, G. *Quoziente emozionale. Intelligenza emozionale*. Uno editore. 2022. ISBN-13: 9788833802312
11. OATLEY, K. *Breve storia delle emozioni*. il Mulino, Bologna. 2007. 2022. ISBN-13 978-8815254764
12. JAROMI, B. *The importance of self-regulation for the school and peer engagement of children with high-functioning autism*. *Journal of Child, - Wiley Online Library* 2012. DOI: 10.1186/s13034-021-00421-2 ISSN: 1753-2000
13. MAZEFSKY, C. A., PELPHREY, K. A., & DAHL, R. E. *The need for a broader approach to emotion regulation research in autism*. *Child development perspectives*. 6(1), 92-97. 2012 doi: 10.1111/j.1750-8606.2011.00229.x PMID: PMC3358822
14. ZAMMUNER, V.L., CIGALA, A. *La conoscenza delle emozioni nei bambini in età scolare, in Età Evolutiva*. 69, pp. 19-42 2001. ISSN 0302-9743 ISBN 978-3-642-25775-9
15. [http://www.benessere.com/psicologia/intelligenza\\_emotiva/intelligenza.htm](http://www.benessere.com/psicologia/intelligenza_emotiva/intelligenza.htm)

# ÎMBUNĂTĂȚIREA PERFORMANȚELOR ȘCOLARE LA ELEVII CU DEFICIENȚE DE VEDERE

## IMPROVING SCHOOL PERFORMANCE IN VISUAL DEFICIENCY STUDENTS

*Mariana Pîrvan, lector universitar,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Mariana Pîrvan, univ. lecturer,  
„Ion Creangă”SPU, Chișinău  
ORCID: 0000-0002-1431-7784*

**CZU: 376.352:37.04**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p134-137**

### Abstract

The school environment has an important educational impact, being a factor that can essentially influence school performance. School performance in visually impaired students is often poor, presents with difficulties due to deficiency and can develop inhibited attitudes, passive, poor mobilization in cognitive tasks. A stimulating environment, mediated by wealthy adults, which encourages the involvement of children in cognitive tasks, has an equalizing effect on the cognitive and educational level. The qualities of the families of the students' backgrounds, including their investment in meditations and the induction in the children of the interest towards the school contribute the most to the increase of the performances. The evaluation of performance must be as continuous as it is significant in its final or summative form.

**Key-words:** students, visual impairment, fail, school progress, performance, success.

Problema educației integrate rămâne și astăzi prioritară în politicile educaționale ale Republicii Moldova. Copiii cu cerințe educaționale speciale în special cei cu deficiențe de vedere integrați în școlile de masă întâmpină mari dificultăți la adaptarea în școală, pentru unii se rezumă fie cu nereușită școlară, pentru alții cu abandon școlar.

Mediul școlar are un important impact educațional, fiind un factor care poate influența în mod esențial performanța școlară [2, p.271].

Performanțele școlare la elevii cu deficiențe de vedere de cele mai dese ori sunt slabe, se prezintă cu dificultăți din cauza deficienței și care poate dezvolta atitudini inhibate, pasive, slabă mobilizare în sarcini cognitive, performanțiale sau chiar ludice, capacitate redusă și limitată în timp a efortului voluntar, sentimente de neîncredere în forțele proprii, timiditate crescută (mai ales în contexte situaționale noi), teamă și disponibilitate redusă de comunicare, sentimentul inferiorității și al neputinței, retragere în sine, uneori negativism, lipsă de inițiativă personală, prudență exagerată, atitudini și manifestări anxioase, irascibilitate, nervozitate, impulsivitate, agresivitate verbală și comportamentală, lipsa cenzurii inhibitorii, grave dificultăți adaptative [1, p.91].

Performanța școlară este interpretată astăzi ca un rezultat deosebit de valoros obținut, o realizare deosebit de bună într-un domeniu de activitate practică, succesul obținut pentru munca depusă de elev în procesul educațional. Performanța școlară care mai este numită și progres școlar este strâns legată de starea emoțională a elevului, de autoreglarea emoțională a acestuia [4]. Impactul emoțional pe care îl trăiește elevul cu deficiență de vâz în procesul de adaptare este reflectat în nereușita sau progresul școlar al acestuia.

„Progresul unui copil provine din cuvântul „reuși”. Prin urmare, nu vorbim despre minte, ci despre viteza de percepție a sarcinilor profesorului, despre capacitatea de a îndeplini în timpul alocat”, explică cercetătorul Alexander Lobok.

Viteza de prelucrare a informației la copiii cu deficiențe vizuale prezintă o serie de caracteristici care depind de gradul și de forma deficienței, de vârsta și de dezvoltarea psihică a individului. Chiar dacă se păstrează unele percepții, ele sunt lipsite de precizie, neclare, fragmentate lucru care duce la prelucrarea lentă a informației. O anumită scădere a analizei și a sintezei optice se corelează cu existența unor retarduri în planul asimilării și prelucrării informației [4]. Fapt ce duce la complexarea (inhibarea) elevilor cu deficiențe de vedere, la un nivel mai slab de interactivitate pe parcursul lecției și care în timp duce la un nivel jos de reușită școlară.

Rezultatele școlare nu pot fi evaluate doar în termenii performanțelor la examene sau în rezolvarea unor tipuri de probleme. O componentă importantă a acestora este motivația. Motivația relevă interesul elevului pentru obținerea de noi performanțe. O performanță neasociată cu motivația continuării efortului de îmbunătățire riscă să fie erodată. De aceea o „școală bună” este aceea în care se obțin nu numai performanțe superioare, dar se și motivează elevii să persevereze în învățare [2, p.273].

Elevii cu deficiență de vâz învață multe prin expunerea directă la stimuli. Ei învață multe prin imitare și identificare. Dar învățarea mediată este un mod diferit de învățare decât expunerea directă la stimuli. Funcțiile cognitive de bază sunt create datorită experiențelor învățării mediate care se manifestă ca și mijloace de adaptare la o lume în permanentă schimbare.

Despre învățarea mediată a vorbit profesorul Reuven Feuerstein care a dezvoltat un program bazat pe instrumente (cunoscut sub numele de FIE), FIE este un ansamblu de instrumente independent de nivelul de școlarizare sau cel cultural al unei persoane. Instrumentele Feuerstein pot fi utilizate inclusiv cu persoane cu cerințe educaționale speciale. Va fi nevoie, însă, de o înțelegere intensă din partea profesorului-mediator a ceea ce înseamnă ca el să-și ajusteze atitudinea educativă și să dezvolte o abordare orientată procesual. FIE nu este numai un ansamblu de instrumente care antrenează mereu mintea copilului ci reprezintă mai degrabă o abordare metodologică educațională individuală, ținând asupra unei schimbări semnificative în calitatea și eficacitatea interacțiunii umane în tot ansamblul ei [1, p.12]. În urma aplicării instrumentelor Feuerstein, putem observa o serie de schimbări fundamentale ale comportamentului elevului, precum:

- Îmbunătățirea abilităților de citit-scris conștient;
- Înțelegerea și povestirea unui mesaj/text;
- Se vor dezvolta și îmbunătăți abilități de adresare corectă a întrebărilor potrivite pentru aflarea răspensurilor;
- Independență în gândire și învățare;
- Îmbunătățirea capacității de comunicare și ascultare activă;
- Îmbunătățirea capacității în rezolvare de probleme;
- Dezvoltarea sentimentului de competență și stimei de sine;
- Dezvoltarea și îmbunătățirea deprinderilor de interacțiune socială;
- Dezvoltarea și îmbunătățirea motivației interioare, empatiei și gestionării emoțiilor;
- Dezvoltarea și îmbunătățirea raționamentului precum gândirea critică;
- Reglarea comportamentului impulsiv;
- Reducerea nivelului de agresivitate, frustrare și anxietate în fața insuccesului;



➤ Reducerea sentimentului de frică în fața unui lucru nou și complex.

Intervenția în favoarea elevilor cu deficiențe vizuale, este necesară, aplicând modele consacrate de practici educaționale comprehensive cum este moda Feuerstein, care oferă suport tuturor agenților implicați în definirea succesului școlar.

Pentru a obține și menține performanțele școlare la elevul claselor primare cercetătorul Alexander Lobok, doctor în psihologie punctează următoarele recomandări pentru părinții elevilor cu nereușită școlară:

1. Interesați-vă zilnic de treburile școlare ale copiilor, dând dovadă de grijă și răbdare: întrebați despre sentimente, dispoziție, arătați sprijin emoțional.
2. Nu uitați să laudați copilul, chiar și pentru cele mai ne semnificative, după părerea dvs., realizări ale copilului, succesele lui fezabile. Când vă întâlniți cu eșecuri la studii, încercați să vă dați seama împreună, găsiți o cale de ieșire. Nu intimidați copilul, frica îi blochează activitatea.
3. Dezvoltă curiozitatea, incurajează curiozitatea, satisface nevoia lui de cunoaștere. Oferă-i copilului tău cât mai multe informații și nu uita că înainte de vârsta de 7 ani se dobândesc aproximativ 90% din informațiile fundamentale despre lume și cam tot atâtea abilități esențiale de viață. 10% pentru tot restul vieții.
4. Cumpărați și donați cărți, CD-uri, tablouri. Citiți cu voce tare, invitați-vă copilul să vă citească, să discute despre cărți. Stabiliți împreună cu el un program de lectură pentru o săptămână, o lună și ajutați la implementare, încurajați implementarea acestuia.
5. Ajută-ți copilul să ducă la îndeplinire sarcini dificile, oferă o cale de ieșire dintr-o situație dificilă, dar nu uita să-i dai ocazia să găsească independent o cale de ieșire, o soluție și să ia o acțiune.
6. Fiți amabili cu colegii de clasă, nu le interziceți să-și facă temele împreună. S-a observat că studenții excelenți preferă să lucreze individual, în timp ce celor cu performanțe medii și slabe le place să lucreze în perechi, în grup. În plus, se știe: cel care predă, învață singur.
7. Ascultă-l activ pe copilul tău, lasă-l să povestească din nou ceea ce a citit, văzut, să-și împărtășească impresiile despre ceea ce a trăit.
8. Nu vorbiți urât despre școală, nu criticați profesorii în prezența copilului, creați o atitudine pozitivă față de instituția de învățământ.
9. Implicați-vă în viața de clasă și de școală. Copilul va fi mulțumit dacă școala devine parte din viața ta. Credibilitatea ta va crește.
10. Nu forțați să rescrieți, repetați. Observați particularitățile activității mentale a copilului dvs., aflați ce este ușor și ce este dificil. Întrebați-vă profesorul cum să îmbunătățiți memoria, cum să vă dezvoltați concentrarea, organizarea etc.
11. Oferiți copilului tot ceea ce este necesar pentru studiu, creați o atmosferă de respect pentru munca, lucrurile, manualele, faptele lui etc.
12. Munca mentală este dificilă, necesită mult efort. Ajutați-vă copilul să păstreze încrederea în sine.
13. Când faceți teme cu un copil, nu supravegheați activitățile profesorului. Suprima tentația de a folosi imediat greșeala oricărui copil pentru a-l critica. Când îl ajutați la teme, faceți uneori greșeli intenționate, astfel încât copilul să aibă șansa să vă corecteze, să experimenteze satisfacția de a găsi un defect. Numai așa poate înțelege procesul de control și poate învăța autocontrolul.

14. Verificați temele, mai ales în prima etapă a învățării, în timp ce spuneți copilului dumneavoastră dacă sunteți mulțumit de rezultate sau nu. Data viitoare, va încerca foarte mult să-ți câștige laudele [4].

Un mediu stimulativ, mediat de adulți cu bogate cunoștințe, care încurajează implicarea copiilor în sarcini cognitive, are un efect egalizator asupra nivelului cognitiv și educațional [1, p.99]. Calitățile familiilor de proveniență a elevilor, inclusiv investițiile acestora în meditații și inducerea la copii a interesului față de școala contribuie cel mai mult la creșterea performanțelor.

Nota școlară este principalul motivator al învățării pentru cei mai mulți elevi. Evaluarea performanțelor trebuie să fie pe cât de continuă pe atât de semnificativă în forma ei finală sau sumativă [2, p. 273].

#### BIBLIOGRAFIE

1. LEBEER Jo, ROTH Maria. *Cum putem ridica performanțele cognitive ale copiilor cu situații defavorizante și a celor cu tulburări de dezvoltare în cadrul unui învățământ inclusiv*, 2001, 57174-CP-1-98-NO-COMENIUS-C31
2. POIANĂ, C. Performanțele școlare ale elvilor. În: *Columna*, 2016, nr. 5, 271-274 [file:///C:/Users/Mariana/Downloads/columna\\_2016\\_3\\_18%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mariana/Downloads/columna_2016_3_18%20(1).pdf)
3. REDNIC, S. *Influența unui program de intervenție în procesul de autoreglare emoțională la elevii de clasa a VIII-a cu rezultate slabe*. Rezumatul tezei de doctor, 2015, 42p. [Sergiu REDNIC tony leviad long abstract romana 2015-09-04 08-13-48.pdf](#)
4. <https://goaravetisyan.ru/ro/ot-chego-zavisit-shkolnaya-uspevaemost-reb-nka-kak-povysit/>

## PARTICULARITĂȚILE LATURII LEXICO-SEMANTICE LA ELEVII DIN CLASA ÎNTÂIA

### PECULIARITIES OF THE LEXICAL-SEMANTIC SIDE IN FIRST GRADE STUDENTS

*Dorina Ponomari, doctor în psihologie, lector univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Nina Corghencea, învățătoare treapta primară,  
grad didactic I, IPLT ”Liviu Deleanu”*

*Dorina Ponomari, PhD of psychology,  
university lecturer, UPS "Ion Creanga"  
ORCID: 0000-0002-0795-3889*

*Nina Corghencea, primary school teacher,  
didactic degree I, “Liviu Deleanu” Theoretical High School  
ORCID: 0000-0003-2715-3800*

**CZU: 376.36:159.9**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p137-145**

#### Abstract

The language of the primary school student presented an indicator of school maturity, he presented a necessary tool for learning activities and for socializing. Several authors have studied various aspects of language development in school-age children, but we hope that the lexical-semantic side has been insufficiently studied,

while many learning difficulties can be caused by underdevelopment of vocabulary and comprehension of oral message or text. The article presents effective methods for examining the lexico-semantic side of language and describes the experimental results obtained, considering these results will guide primary school teachers to understand the learning difficulties present in some students and to implement improvement measures.

**Key-words:** language, language components, lexicon, semantics, student, primary school

Limbajul are un impact imens asupra dezvoltării psihice a copilului și formării personalității acestuia, îi oferă oportunități ample de a comunica cu alte persoane, deci a se socializa; limbajul contribuie la înțelegerea reciprocă, formează atitudini și valori, asigură formarea reprezentărilor sociale la copil încă din perioada preșcolară; dezvoltarea limbajului este strâns legată de dezvoltarea cognitivă a copilului, deoarece limbajul și gândirea sunt procese psihice interpătrunse[6]. Un limbaj dezvoltat este una dintre principalele condiții pentru o activitate școlară eficientă.

Activitatea de învățare, după V.Guțu [6, p.20] reprezintă un sistem de acțiuni conștiente ale subiectului orientate spre un anumit rezultat, dar și stabilirea relațiilor subiect-obiect. Psihologi notorii au demonstrat rolul limbajului atât în realizarea diferitor tipuri de activități psihice (inclusiv și activitatea de învățare) precum și aspectul instrumental al limbajului în stabilirea și întreținerea relațiilor interumane.

Preocupările logopezilor precum și a profesorilor vizavi de problemele care pot marca activitatea de învățare prin prisma nivelului de dezvoltare a limbajului sunt justificate existența raportul specific între acestea.

Pentru a avea o perspectivă completă asupra limbajului și asupra direcțiilor de evaluare și dezvoltare, este potrivită abordarea structuralista a limbajului. Conform acestei abordări, limbajul poate fi analizat componential prin prisma laturilor, componentelor sale [1, p.59]:

- latura fonetico-fonologică;
- latura morfologică;
- latura lexico-semantică;
- latura sintactică;
- latura pragmatică.

De rând cu alte componente, latura lexico-semantică constituie un component fundamental al limbajului, ea prezintă un sistem deschis, flexibil, care acceptă ușor elemente noi, pe când altele se învechesc și pot să dispară, acest fenomen se datorează faptului că vocabularul prezintă un produs a vieții sociale, în cadrul căreia se petrec continuu transformări la diferite nivele.

Pentru început dorim să precizăm noțiunile fundamentale ale cercetării: lexic și semantică. În dicționarele explicative putem găsi următoarea definiție: *lexicul* este totalitatea cuvintelor unei limbi. Totuși lingviștii, insistă că această definiție este valabilă pentru un anumit moment al existenței limbii. Este important de a viza și opinia autorilor care vorbesc despre totalitatea lexemelor, noțiune în care includ și unități frazeologice.

Deși tradițional termenii „lexic” și „vocabular” sunt considerați sinonime, unii lingviști le disting, lexicul fiind prezentat ca totalitatea lexemelor care aparțin unii limbii, iar vocabularul aparține vorbirii. Aceste idei își au originea în teoriile expuse de marele lingvist Ferdinand de Saussure, autorul făcea diferența dinte limba și vorbire, limba în viziunea lui prezintă ceva abstract și vorbirea o concretizare a limbii [2, p.12].

*Semantica* este definită ca știința semnificațiilor unui cuvânt, ca o ramură lingvistică, care studiază aspectele semantice a diferitelor unități lexicale. Semantica are ca scop să clarifice în ce măsură sensul și semnificația noțiunilor complexe pot fi derivate din simbolurile cele mai simple ale limbajului, reperând pe regulile sintaxei, fără a se identifica cu aceasta.

Aici dorim să facem o precizare, scopul cercetării noastre este de a determina particularitățile laturii lexico-semantice a limbajului la elevii cl. I-îi, insistăm asupra acestei sintagme, deoarece considerăm că prezența unui număr mare de cuvinte în vocabularul pasiv al unui copil cu dezvoltare tipică nu indică automat un nivel funcțional al laturii lexicale al limbajului. Astfel, considerăm important de a realiza cercetare anume pe această palieră a limbajului elevului mic.

Din păcate, pedagogii constată că elevii înrolați în cadrul școlii frecvent întâmpină dificultăți în realizarea sarcinilor școlare simple (să descrie o imagine, să alcătuiască o mică povestire, să se prezinte pe sine și familia sa, să povestească un text ascultat sau citit) deși ei nu prezintă careva tulburări de dezvoltare, au limbaj care se încadrează în limitele normei și posedă un vocabular suficient să comunice pe teme uzuale. Totuși, expunerile orale ale copiilor sunt simple, șablonate, abundă în lexeme "străine", cercetările contemporane constată un șir de factori care duc la subdezvoltarea limbajului în general și la nivelul vocabularului în particular (utilizarea precoce a gadgeturilor, comunicarea insuficientă cu maturii și semenii, decăderea lecturării, tendința de a utiliza abrevierile și simbolurile în comunicare orală și scrisă, etc.).

În cadrul școlii elevul se confruntă zilnic cu cuvinte noi sau mai puțin utilizate de ei anterior, cu texte care conțin neologisme și arhaisme, precum și în construcții lexico-gramaticale cu sensuri complexe. După cum am menționat anterior elevii pot prezenta dificultăți de comprehensiune a mesajelor orale precum și a comprehensiunii unui text citit, este important de a decela problemele cu care se confrunta elevul clasei I-îi deoarece el de abia dezvoltă deprinderi de citire și subdezvoltarea laturii lexico-semantice va îngreuija avansarea citirii și cu greu va apărea citirea semantică a unui text. Totalitatea dificultăților menționate pot prezenta teren propice pentru apariția tulburărilor de învățare.

Un alt aspect ce ține de tema noastră de cercetare, pe care dorim să-l precizăm, sunt noțiunile de *vocabular activ* și *vocabular pasiv*, vocabularul unui om se împarte în cuvinte pe care le folosește - vocabular activ și în cuvinte pe care le cunoaște, dar nu le folosește uneori pentru că nu este cert în ceea ce ține de semantica lor.

Vocabularul activ a unui om constituie lexicul fundamental al limbii materne și acele cuvinte din lexicul secundar care țin de ocupația, interesele vorbitorului, pe când toate cuvintele din vocabularul pasiv fac parte din lexicul secundar. După cum am menționat vocabularul nu prezintă o formațiune statică, astfel o parte din vocabularul pasiv se poate deplasa spre vocabularul activ în funcție de schimbările din viața omului. Reiese că prin crearea condițiilor psihopedagogice stimulative este posibil de a activa vocabularul micului școlar astfel facilitând activitățile școlare desfășurate de acesta.

Pentru a înțelege care sunt condițiile necesare pentru a activa vocabularul elevilor și dezvolta comprehensiunea mesajelor orale și a textelor a fost realizată prima etapă a cercetării noastre și anume determinarea particularităților laturii lexico-semantice a limbajului la elevii cl. I-îi, am selectat metode de cercetare care ne vor permite să evaluăm nivelul de dezvoltare a limbajului, a capacităților semantice, a vocabularului activ [3].

Metodologia cercetării:

1. Testul Cunoașterea vârstei psihologice a limbajului, după Alice Descoedress.
2. Testul Numește cuvinte, după Немов P.C.
3. Testul Vocabularul, după Овчарова. P.B.

Baza experimentală: în cadrul cercetării empirice a fost implicat un eșantion de 284 de subiecți - elevi cl. I-îi din localități urbane și rurale din RM.

În continuare vom expune rezultatele obținute la aplicare metodelor selectate.

Pentru estimarea nivelului de dezvoltare a limbajului și a aspectelor lexico-semantice a acestuia a fost aplicat *Testul Cunoașterea vârstei psihologice a limbajului*, testul conține 7 probe, și este recomandat pentru evaluarea limbajului copiilor de vârstă preșcolară dar și elevilor clasei I-îi. Autorul testului a dotat probele testului cu material verbal și instrucțiuni cu privire la modalitatea de realizare a evaluării.

Probele propuse sunt complexe și permit evaluarea a mai multor aspecte de dezvoltare a limbajului: abilități de utilizare a antonimelor și sinonimelor, să completeze lacunele dintr-un text ascultat, să repete șiruri de numere propuse, identificare și numirea materiei din care sunt confecționate o serie obiecte, să diferențieze și să numească culorile, să explice sensul verbelor- acțiune mimate de evaluator.

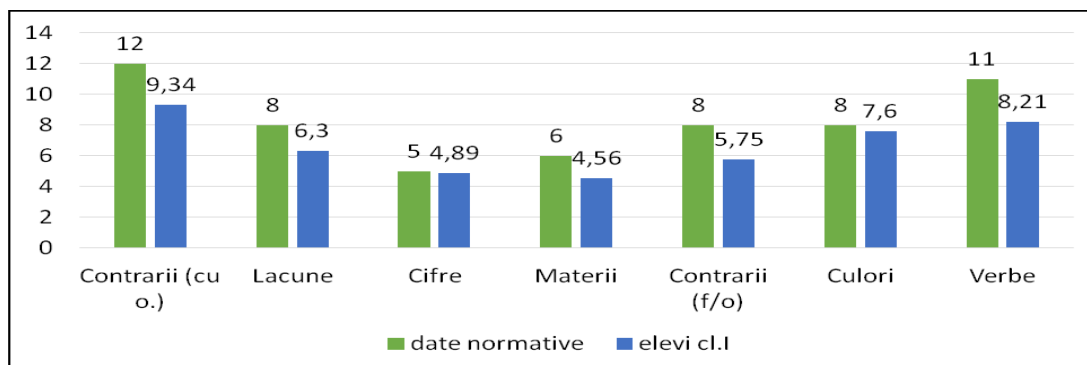
Media obținută la cele 7 probe a testului va prezenta vârsta psihologică a limbajului (VPL), care trebuie să corespunde vârstei cronologice (VC) a copilului, alteleori poate fi constatată o heterocronie între vârsta cronologică și vârsta psihologică a limbajului care a fost estimată. Pentru a determina care abilități lingvistice sunt subdezvoltate se va face o raportare a rezultatului obținut la datele normative expuse în Tabelul 1.

**Tabelul 1. Date normative, vârsta psihologică a limbajului**

Proba	Coeficientul corespunzător vârstelor				
	3 ani	4 ani	5 ani	6 ani	7 ani
Contrarii (cu obiecte și imagini)	4	5	6	8	12
Lacune	2	3	4	6	8
Cifre	3	3	4	5	5
Materii	3	4	5	6	6
Contrarii (fără obiecte și imagini)	4	5	6	7	8
Culori	2	3	4	6	8
Verbe	4	6	8	9	11

Rezultatele cu privire la vârsta psihologică a limbajului a copiilor evaluați, prin *Testul Cunoașterea vârstei psihologice a limbajului*, sunt expuse în Figura 1.

Diversitatea lexicală în exprimarea unor copii este redusă, cu greu au completat lacunele textului, nu găseau cuvântul potrivit, au recurs la modalități simple de realizare, au implicat formule standarde; deși toți copiii au realizat sarcinile, totuși exprimările unor copii nu erau cele mai potrivite contextului.



**Figura 1. Media rezultatelor la Testul Cunoașterea vârstei psihologice a limbajului**

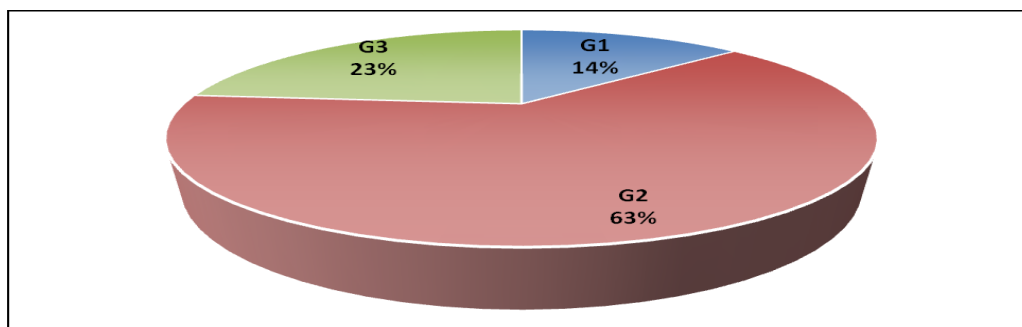
Din figură observăm care este punctajul obținut de către elevii cl. I-îi, deși elevii au împlinit vârsta cronologică (VC) de 7 ani, mediile obținute la probele realizate demonstrează că vârsta psihologică a limbajului (VPL) este sub 7 ani. Cele mai mari dificultăți au fost observate la probele:

- *Contrarii cu obiecte și imagini* – nu au găsit antonimele pentru toate cuvintele propuse, unii copii făceau confuzii între lexeme (ex: o căsuță ”joasă” - o casă ”înaltă” copii frecvent foloseau lexemul ”mare” ; a persoană ”bătrână” - o persoană ”tânără” înlocuită cu lexemul ”copil”, un copil ”vesel” cu lexemul ”plânge”, adică utilizau un verb în loc de adjectiv, etc);
- *Completarea lacunelor dintr-un text ascultat* – unii copii cu mari dificultăți au completat textul citit de examinator, făceau oferte nepotrivite, unele fragmente ale textului a fost citite repetat de către examinator ca copilul să reușească să perceapă golul semantic al frazelor;
- *Cunoașterea a 6 materii* – unii copii nu a identificat materiile din care sunt confecționate următoarele obiecte: cheia, masa, lingurița, fereastra, pantofii, casele;
- *Contrarii cu fără obiecte și imagini* – proba dată se realizează fără material didactic, în lipsa lui unii copii nu au reușit prompt să găsească antonime la cuvinte care sunt din vocabularul uzual (cald, uscat, frumos, neascultător, curat, mare, ușor, vesel);
- *Cunoașterea sensului verbelor* – nu toți copiii evaluați au reușit să numească acțiunile mimate de examinator (mimarea tusei, respirației, a fricționări, etc.) sau să imite el însuși prin acțiune sensul unor verbe (a scrie, a se apleca, a se balansa, a se ridica, a sări, a împinge ceva).

Aplicarea testului *T-Student* a demonstrat că diferențele între rezultatele obținute de către elevii evaluați și datele normative sunt semnificativă din punct de vedere statistic, pragul de semnificație la probele menționate fiind  $p \leq 0,001$ .

Unii elevi evaluați au demonstrat competențe lingvistice bune și cu succes au realizat sarcinile propuse, a fost marcată promptitudinea răspunsurilor, diversitatea lexicală, exactitatea implicării lexemelor, etc.

Pentru a diferenția rezultatele obținute copiii evaluați au fost repartizați în trei grupuri în felul următor: G1 – copii care au demonstrat rezultate peste limita normei, VPL mai mare ca VC; G2 – copii care au VPL=VC; G3 – copii cu rezultate slabe, VPL mai mică ca VC;



**Figura 2. Repartizarea subiecților în grupuri în dependență de decalajul între VPL și VC**

Astfel a devenit vizibilă situația cu privire la decalajul sau coincidența între VPL și VC, îmbucurător este faptul că 13,73% din copiii evaluați au demonstrat rezultate înalte și VPL depășește indicatorii specifici acestei vârste; la majoritatea copiilor cercetați VPL coincide cu VC - 62,67%; însă la 23,59% VPL este sub 7 ani. Această heterocronie denotă o slabă dezvoltare a competențelor lingvistice iar activitatea școlară reperează în mare măsură anume pe această competență, ca consecință reușita școlară la toate disciplinele va fi marcată precum și alte aspecte ale vieții școlarului.

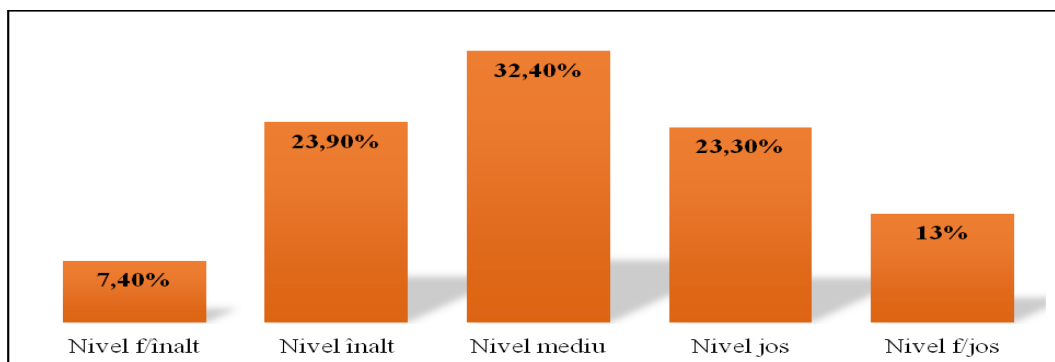
Aplicarea *Testului Numește cuvinte*, este destinat evaluării vocabularului (aspectul lexical) stocat în memoria activă a copilului, examinatorul va numi un cuvânt generalizator a unei teme lexicale și îi va solicita copilului să enumere cât mai multe cuvinte din grupul respectiv. Pentru realizarea sarcinii de către copilul sunt preconizate câte 20 de secunde pentru fiecare grup de cuvinte (160 sec. în total). În caz de necesitate examinatorul poate prompta răspunsurile copiilor, va numi un cuvânt din grupul respectiv și îl încurajează pe copil să continue șirul.

Grupuri de cuvinte generalizatoare: Animale; Plante; Culorile obiectelor; Forma obiectelor; Alte caracteristici, decât forma și culoarea obiectelor; Acțiuni umane; Modalități de îndeplinire a acțiunilor de către om; Calitatea acțiunilor executate de către om.

Testul este înzestrat cu o Scală de evaluare a nivelului de dezvoltare a vocabularului stocat în memoria activă, în dependență de numărul de cuvinte invocate, timpul de realizare a sarcinii, complexitatea răspunsurilor (a dat răspunsuri pentru toate grupurile generalizatoare).

Autorul testului propune 5 nivele de dezvoltare a vocabularului, de la nivel foarte înalt (copilul numește 40 și mai multe cuvinte, care aparțin la toate grupurile) până la nivel foarte jos (copilul numește nu mai mult de 19 de cuvinte). Această repartizare ne permite o mai bună diferențiere a copiilor care au un nivel mediu, jos și foarte jos de dezvoltarea a limbajului, ulterior organizarea demersului de dezvoltare a limbajului în baza acestor rezultate va fi adaptată particularităților individuale identificate.

În Figura 3 putem vizualiza rezultatele obținute la aplicarea testului „Numește cuvinte”.



**Figura 3. Nivelurile de dezvoltare a vocabularului, tehnica „Numește cuvinte”**

Elevii cercetați au demonstrat rezultate foarte variate, majoritatea s-au plasat la nivel mediu de dezvoltare a vocabularului – 32,4%, o bună parte la nivel înalt – 23,90%, unii au ajuns la nivel foarte înalt – 7,4%. Acești copii fără mari dificultăți au reușit să numească cuvinte din diferite teme lexicale, s-au încadrat în timpul prevăzut și doar uneori au avut nevoie de ajutor din partea experimentatorului.

La un alt pol găsim alți reprezentanți a grupului cercetat, 23,3% au demonstrat nivel jos de dezvoltare a vocabularului, ei cu greu au găsit cuvintele necesare, rosteau incorect și incert cuvintele (fapt ce demonstrează că aceste cuvinte nu fac parte din vocabularul activ al copiilor), aveau nevoie de ajutor continuu din partea experimentatorului, nu s-au încadrat în timp; și 13% se afla la nivel foarte jos, multe cuvinte nu erau în vocabularul activ al copiilor ei au reușit să indice imaginea potrivită sau să mimeze unele noțiuni.

Aceste rezultate ne demonstrează subdezvoltarea lexicului la 36,6%, atât în aspect cantitativ (numărul mic de cuvinte din același grup generalizator), dar și calitativ (diversitatea). Vocabularul redus, necunoașterea noțiunilor generalizatoare conduc la greutate în exprimarea a gândului prin propoziții care încetinește procesul de învățare precum și comunicarea cu cei din jur.

Scopul *Testului Vocabularul*, este evaluarea nivelului de dezvoltare a vocabularului copilului, prin scopul înaintat are asemănări cu Testul Numește cuvinte, însă prin realizare, implicație, solicită de la copil competențe lingvistice complexe, în special lexico-semantice și gramaticale. În cadrul evaluării școlarii trebuie să explice înțelesul cuvintelor propuse de examinator.

În conformitate cu răspunsul primit, vom evalua: latura lexico-semantică (dacă cunoaște semnificația cuvintelor propuse și folosește cuvinte variate în exprimările sale) și corectitudinea lexico-gramaticală a enunțului (ajustarea corect a expresiile).

În cazul când copilul nu poate explica cuvântul propus el va fi rugat să deseneze obiectul, indice obiectul dat pe imaginile propuse sau să demonstreze semnificația cuvântului cu ajutorul gesturilor sau mișcărilor, pentru a diferenția situațiile când copilul nu cunoaște acest cuvânt sau nu poate să-l definească. Copilului i se vor acorda 2 puncte pentru definiția, care este aproape de cea adevărată (de exemplu, conține o referire la gen și unele caracteristici specifice); 1,5 puncte dacă descrie verbal obiectul, face referire la funcția obiectelor, unele calități a acestor obiecte, dă exemple de situații când au loc asemenea acțiuni; 1 punct dacă înțelege sensul cuvântului, dar poate să-l explice cu ajutorul desenului sau prin mimici și gesturi; și 0 puncte pentru un rezultat negativ.

Seturi de cuvinte propuse:



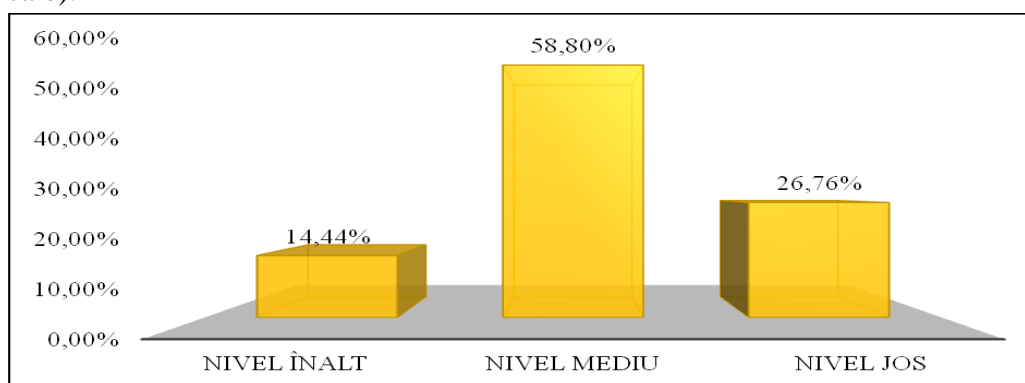
1. Bicicletă, un cui, scrisoare, umbrelă, blană, erou, a se legăna, a uni, a mușca, ascuțit.
2. Avion, ciocan, carte, pelerină, pene, prieten, a sări, a împărți, a bate, tocit.
3. Mașină, mătură, agendă, cizme, solzi, laș, a alerga, a lega, a ciupi, ghimpos.
4. Autobus, lopată, album, pălărie, puf, pârâtoare, a se învârti, a scărpină, moale, a fugi.
5. Motocicletă, perie, caiet, papuci, piele, dușman, a se împiedica, a aduna, a mângâia, aspru.

Media obținute de elevii în urma aplicării testului va fi raportată datelor normative expuse în tabelul 2, pentru a determina nivelul dezvoltării vocabularului.

**Tabel 2. Date normative de dezvoltare a laturii lexico-semantică și gramaticale a limbajului, la testul *Vocabularul***

Vârsta	Nivelul dezvoltării (puncte acumulate)		
	Jos	Mediu	Înalt
5-6 ani	0 – 6,5 p.	7 – 12 p.	12,5 p.
7-8 ani	11,5 p.	12 – 15 p.	15,5 – 20 p.

Figura 3 ilustrează rezultatele la testul *Vocabularul* și denotă prezența copiilor într-un număr îngrijorător cu nivel jos de dezvoltare a abilităților lingvistice (lexico-semantică și gramaticale).



**Figura 4. Rezultate la testul „Vocabularul”**

Școlarii evaluați au prezentat rezultate variate, astfel 14,44% au demonstrat nivel înalt de dezvoltare a vocabularului, ei au reușit să explice cuvintele exact sau aproape de exact, explicațiile erau însoțite de exclamații emoționale, unii au dat chiar câteva definiții pentru cuvintele propuse; 58,8% din copiii evaluați au demonstrat nivel mediu de dezvoltare a vocabularului, ei au realizat sarcina dar au fost consemnate unele incoerențe și confuzii, au reușit să folosească ajutorul acordat de către examinator.

Un număr mai mic de copii - 26,76% nu au reușit să realizeze sarcina, ei au întâlnit dificultăți în explicarea cuvintelor, au fost atestate agramatism, ezitări, fixații asupra unor cuvinte, erau inerti, oboseți (neuro-astenie), se stinghereau să folosească limbajul neverbal. Deși majoritatea cuvintelor propuse nu au fost explicate atunci când copiii au avut în față imaginile ei au reușit să facă o corelație dintre lexem și reprezentarea lui pe imagine, însă nu pot formula explicații cu privire la semnificația acestor lexeme, au fost atestate doar unele frânturi de fraze combinate cu mijloace neverbale simple, lipsite de exactitate, expresivitate, plasticitate. Incapacitatea copiilor de a explica cuvântul vorbește despre insuficiența dezvoltării vocabularului activ/expresiv și a celui impresiv pe de o parte, iar pe de altă parte, incapacitatea de a acorda între gen, număr, caz.

### *Concluzii*

Evaluarea laturii lexico-semantice a limbajului a demonstrat că unii elevi din cl .I-îi prezintă o subdezvoltare considerabilă, acestea induce dereglări în dezvoltarea abilităților/competențelor de comunicare, de citire (fluența citirii și comprehensiunea citirii) și scriere (formularea și scrierea mesajelor), perturbarea proceselor de analiză, sinteză și generalizare, etc.

Pentru a preîntâmpina instalarea dizabilităților de învățare la acest grup de copii considerăm că este necesar de realizat măsuri speciale pentru depășirea acestor dificultăți la nivelul limbajului. Subdezvoltarea laturii lexico-semantice nu le va permite o inserție eficientă la activitățile de învățare prevăzute în curriculumul școlar, astfel acești copii au tendința să decadă din procesul de instruire: prezintă rezultate școlare slabe, scade activismul școlarului, apar dereglări de autoapreciere precum și schimbări de atitudini față de sarcinile primite, crește anxietatea școlară, etc.

Determinarea particularităților de dezvoltare a laturii lexico-semantice precum și analiza literaturii de specialitate de factură pedagogică, psihopedagogică, psihologică și logopedică va permite specialiștilor să selecteze metode și tehnici eficiente de lucru, menite să amelioreze limbajul micului școlar. Acest obiectiv va ghida următorul pas al cercetării noastre care va solda cu un program de intervenție.

### **BIBLIOGRAFIE**

1. HAȚEGAN BODEA, C. *Logopedia. Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise*. București: TREI, 2016. 618 p. ISBN 978-606-719-722-8
2. OLĂRESCU, V.; PONOMARI, D. *Dezvoltarea comunicării la copiii preșcolari cu tulburări de limbaj*. Chișinău: Pulsul Pieței, 2019. 171 p. ISBN 978-9975-3342-2-8
3. PONOMARI, D. Dezvoltarea laturii lexico-semantice în cazul tulburărilor de limbaj la preșcolari. În: *Probleme ale științelor socioumanistice și modernizării învățământului*. UPS „Ion Creangă”, Chișinău, 2021, Vol. 1. pp. 199-205. ISBN 978-9975-46-559-5. ISBN 978-9975-46-560-1 (Vol.1)
4. ZLATE, M. *Fundamentele psihologiei*. Iași: Polirom, 2016. 455 p. ISBN 9789734615209
5. ВЫГОТСКИЙ, Л.С. *Мышление и речь*. СПб: Питер, 2019 г. 432 с. ISBN: 978-5-4461-1109-1
6. GUȚU, V. *Logica și structura activității. de învățare*. Chișinău, 2013. [https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag\\_file/20\\_24\\_Logica%20si%20structura%20activitatii%20de%20invatare.pdf](https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/20_24_Logica%20si%20structura%20activitatii%20de%20invatare.pdf) (vizitat 12.22.2022)

**STRATEGII ALE INTERVENȚIEI RECUPERATIVE COMPLEXE  
A COPIILOR CU DIZABILITĂȚI AUDITIVE**

**STRATEGIES FOR COMPLEX RECOVERY INTERVENTION  
FOR CHILDREN WITH HEARING DISABILITY**

*Natalia Ciubotaru, lector univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Natalia Ciubotaru, university lecturer  
„Ion Creangă” SPU, Chisinau  
ORCID: [0000-0001-5733-1802](https://orcid.org/0000-0001-5733-1802)*

**CZU: 376.353.025**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p146-151**

**Abstract**

Strategies specific to the complex recovery intervention of children with hearing disabilities use both the methodology of modern education and the set of traditional methods, processes, procedures and means, by applying them in a manner as appropriate as possible to the instructional-educational context. The main educational goal in working with children with hearing disabilities is to form an effective way of communication, which will allow them to adapt very well to the life of the community and to offer independence. The development of verbal communication thus becomes the result of a collaborative participation carried out by the teacher together with the students, who complete the work plan with their own interests, desires for knowledge and intellectual activity.

**Key-words:** hearing disability, strategies, educational process, demutization, total communication, inclusion.

Problematika educației copiilor cu dizabilități auditive a devenit în ultimii ani o preocupare aparte în rândul specialiștilor din domeniul surdopsihopedagogiei. Apariția conceptelor de educație integrată și școală incluzivă a determinat modificări fundamentale în percepția actului educativ. Întreaga problemă a disfuncției senzoriale astăzi este preluată și aprofundată în multiple cercetări, accentul fiind pus pe rolul indispensabil al limbajului verbal în compensarea și dezvoltarea proceselor de cunoaștere, în formarea personalității persoanelor cu surditate și integrarea lor socio-profesională.

Actualitatea investigației, una dintre principalele schimbări care caracterizează procesul educativ al copilului cu dizabilități auditive este tendința actuală de a înlocui intervenția realizată în cadrul instituțional prin cea realizată prin intermediul familiei și prin strategii moderne accesibile tuturor actorilor implicați în procesul educațional. Această tendință se afirmă în special prin aplicarea principiului intervenției recuperative-complexe.

Conner remarcă faptul că importantă nu este metoda în sine, ci faptul de a nu transforma copilul deficient auditiv într-un “membru al unei subculturi de surzi” [6].

Relevantă este afirmația marelui savant Vîgotski L.S. asupra importanței pronunției ca latură externă a limbajului, dar și asupra faptului că imperios de necesară este realizarea dezvoltării generale a limbajului pentru a nu produce întâzieri în dezvoltarea generală și armonioasă a copilului [3].

În îndeplinirea acestor mențiuni, atât școlii, cât și cadrelor didactice le este necesar de a utiliza o metodologie specifică pentru formarea comunicării verbale și crearea posibilităților de învățare și dezvoltare a limbajului. Astfel de metodologii vizează formarea comunicării

verbale, care trebuie să pornească de la ideea că procesul de învățare se va baza pe limbajul semnelor, labiolectură și, într-o oarecare măsură, pe dactileme [8].

În prezent un *sistem inovativ de predare-învățare-evaluare* are la bază o concepție modernă referitor la învățare și o totalitate de utilaje și instrumente informaționale.

În același timp, sistemul se bazează pe conceptul de curriculum integrat și pe demersuri educaționale inter sau transdisciplinare, orientate de competențe specifice societății cunoașterii.

Indiferent de strategia utilizată în demutizare și în dezvoltarea comunicării, trebuie creată motivația intrinsecă pentru însușirea și dezvoltarea limbajului. În sens general, strategia poate fi definită ca „știința sau arta de a combina și coordona acțiunile în vederea atingerii unui scop”. Ea corespunde unei planificări pentru a ajunge la un rezultat, propunând obiective de atins și mijloace vizate pentru a le atinge [1]. Există o multitudine de metode pentru demutizare. Unele sunt metode generale de învățământ (demonstrația, modelarea, exercițiul, conversația), iar altele sunt metode speciale sau alternative/augmentative.

#### **Direcții de realizare a compensării sânt:**

- mobilizarea resurselor senzoriale intacte;
- interacțiunea analizatorilor;
- participarea fenomenelor mnezice;
- participarea formelor superioare de cunoaștere;
- mobilizarea atenției.

#### **Tipuri de activități pentru dezvoltarea comunicării:**

Conn și Richardson consideră că în mediul școlar se desfășoară trei **tipuri de activități pentru dezvoltarea comunicării:**

- activități asociate, în care nu există o structurare definitivă a diverselor componente ale activității de învățare;
- activități secvențiale, ce implică o suită definită de acțiuni;
- activități ierarhizate, în care diversele componente ale activității de învățare sunt organizate.

Învățătorul trebuie să utilizeze pe cât posibil o comunicare totală sau individualizată față de elevii cu dizabilități auditive, în care să fie evitate enunțurile imperative, sub forma de ordine și dialogul axat numai pe întrebări și răspunsuri [4].

Principala incapacitate indusă de dizabilitățile auditive este modificarea unor procese psihice, determinate de particularitățile limbajului și de limitarea comunicării interpersonale. Comunicarea este în primul rând o percepție. Ea implică transmiterea intenționată sau nu a informației. Comunicarea poate fi prezentată ca un proces prin care congenerii interacționează, în cadrul finalităților de supravețuire a grupului, prin mijlocirea unor semnale specifice. În același timp în care informația este transmisă, se produce o acțiune asupra subiectului receptor și un efect retroactiv asupra persoanei emițătoare. Limbajul nu este singura conduită în comunicare, aici intervin de asemenea mimica și gestul.

Cele menționate subliniază actualitatea unor cercetări tot mai profunde în domeniul comunicării totale. Termenul „*comunicare totală*” a fost propus de Roy Holcomb (1967) și diferențiază un adevărat univers educațional. Comunicarea totală pare a fi „*puntea*” care permite trecerea de la controversa – comunicare gestuală sau orală.

„Comunicare totală (Alois Gherguț, 2006) înseamnă folosirea tuturor tipurilor de comunicare, în ideea de a se completa reciproc și de a ajuta la corecta înțelegere a mesajului” [4].

Comunicarea totală include totalitatea limbajelor posibile:

- gesturi inventate de copil;
- limbajul gestual-formal;
- labiolectura;
- dactilemele;
- comunicarea verbală orală și scrisă (Sutcliffe, 1983).

În acest context însușirea limbii este scopul principal, iar interacțiunea plurifactorială a metodelor este o condiție importantă reușitei lui.

Dacă considerăm eficiența comunicării, atunci comunicarea totală este cu adevărat benefică datorită faptului că îi permite copilului cu deficiență de auz să utilizeze cea mai potrivită formă de comunicare și relaționare pentru el în orice situație dată [3].

Alte strategii sunt constituite dintr-un ansamblu sistemic și polimodal de metode, tehnici, strategii de învățământ și tipuri de organizare a activității, complementare care le vom prezenta în continuare.

**Metoda Ling** este considerată ca fiind una dintre cele mai eficiente metode de antrenament auditiv și datorită faptului că este secvențială, ordonată și consistentă. Vizează patru aspecte ale comunicării verbale: acuratețea, viteza, economia de efort (absența mișcărilor articulatorii exagerate) și flexibilitatea. Se dorește, prin această metodă, să se dezvolte la copil abilitatea de a-și controla vocea și de a utiliza caracteristicile suprasegmentale (tăria, intensitatea).

**Metoda Rochester** Această metodă îmbină folosirea simultană a limbajului verbal și a metodei dactilologice.

Quingley a constatat printr-o cercetare comparativă că preșcolarii instruiți prin această metodă obțin rezultate mai bune la probele de labiolectură, de citire și limbaj scris decât cei instruiți numai prin metoda orală a demutizării.

**Sistemul Signed English** conceput de H. Bernstein și colab. Folosește limbajul gestual structurat pe caracteristicile esențiale ale limbii, pe care copilul surd îl învață, reușind apoi, pe baza lui, să învețe mai facil să citească, să scrie și să vorbească în limba respectivă.

O serie de specialiști (Furth, H. Goldenberg) au deplasat accentul de pe rolul vorbirii pe rolul limbajului scris (mai ales în cazul preșcolarului începător), considerat, că și acesta, tot un limbaj natural, care poate fi învățat după metoda învățării limbilor străine (numai prin forma scrisă) [7].

**Speech tracking** este o modalitate de stimulare a abilității auditive fără interferențe semantice. Această metodă presupune prezentarea de către profesor (vorbitor) a unui text pregătit în prealabil, frază cu frază, într-o perioadă de timp prestabilită și repetarea de către copil (receptor) a ceea ce a auzit. Dacă răspunsul copilului este incorect, profesorul va aplica una dintre strategiile de corectare: repetarea cuvintelor, parafrizarea, utilizarea unor cuvinte cheie. Speech tracking-ul este o metodă de antrenament eficientă care permite exersarea recepționării vorbirii contribuind la îmbunătățirea percepției auditive, precum și a exprimării

verbale a copiilor. Materialul utilizat poate fi prezentat auditiv sau audio-vizual în funcție de abilitățile copilului de receptare a mesajului verbal (Plant, 2001) [2].

**Nivelul fonologic** are ca obiectiv principal generalizarea sunetelor care au fost exersate într-un anumit context prin includerea lor în comunicarea cotidiană realizată prin limbajul oral, ținând seama de faptul că diferitele aspecte ale limbajului oral, propice exersării achizițiilor sunt: conversația, narațiunea, descrierea, întrebările și/sau explicațiile.

La nivel fonetic sunt urmărite obiectivele:

1. obiectivul suprasegmental (se lucrează asupra tăriei apoi asupra intensității);
2. se produce corect fiecare vocală în mod izolat;
3. se repetă, în mod corect, fiecare vocală;
4. se elimină nazalizarea din pronunție prin exerciții specifice;
5. se selectează și se lucrează cu consoanele surde;
6. se lucrează ulterior cu consoanele sonore.

O altă strategie relevantă cu rezultate pozitive este **coarticulația** - fenomenul coarticulației se manifestă datorită influenței progresive sau regresive a unui sunet în timpul vorbirii. Există o multitudine de variații ale pronunției aceluiași sunet, condiționată de mediul fonetic în care apare. Pentru procesul demutizării, activitatea de predare-învățare a combinațiilor de sunete din cadrul limbii este tot atât de importantă ca și predarea fiecărui sunet în parte. În articularea sunetelor izolate se disting trei momente:

1. *tensiunea*, momentul în care organele aparatului fonator iau poziția necesară articulării sunetului respectiv;

2. *ținuta*, momentul în care organele de articulare își păstrează poziția adoptată și are loc emisiunea;

3. *destinderea*, momentul în care organele vorbirii părăsesc poziția de articulare și intră în repaus.

În coarticulație poate lipsi fie momentul inițial fie cel final. Sunetele inițiale din cuvânt au în general o situație mai bună decât cele finale, fiind pronunțate mai puternic.

*De exemplu m și n final* (ham, han) își pierd explozia când sunt situate pe ultimul loc. Pentru ridicarea gradului de inteligibilitate a pronunției, ținându-se seama de fenomenul coarticulației, structurile fonetice ale limbii se vor exersa în materiale verbale cu sens din diferite discipline școlare [2].

**Terapia Snoezelen / camera senzorială polisenzorială.** Camera de stimulare polisenzorială este un sistem prin intermediul căreia se poate aborda și atinge mediul copilului, prin stimulare senzorială activă și specifică, cu scopul general de a crește și de a menține bunăstarea lui.

Stimularea polisenzorială este o activitate care are loc într-o cameră cu iluminare și muzică specială pentru crearea unei atmosfere de relaxare. Sunt stimulate simțurile individuale ca: auzul, mirosul, vederea, simțul tactil și gustul și vine în ajutorul copiilor cu deficiențe de auz pentru a obține rezultate pe toate ariile: de comunicare, abilități cognitive, comportament adaptiv.

**Terapia educațională complexă și integrată** ce cuprinde șase module: Ludoterapia; Socioterapia; Terapie ocupațională; Ergoterapia; Artterapia; Kinoterapia. Aceste categorii, deși au fiecare în parte o anumită autonomie funcțională, se află într-o relație de interdependență continuă și reciprocă. Prin aceasta este marcat caracterul intermodular, ceea ce aduce după sine

o serie de considerații metodologice în organizarea și desfășurarea activităților educațional-terapeutice.

Fiecare categorie de terapie este un complex de tipuri, de acțiuni terapeutice care implică o abordare intradisciplinară între elementele consecutive. Abordarea intermodulară și intramodulară a programului educațional terapeutic conferă acestuia atât un caracter complex cât și unul integrativ, impunând ca activitățile educațional terapeutice să se organizeze și să se desfășoare în viziunea educației integrate. Aceasta, presupune o largă deschidere spre normalitate, ceea ce înseamnă a oferi copiilor cu dizabilități auditive modele și condiții de viață cotidiană cât mai apropiate de condițiile și modurile de viață obișnuite [7].

#### **Strategii de suport pentru incluziunea copiilor cu dizabilități de auz vizează:**

##### *Spațiul – mediul fizic:*

- Așezarea elevului în banca cea mai apropiată de masa învățătorului (maximum 3 metri);
- Verificarea prezenței aparatului auditiv (dacă i-a fost recomandat);
- Iluminarea încăperii, reglarea poziției față de lumină;
- Reducerea la minimum a zgomotelor din clasă.

##### *Comunicarea:*

- În cazul în care elevul utilizează un dispozitiv auditiv, profesorul trebuie să se asigure de funcționarea acestuia;
- Este recomandabil ca profesorul să discute de la distanța de 10 pași de la elevul care poartă un aparat auditiv;
- Să vorbească mereu cu fața la copil;
- Să nu se miște prea mult prin clasă, ca să permită citirea labială;
- Cadrul didactic trebuie să fie pregătit permanent pentru a repeta comentariile, întrebările sau răspunsurile unui anumit copil, pentru ca toți elevii să beneficieze de ceea ce se comunică;
- Este recomandabil de a dubla mesajul oral cu cel scris pe tablă.

##### *Procesul educațional:*

- Aplicarea metodelor intuitive: demonstrarea, prezentarea grafică, prezentarea imaginilor pentru ilustrarea conținuturilor de învățare, utilizarea TIC etc.;
- Organizarea clasei/grupului în semicerc: comunicarea simetrică, citire labială;
- Formularea clară și concisă a sarcinilor: repetarea sarcinilor, încurajarea permanentă;
- Repetarea sarcinilor
- Încurajarea permanentă [5].

Aflându-ne în era tehnologiilor informaționale nu putem să nu menționăm și despre programele online **ANIALMG DLMG** care reprezintă un dicționar online de limbaj mimico-gestual, un instrument care vine în ajutorul celor care doresc să învețe limbajul semnelor, cadrelor didactice care lucrează în învățământul special și al celor care doresc să devină interpreți în limbajul mimico-gestual românesc. Programul **ANIALMG AILG** care la rândul său inițiază și susține demersuri prin care cresc calitatea și răspândirea serviciilor de interpretare, contribuind astfel la posibilitatea ca persoanele surde să participe activ la viața socială și culturală a comunității în care trăiesc.

În concluzie consider că pierderea auzului afectează capacitatea unui copil de a-și dezvolta abilitățile de comunicare dar și dezvoltare psihică. Pentru a se stabili tipul potrivit de antrenament auditiv-verbal care să asigure creșterea eficienței intervenției se recomandă aplicarea diverselor exerciții utilizate în cadrul activităților didactice și corectiv compensatorii.

Strategiile intervenției complexe aplicate copiilor cu deficiențe auditive au un impact pozitiv asupra dezvoltării limbajului verbal. Utilizarea tuturor strategiilor/metodelor orale-auriculare-manuale permit dezvoltarea capacităților lingvistice și psihologice ale copiilor cu dizabilități auditive. Metodele descrise pot fi experimentate, adaptate și combinate pentru a atinge conceptul de învățare eficientă la copiii cu dizabilități auditive.

#### BIBLIOGRAFIE

1. ANCA, M. *Intervenții psihopedagogice în antrenarea funcției auditive verbale*. Cluj – Napoca: Presa Universitară Clujeană, 2000. 156 p. ISBN 973- 595-087-1.
2. BONCEA, A. G. Strategii didactice moderne. Metode interactive de predare-învățare-evaluare, În: *Seria Științe ale Educației*, Nr. 3/2016, Universitatea „Constantin Brâncuși” din Târgu Jiu. ISBN 978- 606-8229-05-8
3. CIUBOTARU, N., BODORIN C. *Psihopedagogia persoanelor cu dizabilități auditive*. Tipogr. UPS „Ion Creangă”, Chișinău, 2020. ISBN 978-9975-46-491-8.
4. GHERGUȚ, A. *Psihopedagogia persoanelor cu cerințe speciale. Strategii de educație integrată*. Iași: Polirom, 2006. ISBN: 973-46-0397-3
5. *Împreună pentru familiile copiilor cu deficiență de auz*. Ghid de bune practice europene. Coordonatori: Piontchevici Zoe A., Chirteș G.R., Șerban I.L., Chira D.E. Editura Galaxia Gutenberg, Târgul Lăpuș, 2015. GRU-13-P-LP-369-CJ-FR.
6. OPREA, Crenguța-Lăcrămioara. *Strategii didactice interactive*. Ed. a II-a. București: EDP, 2007. ISBN 978-973-30-1695-3
7. ȘERBAN, I. L. *Strategii educaționale specifice în contextul dizabilității de auz*. Editura ASCR, Cluj-Napoca 2019. ISBN 978-606-907-043-6.
8. *Особый ребенок. Исследования и опыт помощи*. Научно-практический сборник. Выпуск 10, Теревинф, Москва, 2019. ISBN 978-5-4212-0597-5.

#### PARTICULARITĂȚILE DESENULUI LA COPILUL CU TULBURĂRI DIN SPECTRU AUTIST

#### PARTICULARS OF THE DRAWING FOR THE CHILD WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS

*Victoria Maximciuc, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Victoria Maximciuc, PhD, associate professor,  
SPU „Ion Creangă”, Chișinău  
ORCID: 0000-0001-7331-9133*

**CZU:376.4.036**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p151-155**

#### Abstract

The article addresses the issue of research into the particularities of the plastic activity of children with autism spectrum disorders (ASD). Plastic activity with children with ASD is especially important for those with level 3 and 2 severities after DSM-V and contains several purposes. We can see few scientific papers in this field. This phenomenon is explained by the polymorphic impairment of mental processes, personality traits, diversity and inhomogeneity of this type of disability, the impossibility of applying projective tests that are traditionally



used in traditional psychology. The research formulates the purpose and objectives of the research, presents two very different cases with the analysis of children's work and highlights specific features of the plastic activity of children with ASD.

**Key-words:** child, plastic activity, specific features, autism spectrum disorder, plastic art, drawing.

Activitatea plastică prezintă un indicator foarte important privind dezvoltarea proceselor psihice, însușirilor de personalitate și comunicarea cu cei din jur. În activitatea practică de zi, a copiilor cu tulburări din spectru autist (TSA) aplicarea acestui tip de activitate are valoarea enormă, înseamnă pentru copiii cu grad sever și ca de obicei urmărește mai multe scopuri:

- diminuarea comportamentelor problemă;
- normalizarea prelucrării informației senzoriale;
- formarea contactului emoțional- pozitiv cu copilul;
- crearea unui confort psihologic pentru copil;
- stimul motivațional;
- familizarea cu mediu înconjurător;
- normalizarea relaționării cu cei din jur.

În domeniul învățământului special și cel integrat se aplică diverse tehnici adaptate pentru dezvoltarea deprinderilor grafice: hașurări, conturări, scrierea siluetelor animalelor, figurilor geometrice, literilor și cifrelor, dar menționăm că nu întotdeauna aceasta facilitează dezvoltarea activității plastice. Aceasta se explică prin prezența mai multor probleme printre care pot fi: tulburările prelucrării senzoriale, dificultăți majore în exteriorizarea propriei experiențe, nedezvoltarea gândirii, creativității, comunicării și socializării.

Analizând literatura de specialitate conform problemei de cercetare putem să constatăm puține lucrări în această direcție. Dar sunt evidențiate următoarele: V.V. Konstantinova [3, p. 30] menționează despre stereotipizare, schematism, primitivism, obiecte desenate ce nu sunt finalizate, pot fi prezente unele linii sau hașurări, în locul obiectului principal poate fi figura geometrică, lipsa unui conținut sau prezența unui conținut fantastic, frica de spațiul liber. Ce privește cercetarea particularităților conținutului desenului s-a evidențiat și E.R. Baenskaia [1, p. 86]: interesul față de activitatea plastică la ei poate fi sporit dar poate și lipsi, cu un conținut lipsit de realitate, deseori timp îndelungat desenează una și aceeași, negarea sau reacții de protest de a desena la o temă propusă de către matur, practic în toate desenele predomină animale, dificultăți în orientare pe foaie. N.V. Dementieva [2, p.47] atenționează despre localizarea neobișnuită, cu dimensiuni mari sau mici, din cauza unui atașament față de obiect pot mari desenele. Altă trăsătură specifică pentru această categorie de copii este aplicarea culorii, deseori predomină culori întunecate, alții pot folosi culori aprinse, preferă creioane colorate.

Scopul cercetării noastre este: depistarea unor particularități specifice prin observare la copiii cu TSA și elaborarea unor recomandări privind dezvoltarea activității plastice.

Obiectivele cercetării:

- 1) realizarea studiului teoretic privind problema cercetării;
- 2) depistarea unor particularități specifice prin observare la copiii cu TSA;
- 3) propunerea unor recomandări privind dezvoltarea activității plastice.

Ipoteza cercetării: copiii cu TSA se manifestă diferit în dependență de particularitățile individual tipologice.

Baza cercetării au fost elevii din școala auxiliară nr.7 din mun. Chișinău unde sunt 26 de elevi care suferă cu TSA din 80 de copii, printre care 16 în clasele primare și 10 în clasele gimnaziale. Majoritatea copiilor au nivelul 3 și 2 de severitate conform DSM-V. Referitor la dorința de a desena conform propriilor observații se observă atitudinea diferită față de a desena și foarte puțini copii care pot desena și chiar contura. Activând în calitate de psiholog școlar la instituție, am observat că pot colora conturul din 25 de elevi numai 7 copii, desenează singuri 3 copii.

În continuare voi prezenta două studii de caz. Primul caz este un băiat de 9 ani din clasa II-a. Care locuiește cu tatăl său și cu frațiorul mai mic. Mama este plecată peste hotare. Copilul are dezvoltate deprinderile de autodeservire, deseori manifestă comportamente problemă care se manifestă prin agresivitate orientată spre altă persoană, strigăte, evitarea executării sarcinilor, sunt zile numărate în an când el dorește să îndeplinească o sarcină în clasă, copilul este non verbal. Însă activitatea preferată este arta plastică și modelarea. Venind la prima oră el este dornic de a desena ceva sau de a modela, câteodată aduce plastilina proprie în clasă. Un interes sporit din partea maturilor prezintă desenele copilului. Deseori copilul se află în lumea lui și aceasta lume internă este orientată spre propriile frământări, experiențe senzoriale consacrate anumitui subiect. Astăzi la subiect sunt pisici, săptămână viitoare căluțul etc. Totuși analizând desenele copilului se observă predominarea tematicii specifice animalelor (animalism), folosirea culorilor este mai apropiată de realitate dar totuși utilizează și culori întunecate, lipsa locului liber, în primul desen sunt unele mâzgălituri din partea de sus, dar totuși în primul desen observăm prezența părților corpului desenat corect, putem să recunoaștem acest animal, sunt prezentate componentele naturii (iarbă, copaci) (Fig. 1). În al doilea desen observăm iarăși aplicarea culorii negre, prezența animalismului, se manifestă întreruperea imaginii vedem capul animalului și picioarele, corpul lipsește, aplicarea neadecvată a culorii cerului (Fig.2). Al treilea desen este tot aceeași tematică animalismul. Copilul a desenat animalele a colorat și la fine a tăiat imaginile. Dar observăm că le-a desenat destul de corect cu prezența părților corpului, colorarea adecvată (Fig.3).



**Fig. 1 Predominarea tematicii specifice animalelor (animalism)**



**Fig.2. Întreruperea imaginii**



**Fig. 3. Combinarea desenului cu decuparea pe tema animalismului**

Dacă să facem unele concluzii pe acest caz: lucrările acestui copil în activitatea sa plastică sunt asemănătoare cu ale unui copil cu dezvoltarea tipică dar totuși se observă și particularitățile unui copil cu TSA printre care putem să enumerăm: stereotipizarea tematicii, lipsa unor părți ale obiectelor, disproporționare, prezența unor hașurări, aplicarea culorilor întunecate, lipsa legăturilor în imagine, frică de lipsa prezenței unui spațiu.

Tot mai jos referitor la acest caz prezentăm o lucrare modelată de acest copil (Fig.4.). Observăm că în lucrare persistă tot aceeași temă - animalism, cu aplicarea culorii potrivite, cu prezența părților copului, nu sunt prezente elementele feței, nu sunt deosebirile dintre picioarele anterioare și posterioare, urechile se aseamănă cu forma unui con.



**Fig. 4 Capacitățile modelării**

Alt caz este o fetiță tot din această clasă care este transferată la instituția noastră din Liceul Teoretic L. Libreanu unde a finalizat clasă I-a. Are deprinderi de autodeservire formate, prezente abilități academice (citește, scrie, calculează), este verbală, dar deseori întrând dimineața în clasă este agitată, nu dorește să execute nimic. Pe parcursul activităților noi am observat că diminuarea comportamentului problemă, normalizarea prelucrării senzoriale, stimuli motivaționali pentru activitatea este aplicarea artei plastice. Fetița preferă activitatea cu acuarela. Mai jos prezentăm desenul (Fig. 5).



**Fig. 5. Diversitatea exprimării cu manifestarea trasaturilor autistice specifice**

Analizând acest desen menționăm despre următoarele trăsături: tematica stereotipică, lipsa părților componente a obiectelor, lipsa unui conținut, deformarea obiectelor, disproporționalitatea, în desen sunt prezente niște linii, hașurări, fără legătură, frica prezenței spațiului liber, aplicarea culorilor întunecate, un moment specific acestui copil este că desenează pe o parte apoi întoarce foia și desenează pe verso. În cazul dat activitatea plastică mai mult prezintă ca o metodă de calmare, formarea unui confort psihologic și motivarea pentru activitate în continuare. Menționăm conform particularităților dezvoltării activității plastice în primul caz copilul se află la stadiul 3, iar al doilea caz se află la stadiul 1-2 [3, p. 18-19]

Pentru primul caz intervenția psihopedagogică este concentrată spre diminuarea stereotipizării prin îmbogățirea desenelor, aplicarea diverselor materialelor de lucru, aplicarea orarului vizual pe parcursul realizării desenului.

Pentru al doilea caz putem să propunem următoarele: manipularea cu materiale de lucru, amestecarea culorilor, putem să propunem metoda „desenarea istoriei” scriem cuvinte cheie conform structurii logice (odată- de la început-apoi- la sfârșit) copilul poate prezenta o poveste, aplicarea desenului cu tema liberă cu convorbirea pentru structurarea propriei experiențe și perspectiva dezvoltării evenimentelor, pentru diminuarea stereotipizării este necesar îmbogățirea desenului cu includerea oamenilor, crearea unui conținut prin diversificarea folosirii materialelor plastice.

Concluzii: activitatea plastică este o activitate complexă și nu întotdeauna este simplă pentru copiii cu TSA; majoritatea din ei nu prea sunt interesați de această formă de activitate din cauza afecțiunii polimorfe, neomogene. Manifestarea lor în această formă de activitate este diversă. Manifestarea trăsăturilor plastice în desenele observate coincide cu cele expuse în studiul teoretic. Dezvoltarea activității plastice pentru fiecare copil prezintă un traseu individual.

#### **BIBLIOGRAFIE**

1. БАЕНСКАЯ, Е.Р. Использование сюжетного рисования в коррекционной работе с аутичными детьми. *Дефектология*, 2008, № 4, с. 85-92. ISSN 0130-3074
2. ДЕМЕНТЬЕВА, Н.В. Особенности изобразительной деятельности у детей с расстройствами аутистического спектра. *Инклюзивное образование для всех – образование для всех*. Москва – Берлин: Директ - Медиа, 2019, с. 46-48. ISBN 978-5-4499-0478-2
3. КОНСТАНТИНОВА, В.В. Использование изобразительной деятельности в психологической работе с детьми с расстройствами аутистического спектра. *Аутизм и нарушения развития*, 2011, № 1 (32), с. 16-32. ISSN (печатная версия): 1994-1617, ISSN (online): 2413-4317

## PROBLEMA COMPORTAMENTULUI DEVIANT LA PERSOANE CU DIZABILITATE MINTALĂ

### THE PROBLEM OF DEVIANT BEHAVIOUR IN PEOPLE WITH MENTAL DISABILITIES

*Victoria Maximciuc, dr. conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chişinău*

*Victoria Maximciuc, PhD, associate professor,  
SPU „Ion Creangă”, Chişinău  
ORCID: 0000-0001-7331-9133*

**CZU: 159.922.76:316.624**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p156-160**

#### **Abstract**

This article is aimed at the study of deviant behaviour in children with intellectual disabilities. It is well known that mental disability has a negative impact on the functioning of the emotional-volitional sphere and as a result facilitates the development of behavioural disorders. The lack of self-regulation, the underdevelopment of thinking manifested by the lack of criticism leads to the impossibility of choosing a correct model of relationship with those around us. This research issue is better studied in the psychology of personality, development and education. A theoretical study is shown, the research problem is argued, general and specific objectives are formulated, research tools are described and preliminary results as well as the theoretical-practical significance of the paper.

**Key-words:** intellectual disability, adolescent, deviant behaviour, behavioural disorder, mechanisms, factors.

Tulburările de comportament devin tot mai des întâlnite la adolescenţi. Sporirea acestui fenomen este condiţionat de mai mulţi factori prezenţi în societatea contemporană: factorii biologici, socioculturali, familiali, religioşi, schimbarea valorilor socioculturale. Problema tulburărilor de comportament la persoanele cu dizabilitate mintală prezintă o problemă complexă medico-psihipedagogică şi socială. Este foarte bine cunoscut că dizabilitatea mintală are un impact negativ asupra funcţionării sferei emoţional-volitivă şi ca urmare facilitează dezvoltarea tulburărilor de comportament. Lipsa abilităţii de autoreglare, nedezvoltarea gândirii manifestată prin lipsa criticii duce la imposibilitatea alegerii unui model corect de relaţionare cu cei din jur. Această problemă se agravează în perioada pubertatului şi ca urmare tulburările de comportament se manifestă tot mai frecvent din cauza decompensărilor afecţiunii organice ale creierului.

Asupra manifestărilor tulburărilor de comportament influenţiază şi factorii interni: gradul dizabilităţii mintale, particularităţile temperamentului, forma clinico-psihipedagogică, starea neurofiziologică a proceselor psihice, mediul educaţional.

Problema cercetării comportamentului deviant în arealul românesc este studiată în psihologia dezvoltării, personalităţii şi cea a educaţiei: conceptualizarea comportamentului deviant şi mecanismele dezvoltării S. Radulescu şi D. Banciu [5, c. 58], A.M. Marica [3, p. 16]; factorii implicaţi în determinarea comportamentului deviant la tineri M. Vîrlan [7, p. 13], E. Davidescu [1, p. 5]; trăsături de personalitate în comportament deviant - dezvoltarea trăsăturilor de personalitate la adolescenţi cu comportament deviant (E.P. Nicolaescu [4, p. 11]); autocontrolul şi stabilitatea emoţională la preadolescenţi cu comportament deviant (M. Dita [2, p. 16]); asistenţa psihologică pentru persoane cu comportament deviant - asistenţa psihosocială

a preadolescenților cu comportament deviant [7, p. 20]. Însă găsim puține lucrări din domeniul psihologiei speciale referitor la comportamentul deviant la adolescenții cu dizabilitatea mintală.

Trebuie remarcat faptul că în școala științifică rusă există unele studii în domeniul psihologiei speciale. În primul rând, acestea sunt teorii care încearcă să explice cauzele și mecanismele dezvoltării comportamentului deviant la această categorie de copii. Printre cele mai cunoscute se numără teoria lui Л.С. Выготский a unității funcționării sferelor afective și intelectuale [11, c. 233]. Conform acestei teorii, formarea personalității unui adolescent retardat mintal decurge inițial în condiții nefavorabile (deranjate). Din acest motiv, tulburările din sfera emoțională și personală sunt strâns legate de gradul de deficiență intelectuală.

Teoria „învățării sociale” merită de atras atenția. [10, p. 115; 8, p. 75]. În cadrul acestei teorii, comportamentul agresiv al unei persoane este considerat ca fiind orientat către un model de urmat. Într-adevăr, adesea comportamentul agresiv al adolescenților cu deficiență mintală este direct dependent de un tip similar de comportament proiectat din mediul imediat: părinți, colegi de clasă [17, c. 255].

În același timp, în ciuda acestor dificultăți, sfera personalității unui adolescent cu deficiență mintală rămâne mai intactă în comparație cu nivelul de dezvoltare al proceselor cognitive. [9, c. 141].

Я. Н. Николаенко [18, p. 288] a ajuns la concluzia că sfera emoțională și personală a adolescenților cu deficiență mintală au trăsături specifice care pot contribui la apariția unor comportamente deviante..

În analiza literaturii de speciale se remarcă specificul comportamentului deviant la copii cu dizabilități intelectuale. Acest lucru se datorează influenței disontogenezei mentale asupra perturbării funcționării sferei comunicării, a sferei emoționale și ca urmare a funcționării deficitare a inteligenței sociale și a unei atitudini specifice față de normele sociale. O.B. Защирская и И.А. Горбунова [15, c. 184] demonstrează că la un adolescent cu dizabilități intelectuale rolul componentelor emoționale și cognitive ale comunicării este simultan redus. D.C. Smith [6, p. 432] afirmă că adolescenții cu dizabilități intelectuale au o gamă mai mică de strategii pentru rezolvarea problemelor de comunicare interpersonală. O.A. Бажукова, indică faptul că majoritatea adolescenților cu dizabilități intelectuale manifestă un nivel ridicat de ostilitate și agresivitate, combinat cu un răspuns de tip extrapunctiv la o situație frustrantă și este un criteriu predictiv foarte puternic pentru manifestarea formelor deviante de comportament. În plus, autorul subliniază: „Caracteristicile generale ale comportamentului dezadaptativ al adolescenților cu deficiență mintală și indică faptul că, ca urmare a defectului principal, aceștia au o competență socială scăzută. Normele sociale, inclusiv cele legale, nu au o influență deosebită asupra comportamentului lor, „întrucât experiențele personale” [9, p. 91], fac invizibile „atât situația socială, cât și consecințele acesteia.

În esență, vorbim despre faptul că, din cauza dezvoltării deficitare a inteligenței generale, atât calitatea comunicării, cât și inteligența socială „sec” în mod semnificativ.

M.B. Григорьева, luând în considerare rolul structurilor cognitive complexe ale personalității în procesul de adaptare la mediu, arată în mod convingător că defectele de aplicare a modului „cogniție” la conținutul comportamentului împiedică semnificativ procesul de adaptare psihologică a personalității [12, p. 171] și, prin urmare, crește riscul de a dezvolta un comportament deviant.

M.И. Кошенова ajunge la concluzia [17, p. 106], că devianța este determinată nu numai de componenta intelectuală, ci și de sistemul de valori (deși totul este ambiguu ), și alte caracteristici personale și contextul social. Cu toate acestea, identificarea oricărui predictor al formării devianței pare adecvată, cel puțin din punctul de vedere al înțelegerii mecanismului de formare a devianței și al posibilității de organizare a muncii preventive productive.

О.Н. Егорова [12, p.114] a studiat cauza comportamentului deviant din punctul de vedere al inteligenței sociale neformate și a trăsăturilor manifestărilor emoționale cu dizabilitate intelectuală și a confirmat nivelul scăzut de dezvoltare a inteligenței sociale la adolescenții cu un grad ușor de dizabilitate intelectuală.

В.А. Пятунин [19, p. 57] constată că copiii cu tulburări organice severe ale creierului, de obicei, nu au sentimente de vinovăție și sentimente de ceea ce s-a întâmplat. Sunt dezinhibiți, au o dorință incontrollabilă pentru consumul timpuriu de alcool și droguri, dorința sexuală se trezește devreme și ia forme patologice. În comunicarea cu semenii, astfel de copii se caracterizează printr-un conflict constant și agresivitate, care cresc semnificativ până la sfârșitul zilei când sunt într-un grup. Într-un grup, și cu atât mai mult acasă, trebuie să li se ofere o oportunitate suplimentară de a scăpa de tensiunea nervoasă acumulată: li se permite, de exemplu, să se joace singuri în sală. Nu trebuie să uităm de necesitatea de a oferi acestor copii îngrijiri medicale (medicamente tonice, calmante și pastile ce scad presiunea intracranienă). Într-o altă variantă, tulburările organice ale creierului se manifestă prin oboseală rapidă și epuizare la ore, inhibarea sentimentelor și impulsivității, pasivitate generală care apare chiar și fără niciun stres neuropsihic tangibil.

Н.В. Заиграева, М.А. Фирсва [14, p. 29] prezintă rezultatele studiului, indicând diferențe în conștientizarea agresivității de către adolescenții cu dizabilități intelectuale și manifestările diferențiate ale acestora în relațiile interpersonale cu adulții și semenii. O evaluare adecvată a propriei agresivități este un indicator pozitiv al formării relațiilor interpersonale. Informațiile obținute pot contribui la îmbunătățirea calității suportului psihologic pentru adolescenții cu deficiență mintală atât în condițiile unei școli corecționale, cât și în condițiile educației incluzive.

După ce am studiat literatura psihologică și pedagogică, am ajuns la concluzia că mecanismele de dezvoltare a comportamentului delincvent la adolescenții cu dizabilități intelectuale sunt insuficient studiate..

Prin urmare, **problema studiului** este argumentată de studiul dezvoltării sferei emoționale, a unor trăsături ale comportamentului și studiul insuficient al mecanismelor de dezvoltare a comportamentului delincvent la adolescenții cu dizabilități intelectuale.

**Scopul principal:** studierea trăsăturilor manifestării comportamentului delincvent la adolescenții cu dizabilități intelectuale .

**Obiective specifice:** Analiza și studierea literaturii științifice psihologice cu privire la mecanismele dezvoltării comportamentului delincvent la adolescenți cu dizabilitatea mintală; analiza legăturilor; investigarea legăturilor dintre factorii socioculturali și dezvoltarea comportamentului delincvent la adolescenții cu dizabilitatea mintală; identificarea patternuri a personalității ce apar odată cu dezvoltarea pattern-ului deviant la adolescent cu dizabilitatea mintală; cercetarea profilului clinic-pshologic adolescenților cu dizabilitatea mintală și cu comportament deviant; dezvoltarea intelectului social la această categorie de persoane; elaborarea și implementarea unui Program psihologic de diminuare a comportamentului

delicvent; determinarea eficienței Programului; elaborarea și propunerea unui șir de recomandări pentru specialiștii în domeniu.

În vederea realizării obiectivelor propuse și verificării experimentale a ipotezelor înaintate vom utiliza următoarele *tehnici de cercetare*: evaluarea personalității ABCD-M este un inventar de personalitate de tip BIG Five, investighează cinci supra-factori de personalitate (extraversie, maturitate, agreabilitate, conștiințiozitate, autoactualizare); evaluare a psihopatologiei și a problemelor psihosociale cu care se confruntă adolescenții cu vârste între 12-19 ani - Testul APS-SF; evaluare prin folosirea unui set de „dileme morale”, ce prezintă scurte povestioare în care protagoniștii trebuie evaluați în raport cu normele colective, care pot fi uneori opuse unor principii morale Modelul lui Kohlberg.

#### **Rezultatele scontate:**

- cunoștințe noi privind particularitățile dezvoltării comportamentului deviant la adolescenții cu dizabilitate mintală; elaborarea și aplicarea programei complexe de diagnosticare a variabilelor cercetate;
- programul de intervenție psihologică orientat spre diminuarea manifestărilor comportamentului deviant la adolescenții cu dizabilitatea mintală.

**Valoarea științifico-practică** a studiului constă din faptul că cercetarea va contribui la facilitarea diminuării comportamentului delicvent la adolescenții cu dizabilitate mintală prin valorificarea potențialului trăsăturilor de personalitate, mediului social prin programa complexă de diagnosticare a variabilelor cercetate; prin programul de intervenție psihologică orientat spre identificarea posibilităților diminuării manifestărilor comportamentului delicvent la adolescenții cu dizabilitate mintală.

**Concluzii.** Comportamentul delicvent tot mai des este întâlnit la adolescenții cu dizabilitate mintală facilitat de impactul factorilor interni și externi; sunt puține cercetări consacrate acestei probleme; o inovație pentru psihologie specială în acest domeniu va fi identificarea impactului factorilor interni și externi pentru dezvoltarea comportamentului deviant la adolescenți cu dizabilitatea mintală; pentru cercetare noi am formulat obiectivul principal, obiective specifice, am identificat tehnici de evaluare, rezultate scontate și valoarea științifico-practică.

#### **BIBLIOGRAFIE**

1. DAVIDESCU, E. *Psiho-sociologia comportamentului deviant*. Chișinău: UPS „Ion Creangă”, 2016/ 232 c. ISBN 978-9975-46-258-7.
2. DITA M. *Autocontrolul și stabilitatea emoțională la preadolescenții cu comportament deviant*. Teza de doctor în psihologie. Chișinău, 2021. C.Z.U.: 159.922.7:316.624(043.3).
3. MARICA, A., M. *Introducere în problematica delincvenței juvenile*, Constanța: Ovidius University Press, 2007. 14 p. ISBN: 9789736143656.
4. NICOLAESCU, E.P. *Dezvoltarea personalității adolescenților delicvenți*. Teza de doctor în psihologie. Chișinău, 2022. 240 p. C.Z.U: 159.922.763:343.915(043.3)
5. RĂDULESCU, S., M., BANCIU, D. *Introducere în sociologia delincvenței. Adolescența între normalitate și boală*. București: Medicală, 1990. 58-82 p. ISBN: 973-39-0112-1.
6. SMITH, D. C. *Interpersonal problem solving skills of retarded and nonretarded children*. Applied Research in Mental Retardation, 1986, Vol. 7. Is. 4. pp. 431-442. [https://doi.org/10.1016/S0270-3092\(86\)80016-9](https://doi.org/10.1016/S0270-3092(86)80016-9)
7. VÎRLAN, M. Asistența psihosocială a preadolescenților cu comportament deviant. În: *Aspecte psihosociale ale securității psihologice și manifestările ei în plan social la copii: Materialele*



- conferinței științifice internaționale*, Chișinău, 29 octombrie 2021 Chișinău, 2021, p. 12-23. ISBN 978-9975-46-564-9.
8. ZILLMANN, D. Arousal and aggression. In: Geen R.G., Donnerstein E, eds. // *Aggression: Theoretical and Empirical Reviews*. Vol. 1. NY., 1983, p. 75–102. [https://doi.org/10.1002/1098-2337\(1984\)10:4<327::AID-AB2480100409>3.0.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/1098-2337(1984)10:4<327::AID-AB2480100409>3.0.CO;2-L).
  9. БАЖУКОВА, О.А. Девиантное поведение умственно отсталых подростков как предмет психологического исследования. В: *Известия РГПУ им. А.И. Герцена*, 2006, № 20, с. 89-92. ISSN 1992-6464
  10. БАНДУРА, А., УОЛТЕРС, Р. *Подростковая агрессия: изучение влияния воспитания и семейных отношений* / пер. с англ. М., 2000. 508 с. ISBN 5-04-004214-0.
  11. ВЫГОТСКИЙ, Л. С. *Проблема умственной отсталости*. М., 1983. Т. 5. 368 с. ББК 88 В 92.
  12. ГРИГОРЬЕВА, М.В. Роль социального интеллекта в процессе психологической адаптации старшекласников. В: *Теория и практика общественного развития*. 2015. № 6. С. 171-174. ISSN 1815-4964
  13. ЕГОРОВА, О.Н. *Социальный интеллект умственно - отсталых подростков с девиантным поведением*. Канд дисс. психол. наук. Санкт- Петербург, 2014.209 с. Д 212.232.22.
  14. ЗАЙГРАЕВА, Н.В., ФИРСОВА М.И. Индивидуальные различия в осознании агрессивности у подростков с лёгкой степенью умственной отсталости. В: *Дефектология*, 2022, № 1, с. 28-36. ISSN 0130-3074.
  15. ЗАЦИРИНСКАЯ, О.В., ГОРБУНОВ, И. А. Эмоции в контексте невербальной коммуникации нормально развивающихся подростков и их сверстников с нарушением интеллекта. В: *Вестник Санкт Петербургского университета*. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика, 2009, № 32, с. 174 185. ISBN 2658-3607. DOI: <https://doi.org/10.21638/spbu16>
  16. ИСАЕВ, Д. Н. *Умственная отсталость у детей и подростков*. СПб.: Речь, 2003. 391 с. ISBN 5-9268-0212-1.
  17. КОШЕНОВА, М.И. Дефицитарность социального интеллекта как предиктор делинквентного поведения подростков. В: *Социально-психологическая оценка рисков современной реальности: очевидное и вероятное: монография* / Л. Журавлев [и др.]; под науч. ред. О.А. Белобрыкиной. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2017, с. 89-102 ISBN 978-5-00104-168-9
  18. НИКОЛАЕНКО, Я.Н. Отклоняющие поведение подростков с лёгкой степенью умственной отсталости. В: *Известия РГПУ им. А.И. Герцена*. Психология. 2009, № 98, с. 286-290. ISSN 1992-6464.
  19. ПЯТУНИН, В.А. *Девиантное поведение несовершеннолетних: современные тенденции*. Москва: РОО «Центр содействия реформе уголовного правосудия», 2010. 282 с. ISBN 978-5-901458-07-5.
  20. ПЕТРОВА, В. Г., БЕЛЯКОВА, И. В. *Психология умственно отсталых школьников*. М., 2002. 141 с. ISBN 5-7695-0958-9.

## FAMILIA – FACTOR AL COMPORTAMENTULUI DEVIANT: INTERVENȚII PSIHOSOCIALE<sup>3</sup>

### FAMILY - DEVIATING BEHAVIOR FACTOR: PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS

Maria Vîrlan, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău

Maria Vîrlan, PhD, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0001-6843-2609

**CZU: 316.624+316.356.2**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p161-164**

#### Abstract

This article addresses the phenomenon of deviant behavior as a common and quite worrying one. Psychosocial intervention programs for young offenders are currently vehemently lacking. The work done by professionals is largely limited to the punishment of the deed committed by the young people, the psychosocial aspect being left in the shadows. The article analyzes the family as a factor in deviant behavior to children and highlights intervention programs for families with delinquent children.

**Key-words:** deviant behavior, psychosocial intervention programs, family social learning therapy, multisystem therapy, functional family therapy, multidimensional maternity care.

Problema comportamentului deviant este deosebit de actuală în societatea contemporană. Fenomenul dat este cercetat sub diferite aspecte în numeroase domenii științifice aflându-se intersecția științelor juridice, sociale, psihologice, medicale, pedagogice.

Comportamentul deviant desemnează 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.

Comportamentul deviant reprezintă o consecință a interacțiunii mediului social de viață cu structura personalității copilului și a factorilor biologici, ereditari.

În prezent lipsesc cu vehemență programe efective de resocializare a minorilor devianți. Lucrul realizat de profesioniști se limitează în mare parte la pedepsirea faptei comise de minor, aspectul psihosocial fiind lăsat în umbră.

Analiza literaturii de specialitate cu referire la intervențiile la nivel de familie ne-a permis să evidențiem următoarele direcții care au impact asupra comportamentului deviant al tinerilor:

- ✓ *Modificarea metodelor de disciplinare* (Forgatch și DeGarmo, 1999). Intervențiile trebuie să fie structurate pe: conștientizarea de către părinți a faptului că strategiile coercitive și comportamentul sfidător nu sunt bune; reducerea întăririlor unor astfel de comportamente; învățarea de către părinți a metodelor alternative de comunicare și comportament cu copiii lor; limitarea expunerii tânărului la alți factori de risc (semeni delincvenți, insucces școlar etc).[3]
- ✓ *Monitorizarea de către părinți a relațiilor interpersonale ale tânărului* (Zimring, 1981; Stoolmiller, 1994) în vederea reducerii timpului petrecut cu semenii delincvenți. [apud 2]

---

<sup>3</sup> Articolul a fost elaborat în cadrul proiectului de cercetare „Aspecte psihosociale ale securității psihologice și manifestările ei în plan social la copii”, cu cifrul nr. 20.80009.0807.31, programul „Provocări societale”.

- ✓ *Terapia de familie (Terapia învățării sociale de familie, Terapia multisistemică, Terapia funcțională de familie, Tratamentul multidimensional de asistență maternală)*

*Terapia învățării sociale de familie (Social Learning Family Therapy – SLFT)*. SLFT se bazează pe ideea că comportamentul antisocial este inadvertent dezvoltat și susținut prin interacțiuni zilnice inadaptative între părinte și copil acasă. În comparație cu părinții care manifestă un control, părinții copiilor și adolescenți cu comportament antisocial se angajează în mai multe procese care promovează agresivitatea și suprimă comportamentul prosocial (Patterson, 1982). Modelele de interacțiune coercitivă sunt cele mai importante printre aceste procese. Terapia învățării sociale a familiei contribuie la formarea la părinți a abilităților de identificare a problemei și comportamentului prosocial al copilului, consolidarea comportamentului pozitiv al copilului, furnizând forme ușoare de disciplinare și negociere a compromisurilor.[6]

Pe parcursul mai multor ani s-au implementat și verificat eficiența mai multe programe de intervenție. În SUA s-au dovedit mai eficiente astfel de programe ca: terapie multisistemică (MST), terapia funcțională de familie (FFT) și tratament multidimensional de asistență maternală (MTFC).

*Terapia multisistemică*. Abordarea clinică MST este descrisă în lucrarea autorilor Henggeler, Schoenwald, Borduin, Rowland și Cunningham (2009). MST se bazează pe un model teoretic socioecologic, care consideră că comportamentele sunt determinate de o multitudine de factori (relațiile individului cu familia, colegii, școala, factori de vecinătate, etc). MST consideră familia ca fiind centrală pentru copil și adolescent și se bazează pe ideea că dacă se îmbunătățește funcționarea familiei (restabilirea relațiilor emoționale, eficientizarea aspectelor instrumentale, cum ar fi monitorizarea, disciplina și supraveghere) se pot reduce factorii de risc (de exemplu, scade asocierea cu colegii devianți) și se pot îmbunătăți factorii de protecție (de exemplu, pot crește performanțele școlare și gradul de implicare comunitară). [4]

Pentru îndeplinirea acestor obiective, terapeutul are drept sarcină primară determinarea variabilelor proxime cheie (de exemplu, monitorizarea parentală slabă, asocierea cu colegii devianți) care contribuie la comportamentul antisocial al tinerilor. Aceste variabile sunt apoi prioritizate pe baza sănătății și a facilității pentru schimbare și sunt concepute intervenții bine operaționalizate pentru a înlătura orice bariere în calea schimbărilor. Rezultatele tinerilor și familiei sunt urmărite continuu, iar intervențiile sunt modificate într-un proces continuu până la rezultate dorite. Un obiectiv principal al tratamentului este de a-i împuternici pe părinți să fie mai eficienți pentru copiii lor. MST este realizată de către echipe de câte doi până la patru terapeuți și un supraveghetor. Se facilitează implicarea familiei și livrarea de servicii intensive, care au o durată în medie de 4 luni. [4]

*Terapia funcțională de familie*. FFT este descrisă în lucrarea autorilor Alexander, Waldron, Robbins, și Neeb (2013). FFT se bazează în mare parte pe o integrare a teoriei sistemelor familiale și abordările comportamentale. Comportamentul antisocial al tinerilor este privit ca un simptom al disfuncționalității relațiilor din familie. Intervențiile vizează schimbarea pattern-urilor comportamentului familial în modul în care ar duce la schimbarea ca atare, mai degrabă decât concentrarea simptomelor.

Implementarea FFT include cinci etape care urmăresc atenuarea problemelor de comportament prezentate de adolescent și de dificultățile familiale asociate cu aceste probleme.

1. În faza de implicare, terapeutul stabilește contact cu familia prin ascultare activă, respect și comportamente empaticе.
2. Faza de motivație generează speranță și așteptări pozitive în rândul membrilor familiei.
3. Sarcina terapeutică principală este de a înțelege relația între problemele prezente și interacțiunile din familie, dar și relațiile familiei cu persoane din afară. Prin discuții cu membrii familiei și observații ale interacțiunilor lor, terapeutul analizează informațiile și elaborează planuri pentru schimbarea comportamentului.
4. Scopul principal al fazei schimbării comportamentului este de a influența problemele comportamentale prin stabilirea de noi modele de interacțiune familială care înlocuiesc vechile modele. Aici se folosesc tehnici, cum ar fi: training de comunicare, modelarea, predarea, repartizarea temelor pentru acasă, training de rezolvare a conflictelor.
5. Faza de generalizare își propune să extindă schimbările favorabile ale familiei asupra rețelei lor sociale (de exemplu, școala, autoritățile justiției pentru minori) și să creeze planuri pentru prevenirea recidivei. [1]

În SUA este cunoscut *tratamentul multidimensional de asistență maternală (MTFC)* care e conceput pentru tinerii din sistemul de justiție juvenilă deduși serviciilor de plasament în afara familiei. Modelul a fost descris de către Chamberlain (2003). Teoria învățării sociale oferă cadrul conceptual primar pentru MTFC. Scopul major al intervențiilor MTFC este de a oferi tinerilor delincvenți un mediu social cu adulți competenți, pozitivi, încurajatori și responsabili, care creează o un context social mai structurat. Tinerii sunt plasați în asistență maternală pe o perioadă de 6 până la 9 luni, câte un tânăr în familie. Părinții sunt special instruiți și au continuu acces la un supervisor de program MTFC. Părintele foster implementează un plan de comportament bine structurat care specifică evenimentele neprevăzute și comportamentele inadecvate ce apar la domiciliu, la școală, sau în altă parte. Comportamentul tinerilor este urmărit îndeaproape, sunt aplicate recompense și sancțiuni conform specificațiilor din plan. Concomitent, un terapeut lucrează cu tinerii pentru a aborda deficiențele la nivel individual (de exemplu, abilități sociale, gestionarea emoțiilor). Un terapeut de familie lucrează cu familia biologică a tinerilor pentru a facilita integrarea eficientă în familie. Ca și în cazul MST și FFT, MTFC include o pregătire extensivă a tuturor membrilor echipei de tratament și asigură continuu sprijin pentru asistenții maternali. [2]

În concluzie afirmăm că familia este agentul principal al schimbării. Deși multe cercetări au demonstrat rolul familiei în etiologia și menținerea comportamentului antisocial la tineri, de asemenea, există suficiente dovezi care arată că părinții sau îngrijitorii sunt esențiali în atenuarea acestor probleme de comportament. Dezvoltarea abilităților parentale, înlăturarea barierelor în exercitarea acestor abilități, îmbunătățirea funcționalității familiei, însușirea de către părinți a strategiilor eficiente de monitorizare și disciplinare a copiilor, îmbunătățirea relațiilor emoționale din familie contribuie la diminuarea comportamentului antisocial la tineri.

#### BIBLIOGRAFIE

1. ALEXANDER, J. F., WALDRON, H. B., ROBBINS, M. S., & NEEB, A. A. *Functional family therapy for adolescent behavior problems*. Washington, DC: American Psychological Association, 2013. ISBN: 1433812940.

2. CHAMBERLAIN, P. *Treating chronic juvenile offenders: Advances made through the Oregon multidimensional treatment foster care model*. Washington, DC, US: American Psychological Association, 2003 186, ISBN:1-55798-996-6.
3. FORGATCH, M. S., DEGARMO, D. S. Parenting through change: An effective prevention program for single mothers. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(5), 1999, pp. 711–724. ISSN: 0022-006X.
4. HENGGELER SCOTT, W. Community-Based Interventions for Juvenile Offenders. In Kirk Heilbrun, David DeMatteo, Kline Thomas R., Goldstein Naomi E. S. *APA handbook of psychology and juvenile justice*. Washington, DC, US: American Psychological Association, 2016, pp. 575 – 595. ISBN: 1-4338-1967-8.
5. HENGGELER, S. W., SCHOENWALD, S. K., BORDUIN, C. M., ROWLAND, M. D., & CUNNINGHAM, P. B. *Multisystemic therapy for antisocial behavior in children and adolescents* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press. 2009. ISBN 9781606230718, 324 p.
6. PATTERSON, G.R. Coercive family process. In *Social Learning Approach*, Volume 3. Eugene, OR: Castalia Publishing Company, 1982. ISBN 10: 0916154025, ISBN 13: 9780916154028.

## **DEZVOLTAREA REZILIENȚEI EMOȚIONALE PRIN ACTIVITĂȚI PSIHO-SOCIO-EDUCAȚIONALE<sup>4</sup>**

## **THE DEVELOPMENT OF EMOTIONAL RESILIENCE THROUGH PSYCHOSOCIO-EDUCATIONAL ACTIVITIES**

*Maria Dița, dr., lector univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Maria Dița, PhD, univ. lecturer,  
"Ion Creanga"SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0002-8951-4133*

**CZU: 159.942**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p164-170**

### **Abstract**

In the current socio-economic and political conditions, resilience is increasingly referred to as a notion with a deep connotation. Resilience is the individual's ability to be flexible and adapt to various vital challenges or certain psycho-traumatic events that may occur. Resilience can also be understood as a set of strategies that can be learned and then applied in life.

**Key-words:** resilience, traumatized situations, emotional balance

Cuvântul „reziliență” provine de la termenul latin „resilire”, care înseamnă „a ricoșa, a se întoarce”. Termenul de reziliență a fost preluat de experții din domeniul psihologiei pentru a defini capacitatea unei persoane de a se adapta rapid, prin învățare și cu mai puțin stres unui eveniment tragic, unor dificultăți majore, situații stresante sau chiar eșecuri. Această capacitate nu trebuie confundată cu indiferența, ignoranța sau suprimarea emoțiilor. Persoanele reziliente

---

<sup>4</sup> Articolul a fost elaborat în cadrul proiectului de cercetare „Aspecte psihosociale ale securității psihologice și manifestările ei în plan social la copii”, cu cifrul nr. 20.80009.0807.31, programul „Provocări societale”.

își cunosc și își acceptă emoțiile, fără a le permite acestora să le influențeze deciziile. De regulă, oamenii rezilienți:

- știu să transforme un eșec într-o oportunitate și au capacitatea de a face acest lucru fără a acționa într-o manieră distructivă sau disfuncțională;
- au capacitatea de a-și păstra sănătatea și energia când se află sub presiune constantă;
- răspund eficient și echilibrat în fața factorilor stresanți;
- au abilitatea de a-și utiliza experiența dobândită în trecut pentru a trece cu bine peste șocul produs de evenimente deosebite, cum ar fi: pierderea slujbei, decesul unei rude apropiate, probleme financiare, accidente;
- au capacitatea de a-și reveni rapid după eșecuri;
- au puterea de a se reinventa atunci când ceva în viața lor nu mai funcționează.[2]

Studiul rezilienței emoționale a luat amploare în ultimii treizeci de ani, John Bowlby îl corelează tipului de atașament format în copilărie, Werner și Smith atrag atenția asupra caracterului nelinear de dezvoltare a rezilienței și importanța unui tutore de reziliență, Bonanno a fost printre primii cercetători care s-au orientat spre studiul percepției. Conceptul de reziliență ca proces s-a dezvoltat recent, în literatura de specialitate, fiind caracterizat drept dinamic și flexibil în adaptare pozitivă sau funcționare adaptativă, ce se desfășoară, deseori cronic, într-un mediu nefavorabil și care implică faptul că persoanele nu sunt reziliente tot timpul și în toate situațiile, aceasta variază în dependență de răspunsul confruntării cu factorii de stres. Din această perspectivă cercetătorii sunt preocupați de studiul modului în care indivizii reușesc să depășească și să se adapteze pozitiv unei adversități semnificative, să reziste împotriva destrucției psihice, formând abilitatea de a construi o viață satisfăcătoare.[5]

Reziliența este definită ca elasticitate fizică sau mentală, capacitatea de a supraviețui; ca impuls biologic de a crește și se dezvolta, sau ca set de caracteristici, deprinderi, procese care permit unui copil să înfrângă premise nefavorabile și să trăiască o viață de succes, este puterea de a depăși necazuri – de natură psihologică, fizică, cognitivă, emoțională. Se pare că această capacitate de adaptare, de rezistență are de-a face cu dorința de a supraviețui a persoanei. Reziliența se definește în raport de contexte și situații – un tânăr poate demonstra reziliență în comunitatea în care trăiește, dar nu și în școală, sau un altul poate fi rezilient în raport cu sarcini școlare academice, dar nu și în situații de interrelaționare.[ 4]

Pianta și Walsh (1998) definesc reziliența ca „proces de dezvoltare care are loc într-un context”. Alți autori privesc reziliența ca ansamblu de stări și trăsături sau rezultat al unor procese. Reziliența poate fi măsurată prin intermediul succesului, acesta fiind definit prin lipsă (absența comportamentului negativ) sau prin prezență a ceva (competență, atitudine sau achiziție). Succesul poate fi definit în multe moduri, prin raportare la domenii – academic, sportiv, relații interpersonale, adaptare emoțională etc.[3]

Reziliența și riscul sunt două concepte gemene – reziliența este un răspuns de succes la risc. În psihologia dezvoltării, riscul este un concept care desemnează circumstanțe sau evenimente potrivnice care pun în pericol dezvoltarea copilului și șansele dobândirii unor rezultate bune de lungă durată, precum: o bună educație, o bună sănătate, o viață eliberată de grija sărăciei, abuzului de substanțe, violenței și crimei.

Un adult fără capacitate de reziliență emoțională poate fi o persoană care în copilărie s-a aflat în grave situații de risc. Factorii care plasează copilul în situație de risc sunt: sărăcia, neglijența, abuzul, violența, criminalitatea, abuzul de substanțe, boala mentală, depresia, stresul

în familie, boli fizice sau dizabilități ale sale sau în familie, accidente grave, familii dezorganizate, lipsa unui domiciliu sau schimbarea prea frecventă a domiciliului, moartea timpurie a părinților, consumul de droguri de către mamă, naștere prematură, stres neonatal, malnutriție, război, dezastre naturale. Cercetări realizate în domeniul psihologiei și sociologiei au arătat corelația dintre acești factori și eșecul școlar, abandon școlar, șomaj, sărăcie, pe scurt, o serie de dezavantaje și tipuri de rezultate nedorite. Copiii cu risc de eșec pot fi găsiți în fiecare clasă. Ei se pot afla într-una sau mai multe dintre condițiile următoare (Druian, Butler, 1987): nu înțeleg limbajul în care se realizează instrucția, sunt flămânzi, trăiesc în adăposturi, sunt străini de normele culturale ale școlii, au nevoi educaționale speciale din cauza unor dizabilități fizice sau psihice, provin din familii cu un nivel educațional redus sau din familii monoparentale. Mulți dintre aceștia sunt ignorați, unii sunt etichetați drept „retardați”, „incapabili de a învăța”, „cu tulburări emoționale”, „deficienți” sau „dezavantajați cultural”. [1]

Dintre acești factori de risc, sărăcia este condiția cea mai pătrunzătoare a eșecului, deoarece, în parte, este o cauză a unor achiziții școlare sărăcicioase, iar apoi ea se asociază adesea cu alți factori de risc, acționând conjugat cu aceștia.

Reziliența demonstrată în medii educaționale este denumită reziliență educațională. Aceasta este o componentă a rezilienței în general și se exprimă prin succesul în școală în ciuda vulnerabilității și dificultăților întâmpinate în copilăria timpurie sau legate de condițiile și experiențele trăite ulterior. Factorii de risc ce pot periclita obținerea succesului școlar țin de resursele disponibile în școală; atitudinea copilului față de școală; atitudinea familiei față de școală; mărimea școlii; metodele de instruire și curriculumul.

Succesul educațional este privit drept componentă pozitivă a unei vieți reușite; de asemenea este un factor cheie care stă la baza altor rezultate ale vieții, precum găsirea unui loc de muncă stabilirea de relații sociale. [1]

Reziliența poate fi dobândită de la părinți, din comunitate, societate și mediul în care ne dezvoltăm sau poate fi antrenată. Aceasta este strâns legată de încrederea în sine, respectul și stima de sine; cu cât aceste trei aspecte sunt mai bine definite, cu atât capacitatea ta de a face față oricărei schimbări este mai mare.

Factorii care promovează reziliența emoțională și educațională sunt:

1. Relațiile pozitive, suportive cu cel puțin un adult – îi oferă copilului convingerea că este iubit; aceste relații sunt caracterizate prin atenție, afecțiune, o legătură puternică, precum și prin considerație necondiționată, participare, responsabilitate, apartenență, așteptări înalte ale adultului cu privire la copil și oferirea ajutorului necesar pentru a le îndeplini. Relațiile pozitive ameliorează percepția de sine a copilului și rezultatele sale ulterioare.

2. Relații pozitive cu copii de aceeași vârstă – copilul rezilient știe să lege prietenii și să le mențină. Acestea conduc la construirea unor bune abilități sociale și de comunicare. Aplicarea metodelor de învățare prin cooperare – care cer ca elevii să comunice și să negocieze între ei – pot facilita construirea relațiilor sociale și dezvoltarea unor deprinderi durabile. Astfel de metode sunt foarte importante pentru copiii izolați, adesea din cauza unor factori de risc precum abuzul (Lowenthal, 1999) și care nu pot în mod „natural” să dezvolte bune relații cu colegii. Relația cu cei de aceeași vârstă este apreciată ca cel mai de seamă dintre mecanismele protective. Relațiile cu semenii trebuie să fie caracterizate de reciprocitate, responsabilitate care facilitează dezvoltarea sentimentului propriei valori, sentimentul importanței propriei persoane

pentru ceilalți și sentimentul apartenenței și conexiunii cu ceilalți. Copilul rezilient primește ajutor când are nevoie și oferă la rândul său ajutor celorlalți.

3. Dezvoltarea unor abilități cognitive : planificare, rezolvare de probleme, gândire critică, distanță adaptativă. Copilul rezilient se caracterizează prin optimism, speranță; are abilitatea de a imagina scenarii și rezultate pozitive pe termen scurt și pe termen lung. Crede că lucrurile se pot schimba în bine pentru el și se orientează după modele de roluri pozitive și transformative. Are aspirații realiste și specifice pentru viitor și folosește abilitățile de rezolvare de probleme și de planificare pentru a crea căi realiste pentru atingerea scopurilor. Copiii rezilienți pot utiliza deprinderile de rezolvare de probleme pentru a găsi căi de depășire a dificultăților. Este posibil ca ei să nu poată schimba riscul major, dar pot întreprinde acțiuni mici, însă importante. Utilizează planuri realiste pentru a depăși obstacolele din viața cotidiană și construiesc planuri pe termen lung pentru depășirea unor obstacole care le afectează viitorul. Copiii rezilienți au abilitatea de a gândi situațiile în moduri care să-i ajute – critic și reflexiv. Își pot analiza responsabilitățile privind crearea și rezolvarea unor situații și înțeleg impactul comportamentului propriu asupra reacțiilor celorlalți față de ei, își evaluează corect șansele de succes. O altă abilitate cognitiv-emoțională este distanța adaptativă - abilitatea de a pune o distanță psihologică și emoțională între sine și factorul stresant – probleme, situații disfuncționale din jur. Aceasta poate fi legată de gândirea critică și reflexivă, care permite analizarea propriei situații cu o anumită obiectivitate, mai curând decât a fi copleșit de emoții.

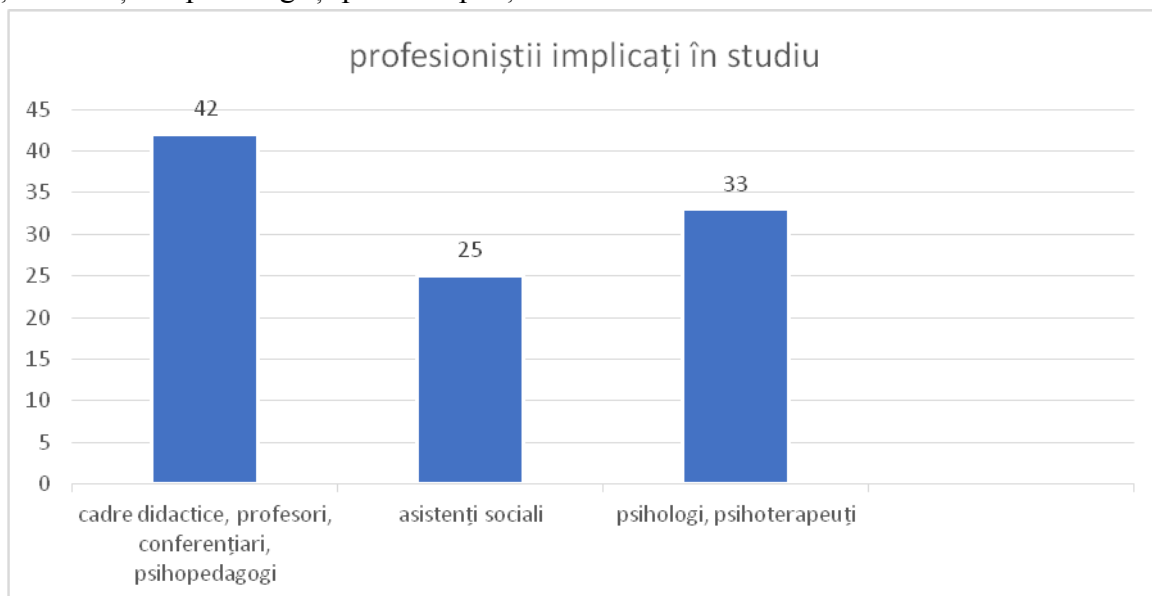
4. Dezvoltarea unor abilități emoționale – simțul umorului, autoreglarea, empatia, abilități de comunicare, de menținere a armoniei în cadrul grupului – acestea permit raportarea pozitivă la adulți și la colegi. Abilitatea de autoreglare (gestionarea propriilor răspunsuri și comportamente) și de a recunoaște și a gestiona emoțiile este crucială pentru modelarea relațiilor, pentru dobândirea competenței sociale și de asemenea, pentru comportamentul de învățare din clasă, pentru obținerea unor răspunsuri pozitive de la profesori. Este recunoscut faptul că emoțiile influențează puternic procesul gândirii. Supărat, îngrijorat, stresat, copilul poate să nu fie capabil să gândească clar, ordonat. Înțelegerea modului în care gândesc ceilalți și faptul de a avea încredere în sine influențează eficiența învățării. Stima de sine și sentimentul eficienței personale promovează reziliența și sunt determinate de dovedirea propriei competențe. Copilul rezilient are conștiința sinelui său individual, unic, iar aceasta este o condiție a orientării către scopuri și a construirii unor planuri de viitor. Atribuirea internă a evenimentelor, un loc al controlului intern, convingerea că pot lua decizii și întreprinde acțiuni care să aibă ca efect modificarea dorită a unor stări prezente sunt caracteristici ale copiilor rezilienți. Sentimentul autonomiei și independenței, inițiativa, autodirijarea, responsabilitatea față de sine și propriul comportament, activismul sunt de asemenea orientări afective specifice copiilor rezilienți. Copiii rezilienți sunt caracterizați de o orientare pozitivă față de viitor, optimism, abilitatea de a imagina scenarii și planuri optimiste pe termen scurt și lung și credința că lucrurile pot fi schimbate în bine. Optimismul este un factor facilitator pentru reziliență în măsura în care aspirațiile rezultă din concordanța dintre evaluarea realistă a situațiilor și a propriei persoane.

5. Competența școlară – obținerea unor rezultate bune la învățătură constituie pentru tineri un factor al rezilienței, împreună cu deprinderile de muncă intelectuale, de la cele elementare (scris, citit, calcul) la deprinderile de ordin superior (conceptualizare, formularea unor ipoteze și testarea lor, prezentarea rezultatelor unui demers de cercetare etc.). Fără aceste



achiziții, copilul nu poate dobândi succesul în școală; lipsa lor determină probleme la nivelul stimei de sine, al comportamentului prin deteriorarea relațiilor și subminarea competenței. Fluența verbală este legată de abilitățile sociale și de comunicare și absența sa poate inhiba relaționarea cu ceilalți. Cititul este o deprindere de o importanță vitală pentru căutarea de resurse strâns legată de rezolvarea de probleme și de resursele pe care le are. Copilul rezilient poate utiliza bibliotecii, internetul și alte resurse de informare pentru a gestiona problemele care apar în viața sa. Si alte categorii de competențe pot alimenta reziliența tinerilor – sport, muzică, abilități de lucru în comunitate, abilități practice[6]

În scopul stabilirii modalităților de dezvoltare a rezilienței emoționale prin activități psiho-socio-educative a fost realizat un studiu on line pe un eșantion de 100 subiecți selectați din domeniile de interes și anume: sistemul educational, asistență socială și psihologie. Subiecții implicați în studiu au primit un chestionar de reziliență emoțională, format din 5 întrebări, rezultatele cărora vor fi prezentate succint în cele ce urmează. Itemul 1 a fost cu referire la *domeniul de activitate*. Astfel din cei 100 de subiecți 42 sunt cadre didactice(pedagogi, conferențieri universitari, profesori universitari, psihopedagogi), 25 sunt asistenți sociali și 33 psihologi și psihoterapeuți.



**Fig. 1. Profesioniștii implicați în studiu**

Itemul 2 *Reziliența reprezintă capacitatea unui individ de a înfrunța diferite situații dificile de viață. Astfel, avem indivizi rezilienți care sunt mai echilibrați din perspectivă emoțională, ce suportă mai ușor situațiile stresante, având un control mai bun al emoțiilor în fața evenimentelor, dar și o capacitate mai bună de a face față oricărei provocări. Însă avem și indivizi care, cu regret, nu pot face acest lucru. Numiți cel puțin 3 factori cauzali care împiedică individul să fie rezilient. Analizând rezultatele obținute vom puncta mai jos cele mai frecvente cauze pe care le invocă specialiștii cu referire la incapacitatea indivizilor de a fi rezilienți. Astfel printre cei mai frecvent menționați factori cauzali sunt:*

- Dezechilibrul psiho-emoțional, vulnerabilitate emoțională, anxietate, experiențe traumatice din copilărie, lipsa suportului emoțional, frustrări, supărări, frici, teroare,
- Probleme de personalitate, autoapreciere scăzută, demoralizare,
- Distorsiuni educaționale, incapacitate de gestionare a emoțiilor, dezinformare, rigiditate, depresia,

- Lipsa de experiență, crize de involuție, ereditatea, mass-media
- Incapacitatea gândirii critice, susceptibilitatea individului, inteligență emoțională scăzută
- Situația financiară precară, familie monoparentală, relațiile negative cu grupul de joacă/ prieteni
- Lipsa de cunoștințe față de conceptul de reziliență
- Nesatisfacerea nevoilor de baza (de ex, siguranța), lipsa de cunoștințe despre activități de coping
- Program de muncă neechilibrat
- Sentiment de disperare și anomie, negarea valorii legăturilor sociale
- Conduite de dependente (alcool, droguri) sau refugiu în cadrul unei secte
- Vârsta, expunerea la situațiile stresante

Un ultim item pe care îl vom analiza este *Propuneți 3 modalități de dezvoltare a rezilienței, din punctul dvs de vedere, referindu-vă la domeniul dvs de activitate*. Astfel, cei 100 de subiecți s-au expus foarte profesionist și au propus cele mai eficiente modalități de dezvoltare a rezilienței propuse de specialiștii implicați în studio sunt:

- Ședințe de terapie, practicarea exercițiilor de control emoțional, dezvoltarea inteligenței emotionale.
- Comunicarea cu psihologul școlar. Organizarea activităților premergătoare unor evenimente ce ar stârni stare psiho-emoțională negativă. Lectura cu conținut psihologic.
- Relație pozitivă de încredere profesor-elev, elev-elev, școală-comunitate; activități extrașcolare: excursii, teatru școlar; acțiuni de voluntariat social
- Ridicarea nivelului de educabilitate; toleranța față de persoanele din jur; traininguri de gestionare a emoțiilor
- Organizarea de training-uri cu adolescenții, cu părinții, filtrarea materialelor media difuzate, creșterea stimei de sine, diminuarea agresivității, diminuarea anxietății
- Formări, instruirii, dezvoltare personală
- Fortificarea securității psihologice, fortificarea stresului, gândirea laterală dezvoltată
- Dezvoltarea gândirii critice și aplicarea formulărilor logice ale situației, dezvoltarea inteligenței emoționale, informarea cu referire la o situație sau alta din surse demne de încredere și verificarea la maxim posibil a acelor surse.
- Introducerea funcției de psiholog în cadrul organizației. Lucrul individual cu psihologul. Stimularea situațiilor ce ar genera motivația în muncă. Evaluarea psihologică a personalului o dată în trimestru.
- Dezvoltarea încrederii în sine
- Realizarea unor programe de dezvoltare a rezilienței; Familiarizarea societății despre conceptul de reziliență și ce presupune acesta.
- Team building-uri, Cursuri de perfecționare profesională, Proiecte de grup
- Psihoterapia bazată pe puncte forte. Construirea rezilienței persoanei. Elaborarea cognitivă și afectivă a situațiilor trăite
- Învățarea mecanismelor de coping, time management.

**Concluzie.** Într-o lume atât de schimbătoare ca cea de astăzi, reziliența este o abilitate pe care ar trebui să o cultivăm zi de zi. În acest fel, calitatea vieții se va îmbunătăți în mod considerabil pe toate planurile.

#### BIBLIOGRAFIE

1. <https://eric.ed.gov/?id=ED291146>
2. Manea, A., Priceputu C., Reziliența: Ce este , cum te ajută în situații dificile și cum o antrenezi? [www.bundeangajat.ro](http://www.bundeangajat.ro)
3. Pianta, R. C., Walsh, D. J. *Applying the construct of resilience in schools: Cautions from a developmental systems perspective*. 1998, *School Psychology Review*, 27(3), 407–417
4. Schwarz, C. et al. *Chambers English dictionary*, 7 th edition, 1988, ISBN 1852960000 9781852960001
5. Turliuc, M.N., Mairean, C. *Psihologia traumei*. Collegium, Iași, Polirom, 2014, 256 p.
6. <http://homepages.picknowl.com.au/Julietta/2-3Sys.htm>

### SINGURĂTATEA – CONSECINȚĂ A TRAUMEI PSIHICE<sup>5</sup>

#### LONELINESS – CONSEQUENCE OF PSYCHOLOGICAL TRAUMA

*Victoria Plămădeală, dr., lector univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău,  
Valentina Stratan, dr., conf. univ.  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Victoria Plămădeală, PhD, univ. lecturer,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0001-9733-5955  
Valentina Stratan, PhD, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0003-1311-910X*

**CZU: 159.942.52**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p170-173**

#### Abstract

The aim of this study is to analyze the causes of experiencing the feeling of loneliness from the perspective of the theory of psychic trauma. This paper is an analytical synthesis of the consequences of psychic trauma, among which is the feeling of loneliness with a clearly negative connotation. Synthesizing scientists' concerns in loneliness and psychotraumatology can be brought to a common denominator: when secure attachments between parents-children are severely disturbed, children experience an emotional chaos called - attachment trauma, which affects the psyche so that it is impossible to build healthy relationships of subsequent attachment, which is actually the feeling of loneliness. These children becoming adults spend their lives constantly looking for intimate connections with others, who did not have them with their parents, but who are doomed to failure with great disappointment. The situation can only be overcome by a psychotherapeutic process on attachment trauma.

**Key-words:** feelings of loneliness, psychic trauma, attachment trauma, attachment relationships.

---

<sup>5</sup> Articolul a fost elaborat în cadrul proiectului de cercetare „Aspecte psihosociale ale securității psihologice și manifestările ei în plan social la copii”, cu cifrul nr. 20.80009.0807.31, programul „Provocări societale”.

## Introducere

Singurătatea reprezintă un fenomen complex cu caracter contraversat și multidimensional, prezentând interes mărit de studiere a cercetătorilor din domeniul social în ultimii 30 - 40 ani. Primul care s-a preocupat de problema singurătății a fost Zilboorg G. care publică lucrarea sa „Loneliness” în 1938, după care cercetările au continuat cu diferită intensitate, fortificându-se la sfârșitul sec. XX. Eforturile perseverente a savanților au fost soldate prin conceptualizarea singurătății la trei constructe principale: componenta afectivă, componentă cognitivă și componenta subiectivă. În conformitate cu abordarea singurătății de teoria nevoilor sociale singurătatea apare ca consecință a defalcării nevoilor sociale din copilărie. În sprijinul acestui punct de vedere vin multiple lucrări a savanților Hojat M. (1998); Hojat & Lyon (1998); Hojat, Borenstein și Shapurian (1990), care cercetează atașamentul părinte-copil și nivelul diferitelor scale de singurătate [8, 7, 6]. Abordarea cognitivă susține că sentimentul de singurătate se datorează reacțiilor individuale la situațiile sociale. Singurătatea fiind o consecință a schimbărilor în relațiile sociale reale, în relația dorită sau așteptată. Această idee se regăsește în cercetările Baumeister R. et all (2005), Baumeister R. et all,(2002), Solano C. (1989), care investighează modul în care oamenii evaluează și se percep în conformitate cu intensitatea singurătății [2; 1; 12]. Abordarea existențială se concentrează pe experiența singurătății și modul explicării sentimentul trăit de înseși persoana. Acest lucru este constatat în cercetările Mijuskovic B. (1979), Jacobsen B. 2007) care investighează perceperea individuală a singurătății. [11, 9].

Efectele în plan subiectiv ale stării de singurătate sunt diferite, de aceea este importantă distincția între singurătate și însingurare. Cele două sunt calitativ diferite, sursa și consecințele psihosociale nu sunt aceleași. Singurătatea este generată preponderent de factori externi și contextuali, care pot afecta pe orice persoană într-un moment al vieții. Ea poate fi provocată prin factori conjuncturali fără însă ca neapărat să producă și o stare de însingurare, dacă persoana în cauză poate descoperi resursele sufletești de a compensa într-o anumită formă ceea ce a pierdut. Starea de însingurare apare ca o boală a sufletului în comparație cu singurătatea, având cauze mult mai profunde din punct de vedere psihologic și psihosocial, după cum și efectele sale sunt, de regulă, mult mai drastice, putând conduce – la limită – spre o reală stare de autism afectiv și existențial. [4, p.76].

De la “a dori sa fii singur la "a te simți singur" este o mare diferență. Dacă altă dată, singuraticul avea în ochii celor din jur o oarecare strălucire, adică izolarea lui era văzută ca o cale a cunoașterii de sine, ca interacțiune cu divinitatea sau, pur și simplu, ca forță creatoare, astăzi, majoritatea asociază singurătatea cu tristețe, lipsa comunicării, oprinare, teama de-a nu fi parasit, abandonat, adică singurătatea are o conotație vădit negativă, care afectează întreaga ființă umană, sănătatea individului atât fizică cât și mintală. Savantul R.Weiss în anii 70 ai sec. trecut a analizat singurătatea din două perspective, rezultând două forme de singurătate: emoțională și socială, termeni nominalizați de el. În opinia savantului singurătatea emoțională este rezultatul absenței atașamentului profund intim de dragoste sau de cuplu, atunci persoana poate avea sentimentul de „anxietate a copilului abandonat”, deci se referă strict la dimensiunea afectivă, cuprinzând emoții complexe: deprimare, izolare, agitație, goliciune. Singurătatea socială se caracterizează prin lipsa relațiilor semnificative de prietenie, a sentimentului de comunitate, ea poate fi exprimată prin tristețe sau plictiseală și sentimentul excluderii, al marginalizării sociale. [13]. Totuși o persoană izolată din punct de vedere social nu este

obligatoriu să se simte singură din punct de vedere emoțional [apud 3 pag.26]. În acest context singurătatea apare ca o trăire subiectivă. Cineva se simte singur în mijlocul unei mulțimi, fiind copleșit de insatisfacție socială, iar cineva este fericit de prezența unei singurei persoane, fiind împlinit în dragostea sa.

Înarmându-ne cu concluziile numeroaselor cercetări științifice care semnalează efectul vădit negativ al singurătății am înaintat scopul prezentei lucrări analiza cauzelor trăirii sentimentului singurătății din perspectiva traumei psihice.

Reflectând asupra singurătății am vrea să ne oprim la constatările lui R. Weiss referitor la *singurătatea emoțională* pe care savantul o reprezintă ca lipsa atașamentului, fiind asociată cu ruptură emoțională dureroasă [13]. Analizând abordările teoretice și aspectele psihoterapeutice din domeniul psihotraumatologiei putem concluziona că *singurătatea emoțională* este o parte componentă a *traumei de atașament*. În continuare vom veni cu unele repere pentru afirmările noastre.

În natură, atașamentul este un principiu universal. Atașamentele interumane sunt extraordinar de emoționale. Toate sentimentele umane de bază își au originea în atașament: frica, dragostea, furia, tristețea, vina, rușinea. Atașamentul se caracterizează prin schimbul de sentimente. Prin atașament oamenii devin dependenți emoțional de ceilalți ceea ce se exprimă prin capacitatea de a simți personal ceea ce este important pentru persoana semnificativă, astfel oamenii legați prin atașament se pot transpune reciproc în situația altora.

Cercetările ale lui John Bowlby (1907-1990) distinge importanța enormă a atașamentului sigur pentru dezvoltarea armonioasă, sănătoasă a copilului. Experiența relaționară a copilului cu mama și tatăl său în primii ani de viață își lasă amprenta pe toată viața sa ulterioară [10]. Atașamentul emoțional creează apartenență. Prin atașamentul său față de mamă copilul dezvoltă premisa fundamentală de a crește în comunități mai mari, deoarece el învață empatia, capacitatea de a ne apropia de alții. Copilul crește cu stimă de sine bine dezvoltată, care e permite să construiască relații sănătoase nu numai cu grupul familial, prieteni dar să își găsește locul său în comunitate, având potențial de a trăi o viață plină, fericită, depășind cu demnitate dificultățile întâlnite.

Atunci când copilul trăiește o traumă psihică de atașament el pierde premisa de a trăi bucuria vieții. În opinia Ruppert F. (2012) trauma psihică este „...o rană psihică, atunci când procese de tipul percepție, trăire emoțională, gândire, memorie sau imaginație nu mai funcționează normal sau sunt considerabil limitate mai mult timp...” [5 p. 86]. Trauma de atașament reprezintă neîmplinirea nevoii fundamentale a copilului de atașament sincer și stabil cu părinții săi. Logica traumei ne conduce la ideea că experiențele traumatice de atașament pot modifica psihicul în așa mod ca oamenii să nu mai fie capabili de atașamente sentimentale. Copilul își păstrează nevoia de a o iubi și de a fi iubit de mama sa. Atunci când copilul este respins și neglijat emoțional de mama sa, el trăiește un conflict insuportabil emoțional, se simte amenințat și lipsit de sprijin care persistă toată viața. Se instalează sentimentul de singurătate și incapacitatea de a construi relații de atașament sigure de lungă durată, deoarece nu a avut așa experiență în copilărie.

### **În loc de concluzii**

Sintetizarea preocupărilor savanților în domeniul singurătății și a psihotraumatologiei pot fi aduse la un numitor comun: atunci când atașamentele sigure între părinți-copii sunt grav tulburate, copiii trăiesc un haos emoțional numit - trauma de atașament, care afectează psihicul

astfel ca să fie imposibil de a construi relații sănătoase de atașament ulterior, ceea ce constituie de fapt trăirea sentimentului de singurătate. Acești copii devenind maturi își petrec viața căutând continuu legături intime cu ceilalți, care nu le-au avut cu părinții, dar care sunt sortite eșecului cu mare dezamăgire. Situația poate fi depășită numai printr-un proces psihoterapeutic asupra traumei de atașament.

#### BIBLIOGRAFIE

1. Baumeister R. F., Ciarocco, J. N., Twenge M. J. Social Exclusion Impairs Self-Regulation. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(4), 2005. P. 598-604.
2. Baumeister R. F., Twenge M. J., Nuss K. C. Effects of Social Exclusion on Cognitive Processes: Anticipated Aloneness Reduces Intelligent Thought. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(4), 2002. P. 817-827.
3. Bucur, A., Boza, M., Sentimentul de singurătate și strategiile de coping la persoanele văduve și divorțate, *Psihologia Socială*, Nr.21 (1)/2008, pag.23-38
4. Cristea D. *Tratat de psihologie socială. Pro Transilvania*. București, 2000. 470 p. ISBN 978-606-719-296-4
5. Franz Ruppert *Traumă, atașament, constelații familiale. Psihoterapia traumei*. București: Editura Trei, 2012, 180p. ISBN 978-973-707-568-0
6. Hojat M., Borenstein. D. B., Shapurian R. Perception of Childhood Dissatisfaction with Parents Selected Personality Traits in Adulthood. In: *The Journal of General Psychology*, 117(3), 1990. P. 241-253.
7. Hojat M., Lyon K. Psychosocial Characteristics of Female Students in the Allied Health and Medical Colleges: Psychometrics of the Measures and Personality Profiles. *Advances. In: Health Sciences Education*, 3(2), 1998. P. 119-132.
8. Hojat, M. Satisfaction with Early Relationships With parents and Psychosocial Attributes in Adulthood: Which Parents Contributes more? In: *The Journal of Genetic Psychology*, 159(2), 1998. P. 203-220.
9. Jacobsen B. Fænomenologisk psykologi – den psykologiske tradition. In Karpatschof, B., Katzenelson (Eds.). In: *Klassisk og Moderne Psykologisk teori 2. ed.*, Copenhagen: Hans Reitzel Forlag, 2007. P. 77-85.
10. John Bowlby *Attachment and Loss, Vol II. Separation: Anxiety and Anger*. New York: Basic Books ISBN-10 : 014021870X
11. Mijuskovic B. L. *Loneliness in philosophy, psychology, and literature*. Assen: Van Gorcum., 1979.100 p.
12. Solano C. H. Loneliness and Perception of Control: General Traits Versus Specific Attributions. In: Hojat, M., & Crandall, R (Eds.), *Loneliness: Theory, research, and Applications*. Newbury Park, CA: Sage, 1989. P. 201-214.
13. Weiss R.S. *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MIT: Press 1973. 412 p., P. 38-52. <https://psycnet.apa.org/record/1974-22306-000>

## PREVENIREA COMPORTAMENTULUI ADICTIV LA ADOLESCENȚI

### PREVENTION OF ADDICTIVE BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

*Valentina Stratan, dr., conf., univ.  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău,  
Victoria Plămădeală, dr., lector univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Valentina Stratan, PhD, associate professor  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0003-1311-910X  
Victoria Plămădeală, PhD, univ. lecturer,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0001-9733-5955*

**CZU: 364.272**

**CZU: 159.922.2**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p174-181**

#### **Abstract**

Addictive behavior in adolescents may be due to difficulties in adapting and socializing. Today, teens are exposed to a large number of risk factors that negatively affect their behavior and health. The analysis of the close social environment and the personal characteristics of adolescents, consumers of toxic substances, highlights the fact that addictive behavior is the result of both the influence of personal and microsocial factors. The latest research and publications acknowledge that for some adolescents, drug use is part of a lifestyle. In this regard, programs to prevent the use of toxic substances are based on learning centered on the model of social influence. The main purpose of socio-psycho-correctional prevention programs is to create the optimal conditions for training the mechanisms to deal with pathogenic influences. Educational programs for the prevention of addictive behavior are recognized as the most effective in the context of combining psychosocial and causal models. Our study is more interested in the primary prevention of addictive behavior in adolescents.

**Key-words:** addiction, addictive behavior, toxic substances, prevention programs, primary, secondary, tertiary prevention.

#### **Introducere**

Adolescenții și tinerii reprezintă aproape un sfert din populația totală a Moldovei. Consumul de substanțe toxice printre ei a devenit o problemă acută a societății, afectându-ne, într-o măsură mai mare sau mai mică pe toți, cauzând perturbări al bunului mers în toate sferele vieții publice și private.

*Adicția este o relație de dependență, legată de consumul unui produs - tutun, drog, alcool, dezvoltând o situație total respinsă de mediul social al individului. Cu referire la adolescenți, aflați în perioada de asumare a unei identități proprii și a unei anumite autonomii, adicția reprezintă o căutare a unui remediu pentru anumite stări depresive sau anxioase, de producere a senzațiilor. devenind mijloc de eliberare a tensiunilor și umplerea prezentului cu senzații tari colorate [3, p. 198]. Studiul efectuat de Bertolini M. (2011) reiterează că patologia adicției este în primul rând o patologie a senzațiilor, de unde se reclamă prezența obiectului (produsului) și necesită acțiune [1].*

Printre produsele consumate de adolescenții atrași să-și aline "suferința" sunt: tutunul și canabisul pentru a se destinde și demonstra maturitatea falsă; alcoolul și băuturile energizante asociate cu alcool pentru socializare; cocaina pentru a rămâne treaz, ecstasy pentru a găsi plăcerea etc. Este relevant faptul, că printre adolescenți și tineri este răspândit policonsumul.

Astfel, studiul efectuat de dr. Cătălin Corneliu Stemate și prof., dr. Coriolan Emil Ulmeanu de la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu“ din București a constatat că 50% dintre tinerii din grupa de vârstă 15-25 ani declară consumul regulat de 2 sau 3 produse – ex: alcool+tutun+canabis [3, p. 198].

Comportamentul adictiv la adolescenți se poate datora dificultăților de adaptare și socializare, din care rezultă că succesul trecerii la o etapă nouă de vârstă, care este definită de cercetători ca o perioadă de criză, determină gradul de manifestare și particularitățile de dezvoltare la ei a tendințelor de consum a diferitor tipuri de substanțe toxice și a comportamentului de dependență.

Cercetarea realizată de Philippe Jeammet (2000) insistă asupra pericolului conduitelor adictive în adolescență, deoarece ele reprezintă conduite de autosabotaj, de obstrucționare în obținerea succesului, cu o mare putere de întărire [apud 2]. În afara puterii psiho-farmacologice propriie fiecărui drog, autorul afirmă că această autoîntărire și autosabotajul reprezintă caracteristica însăși a domeniului senzațiilor. Indivizii care vor deveni toxicomani nu pot încerca decât momente intermitente de senzație, însă nu și trăirea emoțiilor [3, p. 198]. Ei folosesc drogurile pentru a evada din realitate ca mijloace de evitare a problemelor vieții și de retragere într-o stare euforică sau de indiferență indusă de substanțe.

În prezent, prevenirea comportamentului adictiv al adolescenților este una dintre cele mai semnificative din complexul de măsuri de protejare a sănătății fizice și psihice a tinerei generații. Din aceste considerente studiul prevenirii comportamentului adictiv la adolescenți a fost identificat drept **scopul** acestei cercetări. Prevenirea comportamentului adictiv este o activitate profesională complexă care utilizează resursele, tehnologiile și metodele diverselor științe și practici: medicină, pedagogie, psihologie, sociologie.

Prevenirea comportamentului adictiv la adolescenți este apreciată ca un ansamblu de măsuri sociale, educaționale și medico-psihologice care vizează identificarea și eliminarea cauzelor și condițiilor care conduc la răspândirea și consumul de substanțe psihoactive, precum și prevenirea dezvoltării și eliminarea consecințelor negative personale, sociale și medicale ale abuzului de substanțe.

### **Rezultate și discuții**

Consumul de substanțe toxice poate fi prin mai multe modalități [9]:

- *experimental*, pentru care este caracteristică experimentarea de către adolescenți uneori a diverselor substanțe (alcool, medicamente, droguri ilicite). Unii din ei vor rămâne la acest gen de consum, alții, însă, vor deveni consumatori uzuali și vor ajunge dependenți;
- *ocazional*, momentul când este căutat efectul euforizant al produsului (întâlniri amicale, petreceri, aniversări etc.). Consumul ocazional susținut nu înseamnă neapărat dependență. Dar acest gen de consum, asociat cu o modificare de comportament și de atitudine, poate reprezenta o trecere rapidă spre dependență;
- *consumul autoterapeutic* cu scop de a obține efectul anxiolitic, de a combate anxietatea (de obicei are caracter frecvent solitar, dar poate alterna și cu momente de consum în grup);



- *consumul toxicoman* cu efectul anestezic, cu decurgerile sale de a ajuta individul să se simtă cât mai confortabil posibil (are caracter solitar sau în grup, regulat, cotidian, sau aproape).

Unii adolescenți încearcă să consume substanțe toxice doar ocazional, pentru a trece prin diverse senzații colorate, dar efectul euforizant de la produsul consumat ocazional poate atrage adolescentul de a repeta acest moment ori de câte ori dorește să se simtă cât mai confortabil posibil. Această tendință, dacă preia caracter regulat, poate duce la apariția dependenței și la diverse probleme derivate din consum (comportament neadecvat, probleme familiale, reușite școlare slabe, și, nu în cele din urmă, conflicte cu legea). Adolescenții caracterizați prin comportament care provoacă dependență tind să încalce normele și regulile morale. Sunt agresivi, manifestă adesea autoagresivitate, sunt predispuși la comportamente delincvente, au un control de sine scăzut asupra manifestărilor emoționale.

Astăzi, adolescenții sunt expuși unui număr mare de factori de risc care le influențează negativ comportamentul și sănătatea. Comportamentul adictiv, apărut în urma consumului de substanțe toxice, este un comportament distructiv care dăunează adolescentului dezvoltarea atât fizică, cât și psihică. Comportamentul adictiv este direct legat de experiențele subiective ale individului. Se manifestă printr-o stare de imposibilitate de a trăi fără obiectul dependenței, o atracție irezistibilă față de acesta. Această experiență în sine distruge atât organismul, cât și personalitatea, și, mai mult, este sporită de o activitate care are un pronunțat caracter autodistructiv, deoarece duce inevitabil la o repetare a distrugerii. La început, substanțele toxice se consumă pentru obținerea unor senzații agreabile, caracteristice fiecărui drog în parte, pentru ca, ulterior, în momentul instalării dependenței, consumul să fie motivat de scopul de a evita apariția simptomelor sevrajului.

După cum menționează Лазаренко Д.В. și Антилогова Л.Н. (2014) comportamentul adictiv se dezvoltă treptat. Autorii evidențiază următoarele etape în apariția și stabilizarea comportamentului adictiv la adolescenți:

- 1) dorința de a experimenta o stare modificată a conștiinței;
- 2) dorința de a repeta această stare a conștiinței;
- 3) creșterea intensității nevoii adictive [10, p. 41].

Substanțele și acțiunile prin care adolescentul își realizează o schimbare artificială a dispoziției devin agenți ai dependenței. Termenul „agent al dependenței” este un concept care se referă la modalitatea de a-și satisface nevoile de bază, de a ameliora stresul emoțional printr-un răspuns funcțional al organismului de a obține satisfacție și plăcere și a elimina disconfortul prin consumul de substanțe toxice. Experiențele de utilizare a substanțelor sunt apreciate de către adolescent ca plăcute, el învață percepția efectului, pe care îl produc substanțele toxice consumate asupra organismului și asupra stărilor psihice, astfel că, în final, el învață percepția ca fiind plăcut efectul pe care îl produce substanța. Aici și apare riscul, căci procesul absoarbe atât de mult adolescentul, încât începe să conducă, ghideze viața lui. Adolescentul devine lipsit de apărare împotriva atracției sale. Eforturile de voință slăbesc și nu oferă posibilitatea de a contracara dependența. Persoana se caracterizează printr-un nivel scăzut de toleranță la o stare de frustrare, în care sentimentul de disconfort psihologic este greu de suportat. Abilitățile naturale de adaptare ale adolescentului dependent sunt perturbate la nivel psihofiziologic.

Ținem să remarcăm faptul că cercetătorii variilor abordări teoretice au acordat atenție accentuată problemei comportamentului adictiv. Din punctul de vedere al psihiatrilor și

neurofiziologilor, susținători ai teoriei biomedicale a dependenței, adicția este doar un răspuns funcțional al organismului. În prezent, modelul biomedical propune asocierea dependenței cu acele procese din sistemele creierului care funcționează ca un centru al plăcerii și al sentimentelor de satisfacție. Teoriile psihologice ale dependenței includ teoria consecințelor și teoria personalității adictive. Psihologii explică dependența ca una dintre reacțiile fundamentale ale persoanei la consecințele acțiunilor sale, persoana se străduiește irezistibil să repete tipul de stimulare care îi aduce plăcere, satisfacție. Susținătorii teoriilor socioculturale ale dependenței susțin că formarea adicției și a comportamentului adictiv este asociată cu condițiile sociale, nivelul de cultură, obiceiurile și valorile existente în societate.

Adolescența se caracterizează printr-un anumit grad de inadaptare socio-psihologică, din cauza căruia ei sunt adesea denumiți copii din „grupul de risc”. Ea este cea mai „favorabilă” pentru formarea unui comportament de dependență. Pentru dezvoltarea la adolescenți a comportamentului adictiv sunt necesare trei condiții: un deficit psihologic, cu caracter predispozant; o criză care apare în curs și o ofertă oportună de substanțe psihoactive. La această vârstă are loc formarea unei imagini despre sine și cum va fi această imagine, depinde în mare măsură de condițiile care înconjoară adolescentul.

Dacă vom analiza mediul social apropiat și caracteristicile personale ale adolescenților, consumatori de substanțe toxice, evidențiem faptul că comportamentul de dependență este rezultatul atât a influenței factorilor personali, cât și a celor microsociale. Într-o măsură mai mare influențează așa factori, cum sunt: tendința de a căuta și obține plăcerea, condițiile precare de trai, care nu asigură nevoile de bază, nivelul scăzut de autoreglare intelectuală și emoțional-volitivă, relațiile conflictuale cu părinții, profesorii, atmosfera tensionată în familie. Adolescenții nu reușesc să găsească o modalitate de a-și satisface nevoile importante și urgente de viață. La ei se constată prezența metodelor de apărare psihologică, dar nu sunt formate și ineficiente, nu pot ameliora stresul emoțional.

În Ghidul pentru persoanele resursă din comunitate ”Promovarea sănătății și dezvoltării adolescenților”, elaborat de Leșco G., Chirev L., Gandrabur N. și Cucuic V., sunt reflectați mai mulți indicatori alarmanți, care denotă necesitatea implicării specialiștilor în prevenirea și diminuarea acestui fenomen [6, p. 82]. Conduitele adictive la adolescenți au devenit o problemă severă, iar specialiștii sunt intens solicitați de către părinți și profesori pentru a rezolva problemele adolescenților.

Adolescenții reprezintă o vârstă mai deosebită. Din cauza lipsei trăsăturilor definitive de personalitate, ei au un grad de vulnerabilitate mai ridicat, mai ales în condițiile unei influențe negative socio-familiale. Apare astfel un fenomen de inadaptabilitate psihogenă (instabilitate afectivă, sugestibilitate crescută, manifestări comportamentale disfuncționale tranzitorii). Cele mai recente cercetări și publicații recunosc faptul că pentru o parte din adolescenți, consumul de droguri este componenta unui stil de viață. În acest sens, programele de prevenire a consumului de substanțe toxice au la bază învățarea centrată pe modelul influenței sociale [7, p. 1]. Prin aceste programe sunt evidențiate și exersate comportamente care întăresc atitudinile și abilitățile adolescenților de a rezista presiunilor pentru a consuma produse psihoactive.

Scopul principal al programelor preventive socio-psihocorecționale este crearea condițiilor optime pentru antrenarea mecanismelor de a face față influențelor patogene. Programul este format din măsuri psihologice și socio-pedagogice complexe și vizează prevenirea consumului și întărirea sănătății prin toate mijloacele, astfel contribuind la

schimbarea atitudinii adolescenților față de sănătatea lor, formarea unui comportament de păstrare a sănătății, a abilităților de autoapărare, implementate în situații potențial riscante.

Programele educaționale de prevenire a comportamentului adictiv sunt recunoscute ca fiind cele mai eficiente în contextul instituțiilor de învățământ prin combinarea modelelor psihosociale și cauzale. Instituțiile de învățământ au un rol deosebit în viața adolescenților. Aici aceștia pot observa și alte modele de gândire și comportament în persoana cadrelor didactice, îi pot încuraja și îndruma în dezvoltarea abilităților de viață. Totodată, profesorii pot observa la adolescenți starea emoțională, comportamentul, implicarea în activitățile educative, menținerea sau scăderea performanței școlare sau, eventual, apariția unor simptome specifice vreunui comportament adictiv [5, p. 236].

*Modelul psihosocial* asigură formarea resurselor personale ale adolescenților. Acesta vizează prevenirea manifestărilor de dependență la adolescenți și este axat pe un stil de viață sănătos, pe un cadru eficient de respingere a unui grup sau subiect asocial și pe o schimbare a comportamentului ghidat. *Modelul cauzal* urmărește să identifice și să elimine motivele pentru comportamentul adictiv. Prevenirea se centrează pe oameni și pe analiza cauzelor comportamentului deviant, nu a substanțelor chimice și a efectelor acestora [11, p. 1113].

Dezvoltarea resurselor personale, a calităților și trăsăturilor de personalitate este necesară pentru profilaxia primară a factorilor de risc pentru apariția comportamentului adictiv. Prin prisma resurselor, motivația și voința devin resurse interne, drept potențial de adaptare a individului, iar suportul social apare în rol de resurse externe. O asemenea abordare constituie punctul forte al profilaxiei primare a consumului de substanțe. Dacă calitățile potențialului adaptativ nu sunt suficient de dezvoltate, atunci capacitățile adaptative ale individului sunt reduse. O persoană este mai puțin rezistentă la influențele externe stresante și alege unele resurse externe ca protecție, acestea pot fi reprezentate de agenți adictivi.

Astfel, programele preventive sunt menite să activeze capacitățile interne, abilitățile, calitățile de personalitate, trăsăturile de personalitate ale adolescentului, care îi permit să facă față dificultăților vieții, situațiilor stresante și să atingă o stare de adaptare socială și psihologică. Acesta este motivul pentru care în programele preventive este necesar să se utilizeze întregul set de capacități psihologice și sociale ale resurselor adolescentului.

Activitățile de prevenire, de obicei, cuprind trei componente:

1. *Componenta informativ-educatională* include informarea adolescenților despre efectele negative exercitate de consumul substanțelor chimice asupra organismului uman, a mecanismelor de dezvoltare a bolii, conștientizarea factorilor de risc personali. Ea ajută adolescenții să dobândească cunoștințe despre caracteristicile sănătății lor psihice și să învețe cum să aibă grijă de ei înșiși.
2. *Componenta psihologică* presupune corectarea trăsăturilor de personalitate, crearea unui climat favorabil și de încredere în echipă, adaptarea psihologică a adolescenților din grupul de risc.
3. *Componenta socială* oferă asistență în adaptarea socială la condițiile de mediu, formarea abilităților de comunicare, a unui stil de viață sănătos.

Cu scop preventiv, se disting trei tipuri de prevenție: primară, secundară, terțiară. Un set de măsuri pentru prevenirea consumului de substanțe de către adolescenți se numește prevenție primară. Aceasta are ca scop promovarea sănătății și evitarea riscurilor pentru sănătate, înainte de apariția bolii. Munca preventivă privind apariția bolii la cei care folosesc ocazional substanțe

psihioactive, dar care nu sunt încă dependenți, se numește prevenție secundară. Un complex de măsuri terapeutice de reabilitare de natură diversificată se numește prevenție terțiară. De menționat că studiul nostru este interesat mai mult de prevenția primară a apariției comportamentului adictiv la adolescenți. Activitățile de prevenție primară în rândul adolescenților reduc numărul de noi adolescenți cu comportamente adictive, preîntâmpină trecerea de la un tip de adicție la altul, previn creșterea severității problemelor asociate dependenței, dezvoltă și diversifică serviciile de asistență medicală, psihologică și socială [5, p. 236]. Programele de prevenție acționează fie la nivelul colectivității - *programe generale*, fie într-o populație de adolescenți selecționată după factorii de risc - *programe selective*, fie focalizate pe persoane ce manifestă deja un risc crescut - *programe țintite*.

Prevenția primară include organizarea măsurilor preventive în două direcții:

1. *Direcția diagnostică*: identificarea „grupului de risc”- a copiilor cu anxietate crescută, rezistență scăzută la stres și sociabilitate, centrați pe căutarea senzațiilor colorate etc.
2. *Direcția informațional-educatională*: informarea adolescenților despre trăsăturile relațiilor interumane, tehnologiile de comunicare, modalitățile de depășire a situațiilor stresante, consecințele consumului de substanțe psihioactive.

Succesul muncii preventive este asigurat prin utilizarea unor forme, metode și tehnologii eficiente. Ca exemple pot servi metodele psiho-pedagogice: persuasiunea, implicarea în activități, stimularea, cooperarea, încrederea, dialogul deschis, libertatea de alegere, pasiunea, analiza și evaluarea colectivă, simularea, controlul și autocontrolul, autoevaluarea activității și comportamentului, exemplul personal. Totodată, prevenția primară presupune luarea în considerare a caracteristicilor individuale și a activității adolescentului, dorința de a promova sau împiedica implementarea măsurilor care vizează eliminarea trăsăturilor comportamentale negative, afirmarea principiilor pozitive ale autoreglării, accelerarea procesului de formare a aspectului pozitiv a comportamentului.

Un model de bună practică în prevenția dependențelor vine din Islanda, țara care a creat și implementat cu un succes exemplar un program dedicat prevenirii consumului (nu doar a abuzului!) de substanțe în rândul adolescenților. Modelul islandez s-a fundamentat pe cele mai actualizate cercetări științifice în domeniu – fiind ceea ce specialiștii numesc „o abordare comprehensivă, bazată pe dovezi” [8] – și a raliat profesioniști în domeniul politicilor publice, cercetători în științe comportamentale, practicieni în asistența socială și rezidenți din Islanda.

În anii ‘90 ai sec. XX și la începutul anilor 2000, consumul de substanțe adictive printre adolescenții de 15 și 16 ani a crescut în numeroase țări europene, iar Islanda nu a făcut excepție. Programul islandez a fost un program *țintit*, a avut în centru adolescenții și a avut succes pentru că a atacat problema din mai multe unghiuri, adaptând permanent instrumentele de lucru la caracteristicile publicului-țintă. Adolescenții erau implicați în diverse activități extrașcolare și nu ieșeau noaptea târziu în oraș. Guvernul a luat măsuri ca să îi încurajeze pe toți adolescenții să se implice în activități plăcute și sănătoase și a subvenționat cluburi de muzică, dans, sport și artă, pentru ca tinerii să ia parte la activitățile unui grup în care să simtă că aparțin. A introdus o alocație familială de aproape 300 de euro pe an pentru activități cu copiii. Școlile au introdus cursuri pentru părinți, pentru a-i învăța să petreacă timp de calitate cu copiii lor. Vânzarea de alcool tinerilor sub 20 de ani și vânzarea tutunului către tineri sub 18 ani au fost scoase în afara legii. Iar tinerilor sub 16 ani le-a fost interzis prin lege să mai iasă

noaptea târziu pe stradă. Aceste măsuri simple nu au întârziat să aibă rezultate. În 2012 deja, 42% dintre adolescenții de 15 și 16 ani făceau sport cel puțin de patru ori pe săptămână. Numărul adolescenților care raportau că petreceau timp cu părinții lor și în timpul săptămânii, nu doar în weekend, s-a dublat. Numărul adolescenților care spuneau că se îmbătaseră măcar o dată pe parcursul ultimei luni a scăzut cu 90%. Și doar 3% dintre adolescenții de 15-16 ani mai fumau. În prezent, adolescenții islandezi au cel mai „curat” stil de viață dintre adolescenții europeni [12].

Programele eficiente de prevenire trebuie să țină cont, în primul rând, de cauzele consumului de substanțe, de factorii ce conduc la parcurgerea traseului de la "ocazie" la obisnuință, la toleranță și respectiv, la dependență. Cercetări foarte diverse, de la cercetarea genetică de ultimă oră până la cea sociologică sau psihologică, focalizează acești factori. Orice adicție are la bază o constelație de factori. Cu cât o persoană prezintă mai mulți factori de risc, cu atât este mai predispusă să dezvolte o anumită dependență și, viceversa, cu cât o persoană beneficiază de pe urma mai multor factori protectori, cu atât riscul dezvoltării dependenței este mai redus. Specialiștii plasează pe lista factorilor de risc: comportamentul agresiv în copilărie, lipsa supravegherii din partea părinților, lipsa abilităților de relaționare socială, experimentarea anterioară cu obiectul unei dependențe, disponibilitatea obiectului dependenței și apartenența la o comunitate socială cu posibilități materiale reduse [ibidem].

Ceea ce acționează ca un substrat protector al apariției comportamentului adictiv la adolescenții grupului de risc este capacitatea de a exercita autocontrolul, un sprijin și o supraveghere consistente din partea părinților, cultivarea unor relații sociale pozitive, notele bune la școală, politicile împotriva diverselor substanțe care provoacă dependență și resursele comunitare.

Aceleași măsuri utilizate în modelul islandez nu vor da roade într-un program de prevenție adresat, de exemplu adulților, fiindcă impactul factorilor de risc și potențialul factorilor protectori variază foarte mult odată cu vârsta publicului-țintă. De exemplu, mediul familial stresant ca factor de risc are impact mult mai mare asupra unui copil, în schimb asupra unui adolescent un impact mai semnificativ îl vor avea prietenii care întrețin o anumită dependență [4].

Identificarea în timp util a factorilor de risc și a adolescenților predispuși la dependențe, dezvoltarea și implementarea de programe preventive complexe la etapa constatării existenței „grupului de risc”, reduce riscul de a dezvolta forme de comportament adictiv la noi adolescenți. Cheia strategiilor de prevenire a comportamentului adictiv la adolescenți se află în abordarea colaborativă a tuturor actorilor sociali: instituțiile de învățământ, familiile, arhitectii politicilor publice și grupurile de tip comunitar (mass-media, ONG-urile, biserica, etc.), realizând o echipă multifuncțională în spiritul conlucrării pentru a crea o atmosferă socială atât de sănătoasă, încât să fie incompatibilă cu adicția.

Instituțiile de învățământ pot contribui la realizarea unui parteneriat cu familia și comunitatea prin resursele umane calificate, prin punerea la dispoziție a locației, a resurselor logistice, prin grupurile de elevi voluntari pe care le pot crea și implica în demersul de diseminare a informațiilor cu caracter preventiv și prin furnizarea unor sesiuni de psihoeducație în cadrul proiectelor peer to peer [5, p. 237].

## În loc de concluzii

Pentru prevenirea comportamentului adictiv sunt importante programele de informare din școli, instituții publice și mass-media. Cu cât mai mult se va discuta despre substanțele dăunătoare, cu atât mai mic este riscul de consum. Acest aspect este important în special în perioada adolescenței, precum important este ca familia să fie vigilentă și să mențină copilul cât mai departe de situațiile primejdioase. Deopotrivă și cadrele didactice trebuie să fie buni observatori a schimbărilor de dispoziție și comportament la elevi. Traumele afective trăite de ei creează condițiile favorabile recurgerii la agenți adictivi, în special la cei care provin din familii în care există persoane cu comportamente deviante. Adolescenții care suferă de anxietate sau depresie ar trebui să fie ajutați să își rezolve problemele înainte de a își găsi refugiul în alcool, droguri, tutun sau alte substanțe.

## BIBLIOGRAFIE

1. BERTOLINI M. Adolescence et addictions, *Rev Med Suisse* 2011; volume 7. 1794-1798 (<https://www.revmed.ch/RMS/2011/RMS-309/Adolescence-etaddictions#anchor-2>.(vizitat 5.02.2022)
2. BRUSSET B. (2004): Dépendance addictive et dépendance affective. *Revue française de psychanalyse*, vol. 68,(2), 405-420.doi:10.3917/rfp.682.0405
3. Cătălin Corneliu STEMATE, Coriolan Emil ULMEANU. Conduitele adictive la copil și adolescent. *Practica medicală* – vol. 13, NR. 3(59), 2018, pp.197-202. <https://rjmp.com.ro> › RJMP\_2018\_3\_Art-04
4. T. DISHION et. al. «When interventions harm: Peer groups and problem behavior», în *American Psychologist*, vol. 54, nr. 9, oct. 1999, p. 755-764
5. HOIDRAG Traian. Parteneriatul între instituție de învățământ, familie și comunitate pentru recuperarea adolescenților cu comportamente adictive. Conferință științifică internațională „Condiții pedagogice de optimizare în post criză pandemică prin prisma dezvoltării gândirii științifice” din 22.06.2021. Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău.
6. LEȘCO G., CHIREV L., GANDRABUR N., CUCIUC V. Promovarea sănătății și dezvoltării adolescenților. *Ghid pentru persoanele resursă din comunitate*. Chișinău: Ed.URMA ta, 2012. 112 p.
7. POPA Diana-Cristina. Programul “necenzurat” de prevenire a comportamentului adictiv. <http://www.ccdcluj.ro> › Preuniversitaria\_Proiecte
8. RAFN M. JONSSON. Prevention in Iceland – Success and Development, 20 mar 2018, ec.europa.eu. <https://semneletimpului.ro/sanatate/droguri/dependenta/factori-de-risc-si-factori-de-protectie-in-prevenirea-adictiei.html> (vizitat 15.02.2022)
9. RICHARD D., SENON J.L. Dicționar de droguri, toxicomanii și dependențe, Ed. Științelor Medicale, 2005.
10. ЛАЗАРЕНКО Д.В., АНТИЛОГОВА Л.Н. Психологические особенности аддиктивного поведения студентов.//*Журнал Психопедагогика в правоохранительных органах*. Вып. № 2 (57) 2014, с.40-43
11. СУЛТАНОВА Т. А. Прогностические аспекты деятельности школы по профилактике аддиктивного поведения учащихся//*Молодой ученый*. 2014. №4, с. 1111-1114.
12. <https://semneletimpului.ro/sanatate/droguri/dependenta/factori-de-risc-si-factori-de-protectie-in-prevenirea-adictiei.html> (vizitat15.02.2022)

## CONSOLIDAREA PARTENERIATULUI EDUCAȚIONAL ȘCOALĂ – FAMILIE PENTRU ASIGURAREA UNEI EDUCAȚII INCLUZIVE DE CALITATE

### STRENGTHENING THE SCHOOL – FAMILY EDUCATIONAL PARTNERSHIP TO ENSURE QUALITY INCLUSIVE EDUCATION

*Valentina Stratan, dr., conf., univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Valentina Stratan, PhD, asoociate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0003-1311-910X*

**CZU: 37.018.262+376**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p182-187**

#### **Abstract**

The school-family partnership is an important current issue. The role of the school-family educational partnership is amplified in the context of the development and promotion of inclusive education. The study focused on strengthening the school-family educational partnership in the context of ensuring a quality inclusive education. We appreciate the school-family partnership not as an extension of the participation of the actors involved, but as a governing relationship of the actions orchestrated by a purpose and idea. We identify two main dimensions in the involvement of both the school and the family for the benefit of the child: the dimension of the child / parent relationship and the dimension of the school / family relationship. The school's collaboration strategy with the family in ensuring quality inclusive education is included in the school's Family Cooperation Program and includes the following areas: communication, parent information activities, support for parents; learning together - at home, at school and in the community; decision making; volunteering; collaboration with the community. A school-family partnership will ensure the success and full development of the child's potential, if they are respected: acceptance of the family, respect for the family and the connection with the family.

**Key-words:** school-family partnership, inclusive education, ensuring quality inclusive education, social perspective, school collaboration program with family, child / parent relationship, school / family relationship.

#### **Introducere**

Școala este o instituție care oferă servicii educaționale, transmite cunoștințe, dezvoltă abilități, formează competențe, norme recunoscute și acceptate social. Familia reprezintă principalul actor al parteneriatului cu școala. Pe de o parte, familia este un factor de educație informală, pe de altă parte, aceasta are obligații și drepturi care decurg din statutul de elevi ai copiilor ei în sistemul formal de educație.

Parteneriatul școală – familie reprezintă o problemă actuală importantă, reliefată de diferite documente de politică educațională la nivel național și internațional, precum și de cercetările în domeniul educației. Actualitatea acestei probleme este determinată de reformele survenite în procesul educațional privind reconsiderarea parteneriatului școală–familie din perspectiva asigurării calității, echității și a eficacității învățământului.

Rolul parteneriatului educațional școală-familie se amplifică în contextul dezvoltării și promovării educației incluzive, care presupune o nouă orientare cu accent pe cooperare, educație socială și valorizarea relațiilor interumane. În procesul de promovare a EI, în cadrul parteneriatului educațional, cadrele didactice și părinții sunt uniți prin sentimentul de a-i sprijini pe copii în evoluția lor școlară.

Pentru educația incluzivă colaborarea cu părinții este indiscutabilă – atât școala, cât și părinții își canalizează eforturile spre crearea unui mediu, în care copiii se simt protejați, atașați de grup și familie și se pot dezvolta la potențialul lor maxim. Programul național de dezvoltare

a educației incluzive definește distinct atribuțiile fiecărui actor în cadrul parteneriatului educațional.

O parte din studiile analizate abordează tema parteneriatului, indicând colaborarea dintre școală și familie drept o reușită a procesului educațional incluziv. Parteneriatul familie - școală este prezent atât în dezbaterile publice, precum și în cercetările despre educația incluzivă. În practică, însă nu sunt întotdeauna atât de clare responsabilitățile fiecărui actor (Markström, 2013) [4].

Studiile arată că șansele copilului de a se dezvolta și obține rezultate mai bune sporesc odată ce părinții sunt mai implicați în educația lui. Un copil își petrece mai puțin de 20% din timp la școală și peste 80% din timp în compania părinților, a familiei și a altor membri ai comunității – de aceea este importantă colaborarea între părinți, școală și comunitate.

**Scopul cercetării.** Studiul nostru s-a axat pe problema consolidării parteneriatului educațional școală-familie în contextul asigurării unei educații incluzive de calitate. Dat fiind specificul familiilor copiilor cu CES, cu cât participarea părinților la activitățile de incluziune se va extinde pe o perioadă mai mare și diversificat, cu atât va crește probabilitatea de a obține rezultatele scontate. Colaborarea cu părinții este crucială pentru educația incluzivă – atât școala, cât și părinții își canalizează eforturile spre crearea în comun a unui mediu prietenos. În acest mediu prietenos copilului, specialiștii și părinții colaborează pentru a oferi copiilor cele mai bogate și adaptate experiențe de învățare.

### **Rezultate și discuții**

Cercetarea pleacă de la concepțiile relevate de către L. Cuznețov (2018), A. Cara (2019), A. Gremalschi (2016), Krüger și Michalek (2011) ș.a. că părinții trebuie văzuți din perspectiva socială. A fi părinte în societatea modernă semnifică nu numai înțelegerea nevoilor copilului, dar și expectanțele pe care părinții le au din partea societății, întrucât evoluția și sănătatea copiilor nu este numai responsabilitatea părinților, ci și a societății în ansamblu [5, p. 32]. Părinții au nevoie de suport în situațiile în care nu sunt capabili să aibă grijă de copiii lor. Cunoștințele despre dezvoltarea copilului și a drepturilor lui constituționale contribuie la dobândirea competențelor parentale și a abilităților de a colabora cu proprii copii și cu ceilalți actori implicați (Cuznețov L., 2018, Vuorinen, 2010) [2, 10].

În baza analizei experiențelor internaționale și naționale [3], s-a constatat că legislația în domeniul educației din țările cu tradiții în domeniu reglementează în mod detaliat modul de implicare a părinților în viața școlii, atât la nivel de persoane fizice, cât și la nivel de organizații asociative ale acestora. În cazul sistemelor educaționale centralizate, părinții sunt obligați să fie membri ai asociațiilor de părinți sau ai asociațiilor de părinți și învățători, organizațiile respective fiind create și ghidate de administrațiile instituțiilor de învățământ. În cazul sistemelor educaționale descentralizate, accentul se pune pe asocierea benevolă a părinților în organizații obștești, scopul cărora ar fi ajutorarea școlii.

Aceste fiind accentuate, ne-am propus să elaborăm un program de colaborare a școlii cu familia pentru sprijinirea/încurajarea participării părinților în asigurarea unei educații incluzive de calitate. Colaborarea partenerilor implicați în educație presupune constituirea unei relații axate pe unificarea unui sistem de valori și cerințe adresate copilului. Parteneriatul școală-familie îl apreciem nu ca o lărgire a participării actorilor implicați. Parteneriatul implică o relație de guvernare a acțiunilor orchestrate de un scop și idee. Tipologia beneficiilor implicării partenerilor școală-familie într-o colaborare include [5, p. 21]:



- pentru copii: performanță academică, atitudini și comportament, prezență, adaptare și implicare școlară, rata promovabilității;
- pentru părinți: atitudini pozitive față de școală, relații mai bune între copii și părinți;
- pentru profesori: motivație crescută pentru îmbunătățirea metodelor educative.

Cercetările au confirmat faptul că o școală de calitate și de succes nu poate fi înțeleasă astăzi în afara unei redimensionări a relației școală – familie. Totodată, școlile care au creat programe de parteneriat foarte bune au putut implica în mod productiv în educația copiilor părinți din toate mediile, indiferent de statutul socio-economic, mediul de viață și numărul de membri al familiei. Există o serie de motive pentru care implicarea părinților în activitățile școlii este recomandată. Implicarea părinților îmbunătățește performanțele școlare ale copiilor, duce la un comportament mai bun al copiilor în clasă, influențează atitudinea copilului față de școală, motivația. Implicarea părinților aduce beneficii atât pentru copii, cât și pentru părinți. Părinții vor avea o mai bună înțelegere a curriculum-ului și a activităților școlare și vor comunica mai bine cu copiii lor.

Totodată, se observă că implicarea părinților tinde să scadă. Factorii care determină lipsa de implicare a părinților sunt: lipsa sau insuficiența rețelelor sociale pentru părinți, nivelul educațional scăzut al părinților, factori ce țin de școală, ore de întâlnire neconvenabile, transport, îngrijirea copiilor, cunoștințele părinților despre regulile și politicile școlii, lipsa de încredere a școlii în părinți și elevi, experiențe negative ale părinților cu școala în copilărie [6, 7]. Pedagogii consideră părinții drept excesiv de îngrijorați, nemulțumiți, necooperativi, neglijenți, supraprotectori sau neimplicați și agresivi, fiind dificili și având nevoie de suport în educația copiilor sau nefiind în stare să caute sprijin.

Cele relatate ne orientează spre elaborarea unui program de colaborare a școlii cu familia pentru sprijinirea participării părinților în asigurarea unei educații incluzive de calitate ce ar include următoarele domenii: mentorat; centre ale părinților; voluntariat; vizite acasă; educație a părinților.

Obiectivele legate de optimizarea relației dintre părinți și școală se referă, în cazul părinților, la îmbunătățirea modalităților în care copiii sunt tratați acasă și la școală. În cazul participării părinților, obiectivul se referă la încurajarea contribuțiilor acestora la activitățile desfășurate în școală și la procesul de luare a deciziilor din școală. Astfel, rolurile parteneriatului sunt specifice: sprijin pentru familie, părinți în organizarea unor programe de suport pentru elevi; colaborarea cu diferite servicii din școală; activități la clasă; oferirea de ateliere și seminarii de educație parentală; vizite la domiciliu.

Deoarece la momentul actual școlile au fost nevoite să delegheze mai multe responsabilități familiei și specialiștilor din domeniul educației incluzive, Programul elaborat cuprinde responsabilitățile fiecărui partener. Părinții joacă un rol cheie în colaborarea cu școala pentru beneficiul educației copilului. A fi părinte partener al educației copilului în școala incluzivă semnifică nu numai înțelegerea nevoilor copilului, dar și nevoia de suport în situațiile în care părinții nu sunt capabili să fie sprijinul propriilor copii.

Identificăm două dimensiuni principale în implicarea atât a școlii, cât și a familiei în beneficiul copilului: dimensiunea relației copil/părinte și dimensiunea relației școală/familie. Dimensiunea relației copil/părinte este una care îngrijește dezvoltarea psihică, fizică, emoțională și socială a copilului, ea pune bazele personalității, alegerilor și comportamentului

copilului. Studiile sugerează că o relație părinte-copil sănătoasă duce la rezultate pozitive pentru copii și familie.

Dimensiunea relației școală/familie, se referă la încurajarea familiei să stabilească scopurile ce trebuie atinse de copii lor, iar școala să stabilească obiectivele pentru obținerea succesului școlar. Realizarea relației școală/familie este esențială: familia trebuie să fie privită ca participant activ, care poate aduce o contribuție reală și valoroasă la educarea copiilor, să ia parte la adoptarea deciziilor referitoare la copiii lor, să ajute la continuarea programului educativ acasă, să urmărească în mod regulat progresul copiilor, să ia parte, să sprijine activitățile extrașcolare organizate împreună cu școala/clasa. Activitățile cu părinții pot cuprinde strategiile de intervenție care să răspundă nevoilor de dezvoltare ale copilului, activitățile propuse pentru dezvoltarea integrată a copilului, tipuri de activități realizabile în cele două medii educaționale ale copilului (la școală și acasă) etc.

Grație colaborării școală/familie, cercetarea propune un model psihopedagogic de colaborare a școlii cu familia în asigurarea unei educații incluzive de calitate. Strategia de colaborare a școlii cu familia în asigurarea unei educații incluzive de calitate, inclusă în Programul elaborat, identifică șase aspecte cheie în care părinții și școala pot colabora pentru a spori implicarea parentală în educația copiilor:

#### *1. Comunicarea, activități de informare a părinților*

Comunicarea școlii cu familia este esențială pentru construirea de parteneriate reale, eficiente. Acest parteneriat constituie fundamentul pentru toate celelalte forme de implicare a familiei în educație. Comunicarea este esențială pentru stabilirea unor relații pozitive. Important ca toate comunicările din partea școlii/pedagogului să posede un limbaj clar și simplu, ușor accesibil. Comunicarea trebuie să fie eficientă, astfel părinții să obțină claritate în ce privește cum, când și pe cine poate contacta dacă are nevoie de ajutor, informații sau dorește să-și exprime îngrijorarea.

#### *2. Sprijin pentru părinți*

Școlile nu sunt doar un loc pentru educație academică, ci și pentru învățarea abilităților sociale și emoționale, interacțiune și sprijin social. Este important ca părinții să știe că vor avea parte de sprijin, apreciere, încredere și posibilitatea de a contribui la educația copilului. Indiferent cum este acordat sprijinul - prin oferirea de acces la informații, servicii și resurse care îi pot sprijini ca părinte și ca familie acasă, pedagogul trebuie să însuflească încrederea părintelui.

Mulți părinți se confruntă cu teama față de noul mediu școlar incluziv, perceput uneori ca neprimitor, amenințător sau chiar lipsit de respect față de ei. Transformarea familiei într-un partener al școlii presupune acțiuni de sprijin privind: extinderea inițiativei școlii în sensibilizarea și atragerea familiei; activizarea consiliilor de părinți; îmbunătățirea modalităților de informare adresate părinților; organizarea unor activități în bază de parteneriat; stabilirea unui parteneriat dintre membrii echipei multidisciplinare intrașcolare și părinți; dintre cadrul didactic, cadrul didactic de sprijin și asistentul social comunitar, considerat unul crucial în implementarea modelelor de educație incluzivă.

#### *3. Învățarea împreună – acasă, la școală și în comunitate*

Pentru ca părintele să poată să ajute copilul și să reușească s-o facă, el trebuie să știe și să înțeleagă ce învață copilul, cum învață și cum poate fi sprijinit în vederea progresului. Învățarea împreună printr-o serie largă de activități oferă mai multe oportunități părinților de a lua parte

la învățare atât acasă cât și la școală. Studiul sociologic, efectuat de A. Cara cu privire la implicarea părinților și comunităților în guvernarea educației (2019), evidențiază necesitatea organizării pentru părinți a unor formări privind implicarea acasă. Printre activitățile propuse de părinți în acest sens autorul menționează: organizarea seminarelor de instruire care ar ajuta părinții să-i asiste pe copii la temele pentru acasă; oferirea de materiale suport părinților care i-ar ajuta să monitorizeze efectuarea temelor de către copii; organizarea grupurilor de suport pentru părinții elevilor cu cerințe educaționale speciale, a elevilor cu probleme de comportament etc. [1, p.21].

#### 4. Luarea de decizii

La momentul actual se identifică o tendință pozitivă privind implicarea părinților în procesul decizional al instituției de învățământ general incluziv prin intermediul organelor reprezentative și consultative ale părinților. Prin intermediul consiliului/comitetului de părinți, părinții se pot implica în luarea deciziilor la nivelul școlii: să monitorizeze procesul educațional; să organizeze diferite activități extrașcolare; să inițieze diferite activități culturale; să antreneze structurile asociative ale părinților, precum și instituțiile partenere din comunitate în elaborarea proiectelor educaționale în scopul consolidării coeziunii între toți actorii educaționali pentru asigurarea unei educații de calitate pentru toți copiii etc.

#### 5. Voluntariat

Ca voluntar, părintele reprezintă un model pozitiv pentru copii, părinții pot sprijini și îmbunătăți calitatea educației oferite de către școală. De asemenea, voluntariatul permite părinților să devină un partener în educația copilului. Activitățile de voluntariat sunt văzute ca un supliment la activitățile școlare, adesea fiind percepute de către părinți ca fiind la fel o școală, dar după școală.

#### 6. Colaborarea cu comunitatea

Conform *Standardelor de calitate pentru instituțiile de învățământ primar și secundar general din perspectiva școlii prietenoase copilului* (2013) [8], instituția de învățământ colaborează cu APL pentru asigurarea sănătății, siguranței și protecției, dezvoltă parteneriate comunitare. În același timp, instituția de învățământ folosește, în funcție de nevoi, resursele existente în comunitate (cum ar fi serviciile de sprijin familial, asistenți parentali profesioniști etc.) pentru asigurarea protecției integrității fizice și psihice a fiecărui copil.

În scopul transpunerii mecanismului intersectorial de colaborare în procesul educațional conform *Standardelor de competență profesională ale cadrelor didactice din învățământul general* (Chișinău, 2016) [9], cadrele didactice au obligația să asigure relații de colaborare și respect cu familia și comunitatea, să dezvolte parteneriate, antrenând membrii familiei și ai comunității în eficientizarea procesului educațional, să faciliteze implicarea copiilor/elevilor în realizarea proiectelor comunitare și a acțiunilor de voluntariat. În acest context, dezvoltarea parteneriatelor cu familia și comunitatea este esențială în asigurarea unui proces educațional incluziv de calitate.

#### **În loc de concluzii**

Cooperarea dintre părinți și școală este esențială atât pentru a asigura un mediu securizant copiilor, familiilor și personalului din unitățile de învățământ, cât și pentru a oferi sprijin educațional prin intervenții coerente și consecvente din partea celor doi factori fundamentali de educație a copilului. Colaborarea dintre școală-familie este o reușită a procesului educațional incluziv. Efortul educativ își găsește eficiența atunci când între factori există o conlucrare în

interesul comun al educației copilului, iar dezvoltarea și consolidarea parteneriatelor include diverse modalități de colaborare care asigură un proces educațional incluziv de calitate pentru toți copiii.

Motivul principal pentru crearea parteneriatului școală-familie este dorința de a ajuta elevii să aibă succes la școală și, mai târziu, în viață. Atunci când părinții, elevii și învățătorii se consideră unii pe alții parteneri în educație, se creează în jurul elevilor un mediu prietenos și o comunitate de suport care începe să funcționeze. Iată de ce parteneriatele trebuie văzute ca o componentă esențială în organizarea școlii și a clasei de elevi. Relația școală-familie este una în care școala participă în formarea la copii a conduitei favorabile, a unui stil de viață sănătos mintal, emoțional, fizic și socio-moral. Familia reprezintă elementul cheie în socializarea copilului cu ceilalți copii din clasă fiind consultată cu privire la activitățile educative extracurriculare.

Relația școală - familie nu se poate constitui fără asigurarea unei bune cunoașteri a familiei, a caracteristicilor și potențialului ei educativ. Un parteneriat școală-familie va asigura succesul și dezvoltarea la maxim a potențialului copilului, dacă vor fi respectate: acceptarea familiei, respectarea familiei și legătura cu familia.

#### BIBLIOGRAFIE

1. CARA Angela. Implicarea părinților și comunităților în guvernarea educației: de la intenții la acțiuni. Studiu de politici educaționale. IȘE. - Chișinău, 2019
2. CUZNEȚOV Larisa. Parteneriatul și colaborarea școală-familie-comunitate. Educația de calitate a copiilor și părinților. UPS „Ion Creangă”. Primex-Com SRL, 2018. 188 p.
3. GREMALSCHI A, PERCIUN D, COSTACHI I. Ghid pentru organizațiile obștești ale părinților elevilor din învățământul primar, gimnazial și liceal. Chișinău 2016
4. MARKSTRÖM A-M. (2013). Children's perspectives on the relations between home and school. *International Journal about Parents in Education*, 7 (1), 43-56.
5. PEETERS T. Autismul. Teorie și intervenție educațională. Iași: Editura Polirom. 2009.
6. Strategii de consolidare a cooperării școală-familie-comunitate. Ghid metodic pentru formatori. Coordonatori: Bărbulescu Anca Gabriela, Rotaru Maria- Cristina. Editura Sfântul Ierarh Nicolae, 2014.- 91 p.
7. Studiu comparativ privind cunoștințele, atitudinile și practicile în domeniul incluziunii educaționale a copiilor cu cerințe educative speciale, la nivel de familie, școală și comunitate/AO „Femeia și Copilul - Protecție și Sprijin”, Centrul de Investigații și Consultanță „Sociopolis”; coord. de Diana Cheianu-Andrei. Ch.:CEP USM, 2011. – 88 p.
8. Standarde de calitate pentru instituțiile de învățământ primar și secundar general din perspectiva școlii prietenoase copilului. Aprobate prin Ordinul Ministerului Educației nr. 970 din 11 octombrie 2013.
9. Standardele de competență profesională ale cadrelor didactice din învățământul general, Chișinău, 2016.
10. VUORINEN T. (2010). Supporting Parents in their Parental Role – Approaches Practiced by Preschool Teachers in Preschool. *International Journal about Parents in Education*, 4 (1), 65-75.

## LEADERSHIP – UN NOU MOD DE ORGANIZARE A CONDUCERII

### LEADERSHIP – A NEW WAY OF ORGANIZING WORK

*Olesea Frunze, dr., conf., univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău,  
Emilia Lapoșin, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău,  
Elena Țap, dr., conf. univ.,  
Centru de formare continuă,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Olesea Frunze, PhD, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0002-0870-485X  
Emilia Lapoșin, PhD, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0002-6533-1471  
Elena Țap, PhD, associate professor,  
Continuing education center, "Ion Creanga" SPU, Chisinau*

**CZU: 37.07:005.6**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p188-193**

#### **Abstract**

When each person encounters the notion of leader, they have their own glossary to define this notion, but each time they are usually focused on their own experience gained during life, school, university, gang and work. Leaders are in any team or group, but we see that these assumptions about who would be a leader and what leadership is are wrong. The leader is not exactly if he has a leadership position, if he has a long career, if he has extraordinary achievements, if he is charismatic, if he has power, if he is influential or if he is appointed manager.

Manager is not synonymous with leader, the person can have any of these qualities, but that does not automatically mean that he is a leader. Institutional leaders are responsible for defining the company. They create the vision, mission and values of the company they identify with in the market. They develop business and market strategy, set work priorities and strategic business tools. They set major goals for the rest of the company's leadership. They are driving change. Team leaders are responsible for achieving its results. Individual leaders are responsible for carrying out their work in a team spirit.

**Key-words:** leadership, leader, manager, leadership skills, quality standards

În ultimul deceniu leadership-ul s-a impus ca o componentă importantă a managementului, un element esențial al acestuia, foarte discutat în literatura de specialitate.

J.Clement (1991) definește liderșhipul drept procesul prin care o persoană stabilește un scop sau o direcție pentru una sau mai multe persoane, și-i determină să acționeze împreună cu competența și deplina dedicare în vederea realizării scopurilor sau direcțiilor stabilite.

Din această definiție deprindem cu ușurință concluzia că la baza leadership-ului se află spiritul de echipă, adică acea stare palpabilă care reflectă dorința oamenilor de a gândi și de a se comporta armonizat în vederea realizării unui scop comun.

Spiritul de echipă este rezultatul integrării a patru procese distincte:

- realizarea încrederii depline între persoanele implicate;
- stabilirea cu claritate a misiunilor și a scopurilor la care aderă persoanele;
- inițierea și realizarea de luare a deciziilor.

Fără spirit de echipă nu putem vorbi de leadership, pentru simplul fapt că în procesul de realizare, de atingere a țintei stabilite, liderul este urmat de celelalte persoane efectiv implicate și devotate pentru obținerea rezultatelor scontate.

Ca orice componentă a managementului, conceptul de leadership a fost abordat în maniere diferite. La începutul sec XX-lea se considera viabilă teoria lui D.W.Organ, ce se referea la faptul că posedă leadership numai persoanele care s-au născut cu el, acest concept fiind asociat marilor personalități. Această apreciere tranșantă a fost de natura sa descurajeze mai ales pe practicanții managementului; dacă nu te naști cu talentul de leadership atunci nu devii unul.

Anul 1950 marchează practic schimbarea fundamentală a concepțiilor teoretice și a abordărilor pragmatice în aceasta privință. Punctul nostru de vedere este că printr-o pregătire bine organizată și structurată, plasată pe coordonatele managementului modern, orice persoana care posedă un bagaj genetic corespunzător și un minimum de calități, poate să ajungă lider veritabil.

Afirmația și convingerea noastră este întărită de concluzia convingătoare a profesorului Warren Bennis, președintele Institutului de Leadership din California, care este formulată astfel: „liderii devin, nu se nasc”.

Cheia succesului în tot ceea ce întreprindem este capacitatea de a-i conduce pe alții eficient. Trăsăturile specifice liderului, acele trăsături necesare care formează arta de a conduce, pot fi formate. Dacă la aceasta adăugăm și dorința intrinsecă a fiecăruia de a se afirma, nimic nu ne împiedică să devenim lideri adevărați. John C. Maxwell, în cartea „Dezvolta liderul din tine” (1999) distinge patru categorii, sau niveluri, de conducere.

Conceptul de liderism e diferită de cea de management, dar nu în felul în care este cunoscut în percepția comună. Conceptul de leadership nu înseamnă "charisma" sau alte trăsături de personalitate exotice.

De fapt leadership-ul și management-ul sunt două sisteme de acțiune distincte și complementare. Fiecare are funcția personală și activități specifice. Ambele sunt necesare pentru succes într-un mediu de afaceri de succes și competitiv.

În prezent companiile moderne sunt mai mult gestionate (manage) și mai puțin conduse (lead). Ele au nevoie să-și dezvolte capacitatea de a-și exercita leadership-ul. Companiile de succes nu așteaptă ca liderii să vină spre ele. Ele caută în mod activ persoane cu potențial de a deveni lideri și, în timpul carierei lor îi pun în situații proiectate pentru a-și dezvolta potențialul. Într-adevăr cu o selecție atentă, dezvoltare și încurajare, zeci de persoane pot juca roluri importante de lideri într-o organizație.

În timp ce își îmbunătățesc abilitățile de a conduce, companiile nu trebuie să piardă din vedere faptul că o situație de leadership puternic și management slab este mai rea decât reversul. Adevărata provocare este combinarea abilităților de leadership cu abilitățile de management, folosindu-le pentru o echilibrare reciprocă.

Este evident faptul că nimeni nu poate combina în același timp un foarte bun lider și un foarte bun manager. Unele persoane au capacitatea de a deveni excelenți manageri dar nu sunt la fel de buni ca și lideri. Alții au un mare potențial de leadership dar pentru o varietate de motive au mari dificultăți în a deveni manageri capabili. Companiile inteligente pun în valoare ambele tipuri de persoane și se străduiesc să le facă să conlucreze în echipă. [13]

Când este vorba de pregătirea de persoane care vor avea sarcini executive, multe dintre companii ignoră literatura recentă în care se spune că o persoană nu poate să-și gestioneze (manage) și să și conducă (lead) eficient. Aceste companii încearcă să dezvolte lideri-manageri.

Managementul se referă la practici și proceduri care sunt specifice pentru marile organizații. În lipsa unui bun management întreprinderile complexe tind să devină dezorganizate într-un grad ce le poate amenința însăși existența. Un management bun aduce ordine și consistență în domenii cheie precum calitatea și profitabilitatea produselor.

Schimbările tehnologice rapide, competiția internațională în creștere, modificările demografice sunt unii dintre factorii ce au contribuit la această evoluție. [9]

Aceste funcții diverse – planifică și produc schimbarea – formulează activitățile ample pentru leadership și management. Orice sistem de activități vizează decizii referitoare la nevoile ce trebuie satisfăcute, crearea de rețele de persoane și relații ce pot realiza un program (agenda); un astfel de sistem implică apoi și încercarea de a asigura că aceste persoane pot pune în aplicare toate aceste acțiuni.

Dar fiecare realizează acest lucru în moduri oportune pentru ei. Organizațiile care creează noi structuri inițial planifică - proiectează obiective strategice, apoi fac pași necesari pentru a atinge aceste obiective și în final investesc resurse pentru realizarea planurilor. Prin contrast, conducerea unei organizații în direcția unor modificări de performanță începe prin stabilirea unei direcții - dezvoltarea unei viziuni (de regula un viitor îndepărtat) împreună cu strategiile pentru realizarea unor schimbări necesare pentru a atinge acea viziune.

Managementul dezvoltă această capacitate de a atinge planurile prin organizare și coordonare - crearea unei structuri organizatorice și a unui set de posturi pentru a îndeplini cerințele planurilor, angajarea de persoane calificate, comunicarea planurilor către angajați, delegarea responsabilităților și realizarea de sisteme pentru a supraveghea implementarea.

Direcția similară a leadership-ului este de a ghida (*align*) personalul. Aceasta se rezumă la comunicarea unei noi direcții pentru cei care pot crea grupuri ce înțeleg misiunea și sunt devotați în realizarea acesteia. [2]

De regulă managementul asigură realizarea planurilor prin supervizare și rezolvarea situațiilor-probleme – monitorizarea rezultatelor prin rapoarte, interviuri alte instrumente; identificarea neregurilor; apoi planificarea și organizarea pentru soluționarea problemelor.

În activitatea leadershipului aceste funcții pot avea dimensiuni diferite, toate realizându-se conform situației create și obiectivelor stabilite. Dar la prima vedere prin cele menționate mai sus facem referințe la „promovarea” culturii managementului prin Calitatea Totală. Este evident că preocupările științei asupra acestui domeniu, crează o abordare globală pornind de la o cultură de management până la obiectivele stabilite, dar rezultatele trebuie să fie adesea abținute concomitent. La acest capitol se poate spune că în realizarea performanței organizației leadership-ul deține cele mai mari responsabilități. El este cel ce pilotează (crează politici și strategii, gestionează personalul, resursele și procesele) pentru a obține rezultate. El contribuie la dezvoltarea durabilă a organizației prin promovarea Managementului Calității Totale, asigurând competitivitate pe un termen mai îndelungat. [7]

Se poate remarca că leadershipul nu este numai personajul providențial, charismatic, al cărui trăsături de caracter ar provoca adeziunea. El are mai întâi un comportament voluntar care tinde să asocieze ansamblul resurselor umane cu viziunea întreprinderii. Azeziunea ce rezultă

din acest fapt poate avea o viziune obiectivă atunci când leadershipul aparține stilului tranzacțional. Adeziunea poate să se sprijine pe o satisfacție mai calitativă, orientându-se spre realizarea individului sau grupului în contextul leadershipului „transformațional” unde va induce o careva modificare a rapoartelor în procesul organizării. Reieșind din aceasta nu este posibil de a fixa uniform rolul leadershipului în gestiunea unei strategii. În orice caz, ca o ipoteză într-un demers al calității totale este evident să fie inevitabil, ceea ce justifică o referință sistematică în modelele de autoevaluare. În alte cazuri, rolul său poate fi mai limitat și auditul său nu va avea nici un rezultat. Totuși o tendință foarte netă actualmente se dezvoltă în favoarea unei reevaluări a locului leadershipul-ui în sistemul calității totale a întreprinderii. Recent este dezvoltat un model al Excelenței Performanței, care deține Premiul Național American pentru calitate în afaceri.

Dacă ne-am referi la standardele internaționale de calitate, standardul ISO 8402 prevede că Managementul Calității Totale este un mod de management al unui organism axat asupra calității.

Calitatea totală cuprinde cinci mari grupuri de elemente de management: [7]

- cele cinci trepte ale calității pentru a satisface cei cinci actori principali sunt după cum prevede ISO 9000-1;

**Tab. nr. 1**

ETAPE	ACTORI
Management	Aționari, personal, antreprenori/furnizori, mediu/societate, clienți
Personal	Personal Clienți Acționari
Furnizori	Clienți Mediu Antreprenori/furnizori
Mediu	Mediu/societate
Produs	Clienți

- cele cinci subsisteme ale managementului: subsistemul leadership; subsistemul social; subsistemul operațional; subsistemul suport; subsistemul informațional; partea rațională și partea relațională a întreprinderii; cele trei orizonturi temporale (scurt, mediu și termen lung); numeroase sisteme sau metode de conducere tradiționale.

Excelența calității, sau cel mai mare nivel de satisfacție actorilor este bazată pe tipul de conducere leadership. Orientarea către client/consumator este preocuparea centrată a rațiunii “de a exista” a oricărei întreprinderi. Este imperativă ierarhizarea cumpărătorilor de bunuri sau servicii printr-un răspuns la așteptările și la nevoile sale, la un preț la care ei sunt dispuși să-l plătească. Maniera de a conduce după filozofia creșterii beneficiilor cu orice preț și a reducerii costurilor din orice loc și oricând, este cu certitudine ceva care duce la pierderi catastrofale, chiar la faliment.

Relevatorii disfuncțiunii sunt prezentați să fie manifestați în procesul observării calității întreprinderii. Actualmente se propune de a evalua componența leadership-ului în această



performanță. S-ar admite că auditorii vor putea concentra atenția sa pe cinci tipuri de interogatori caracteristici fenomenului (A), recunoscând aici că satisfacția personalului este o măsură incontestabilă (B). [2]

A. Indicatorii caracteristici ale leadershipului.

- Vizibilitatea comportamentului. Leadershipul trebuie să se exprime clar în documente specifice și în comportamentele echipei dirijate.

**Tab. nr. 2**

criterii	Indicatori
<i>1. Leadershipul și comportamentul vizibil al echipei dirijate.</i>	
Locul acestui aspect managerial în mesajele oficiale ale echipei dirijate. Prezența echipei dirijate pe sistemele întreprinderii. Prezența echipei dirijate, participarea la manifestări periodice de tip convenție a calității.	Frecvența contractelor directe ale direcției și încadrării personalului, clienților furnizorilor. Rata participării la manifestații caracteristice valorilor cheie.
<i>2. Leadershipul și componentul personal echipei dirijate.</i>	
Interviul cu personalul concernat. Evidența evoluțiilor comportamentului.	Credit acordat de către personal la declarație și scrisorile relative temelor cheie ale strategiei.
<i>3. Leadershipul și comunicarea</i>	
Prezența într-un proiect al întreprinderii, afirmarea în plan strategic într-o carte a Calității Totale. Existența jurnalelor (registrelor) întreprinderii orientează leadershipul, sprijină cecurile calității și ale progresului.	Măsuri ale impactului comunicării implementate.

*Acțiuni în favoarea dezvoltării leadershipului.*

criterii	Indicatori
<i>1. Acțiunii în favoarea ameliorării</i>	
Prezența programelor și sistemelor ce favorizează ameliorarea pe o bază individuală (sugestii) sau colectivă (cercuri grupuri de progres, etc.)	Evaluarea cantitativă a grupurilor, proiectelor tratate, propuneri reținute.
<i>2. Formarea</i>	
Prezența și tratarea privilegiate a valorilor cheie în programele de formare (niveluri concernate, procentaj al personalului concernat).	Cota (procentajul) erorilor la formarea valorilor cheie.

#### **BIBLIOGRAFIE**

1. Băcanu B. Management strategic. - București: TEORA, 1999
2. Crăciun, C. Tehnici de comunicare și practica negocierilor. Iași: Polirom, 1998. 275 p.

3. Chirică S. Psihologie Organizațională. Modele de diagnoza și intervenție, Cluj-Napoca: Studiul Organizării, 1996. 190 p.
4. Chiriu I. Comunicarea interpersonală. București: Trictonic, 2003. 220 p.
5. Lindsey Agness. Schimba-ti Afacerea Prin NLP,
6. Marinescu V. Introducere în teoria comunicării, București: Tritnic, 2003. 199 p.
7. Nicolescu O. Fundamentele Managementului Organizației. București: Universitară, 2008. 234 p.
8. Palii, A. Cultura comunicării. Chișinău: Epigraf, 2005. 115 p.
9. Prodan A. Managementul de succes.- Iași: Polirom, 1999
10. Russu C. Management strategic.- București: All Beck, 1999
11. Șlehtițchi M. Liderii, Chișinău: Știința, 1998. 228 p.
12. Goleman D., Boyatzis R. Inteligența emoțională în leadership, Editura Curtea Veche (2019), 390p.
13. MAXWELL J. Totul despre lideri, atitudine, echipa, relatii, Editura Amaltea (2005), 264p.

## IDENTITATEA NAȚIONALĂ ÎN SOCIETATEA MULTICULTURALISTĂ

### NATIONAL IDENTITY IN THE MULTICULTURALIST SOCIETY

*Ecaterina Zubenschi, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Ecaterina Zubenschi, PhD, associate professor  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0002-1822-7460*

**CZU: 316.347(478)+316.722**

**CZU: 37.036.6**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p193-201**

#### **Abstract**

We live in a present in which the issue of national identity is gaining ground. The crisis of immigrants, terrorist attacks, wars for the acquisition of new territories and resources, the compact density of minorities of foreign ethnic groups, living together in the territory of the adopted country, have become real disruptive elements in the national security of states.

The purpose of this article is to analyze some aspects of the meaning of national identity, perceived by adolescents, to determine their differences and similarities, depending on the ethnicity of their parents, the language usually spoken in the family, in relation to the state language, to highlights the role of national identity, as an essential element of the feeling of patriotism and national pride, a determining element of state security.

**Key-words:** nation, national identity, ethnicity, patriotism, security.

Dreptul internațional, conform căruia «moldovenii» sunt toți cetățenii Republicii Moldova indiferent de etnia lor. Dreptul Republicii Moldova și al celorlalte foste republici unionale sovietice conform căruia «moldovenii» sunt numai vorbitorii limbii daco-române cetățeni ai acestor state, ei constituind o «etnie diferită de Români», inclusiv de Românii din Moldova românească.

Dreptul României, după care «moldovenii» sunt o parte din poporul român (definit prin vorbirea limbii daco-romane), anume partea originară din teritoriile fostului Principat al Moldovei, pe ambele maluri ale Prutului.

Rezultatul actual este că printre moldoveni, cei din apusul Prutului au dreptul de a fi simultan români «și» moldoveni, pe când cei din răsăritul Prutului au de ales între a fi români

«sau» moldoveni. Din pricina acestei controversă, prin pătrunderea geopoliticii în sfera cultural-științifică a istoriei și a filologiei, cuvântul «moldovean» a căpătat de-a lungul vremii înțelesuri multiple și de pe urma contradicțiilor s-a încercat de către unele autorități, aprofundarea confuziei în rândul populației dintre cetățenie și etnie[5].

Republica Moldova este una din țările pentru care problema identității naționale s-a transformat într-o zonă destul de sensibilă și vulnerabilă, ea declanșând dispute controversate nu numai în mediul politicianilor, dar și al comunităților științifice, literare, mediatice etc. În teoria securității termenul tradițional de referință este „statul-națiune”. Este pusă la îndoială însăși legalitatea existenței statului Republica Moldova. Efectele sociale ale procesului identitar au repercusiuni din cele mai neașteptate și nedorite, ele pot să se consolideze, dar mai pot și să se disperseze, pot genera adevărate seisme etnice, consecințele cărora ar putea afecta pentru mulți ani progresul economic și social al țării[6].

Potrivit lui Anatol Țăranu, doctor în istorie, „Republica Moldova nu posedă identitate națională. În toate țările Europei, unde au fost create state naționale, identitatea națională s-a consolidat datorită politicilor de stat direcționate pe acest deziderat. Pentru ca statul Republica Moldova să existe, el minimum are nevoie de o elită politică responsabilă, care să promoveze valori naționale, bazate pe egalități istorice autohtone. Practic toate problemele cetățenilor se datorează acestei elite politice imperfecte” [7].

Orice națiune are ca elemente de bază două componente majore. Prima componentă o constituie recursul la originile istorice datorită căreia grupurile etnice devin distincte, în primul rând, prin „tiparul cultural” al vieții de grup, ce desemnează valori naturale precum limba, obiceiurile, obișnuințele, tradițiile populare, simbolurile, etc. A doua componentă este de origine politică, ea se bazează pe politici de stat privind constituirea și consolidarea identității naționale. De aici concluzia despre necesitatea combinării armonioase a acestor două componente pentru obținerea unei identități naționale viguroase. Pentru Republica Moldova exemplul Ucrainei vecine este cel mai edificator, în care ideea națiunii ucrainene a devenit cheagul unității statului în condițiile unui război pentru apărarea patriei împotriva agresiunii ruse [8].

Preotul Pavel Borșevschi, parohul Bisericii „Sfântul Dumitru” din Chișinău, menționa că fiind tânăr pe când s-a declarat Independența, se gândea că toți vor rămâne acasă „să facă această Independență”. Însă, unii s-au folosit de faptul că s-au deschis hotarele și au plecat. Alții au încercat să se îmbogățească din așa-numitele averi ale colhozurilor și sovhozurilor și au împărțit fermele și viile pe bucăți, iar apoi le-au vândut unul altuia. Ulterior, a început să apară ceea ce a fost dintotdeauna – mita, corupția etc [9].

Noi nu avem limba, care să fie la toți conaționali noștri, cu care conviețuim [10].

Octavian Țăcu denunță faptul, că politicienii de la Chișinău folosesc electoratul pro rus în interese politice. ”La un anumit moment, cei pe care noi îi considerăm clasa politică judecă oportunist și trec în tabăra pro rusă tocmai din raționamentul de a avea un câștig politic, pentru că știu că de acolo vin bani, interese și influență” [11].

Potrivit declarației făcute de Igor Boțan, expert permanent al proiectului, la dezbaterile publice: „Independența-30: Privire subiectivă asupra stării națiunii”, organizate de Agenția de presă IPN, cetățenii Republicii Moldova sunt încadrați într-o democrație imitativă, cu o Constituție împrumutată din Europa, modalitatea de funcționare a instituțiilor, la fel, e copiată. „Dar, aceste instituții copiate sunt umplute cu esența moldovenească. Asta explică calitatea

elitei politice. Ea încearcă să se adapteze la această independentă circumstanțială. Această adaptare pe alocuri e ok, pe alocuri se dă în bară” [12].

Identitatea națională este identitatea unei persoane sau sentimentul de apartenență la un anumit stat, la o anumită națiune. Expresia identității naționale privită într-o lumină pozitivă este patriotismul care se caracterizează prin mândrie națională și emoție pozitivă de dragoste pentru țara proprie. Expresia extremă a identității naționale este șovinismul, care se referă la credința fermă în superioritatea țării și loialitatea extremă față de țară. Identitatea națională nu este o trăsătură înnăscută și este în esență construită social [13].

Ideea de națiune ajută atât la înțelegerea locului pe care individul îl ocupă în lume, cât și la înțelegerea locului ocupat de ceilalți indivizi. Membrii unei națiuni „adevărate” trebuie să aibă în mod ideal un teritoriu comun și distinct, o limbă și o cultură națională comună și distinctă, precum și un stat suveran. Identitatea națională este înțeleasă și ca rezultat al unui proces de apropiere și de interiorizare a unei moșteniri etnice.

Metodele de construcție a identității naționale, în experiența politicilor coloniale, urmarea uniformizarea prin aculturare a populațiilor autohtone (exemplu prin care au trecut fostele republici sovietice din URSS, precum și experiența coloniilor dependente economic ale statelor supraputeri din epoca contemporană.

Migrația, amestecul de popoare, condiționează deznaționalizarea, pierderea identității, lipsa de patriotism, astfel încât țările donatoare de emigranți, lipsite de forța de muncă activă, se confruntă cu sărăcie, cu o depopulare demografică continuă, cu nemulțumiri ale populației îmbătrânite, cu revolte în masă, cu focare de războaie, insecuritate, astfel încât, n-are cine apăra țara lor, în caz de război, fiind nevoită să angajeze mercenari militari străini, intrând astfel în datorii economice, care pustiiesc și mai mult țara însărăcită, dependentă deja de împrumuturi economice.

Republica Moldova este statul cu cea mai mare depopulare de pe continentul european. Sunt date ale unui studiu realizat de expertul Veaceslav Ioniță. El susține că, în ultimii cinci ani, s-a înregistrat cel mai mare val de migrație, iar 30 la sută dintre cetățenii plecați, nu sunt dispuși să mai revină acasă. „În anul 1991, noi în Republica Moldova eram 4 milioane 364 de mii. Astăzi în 2022, noi am început anul cu 2 milioane 867 de mii de locuitori. Republica Moldova este un recordmen negativ al Europei legat de migrația și scăderea numărului de populație”[14].

Diferit de identitatea personală, cea etnică nu poate fi aleasă de un individ, aceasta fiind determinată de la naștere, sau atribuită de alte persoane în baza unui background etnic sau a unui anumit fenotip. Procesul de formare a identității etnice presupune construirea propriului Eu ca membru al unui grup. Identitatea etnică începe a se dezvolta, chiar dacă într-un mod rudimentar, încă din copilărie, suferind numeroase transformări și cunoaște o dezvoltare importantă în perioada adolescenței și a tinereții. Cu vârsta, persoanele au o identitate etnică relativ stabilă, sau mai bine zis, sunt sigure că aparțin unui anumit grup etnic, chiar dacă faza de cercetare și de explorare poate continua [2].

Politologul Radj Cărbune, confirmă în publicația sa, că numeroase studii au demonstrat că limba este unul dintre atributele principale care determină apartenența la un grup social. Limba nu este doar un mijloc de comunicare, ea este reprezentarea simbolică a grupului [3].

Cercetarea identității este inerentă condiției umane: în scopul cunoașterii integrale a unui individ, se impune prin familiarizarea cu neamul, tribul, poporul și națiunea lui. Identitatea

etnică și națională se dezvoltă în familie, din fragedă copilărie, formându-se în adolescență, definitivându-se în perioada vârstei adulte [1].

Scopul cercetării efectuate în acest studiu, a fost de a identifica cum percep adolescenții identitatea lor etnică și națională. Investigația s-a realizat în cadrul a 3 licee din m. Chișinău. În cadrul cercetării au fost anchetați elevii din clasele 10-12. La chestionar au participat 154 de adolescenți, dintre care 118 adolescenți din familii complete și 36 de adolescenți din familii monoparentale. Din cei 118 adolescenți din familii complete, 70 erau din familii etnice mixte și 48 de adolescenți din familii complete, părinții cărora erau de aceeași etnie.

La întrebarea: de ce etnie este părintele Dvs? Rezultatele obținute s-au prezentat astfel:

**Tabelul nr. 1. Rezultatele obținute la întrebarea: „De ce etnie este părintele Dvs?”**

Familii complete				Familii monoparentale	
De ce etnie este tatăl Dvs?		De ce etnie este mama Dvs?		De ce etnie este părintele Dvs?	
moldovean	56	moldoveancă	66	Tatăl moldovean	8
rusă	30	rusă	27	Mama moldoveancă	1
ucrainean	9	ucraineană	7	Mama rusoaică	1
gagauz	23	gagauză	18		1
<b>TOTAL, părinți din familii complete: 236 părinți</b>				<b>TOTAL, părinți, familii monoparentale: 36 părinți</b>	

Din cei 49 de adolescenți din familii de aceeași grupă etnică, la întrebarea în ce limbă comunicați, de obicei în familie, rezultatele obținute s-au prezentat astfel:

**Tabelul 2. Rezultatele obținute la întrebarea „În ce limbă comunicați de obicei în familie?”, în funcție de etnia părinților**

Familii complete, ambii părinți de aceeași etnie						
Etnia părinților	Nr de familii	Număr de absolvenți care comunică în limba vorbită în familie				
		româna	moldoveneasca	rusa	gagauza	ucraineană
<b>moldoveni</b>	<b>26</b>	<b>17</b>	<b>9</b>			
<b>ruși</b>	<b>15</b>		Limba moldovenească o înțeleg, dar n-o vorbesc sau o vorbesc cu dificultate	<b>15</b>		
<b>gagauzi</b>	<b>7</b>		Limba moldovenească o înțeleg, dar n-o vorbesc sau o vorbesc cu dificultate		<b>7</b>	
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>17 (35,4%)</b>	<b>9 (18,8%)</b>	<b>15 (31,2%)</b>	<b>7 (14,6%)</b>	

Din rezultatele înserate în tabelul 2, observăm, că vorbitorii de limba rusă și gagauză, comunică în familie în limba lor etnică, păstrând și promovând cultura și obiceiurile grupului lor etnic. Pe când, limba de stat o înțeleg, dar n-o vorbesc sau o vorbesc cu dificultate, doar în caz de necesitate. Același lucru, este observat și din rezultatele prezentate în tabelul 3.

Din cei 70 de absolvenți, din familii complete, cu părinți de etnii diferite, la întrebarea: „În ce limbă comunicați de obicei în familie?”, rezultatele obținute s-au prezentat astfel:

**Tabelul 3. Rezultatele obținute la întrebarea „În ce limbă comunicați de obicei în familie?”, în funcție de etnia părinților**

Familii complete, cu părinți de etnii diferite						
Etnia părinților	Nr de familii	Număr de absolvenți care comunică în limba vorbită în familie				
		româna	moldoveneasca	rusa	gagauza	ucraineană
Tatăl moldovean, mama rusoaică	<b>12</b>		<b>3</b>	9		

Tatăl rus, mama moldoveancă	<b>15</b>		<b>1</b>	14		
Tatăl gagauz, mama moldoveancă	<b>16</b>		Înțeleg limba, o vorbesc cu dificultate, n-o vorbesc		16	
Mama gagauză, Tatăl moldovean	<b>11</b>		Înțeleg limba, o vorbesc cu dificultate, n-o vorbesc 2		9	
Tatăl ucrainean, mama moldoveancă	<b>9</b>		Înțeleg limba, o vorbesc cu dificultate, n-o vorbesc			9
Mama ucraineană, tatăl moldovean	<b>7</b>		1 Înțeleg limba, o vorbesc cu dificultate, n-o vorbesc			6
<b>Total</b>	<b>70</b>		<b>7</b> <b>10,0%</b>	<b>23</b> <b>32,9</b> <b>%</b>	<b>25</b> <b>35,7%</b>	<b>15</b> <b>21,4%</b>

Marea majoritate a adolescenților din familii complete, cu părinți de etnii diferite, comunică în familie cu părinții în limba etnică a mamei sau a tatălui de etnie străină și nu în limba de stat. Doar 10% dintre acești adolescenți sunt bilingvi sau trilingvi.

Adolescenții din familiile monoparentale, aleg să vorbească în limba unicului părinte biologic. Din cei 36 de absolvenți din familii monoparentale, la întrebarea ”În ce limbă comunicați de obicei în familie?”, răspunsurile obținute s-au prezentat astfel (vezi tabelul 4):

**Tabelul 4. Rezultatele obținute la întrebarea ”În ce limbă comunicați de obicei în familie?”, în funcție de etnia părinților**

<b>Familii incomplete (monoparentale)</b>				
<b>Etnia părinților</b>	<b>Nr de familii</b>	<b>Număr de absolvenți care comunică în limba vorbită în familie</b>		
		<b>româna</b>	<b>moldoveneasca</b>	<b>rusa</b>
<b>Tatăl moldovean</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	
<b>Mama moldoveancă</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	
<b>Mama rusoaică</b>	<b>11</b>		Înțeleg limba, o vorbesc cu dificultate, n-o vorbesc	<b>11</b>
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>17 (47,2%)</b>	<b>8 (22,2%)</b>	<b>11 (30,6)</b>

Din rezultatele obținute în tabelul 4, putem concluziona, că la elevii din familiile monoparentale identitatea etnică este formată de limba în care comunică cu părintele, identificându-se ca români 47,2% și 22,2% ca moldoveni, vorbitori ai limbii de stat.

Este îngrijător faptul, că adolescenții născuți în familii complete cu părinți din diferite etnii, deși unul din părinți este de etnie moldovenească, nu vorbesc limba de stat, ci o limbă etnică ce aparține unui popor străin (vezi tabelul 3). Nici unul din acești adolescenți nu se identifică ca român sau moldovean. Nici unul din acești absolvenți nu vorbesc curgător limba statului. Prin urmare, le lipsește identitatea națională a statului în care trăiesc.

Deseori tatăl sau mama preferă să vorbească rusa, gagauza ucraineană sau o altă limbă, decât a sa, a neamului său, pentru a nu-și jigni soțul/soția de o altă etnie, pentru a nu-i face să se simtă neglijați. În cazuri extreme, mamele sau tații de alte etnii conlocuitoare interzic soților/soțiilor și copiilor să vorbească în limba țării în care locuiesc. Din păcate, aceste situații extreme se atestă uneori și în sânul familiilor în care ambii părinți sunt imigranți în Republica Moldova.

Adolecenții din familiile de etnie rusă, gagauză, ucraineană se identifică ca ruși, gagauzi, ucraineni, vorbind limba respectivă a părinților săi. Cu părere de rău, adolescenții și părinții lor, deși locuiesc pe teritoriul Republicii Moldova, limba statului o înțeleg, dar n-o vorbesc sau cu mare dificultate și atunci când sunt nevoiți (vezi tabelul 1,2,3,4), necătând la faptul, că patria adoptivă le-a format condițiile necesare pentru a le păstra cultura și a promova obiceiurile etnice. Prin urmare, mediul lingvistic și cultural în care se produce socializarea acestor copii, depinde în primul rând de familie, anume în familie se formează identitatea etnică a copiilor.

La întrebarea: "Unde veți lucra după terminarea liceului sau a unei alte instituții de învățământ (a. în Moldova; b. peste hotare), s-au obținut următoarele rezultate:

**Tabelul 5. Rezultatele răspunsurilor, obținute de la adolescenți, la întrebarea 2: "Unde veți lucra după terminarea liceului sau a unei alte instituții de învățământ?" și la întrebarea 3: Ce ați face, dacă s-ar începe războiul?"**

Etnia părinților	Nr. familii	2. a. în Moldova	2 b. peste hotare	2c. Nu știu	3a. aș lupta pentru Moldova	3.b. M-aș refugia în altă țară	3c. Nu știu
<b>Familii complete, ambii părinți de aceeași etnie</b>							
<b>moldoveni</b>	<b>26</b>	7 (14,6%)	15 (31,3%)	4 (8,3%)	5 (10,4 %)	18 (37,5 %)	3 (6,3%)
<b>ruși</b>	<b>15</b>	6 (12,5 %)	8 (16,7 %)	1 (2 %)	1 (2%)	11 (22,9 %)	3 (6,3%)
<b>gagauzi</b>	<b>7</b>	7 (14,6 %)			3 (6,3%)	2 (4,2 %)	2 (4,2 %)
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>20</b> <b>41,7%</b>	<b>23</b> <b>47,9%</b>	<b>5</b> <b>10,4%</b>	<b>9</b> <b>18,7%</b>	<b>31</b> <b>64,6%</b>	<b>8</b> <b>16,7 %</b>
		<b>100%</b>			<b>100%</b>		
<b>Familii complete, cu părinți de etnii diferite</b>							
Tatăl mold., mama rusă	<b>12</b>	8 (11,4 %)	2 (2,9 %)	2 (2,9%)	4 (5,7 %)	7 (10 %)	1 (1,4 %)
Tatăl rus, mama mold.	<b>15</b>	12 (17,1 %)	3 (4,3 %)	-	2 (2,9 %)	13 (18,6 %)	-
Tatăl gagauz, mama mold.	<b>16</b>	11 (15,7 %)	5 (7,1 %)	-	7 (10 %)	5 (7,1 %)	4 (5,7 %)
Mama gag, Tatăl mold.	<b>11</b>	9 (12,9 %)	1 (1,4 %)	1 (1,4 %)	6 (8,6 %)	5 (7.1 %)	-
Tatăl ucr., mama mold.	<b>9</b>	3 (4,3 %)	5 (7,1 %)	1 (1,4 %)	1 (1,4 %)	7 (10 %)	1 (1,4 %)
Mama ucr., tatăl mold.	<b>7</b>	3 (4,3 %)	2 (2,9 %)	2 (2,9%)	3 (4,3 %)	4 (5,7 %)	-
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>46</b> <b>(65,7%)</b>	<b>18</b> <b>(25,7%)</b>	<b>6</b> <b>(8,6 %)</b>	<b>23</b> <b>(32,8%)</b>	<b>41</b> <b>(58,6%)</b>	<b>6</b> <b>(8,6 %)</b>
		<b>100%</b>			<b>100%</b>		
<b>Familii incomplete (monoparentale)</b>							
Tatăl mold.	<b>8</b>	8 (22,2%)	-	-	6 (16,7 %)	-	2 (5,6 %)
Mama mold.	<b>17</b>	10 (27,8%)	5 (13,9 %)	2 (5,6 %)	2 (5,6 %)	12 (33,3%)	3 (8,3 %)
Mama rusă	<b>11</b>	7 (19,4 %)	4 (11,1 %)	-	3 (8,3%)	8 (22,2%)	-
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>25</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>11 (30,55%)</b>	<b>20 (55,55%)</b>	<b>5</b>

		(69,4%)	25,0%)	(5,6%)			(13,9%)
		100%			100%		
<b>TOTAL</b>	<b>154</b>	<b>91</b> (59,1%)	<b>50</b> (32,5%)	<b>13</b> (8,4%)	<b>43</b> (28,0%)	<b>92</b> (59,7%)	<b>19</b> (12,3%)
		100%			100%		

Din rezultatele obținute, observăm, că la întrebarea 2: ”Unde veți lucra după terminarea liceului sau a unei alte instituții de învățământ?”- marea majoritate a absolvenților din familiile de etnie moldovenească, atât din familii complete 31,3% cât și incomplete (cu mama, 13,9%) tind să emigreze peste hotare. 8,3%, au rămas indeciși 5,6 %. Tot dintre aceste familii, la întrebarea 3 ”Ce-ți face, dacă s-ar începe războiul? -37,5 % și respectiv 33,3% s-ar refugia. Numai 10,4 % și respectiv 5,6 % ar accepta să lupte pentru țara lor. 6,3% și 8,3 % nu sunt hotărâți ce vor face. Rezultatele obținute, denotă faptul că identitatea și patriotismul național nu este format în direcția potrivită, în corespundere cu valorile și principiile neamului.

65,7% de adolescenți din familii, părinții cărora sunt de etnii diferite, ar voi să rămână în Republica Moldova după terminarea instituțiilor de învățământ, față de 41,7% de adolescenți din familii complete, ambii părinți de aceeași etnie și față de 69,4% de adolescenți din familii monoparentale. Dorința adolescenților de etnii străine de a rămânea în Republica Moldova, după terminarea liceului se motivează și prin faptul că majoritatea părinților lor au afaceri sau dețin posturi de muncă bine plătite și își pot promova odraslele în carieră, față de băștinașii autohtoni, care văd soluția în a migra pentru o bunăstare mai bună. Tot odată, se pare, că în familiile monoparentale, identitatea națională a adolescenților este mai bine conturată, față de familiile părinții cărora sunt de etnii diferite.

Sumând rezultatele obținute, putem observa, că din totalul celor 154 de ansolvenți chestionați, 59,1% ar rămânea în țară, 32,5% ar pleca peste hotarele republicii, 8,4% rămân indeciși.

În caz de s-ar începe răznoiu (vezi tabelul 5), 59,7% ar prefera să se refugieze, 12,3%, nu știu cum ar proceda și doar 28,0% s-ar decide să apere patria. Prin urmare, securitatea statului este pus în primejdie. Rezultatele obținute, confirmă că identitatea etnică și culturală a copiilor este influențată în primul rând de familie și depinde în mare măsură de societate, de mediul social în care trăiesc. Tot odată, se impune necesitatea instituțiilor sociale de a se implica în educația cetățenilor, în formarea și consolidarea identității naționale, care la momentul actual lezează securitatea statului.

Este știut faptul, că politicile statului influențează întreaga societate, inclusiv mass-media și politicile educaționale. Dacă anterior, în procesul de deznaționalizare, din regimul sovietic, în fiecare zi a săptămânii, instituțiilor educaționale li se înainta cerința de a consacra 15 minute înainte de lecție pentru informarea politică și socială a situației din țară, iar o lecție din săptămână și o oră educativă la clasă era dedicată studierii țării, motivându-se prin exemple argumentative din mass-media bunăstarea atinsă și problemele care mai urmează a fi precăutate, astăzi aceasta s-a dat uitării.

Actualmente apare întrebarea, prin ce mijloace evidente ridicăm mândria națională? Cum formăm tinerilor generații mândria de neam, valorile și responsabilitățile cetățenești, sentimentul fidelității patriotice față de țară?.

Prin ce mijloace reușesc statele puternic dezvoltate să formeze tinerilor mândria că sunt americani, chinezi, ruși, italiei, evrei, japonezi etc.? De ce în țara noastră lipsesc aceste pârgii?



Până când instituțiile statului și companiile străine de pe teritoriul țării noastre vor impune tinerilor cerința prioritară, obligatorie să cunoască cãrturar o limbã strãinã și nu mai întâi limba de stat a țãrii? Ai cui cetãteni suntem? De ce populația bãștinașã duce lipsã de aceasã mãndie de neam?

Cãt vom mai cutreera țãrile strãine în cãutarea unui trai mai decent, lãsând țara pãrloagã, pierzând identitatea noastrã originalã, savurãnd-o doar pe cea din țara strãinã? De ce ne lãsãm copiii prin cuiburile țãrilor strãine, asemeni cucului? Ne mãndrim cã odraslele noastre învãã și rãmân prin țãri strãine și ne stingem în țara noastrã îmbãtrãniți, înstrãinați, neputincioși și singuratici.

Ne plãngem de sãrãcie și nu întreprindem nimic, pentru a îndrepta lucrurile. Votãm partide politice corupte, centrate doar pe interese proprii și nu le evaluãm responsabilitãțile faã de popor.

În concluzie, rolul primar în dezvoltarea identitãții naționale îl au pãrinții, ca primii profesori ai copiilor, care sub influența politicilor educaționale și sociale ale statului ar trebui sã-i învețe pe copiii lor sã facã faã discriminãrii și stereotipurilor denigratoare. Împreunã cu instituțiile educaționale din mediul de culturã dominantã, pot dezvolta instrumentele necesare pentru a le forma adolescenților identitatea naționalã, mãndria de neamul strãmoșesc.

A avea o culturã înseamnã a avea o limbã în care aceastã culturã se exprimã; ambele nu sunt produse individuale, ci produse ale întregii societãți. A revendica limba înseamnã a revendica propria apartenență identitarã. Natura identitãții se exprimã mai mult prin ansamblul reprezentãrilor comune membrilor unui grup național. A fi român, nu înseamnã numai moștenirea unei anumite etnii, limbi, tradiții printr-o filiație genealogicã, verticalã, ci înainte de toate, o anumitã imagine de sine, reprezentarea unui destin istoric particular, mobilizarea unei anumite memorii colective [4].

#### BIBLIOGRAFIE

1. LUCA Sabina-Adina, Identitatea socioculturalã a tinerilor: repere în contextul globalizãrii și al schimbãrii sociale . Institutul European, Iași, 2010, 252 p. ISBN:9789736116629 973611662
2. ROȘCA Tatiana. Procesul formãrii identitãții etnice la adolescenții imigranți. p. 131-135. Revista: Vector european N.2, 2018, Universitatea de Studii Europene din Moldova. [citãt 1.01.2022]. Disponibil [https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag\\_file/131-135\\_10.pdf](https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/131-135_10.pdf)
3. RADJ CÃRBUNE. Identitatea naționalã a Republicii Moldova – valoare a securitãții naționale. p. 256-264. În Conferința științifico-practicã naționalã „Mandatul de securitate: probleme actuale de interpretare, legislație și practicã”. (Tipogr. «Print-Caro»). – 377 p. Chișinãu, 2020: CZU 351.86(478)+327(082)=135.1=161.1 ISBN 978-9975-56-783-1. 351.86(478)+327(082)=135.1=161. [citãt 2.02.2022]. Disponibil [https://sis.md/sites/default/files/comunicate/fisiere/Materialele%20conferintei%202020\\_1.pdf](https://sis.md/sites/default/files/comunicate/fisiere/Materialele%20conferintei%202020_1.pdf)
4. VÃDUVA M. Identitatea naționalã în contextul globalizãrii. p. 165-171 În Jurnalul Analele Universitatii "Constantin Brancusi" din Targu Jiu. Serie Litere si Stiinte Sociale., 2017 [citãt 2.02.2022]. Disponibil [https://www.utgjiu.ro/revista/lit/pdf/2017-01.4.Supliment/16\\_Maria%20VADUVA%20%20%20NATIONAL%20IDENTITY%20IN%20THE%20CONTEXT%20OF%20GLOBALIZATION%20\(pdf\).](https://www.utgjiu.ro/revista/lit/pdf/2017-01.4.Supliment/16_Maria%20VADUVA%20%20%20NATIONAL%20IDENTITY%20IN%20THE%20CONTEXT%20OF%20GLOBALIZATION%20(pdf).)
5. [citãt 12.3.2022]. Disponibil [https://ro.wikipedia.org/wiki/Demografia\\_Republicii\\_Moldova](https://ro.wikipedia.org/wiki/Demografia_Republicii_Moldova)
6. [citãt 12.03.2022]. Disponibil [https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag\\_file/49-49\\_56.pdf](https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/49-49_56.pdf)

7. [citat 18.03.2022]. Disponibil [https://www.ipn.md/public/index.php/ro/anatol-taranu-in-republica-moldova-nu-exista-identitate-nationala-8004\\_1083939.html](https://www.ipn.md/public/index.php/ro/anatol-taranu-in-republica-moldova-nu-exista-identitate-nationala-8004_1083939.html)
8. [citat 18.03.2022]. Disponibil [https://www.ipn.md/ro/politica-de-stat-si-identitatea-nationala-in-republica-moldova-7978\\_1088721.html](https://www.ipn.md/ro/politica-de-stat-si-identitatea-nationala-in-republica-moldova-7978_1088721.html)
9. [citat 18.03.2022]. Disponibil [https://www.ipn.md/public/index.php/ro/igor-botan-independententa-republicii-moldova-este-circumstantiala-8004\\_1083936.html](https://www.ipn.md/public/index.php/ro/igor-botan-independententa-republicii-moldova-este-circumstantiala-8004_1083936.html)
10. [citat 18.03.2022]. Disponibil [https://www.ipn.md/public/index.php/ro/pavel-borsevschi-cultura-politica-in-republica-moldova-nu-este-8004\\_1083938.html](https://www.ipn.md/public/index.php/ro/pavel-borsevschi-cultura-politica-in-republica-moldova-nu-este-8004_1083938.html)
11. [citat 20.03.2022]. Disponibil <https://radiochisinau.md/octavian-tacu--minoritatile-etnice--folosite-impotriva-independentei-si-aspiratiilor-europene---35384.html>
12. [citat 20.03.2022]. Disponibil [https://www.ipn.md/public/index.php/ro/igor-botan-independententa-republicii-moldova-este-circumstantiala-8004\\_1083936.html](https://www.ipn.md/public/index.php/ro/igor-botan-independententa-republicii-moldova-este-circumstantiala-8004_1083936.html)
13. [citat 21.03.2022]. Disponibil [https://hmn.wiki/ro/National\\_identity](https://hmn.wiki/ro/National_identity)
14. [citat 21.03.2022]. Disponibil <http://m.tvrmoldova.md/social/republica-moldova-este-statul-cu-cea-mai-mare-depopulare-de-pe-continentul-european/>

## IMPORTANȚA ABILITĂȚII DE COMUNICARE INTERCULTURALĂ ÎN VEDEREA INTEGRĂRII REFUGIAȚILOR

### THE IMPORTANCE OF INTERCULTURAL COMMUNICATION SKILLS FOR REFUGEE INTEGRATION

*Emilia Laposina, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău,  
Olesea Frunze, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Emilia Laposina, PhD, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0002-6533-1471  
Olesea Frunze, PhD, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0002-0870-485X*

**CZU: 316.77:008**

**CZU: 37.013.4/43**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p201-207**

#### Abstract

Because refugees come from different regions with their own cultural, religious, linguistic practices, the new social culture of the host country may conflict with their home culture, causing tensions between those communities and language barriers between individuals or groups, which raises the issue of intercultural communication. mainly in front of social assistance professionals. In order to have a smooth communication - without obstacles - a common language is needed. But "language" does not just mean vocabulary, it also implies specific rules for organizing speech, as well as a certain meaning assigned to words.

**Key-words:** skills, culture, intercultural communication, relationships, adaptation, integration

#### Introducere

Protecția socială trebuie să constituie elementul fundamental al politicilor sociale a statului, mecanismul principal de intervenție pentru a preveni, limita sau înlătura efectele

negative ale „riscurilor sociale“, având ca obiectiv major crearea unei societăți prospere și înalt incluzive pentru toți cetățenii ei. Cele menționate se referă preponderent la cei care, din motive subiective sau obiective, se află în poziții marginale, de ex. refugiații. Potrivit ultimelor date, de la începutul războiului din Ucraina, peste 450 de mii de refugiați au intrat pe teritoriul Republicii Moldova și peste 96 mii de ucraineni continuă să se afle în Republica Moldova.

Refugiații sunt cei care fug de conflicte armate sau de persecuție etc. Faptul de a se refugia presupune timp petrecut ca refugiat într-un anumit loc de adăpostire în caz de pericol. Circumstanțele dramatice i-au determinat pe cetățeni să-și părăsească țara de origine și să solicite protecția altui stat, fapt ce le-au lăsat multor o amprentă profundă.

Experiențele prin care trec persoanele în perioadele de conflict armat le pot împiedica capacitatea de a adapta și integra în mediul social dintr-o serie de factori precum: stima de sine scăzută, respingerea de către cetățenii țării-gazdă, comportamentul antisocial, percepțiile negative asupra capacității lor adaptare și lipsa de sprijin din partea sistemului de protecție socială. Deoarece refugiații provin din diferite regiuni cu propriile practici culturale, religioase, lingvistice și la domiciliu, noua cultură socială a țării-gazdă poate intra în conflict cu cultura de acasă, provocând tensiuni între comunitățile respective, pot întâlni experiențe negative cu educația și bariere lingvistice dintre cetățenii țării gazdă, motiv fiind trăsăturile culturale diferite fapt ce generează o problemă a comunicării interculturale iar aceasta fiind de fapt o reală provocare pentru profesioniștii din domeniul asistenței sociale. Cea mai dificilă etapă în integrarea locală a refugiaților o reprezintă depășirea stresului psihologic. Refugiații sunt protejați de dreptul internațional, în special de Convenția privind statutul refugiaților din 1951. Moldova a semnat Convenția Națiunilor Unite privind statutul refugiaților, prin care s-a angajat să le ofere toată asistența necesară.

### **Importanța formării abilităților de comunicare interculturală**

Pentru integrarea eficientă în orice societate este important să comunici cu cei din jur. Interviuurile realizate cu asistenții sociali și studenți-voluntarii implicați în activități de protecție și asistență a refugiaților din Ucraina au provocat o rezonanță în rândurile comunității profesionale din domeniul social și au servit drept bază pentru studiul realizat. În asemenea circumstanțe asistenții sociali au aplicat competențele sale de comunicare cu persoane care își au originea în culturi diferite, cunoștințe, metode de acțiune profesionale dezvoltate, empatie și atitudini pozitive în rezolvarea unor situații de interacțiune interculturală.

Alvino E. Fantini definește competență interculturală drept „un ansamblu de cunoștințe, abilități, aptitudini și comportamente, care îmbinate eficient generează persoanei reziliență în soluționarea unor situații de conflict intercultural. Competența interculturală se conturează în activitatea specialiștilor în domeniul protecției sociale prin identificarea unor căi pertinente la problemele apărute în contextele interculturale”. [8, pag.75; 14, apud. 11].

Un asistent social ce dă dovadă de competență interculturală este o persoană cu empatie, flexibil, deschis, poate să fie participativ și autentic, capabil să rezolve situații-problemă având drept punct de pornire informarea preventivă asupra mai multor detalii legate de cultură beneficiarului [3, pag.14].

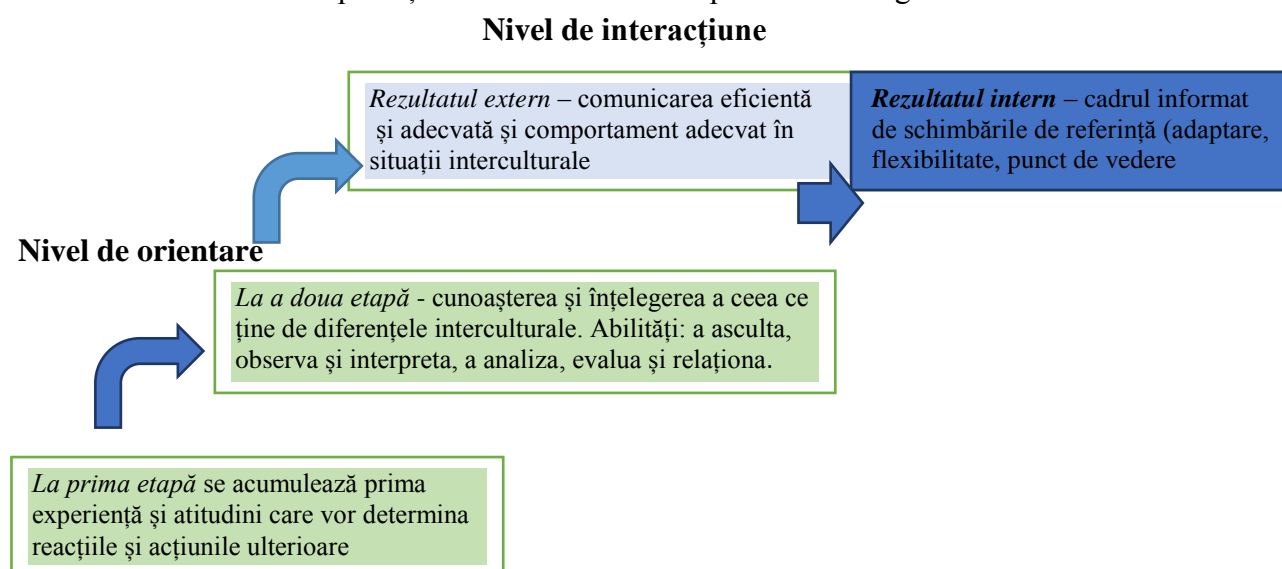
Studiile realizate de autorul Pintilie Ramona Elena [11, pag.86] atrag atenția la faptul că formarea competențelor interculturale presupune parcurgerea următoarelor 2 nivele de orientare și de interacțiune. *Nivel de orientare* cuprinde:

*La prima etapă* se acumulează prima experiență și atitudini care vor determina reacțiile și acțiunile ulterioare:

- respect (prețuirea culturii altora);
- deschiderea (rețineră în judecată);
- curiozitate și descoperire (tolerarea ambiguității).

*La a doua etapă* - cunoașterea și înțelegerea a ceea ce ține de diferențele interculturale (cunoștința culturală, cunoaștere detaliată a culturii, conștiința sociolingvistică. Abilități: a asculta, observa și interpreta, a analiza, evalua și relaționa.

*La nivelul de interacțiune* se va ajunge *la etapa treia - rezultate*: care pot fi de două tipuri unul intern și unul extern. *Rezultatul extern* – comunicarea eficientă și adecvată și comportament adecvat în situații interculturale. *Rezultatul intern* – cadrul informat de schimbările de referință (adaptare, flexibilitate, punct de vedere etno relativ, empatic). Schematic formarea competențelor interculturale este prezentat în Fig.1.



**Fig.1. Modelul procesului de formare a competențelor interculturale (Deardorff, 2006, 2009). Sursa: Pintilie Ramona Elena (2014) [11, pag.86]**

Totodată, este important să atragem atenția la anumite **bariere interculturale**, care sunt impedimente pentru crearea unei relații de sprijin de către asistenții sociali.

Cele mai frecvente bariere interculturale sunt: limba, judecățile de valoare, gândirea stereotipică, etnocentrismul, opinii preconcepute, discriminarea, șocul intercultural și barierele apărute din cauza particularităților de personalitate [11, pag. 84]. Nefiind depășite la timp, aceste bariere pot conduce la închiderea față de ceilalți și creșterea riscului apariției situațiilor de tensiune și conflict, motiv care ne-a determinat pentru studiarea problemei abordate.

Inițial considerăm important de a preciza **tipuri de competențe interculturale** necesare atât asistenților sociali cât și specialiștilor din diverse arii care vor lucra cu refugiații.

În prezent există numeroase clasificări, primă clasificare este însă realizată în anul 1984 de către doi autori Spitzberg și Cupach [17, apud 11] și a scos în evidență următoarele tipuri de competențe:

- *fundamentale*, abilitățile fiecărei persoane de cunoaștere și prelucrare a informației pentru a se integra la contexte sociale noi cu scop de atingere a obiectivelor organizaționale;

- *sociale*, abilități precum empatia, persuasiunea și flexibilitatea, lucru în grup, luarea de decizii, preocuparea și acceptarea diversității discrepantelor dintre culturi diferite și încurajarea acestora în vederea integrării sociale;
- *de interacțiune interpersonală*, abilități individuale care permit interacționarea reușită cu persoane refugiate într-un mediu nou creat;
- *lingvistice*, abilitățile de utilizare a unei limbi corect din punct de vedere gramatical;
- *de comunicare*, cuprind competențele lingvistice și abilități de stabilire a relațiilor interpersonale.
- *de interrelaționare* [17].

**Competența și abilitățile de comunicare interculturale** se dobândesc prin învățare și experiență, fiind factori foarte importanți în obținerea de performanțe în domeniul social. Asistenții sociali de astăzi trebuie să facă față unor noi provocări prin adaptarea la noile condiții sociale, iar practicile de comunicare și cunoașterea altor culturi sunt cerințe de bază în formarea sa profesională.

E de menționat că scopurile comunicării sunt următoarele:

- să fim percepuți (văzuți, auziți, citiți);
- să fim comprehensibili (mesajul nostru să fie înțeles exact);
- să fim acceptați (mesajul nostru să nu fie criticat);
- să provocăm un feed-back (o schimbare de percepție, a modului de gândire, de interpretare, de atitudine sau de comportament). [4, pag.77-78].

Abordarea culturală a comunicării este orientată spre semiotică: [7, pag.79].

- analiza semnelor și al felului în care acestea se desfășoară;
- realizează și modificări de înțelesuri, fiind marcată de rolul mesajului într-o cultură și de rolul diferențelor culturale.
- accentul este pus cu precădere pe producerea și schimbul de înțelesuri determinate cultural;
- emițătorul pierde în importanță;
- negocierea sensului comunicării se realizează atunci când receptorul decodifică mesajul reieșind din propriului model cultural [7, pag.80].

Elementele componente ale culturii fac dificilă comunicarea. Cultura ca fenomen social este complexă, ce putem vedea din prima este limba, arhitectura, etc., iar partea greu de identificat se referă la normele sociale, valorile, concepțiile despre timp și spațiu, concepția despre sine, etc. [7, pag.82].

Yoshikawa (1987) susține că comunicarea interculturală poate fi de patru tipuri (etnocentric, controlat, dialectic, dialogat) dintre cele indicate, ce presupun interacțiunea reciprocă și interpătrunderea diversă a culturilor, se referă la ultimul tip de comunicare, cel dialogat, care se constată a fi cel mai eficient mod prin care să înțelegem, apreciem și să respectăm diversitatea. În cadrul modelului de comunicare dialogat diferite culturi interacționează, păstrând caracteristici distincte, comunică și interrelaționează activ, dar fiecare cultură își păstrează independența și integritatea. [7, pag.83].

Michael Hinner (1998) definește comunicarea interculturală drept aceea abilitate a comunicării verbale și nonverbale cu persoanele din diverse culturi astfel încât *toți indivizii participanți la comunicare să codifice și să decodifice mesajele comunicate și să evite pe cât posibil interpretările și evaluările eronate*. A înțelege un mesaj cultural, diferit de cel propriu,

cere ca noi înșine să posedăm o anumită competență de a stabili relații și a comunica social, în funcție de care să identificăm și să recodificăm, astfel încât informația „din cultură străină” să fie percepută dintr-un anumit mediu, să aibă un sens unic pentru toți participanții la procesul de comunicare. [9, pag.34].

Conceptul de comunicare interculturală a fost utilizat prima dată de Edward Hall (1959) în monografia sa „Silent Language”, unde analizează aspecte legate de importanța comportamentului nonverbal în comunicare, definind comunicarea nonverbală ca aceea de comunicare unde orice stimul în afară de cel verbal transmite sens.

Constantin Cucuș [3, p.136] în cercetările sale, definește comunicarea interculturală drept „schimb sau tranzacție valorică însoțit de înțelegerea semnificațiilor adiacente, între persoane sau grupuri care fac parte din culturi diferite. Modificările se pot realiza la nivel ideatic, verbal, nonverbal, comportamental, fizic, obiectual, organizațional.” [10, pag.95-96].

Abordarea situațională prezintă procesul de comunicare drept proces de vorbire ce include intonația, gesturi, comportament și atitudine, proces de transmitere a gândurilor și atitudinilor. [9, p.77].

Cu referire la comunicarea asistențială într-un context intercultural, asistentul social este cel care stabilește o relație de sprijin pe baza comunicării și trebuie să conștientizeze procesele care pot duce la discrepanțe sau chiar la tensiuni atât pentru beneficiar cât și pentru specialiștii în sfera socială. Una din prioritățile formării competențelor profesionale ale asistentului social la momentul actual este aceea de dezvoltare a abilităților de comunicare interculturală.

Codul deontologic cât și cel moral al asistentului social format în „a treia cultură” are drept fundament atribuțiile profesionale ce se referă la diversitate și universalitate a condițiilor de viață umană și depășesc limitele culturii natale.

Pentru a avea loc o comunicare eficientă – fără dificultăți – ce cere un limbaj comun. Dar „limbaj” nu înseamnă doar vocabular, el mai presupune norme specifice de organizare a discursului, precum și un anumit sens atribuit cuvintelor.

Când limbajele diferă, pot apărea următoarele efecte:

- *în aspect semantic* avem un „dialog al celor care nu se aud” – ceea ce înseamnă că fiecare interlocutor înțelege cum poate, adică nu „aude” apare în final disonanța cognitivă;
- *în aspect psihologic* apare disconfortul de natură psihologică;
- *în aspect pragmatic* avem o cooperare dificilă, neplăcută, tensiune și conflict. [16, apud. 7, p.95].

Rezumând cele menționate, putem concluziona că lipsa unei competente lingvistice poate îngreuna procesul de activitate a asistentului social cu refugiații.

Fred L. Casmir folosește prima dată termenul de „a treia cultură” și definește trei niveluri de analiză ale comunicării:

- comunicare personală /individuală,
- comunicare organizațională,
- comunicare mediatică.

Pintilii R. prezintă comunicarea individuală drept comunicare în care individul capătă abilitatea de a absorbi diversitatea și a prelua particularitățile dintre culturi. Individul face posibil fluxul de comunicare interculturală, fiind un mediator al mesajelor expediate și un interpret al celor recepționate. În viziunea noastră anume acest rol al asistentului social este cel

mai reușit, fiind caracterizat prin *deschidere cognitivă, acceptare culturală, preocupare față de alții, empatie și sprijin social* [11, pag.84]. Aceste atribute individuale sunt, totodată, *premise* ale comunicării interculturale eficiente și *factori stimulatori* pentru relaționare socială și schimburile transculturale.

„A treia cultură” este acea cultură care înglobează diferite culturi într-o viziune sintetică, prin componentele comune acelor două culturi distinse. În condițiile prestațiilor sociale la „a treia cultură” se ajunge în situația când indivizii din diferite medii culturale asistentul social și beneficiarul sunt constrânși să contribuie la realizarea unor sarcini asupra cărora au căzut de acord că trebuie realizate. Caracteristicile celei de „a treia culturi” sunt [11] :

- *modernizarea* – capacitatea de a lansa noi elemente pe care ulterior le utilizează;
- *acceptarea provocărilor* - răspunderea la noile solicitări, care îi obligă pe asistenții sociali la relaționare interculturală);
- *expansivitatea* – extinderea experienței de interacțiune, includerea noi situații de comunicare individuală, organizațională, instituțională, mediatică;
- *orientare spre viitor* - determinarea atitudinii anticipative raportate la diferite situații de comunicare interculturală. [11, pag.84].

Alături de dificultățile în comunicare deja prezentate mai pot fi întâlnite în cadrul comunicării și alte impedimente individuale, grupate de cercetătorul B. Rime în felul următor:

- *cognitive*, determinate de specificul percepțiilor, reprezentărilor, limbajului, gândirii etc.
- *afectiv-motivaționale și de personalitate*, determinate de formarea educativă, trăsăturile de personalitate și specificul cultural al mediului de proveniență etc.;
- *psihosociale*, determinate de valorile, stereotipurile, prejudecățile individuale sau de grup, deschidere spre învățare și dezvoltare etc.

În concluzie menționăm, că comunicarea interculturală pornește de la sintagma că „lumea este așa cum o percep eu.” Diferențele de cultură și limbaj pot deveni o barieră în interacțiune, dar totodată pot fi depășite prin acceptarea diversității, modulului de gândire, credințelor, tradițiilor și prin proiectarea unei strategii de comunicare interculturală, ce ne mobilizează spre dezvoltarea abilităților:

- de acceptare și respectare a diversității;
- de formare a competențelor de interacțiune cu altă persoană;
- de abordare atentă și empatică a persoanelor cu care comunicăm;
- de adaptare la situații noi.

Interculturalitatea aduce cu sine o nouă tendință a procesului de comunicare, ce relevă o pornire de la comunicarea interpersonală și socială spre comunicarea interculturală. Plugaru L. în ultimele sale cercetări scoate în evidență faptul că comunicarea interculturală este capacitatea de deschidere la diversitate, la negocierea semnificațiilor culturale, la dezvoltarea atitudinilor tolerante și respectarea sistemelor de valori. Se cere o modificare de paradigmă în care Noi și Voi suntem complementari și prieteni, și respectăm integral principiul „toți diferiți, toți egali” [7, pag.87].

#### BIBLIOGRAFIE

1. ABRIC, J.C., Psihologia comunicării, Iași, Ed. Polirom, 2001.
2. AFANAS A. Perspectiva interculturală asupra educației, In: Univers Pedagogic, nr.2, 2010.

3. CUCOȘ C. Dimensiuni interculturale și culturale. Iași: Editura Polirom, 2000.
4. BORȚUN, D., *Comunicare și relații publice (Curs). Studii aprofundate.* P.77-78
5. DUHLICHER O., DANDARA O. Competența de educație interculturală, dimensiune a comportamentului profesional al profesorului. In: Didactica Pro, nr. 2 (48). Chișinău, 2008.
6. GEORGIU Gr. Filosofia culturii, cultură și comunicare. București, 2013.
7. Educație interculturală / Liviu PLUGARU, Mariela PAVALACHE-ILIE - Sibiu: Psihimedia, Brașov - 2007 2007 pag. 79. ISBN 978-973-1753-22-5
8. MARA Daniel, *Dimensiunile interculturale ale educației*, Editura Polirom, Iași, 2001, p.75
9. MUCCHIELLI, A., *Arta de a influența*, Iași, Ed. Polirom, 2002, p.34.
10. PANAINTE Lidia GUȚUL-GORDIENCO Irina. Rolul comunicării interculturale în pregătirea specialiștilor economiști în contextul integrării europene pag.95-96  
[https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag\\_file/95-98\\_0.pdf](https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/95-98_0.pdf)
11. PINTILII Ramona Elena. Formarea competențelor interculturale, Universitatea "Alexandru Ioan Cuza" din Iași, Facultatea de Economie și Administrarea Afacerilor. ECOSTUDENT - Revistă de cercetare științifică a studenților economiști, Nr. 3/2014, Editura „ACADEMICA BRÂNCUȘI” Târgu Jiu, pag.86. ISSN 2343 -7936, ISSN-L 2343 -7936  
[ramona\\_pintilii@yahoo.com](mailto:ramona_pintilii@yahoo.com)
12. SCLIFOS L. Conștientizarea existenței stereotipurilor culturale – teme pentru actualizarea abordărilor educației interculturale în R.Moldova. In: Didactica Pro, nr. 9, 2007.
13. VASILACHI Octavian comunicarea și medierea interculturală. Conferință Științifică Națională. Cercetarea în Științe ale educației și în Psihologie: provocări, perspective. Pag 137-145  
[https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag\\_file/137-145\\_8.pdf](https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/137-145_8.pdf)
14. ALVINO E. FANTINI, "Explorarea competențelor interculturale: O propunere Constructivă ",. Scoala de Formare Internațională, Brattleboro-Vermont/USA și (2) Centrul de CICB de competențe interculturale// Kloten Elveția Myron W. Lustig, Jolene Koester, "Competența interculturală: Comunicarea interpersonală între diferitele culturi ", Ediția a IV-a, 2003
15. MUCCHIELLI, A., Les situation de communication, p.94, Eyrolles, Paris, în Mucchielli, A., *Arta de a influența*, Iași, Ed. Polirom, 2002, p.197. pag.77
16. STANTON, N., Comunicarea, Societatea Știința & Tehnica S.A., 1995, în Borțun, D., *Comunicare și relații publice (Curs). Studii aprofundate.* Apud. Educație, pag. 95.
17. SPITZBERG, B. H., CUPACH, W. R. Interpersonal Communication Competence, Sage, Beverly Hill CA, 1984.



# AUTOCONTROLUL ACTIVITĂȚII DE MUNCĂ LA ELEVII CU DIZABILITĂȚI MINTALE, COMPONENTĂ A CULTURII MUNCII

## SELF-CONTROL OF WORK ACTIVITY IN STUDENTS WITH MENTAL DISABILITIES, A COMPONENT OF WORK CULTURE

*Viorica Cerneavschi, dr., lector univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Viorica Cerneavschi, PhD, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0003-3322-1953*

**CZU: 376.43: 37.035.3**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p208-213**

### **Abstract**

This article presents the results of the research on the skills formation of control and evaluation of work activity in students with mental disabilities as an important component of the work culture.

The results obtained in the finding experiment were analyzed. The level of skills formation of the control and evaluation of work activity in students with mental disabilities was also identified. Moreover, it has been experimentally demonstrated that the skills formation of the control and evaluation of the work activity in auxiliary school at the Technological Education classes is done with enough reservations, therefore it is necessary for this process to follow a pedagogical model, its efficient functioning requiring the selection of a set of psycho-pedagogical conditions.

**Key-words:** technological education, work activity, culture of work, pupils with mental disabilities, control capacities, self control.

Educația tehnologică în școala auxiliară ocupă unul din locurile prioritare în sistemul general instructiv-educativ, rezolvând sarcina dezvoltării multilaterale a copilului cu dizabilități mintale, contribuind la dezvoltarea fizică, morală, dar și conținând un apreciabil potențial de posibilități în procesul de corecție a neajunsurilor. Inițierea copiilor cu dizabilități mintale în activitatea de muncă a fost recunoscută drept condiție importantă în dezvoltarea generală a elevilor și în pregătirea lor către viața independentă [1, p.12].

În cadrul Educației tehnologice, elevii dobândesc cunoștințe, priceperi și deprinderi generale de muncă, iar acestea constituie fundamentul formării profesionale ulterioare [7, p. 26]. 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.

Savanții ruși Атутов П.Р. și Поляков В.А. de asemenea consideră, că conținutul Educației tehnologice include formarea priceperilor generale de muncă (planificarea, organizarea muncii, autocontrolul, capacitatea de a lucra într-o echipă), pregătirea generală tehnică, precum și cea specială (bazele tehnologiei și executării unor produse, ce țin de o pregătire profesională concretă) [6, p. 56].

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 [2, p. 24].

Cercetarea efectuată de Чебышева В.В. determină aspectele teoretice și praxiologice ale culturii muncii, reliefând necesitatea acordării atenției formării competențelor generale de muncă, cum sunt: definirea scopului, planificarea, organizarea muncii, monitorizarea și controlul, eliminarea erorilor [12, p. 239]. Totodată, potrivit opiniei savantului, cultura muncii constituie abilitatea de a organiza activitatea de muncă prin manifestarea capacității de programare, realizare și de control al activității.

Струманский В.П. după o analiză a interpretărilor existente a conceptului „cultura muncii” conchide că principalul în formarea culturii muncii este: capacitatea de a planifica activitatea viitoare, de a efectua controlul, de a lucra într-o echipă. Cultura muncii, astfel, este abordată de autor ca „un set integrat de cunoștințe și abilități pentru a oferi disponibilitatea generală a persoanei de a lucra, de a atinge cote ridicate a calității muncii la efectuarea oricărei activități de muncă” [10, p. 13].

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 [4, p. 196].

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 procedeelelor 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. [8] 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.

Prin urmare, activitatea de muncă include în sine nu numai anumite mișcări și acțiuni, dar și controlul asupra acestor procese și rezultatele scontate. Abilitatea de a-și controla munca sa este una dintre particularitățile distincte ale activității umane [3, p. 8].

Controlul constituie analiza permanentă sau periodică a unei activități sau situații în scopul urmăririi mersului ei și luării măsurilor de îmbunătățire. Orice etapă a activității umane este reglată de psihic prin intermediul controlului sau autocontrolului [1, p. 106].

În lucrările care tratează în mod special conținutul și formarea autocontrolului este remarcat rolul excepțional al acestuia în instruirea prin muncă. Autorii indică asupra faptului, că fără formarea specială a procedeelelor și deprinderilor de autocontrol calitatea activității de muncă este destul de inefficientă. Doar în baza autocontrolului este posibilă reglarea activității în efectuarea operațiilor de muncă [3, p. 12].

Autocontrolul activității de muncă a elevilor cu dizabilități mintale are un caracter specific și corespunde cu particularitățile dezvoltării lor psihologice. Copilul cu dizabilități mintale este inapt în fața sarcinii, care cere de la acesta mobilitate, variabilitate, regrouparea relațiilor structurale, deasemenea el nu poate stăpâni propriile procese de comportament [1, p. 110].

Problema autocontrolului copiilor cu dizabilități mintale a fost elucidată în lucrările multor defectologi din Rusia: Дульнев Г.М. (1969), Пинский Б.И. (1968), Ковалева Е.А. (1988), Мирский С.Л. (1990); România: Radu Gh. (1987), Ionescu S. (1975), Păunescu C. (1976); Republica Moldova: Badâr C. (1998), Bucun N. (1985), Gonciaruc S. (1993), Gînu D. (1995), etc. Autorii menționează, că deprinderile de autocontrol se înfăptuiesc cu participarea nemijlocită a proceselor complexe ale gândirii: analiza, comparația, sinteza, aprecierea ș.a. [2, p. 44].

Cercetarea activității cognitive a copiilor cu dizabilități permite a determina, că lacunele în însușirea materialului de către acești copii sunt condiționate de funcția sintetică subdezvoltată și se manifestă în caracterul fragmentar al recepției și gândirii, care la rândul lor influențează asupra stabilirii legăturilor între obiecte, cât și în stabilirea aspectelor comune și diferențierea obiectelor. Copiii cu dizabilități nu sunt apti să regleze și să controleze ritmul și tempoul mișcărilor executate, iar pe întreg parcursul dezvoltării acestor copii se observă lacune considerabile ale mediatorului verbal [3, p. 15].

Reglarea conștientă a acțiunilor practice este efectuată prin intermediul vorbirii. Studiile privind dezvoltarea reglării verbale a acțiunilor la elevii cu dizabilități mintale evidențiază cinci forme ale acesteia: imboldul nemijlocit către acțiune, susținerea verbală, instrucția verbală, generalizarea acțiunilor proprii și verbalizarea lor, planificarea acțiunilor care vor avea loc. În activitatea de instruire cel mai frecvent este folosită indicația verbală, care mai mult decât altele participă la crearea imaginii rezultatului final al activității, planului de lucru și criteriului succesului. Generalizarea verbală a acțiunilor proprii, ca element reglator, permite aprecierea corectă a rezultatelor obținute și luarea deciziilor despre schimbarea activității [1, p. 110].

Investigațiile psihologice dovedesc că elevii cu dizabilități mintale, în special elevii mici, nu știu să controleze și să corecteze operația efectuată în corespundere cu trei sau mai multe cerințe înaintate. Efectuând controlul operației în corespundere cu una sau două cerințe, ei le scapă din vedere pe celelalte [ibidem, p. 111].

O condiție importantă în realizarea cu succes a acțiunilor de control/autocontrol în procesul muncii este evaluarea sistematică a rezultatului obținut cu scopul de a înlătura greșelile comise, iar în caz de necesitate de a introduce anumite schimbări, corectări în activitatea îndeplinită. Cercetările arată, că elevul cu dizabilități mintale rareori corectează greșeala fără o indicație specială din partea învățătorului (Мирский С.Л. (1975); Пинский Б.И. (1960, 1985); Badâr C. (1998); S. Gonciaruc (1993) [2, p. 44-45].

Deasemenea elevii cu dizabilități mintale nu-și controlează acțiunile în corespundere cu scopul final, dar le verifică conform unei sarcini secundare care nu coincide totalmente cu cea înaintată [1, p. 111].

Dificultățile întâmpinate de către elevii cu dizabilități mintale în procesul efectuării acțiunilor de control/autocontrol sunt în mare parte condiționate de nedezvoltarea motricității. Sirian V. (1990), Nechit R. (2012), studiind educația psihomotrică ca activitate de prevenire a tulburărilor și ameliorare a performanțelor în executarea unor operații practice de către copiii cu cerințe educaționale speciale, susțin că neajunsurile dezvoltării sferei motore se fac resimțite în procesul reglării și corectării mișcărilor în mersul îndeplinirii acțiunilor manuale. Controlul mișcărilor este dificil în aria mai multor parametri: coordonare, direcție, ritm, viteză, amplitudine, forță ș.a. [2, p. 45].

Un neajuns substanțial constă și în faptul, că la toate etapele de formare a deprinderilor de mișcare ei își controlează mișcările cu ajutorul văzului, fiindcă autocontrolul kinestezic este foarte slab dezvoltat la această categorie de copii.

Goncearuc S. din datele observărilor asupra acțiunilor efectuate de elevi la lecțiile de Educație tehnologică, constată nivelul extrem de nedevelopat al autocontrolului kinestezic. Instabilitatea capacității de muncă intelectuală și oboseala rapidă nu pot să nu influențeze într-o formă sau alta asupra desfășurării autocontrolului la copiii cu dizabilități.

O lacună a activității de control a copiilor cu dizabilități este și incapacitatea de a-și controla și regla ritmul executării mișcărilor. Conform cercetărilor, copiii cu dizabilități mintale întâmpină mari dificultăți în rezolvarea operațiilor cu cifre de măsură [3, p. 16].

Gînu D. efectuând diferențierea elevilor cu dizabilități mintale din clasele primare în procesul Educației tehnologice relevă, că examinarea particularităților dinamicii capacității de muncă denotă existența a trei tipuri ale acesteia ce sunt determinate de tipul activității nervoase superioare și de particularitățile psihomotoricii. Autoarea ne demonstrează existența corelației între dinamica capacității de muncă și gradul de intensitate a defectului, dezvoltarea psihomotoricii, nivelul capacității de reglare voluntară a acțiunilor, nivelul de dezvoltare a deprinderilor de planificare, de organizare și de control [apud 1, p. 42].

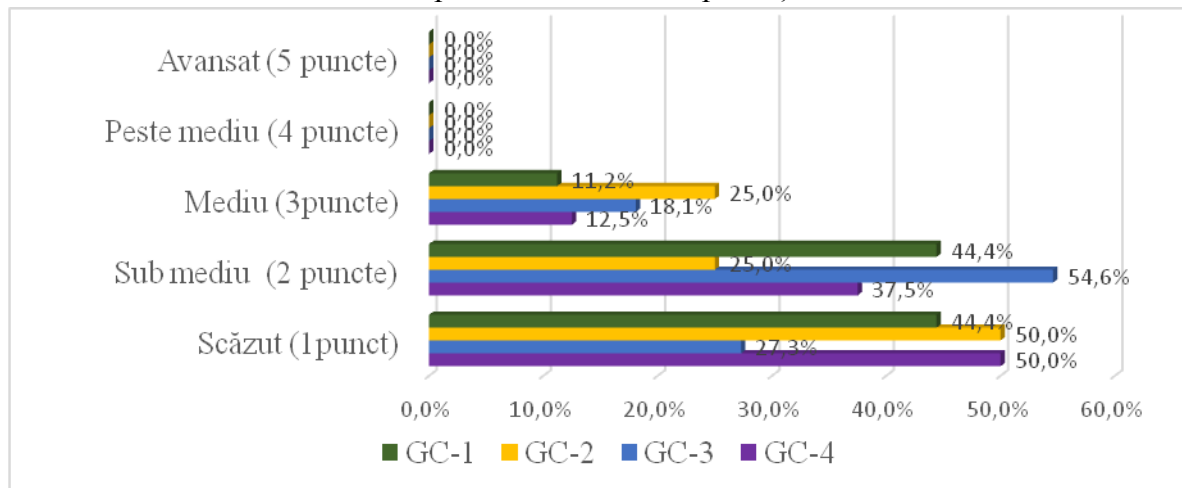
Autoarea Badâr C. menționează, că specificul defectului și particularitățile individual-tipologice ale copiilor cu dizabilități mintale influențează caracteristicile autocontrolului, formarea și dezvoltarea căruia în cadrul unei activități diferențiate va spori eficiența Educației tehnologice în școala auxiliară și favorizează integrarea ulterioară a acestora în câmpul muncii și societate [1, p. 118].

Analiza literaturii permite să concluzionăm, că activitatea de muncă a elevilor cu dizabilități mintale este un proces specific, astfel că, „cunoscând particularitățile lor precum și faptul că aceștia se prezintă mai bine în condițiile de muncă, decât în condițiile școlare, ca urmare a unei motivații mai puternice și mai adecvate, menționează Sima I., școlii îi revine sarcina de a organiza activitatea în raport cu problemele specifice ale copiilor cu cerințe educaționale speciale pentru a le asigura nivelul de cunoștințe, priceperi și deprinderi care să permită acestora integrarea în activitatea productivă, în viața socială” [5, p. 14].

Cercetarea experimentală a cuprins evaluarea și determinarea la elevii claselor primare din școala auxiliară a capacităților de control și evaluare 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 capacităților de control și evaluare a activității de muncă la elevii cu dizabilități mintale în cadrul orelor de Educație tehnologică.

În grupul capacităților de control și evaluare au fost evidențiate metodele și procedeele de monitorizare și evaluare a calității etapelor de lucru, ceea ce este o parte integrantă a culturii muncii. Această capacitate a fost testată la câteva lecții de Educație tehnologică în cadrul analizei elevilor a propriei lucrări (modelul analizei după Stratan V. [9], Хамблин Д. [11] ș.a.): dacă este îngrijită, dacă toate dimensiunile prezentate în model, desen sunt respectate, dacă a utilizat cu îndemănare rigla pentru marcare sau alte dispozitive, dacă a efectuat corect marcarea pe suprafața materialului, dacă s-a respectat culoarea pentru fabricarea produsului, așa cum se arată în model, dacă poate exista vreo modalitate prin care se poate îmbunătăți aspectul lucrării și să clarifici dimensiunile.

De asemenea, elevii erau îndemnați să remarce elementele principale ale activității sale: dacă s-a lucrat după o consecutivitate tehnologică corectă, s-au respectat regulile de lucru, dacă se verifică mersul executării sarcinii și îl compară cu fișa instructivă sau modelul, dacă detaliile și produsul este confecționat îngrijit și corect, dacă se corectează greșelile comise, dacă poate afirma că ceea ce a efectuat corespunde în totalitate capacităților sale.



**Fig.1. Nivelul formării la elevi a capacității de control și evaluare a calității lucrului efectuat**

Datele din această figură ne ajută să remarcăm, că majoritatea elevilor au nivel sub mediu al capacității de control și evaluare a calității lucrului efectuat. Acest lucru indică faptul, că la fiecare lecție este necesar ca elevii să evalueze și monitorizeze calitatea lucrărilor efectuate sub supravegherea unui cadru didactic.

Prin urmare, asimilarea cunoștințelor și capacităților culturii muncii este un proces complex și de durată, care are loc în condiții intenționat organizate sub îndrumarea unui cadru didactic. Eficiența formării culturii muncii la copiii cu dizabilități din clasele primare este determinată de conștientizarea esenței problemei de către cadrele didactice și capacitatea de a efectua activitatea didactică direcționată spre implementarea acesteia.

Respectiv, pentru dezvoltarea deprinderilor culturii muncii la lecțiile de Educație tehnologică este necesar de a organiza instruirea etapizată a formării deprinderilor de orientare, organizare, planificare și control a activității de muncă [1, p. 148].

Rezultatele cercetării întreprinse demonstrează, că formarea capacităților de control și evaluare a activității de muncă drept componentă importantă a culturii muncii la orele de Educație tehnologică în școala auxiliară se realizează cu destule rezerve, deoarece este necesar ca acest proces să decurgă după un model pedagogic, funcționarea eficientă a căruia profilează selectarea unui set de condiții psihopedagogice.

Formarea culturii muncii la elevii cu dizabilități, amplasată în centrul Educației tehnologice, devine premisa principală a configurării unui sistem educativ compatibil cu particularitățile dezvoltării psihofizice a acestora, asigurând calitatea pregătirii indivizilor pentru societatea prezentă și viitoare. Astfel s-a conturat realitatea formării la elevii cu dizabilități mintale din clasele primare a cunoștințelor, capacităților și atitudinilor de muncă, conforme componentelor competenței culturii muncii printr-un model pedagogic.

## BIBLIOGRAFIE

1. BADÂR, C. *Fundamente psihopedagogice ale Educației tehnologice în școala ajutătoare*. Teza de doctor în psihologie. Chișinău, 1998. 170 p.

2. CERNEAVSCHI, V., STRATAN, V. *Contribuții psiho-pedagogice în formarea culturii muncii la elevii cu dizabilități mintale*. Universitatea Pedagogică de Stat "Ion Creangă" din Chișinău. Chișinău: Garomont-Studio, 2021. 244 p. ISBN 978-9975-3505-1-8.
3. GONCEARUC, S. *Autocontrolul în procesul educației tehnologice la elevii cu deficiențe auditive*. Teză de doctor în pedagogie. Chișinău, 1993. 129 p.
4. RAILEANU, A. *Formarea culturii muncii la elevii cu deficiențe psihofizice-condiția de integrare*. În: Integrarea școlară și socială a copiilor cu cerințe speciale. Simpozionul internațional. Chișinău, 1998. 264 p.
5. SIMA, I. *Psihopedagogie specială. Studii și cercetări*. Vol. I. București: Ed. Didactică și Pedagogică, 1998. 234 p. ISBN 973-30-5058-X. ISBN 973-30-5058-x
6. АТУТОВ П.Р., ПОЛЯКОВ, В.А. *Формировать у молодежи трудовой образ жизни*. В: Сов. пед., 1989, № 3, с. 3-10.
7. БАТЬШЕВ, С.Я. *Трудовая подготовка школьников: Вопросы теории и методики*. Москва: Педагогика, 1981. 192 с.
8. МИЛЕРЯН, Е.А. *Психология формирования общетрудовых умений*. Москва: Педагогика, 1973.
9. СТРАТАН, В.С. *Особенности анализа образца изделия умственно отсталыми первоклассниками*. В: Дефектология, 1987, №6.
10. СТРУМАНСКИЙ, В.П. *Формирование политехнических умений и навыков культуры труда учащихся средних специальных школ*. Автореф. дисс. канд. пед. наук. Киев, 1982. 13 с.
11. ХАМБЛИН, Д. *Формирование учебных навыков*. Москва: Педагогика, 1986. с. 28-29.
12. ЧЕБЫШЕВА, В.В. *Психология трудового обучения*. Методическое пособие для средних ПТУ. Москва: Высшая школа, 1983. 239 с.

## TERAPIA SNOEZELLEN ÎN RECUPERAREA COPILOR CU DIZABILITĂȚI

### SNOEZELLEN THERAPY IN THE RECOVERY OF CHILDREN WITH DISABILITIES

*Ecaterina Zubenschi, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Ecaterina Zubenschi, PhD, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0002-1822-7460*

**CZU: 376.3/4**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p213-223**

#### **Abstract**

Snoezelen therapy is intended for all people, children with SEN and the elderly who need mental relaxation or pleasurable sensations, training and exploration. Snoezelen therapy is a less common therapy in the Republic of Moldova. This therapy is instituted mostly in the capital and in some large cities of the republic. Snoezelen therapy creates a secure environment and a state of calm by encouraging the child with disabilities to explore and discover for himself what he enjoys, thus creating his well-being, provoking his desire to interact with peers, to share his feelings. enjoy or quietly explore the unknown.

**Key-words:** Snoezelen, Snoezelen equipment, beneficiaries, therapies, Snoezelen effects

## 1. Conceptul Snoezelen.

Cuvântul “Snoezelen” este o combinație de două cuvinte olandeze: ”snuffelen” - a explora, adulmeca și ”doezelen”, a dormi, a te relaxa, a moțâi.

Conceptul “**Snoezelen** sau spații multi-senzoriale” a fost introdus în anii 1970, de către terapeutii Jan Hulsegger și Ad Verheul, din cadrul institutului De Hartenberg din Olanda. Autorii conceptului au organizat cu ocazia târgului anual de vară al institutului, un cort experimental, înfrumusețat cu diverși stimuli: camere întunecate, ventilatoare care fluturau fâșii de hârtie, oglinzi, cerneală amestecată cu apă și proiectată pe un ecran, ghirlande de luminițe, piscine cu mingiuțe, căpiță de fân, hamace, instrumente muzicale, obiecte tactile, sticle cu arome, diverse produse alimentare pentru a fi gustate etc. Încăperile cortului experimental au primit o acceptare deosebită din partea vizitatorilor, fiind înțeles ca un local de relaxare.

La început exista o gama redusă de produse care puteau fi folosite în amenajarea camerei Snoezelen. Odată cu instituirea firmei englezești ROMPA International, s-au dezvoltat o gamă largă de echipamente speciale și produse Snoezelen, de marcă ROMPA.

**Inițial, camerele Snoezelen, au fost destinate persoanelor cu dizabilități intelectuale severe, cu tulburări senzoriale multiple, în scop de relaxare și recreere**, fără elemente terapeutice sau supraveghere, reprezentând și o resursă motivantă pentru comunicare, empatie și diferite activități, solicitate. Abordarea conceptului Snoezelen de către creatorii Hulsegger și Verheul (1987), era centrată pe comunicarea cu clientul fără prejudecăți, fără un program prestabilit sau sarcini de realizat. Lipsa presiunii pentru a îndeplini careva activități sau performa ceva, oferea posibilitatea clienților de a reacționa și răspunde la stimuli senzoriali, relaxându-se cu ajutorul mediului oferit la dispoziție. Mediul securizat creat și starea de liniște impulsiona clientul să exploreze și să descopere singur ce anume îl bucura, creîndu-i astfel starea de bine. În acurt timp, camerele Snoezelen au primit o răspândire largă[3].

Prima instituție amenajată cu echipamentele Snoezelen realizate de ROMPA a fost Whittington Hall din UK, care a devenit și un pionier în cercetarea Snoezelen.

Între anii 1980-1990, camerele Snoezelen, special amenajate, s-au răspândit în Belgia, Germania (peste 800 de camere), Danemarca, Norvegia, Elveția, Franța, Italia, Spania, Cehia, Polonia, Israel (160), Canada (500), USA (700), Australia, România și în alte țări ale lumii. Școlile pentru copii cu deficiență severă, din țările menționate, au camere Snoezelen. În țările menționate, camerele Snoezelen sunt amenajate în instituții preșcolare, școli speciale, școli generale, spitale, în maternități, centre pentru vârstnici și persoane cu deficiențe. Mediul Snoezelen, este perceput de către beneficiari, ca un loc interesant, relaxant, prietenos, securizat și ideal pentru recuperarea emoțională a persoanelor cu diverse dizabilități și a celor care au suferit operații, spitalizare sau proceduri medicale îndelungate [5].

Actualmente, camerele Snoezelen, încep să fie instituite și în Republica Moldova.

**Obiectivele terapiei Snoezelen** sunt de a îmbunătăți calitatea vieții și a stării mentale.

Obiectivele Snoezelen se centrează pe stimularea celor cinci simțuri, dezvoltarea și îmbunătățirea proceselor psihice, autonomiei, abilităților de comunicare, interacțiune și cooperare socială, promovând liniștea și relaxarea. **Scopul final** al terapiei Snoezelen este starea de bine.

## 2. Echipamentele Snoezelen

Tabelul 1. Echipamente de amenajarea a camerei Snoezelen. [6]

				
<p><b>Coloanele cu bule de aer multicolore</b> – oferă senzații tactile și vizuale prin schimbarea culorilor, vibrația și mișcarea bulelor. Este un echipament care ajută pacientul se evadeze din realitate în lumea fanteziilor.</p>				
<p><b>Proiectoarele Snoezelen</b> – au discuri cu diverse teme (foc, culori, viața subacvatică, altele) stimulează vizual iar prin mișcarea lentă ajută la relaxare și la concentrare</p>		<p>TEATRUL UMBRELOR</p> 		
<p><b>Ghrlean-de cu luminițe și Fibre optice</b> – stimulare vizuală, tactilă.</p>				
	<p><b>Globul cu oglinzi</b> – împrăștie pete de culoare pe pereți care se mișcă cu lentoare și creează relaxarea. Oferă o stimulare vizuală.</p>		<p><b>Patul cu apă și cu vibrații</b> – oferă senzații tactile și vibrații pe întreg corpul, creând senzația pacientului întins pe el, că se află în siguranță și relaxat. Apa din pat vibrează la frecvențe joase ale muzicii și dă impresia că acestea intră în trup prin toți porii.</p>	
				
<p><b>Pat-leagăn, suspendat hamace:</b></p>				
<p><b>Covorul cu luminițe</b> – oferă senzații vizuale foarte atrăgătoare. Ajută copiilor să se expună în fața celorlalți, să capete curaj în realizarea unor sarcini, dezvoltă stima de sine.</p>				



**Mișcările bulelor de aer** în apă îi fascinează pe micii pacienți.

**Oglinda** din jurul coloanei cu bule de aer, mărește spațiul oferind coloanei un ecou vizual. În fiecare fragment persoana se vede așa după cum se dorește singular sau multiplicat. Acest fapt îl uimește, devenind un joc de amuzament în care se include cu plăcere.

**Coloana cu bulele de aer colorate** îi intrigă și-i fascinează pe copii, vrăjindu-i să urmărească neobosit mișcări colorate ale bulelor de aer, fermecați de parcă s-ar afla într-un basm, percepând în liniște vibrațiile aproape imperceptibile. Neplăcerile și problemele cu care se confruntă rămân pentru o vreme dincolo de camera Snoezelen, făcând loc bucuriei și puterii imaginative.

**Lumina** e apă și cer, pământ și odihnă. Atmosfera de sărbătoare cheamă amintiri dorite. Copilul re trăiește Crăciunul pe care și-l dorește alături de cei dragi, într-o atmosferă lipsită de griji și de tristețe, capătând putere pentru a merge mai departe în viață.

**Luminițele covorului** par a fi un univers de spele, pierdute în întuneric, în sunetele muzicii clasice. Devine un spațiu imaginativ de călătorie, fericit și lipsit de probleme, creat după propriile dorințe.

**Fibrele optice luminoase** reprezintă una din cele mai mari bucurii. Copiii le atarnă de gât sau se înfășoară în ele și se pierd în culorile schimbătoare, multicolore. Luminițele fibrelor optice pot fi mutate cu mâna, steluțele luminoase se lasă manevrate. Cu un minim efort, copiii se scufundă în vis și uită unde se află. Aranjează minute în șir fibrele optice, răpiți de culoarea mereu schimbătoare pe care parcă ar vrea să o prindă și să o păstreze. Universul întreg se lasă îmblânzit. Podeaua poate deveni un ocean mișcător.

**Ochelarii magici** ajută beneficiarii să vadă ce doresc, urmărind concentrați foarte atent fiecare schimbare de culori, fiecare licărire de lumină. Irealul devine posibil. A privi cu atenție un **caleidoscop**, înseamnă pentru clienți, a visa, a se concentra la jocul culorilor și a urmări figurile geometrice dezvoltându-le atenția și observația.

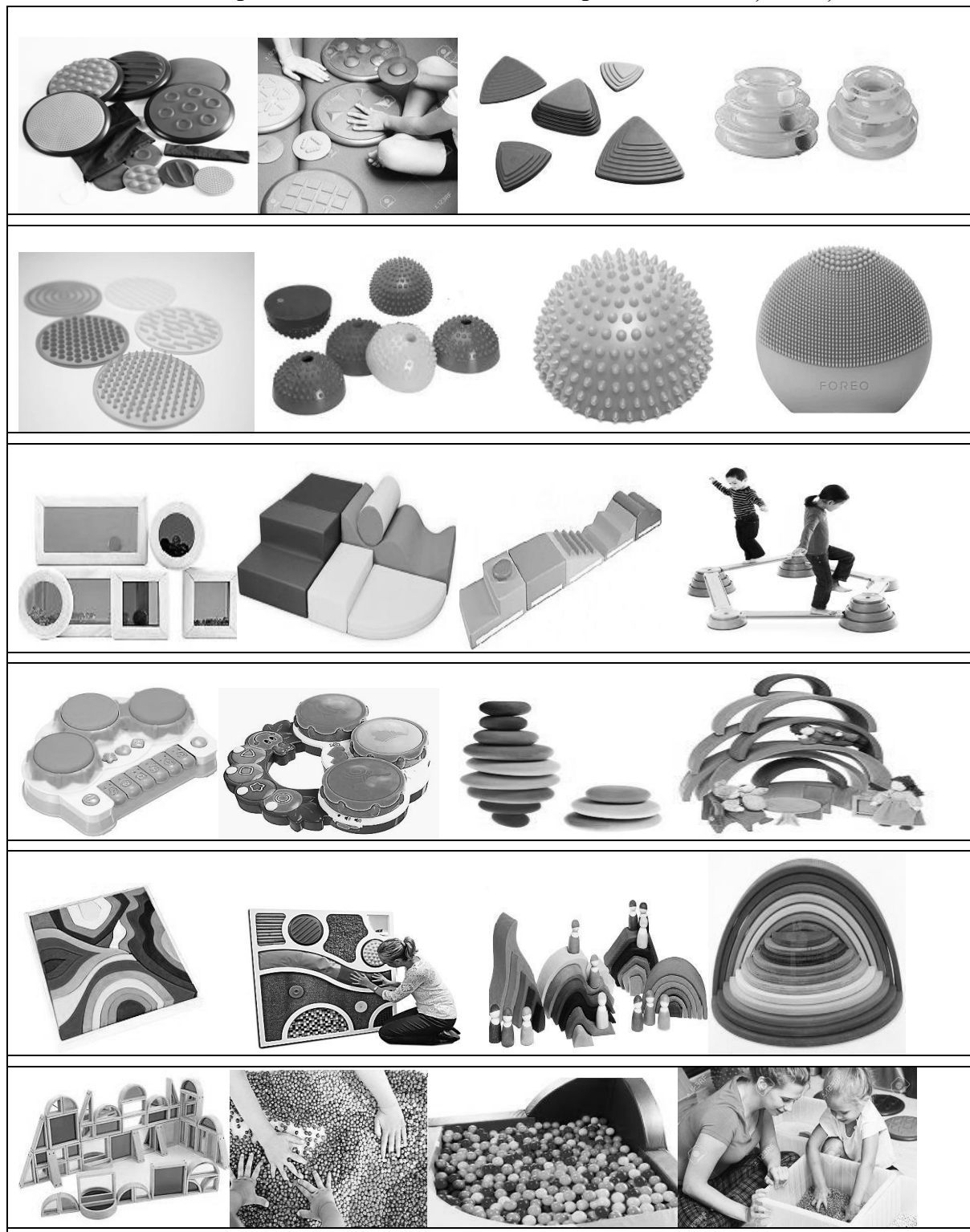
Prin **proiectoarele video** sunt activate diferite amintiri pozitive din viață. Filmulețele vizualizate, prin proiecțiile video, aduc amintiri, privind sărbătorile de iarnă, Crăciunului, jocul cu bulgării de zăpadă, sărbătorile de paști, de primăvară, odihna la mare, plămăbările prin pădure, mirosul ierbii, florilor multicolore, aniversările din sânul familiei, întâlnirile cu rudele, trezind dorințe pentru o viață activă.

**Patul cu apă cu vibrațiile** crează pacientului senzația că plutește pe mare cu o barcă. Beneficiarii stau liniștiți, cu pernuțele colorate sub cap, iar terapeutul îi leagă ușor, ajutându-i să vizualizeze o vacanță fermecată sau să uite de emoțiile, durerile de care suferă, savurând starea de bine. Pentru persoanele cu boli terminale, devine o ocazie de a experimenta senzații tentante, plăcute, lăsându-se legănați vibrațiile patului cu apă, ascultând “zgomotul valurilor”, concentrându-se la altceva decât durerea, neputința sau amărăciunea sufletească, savurând în liniște senzații pozitive. **Muzica** - se folosesc sunetele naturii, muzica clasică pentru relaxare profundă, care induce calmul. **Aromatizator** – cu aer rece, pot fi folosiți în sens solicitare a aromei preferate, arome care nu modifică proprietățile esențelor naturale, în scop de relaxare. **Esențe aromatice volatile**, naturale, provenite din plante și flori, în scop de calmare și restabilire a stării de sănătate.

**Lămpi odorizante, bețișoare și lumânări parfumate** induc calm și relaxare, îmbunătățesc starea de spirit.

**Alte produse Snoezelen**, includ diverse materiale instrumente muzicale, jocuri de concentrare, materiale de logopedie, diverse gusturi, jocuri senzoriale, povești, basme terapeutice, fotografii, filme, documentare, jocuri de rol, etc., pentru terapiile cognitive, auditive, vizuale, olfactive, tactile, motrică, vestibulară, proprioceptiă, utilizate în dependență de scopul urmărit al terapeutului. Unele produse pot fi folosite permanent, altele periodic, în corespundere cu vârsta, capacitățile fizice și psihice ale beneficiarilor.

**Tabelul 2. Alte produse Snoezelen, destinate copiilor, tinerilor și adulților. [7]**





Echipamentele Snoezelen pot fi activate printr-o suflare sau o clipire de ochi, o atingere sau un bătut din palme. De aceea cunoașterea clientului este esențială pentru a putea realiza combinația ideală între stimuli. **Lipsa stimulării senzoriale** poate agrava problemele psihologice și dizabilitățile existente[4].

### 3. Beneficiarii camerelor Snoezelen

În mediile multi-senzoriale stimularea este controlată pentru a fi cât mai accesibilă, plăcută și folositoare. În camera multi-senzorială stimularea poate fi controlată, intensificată sau redusă, camera fiind echipată și amenajată în concordanță cu nevoile beneficiarilor.

<b>Tabelul 3. Beneficiarii terapiei Snoezelen</b>				
sunt copiii, tinerii și vârstnicii, îndeosebi persoanele cu:				
dizabilități mentale severe și asociate	tulburări de adaptare	tulburări din spectrul autist	traumatisme	
deficiențe senzoriale de auz și de văz	tulburări de învățare	psihogenii (dizarmonii)	boli somatice	
deficiențe ale aparatului locomotor	tulburări de limbaj	tulburări de personalitate	boli oncologice	
demență, inclusiv, demența Alzheimer	tulburări emoționale și de comportament	suferințe emoționale, disstres, depresie	oricăror altor persoane	
scleroză multiplă	hiperactivitate, ADHD	Tulburări sexuale		

**Terapia Snoezelen** poate fi realizată cu pacienți care nu sunt în stare de la sine să-și găsească nivelul corect de stimulare senzorială.

Snoezelen este utilizat pe larg în instituțiile educaționale de învățământ și de îngrijire medicală și asistențială, pentru copiii cu dizabilități fizice și psihice, cu autism, cu demență, cu tulburări emoționale și comportamentale, cu leziuni cerebrale, cu traumatisme, pentru vârstnicii cu demență Alzheimer, precum și pentru cei ce suferă de boli cronice.

**Tabelul 4. Beneficiile terapiei Snoezelen. Sursa: [1]**

<p>Terapia Snoezelen, denumită și terapie multisenzorială, este potrivită în tratarea copiilor cu dizabilități mintale, deoarece nu face apel la intelectul pacienților, facilitând comunicarea și concentrarea, fiind realizată în afara comunicării verbale. <b>Copiii cu deficiențe mentale severe și asociate</b> întâmpină dificultăți de limbaj, de învățare, de creare a relațiilor sociale adecvate. Stimularea multisenzorială este singura modalitate de stimulare motivațională, de interes pentru a reacționa la anumite sunete, la anumiți stimuli vizuali, auditivi, tactili, olfactivi, gustativi. Efectele stimulării senzoriale aplicate în camera Snoezelen sunt: relaxare, scăderea anxietății, agresivității, dezorientării, antrenarea motricității grosiere și fine (pentru autoîngrijire și activități cotidiene), facilitarea relației terapeutice și comunicarea, percepția senzațiilor (vizuale, auditive, olfactive, tactile, vestibulare) și încetinirea declinului cognitiv.</p> <p>Cu părere, în școlile speciale din Republica Moldova, sunt foarte puține cabinete kinetoterapeutice, iar camere multi senzoriale lipsesc cu desăvârșire cu excepția celor private.</p>
<p><b>Copiii cu cerințe speciale (CES)</b> din cadrul instituțiilor generale de învățământ, adeseori întâmpină deficite senzoriale și de percepție. Aceste dificultăți influențează negativ explorarea mediului, față de ceilalți copii, ceea ce poate duce la o schemă comportamentală deficitară, la anxietăți, la scăderea imaginii și stimei de sine. Copiii cu CES sunt de obicei dependenți de persoanele din jurul lor. Indiferența și lipsa de afectivitate, cu care, adeseori, sunt tratați, poate duce la demotivație, pasivitate, lipsa interesului, inițiativei, la agresiune, tendințe infracționale și de suicid. Copiii cu CES necesită ajutor specializat, asistență și un mediu adaptat care să-i ajute în formarea relațiilor comunicative. De aceea, orice activitate care solicită vigilență și interacțiune este bine venită. Informația senzorială este importantă pentru dezvoltarea sistemului nervos central, pentru a face posibilă mișcarea, învățarea și adaptarea la mediul înconjurător. Stimularea multi-senzorială asigură receptarea și interpretarea stimulilor, inițiativa și comunicarea participativă interacțiunea cu persoanele din jur și cu mediul social.</p>
<p><b>Copiii cu tulburări de limbaj</b> resimt profund incapacitatea de a se exprima verbal eficient cu persoanele din jur. Acest fapt, le accentuează și mai mult tulburarea, din care motiv scade stima de sine, demotivând interacțiunea socială. Mediul multi senzorial le aduce relaxarea necesară pentru o deschidere comunicativă nonverbală și verbală. <b>În cadrul terapiei logopedice</b> ar fi binevenită crearea condițiilor multi senzoriale pentru toate categoriile de copii cu tulburări de limbaj.</p>
<p><b>Persoanelor cu tulburări din spectrul autist</b> le este caracteristică inabilitatea de a folosi informațiile primite prin diverse canale senzoriale pentru a da un răspuns corespunzător. Pentru autiști, interacțiunea cu ceilalți poate fi dificilă, iar mediul în care trăiesc poate fi perceput de aceștia ca fiind copleșitor, răspunzând inadecvat, prin comportamente stereotipe și problematice. Prin incluziunea persoanelor cu autism în mediul multisenzorial, senzațiile sunt prelucrate și organizate astfel, încât să se obțină un răspuns adaptativ la stimulii senzoriali din mediul exterior. Snoezelen asigură o gamă vastă de stimulări senzoriale care pot fi selectate după scop, vârstă, tipul de autism, capacitate și posibilitate, în scop de a satisface nevoile acestor beneficiari, ajutându-i să poată reuși să proceseze senzațiile senzoriale primite și pentru a-i pregăti să se angajeze în activități cu sens. Mediul Snoezelen ajută la procesarea senzorială prin explorare, separare și diferențierea stimulilor. Prin controlul (reducerea) stimulilor și concentrarea pe abilități, comportamentele autiste pot fi reduse. Pentru <b>copiii cu ADHD</b> (attention deficit hyperactivity disorder) beneficiul terapiei Snoezelen îl constituie dezvoltarea proceselor psihice, atenției și memoriei, comportamentelor adecvate.</p>
<p><b>Copiii diagnosticați cu o afecțiune oncologică</b>, care suportă tratamente foarte dure de chimioterapie și radioterapie, se confruntă cu probleme semnificative psihologice și emoționale și de interacțiune socială, cu tulburări de percepție, randament scăzut prosexis, mnezic și intelectual, tulburări de limbaj, de învățare și letargie, cu o stopare a creșterii și dezvoltării armonioase a organismului,</p>

cauzată de dezechilibrele neuro-hormonale care pot apărea. Spitalizarea prelungită și procedurile medicale produc iritabilitate și anxietate, stare tensionată și traumatizantă. Datorită acestei tensiuni interioare și a frustrării cauzate de limitarea libertății de acțiune, copilul cu boli oncologice poate manifesta puseuri de iritabilitate, agresivitate - înrăutățind relațiile cu mediul social (familia, grupul de prieteni, echipa medicală, etc). Spitalizarea îndelungată creează copilului un mediu ostil, sărac în stimuli senzoriali și cognitivi și neconform cu nevoile lui speciale apărute odata cu situația de viață dificilă prin care trece. Recuperarea neuro-psihică în aceste condiții devine din ce în ce mai grea, diminuând șansele copilului de a avea o copilărie apropiată de cea normală. Terapia Snoezelen oferă copiilor cu boli oncologice, înlătură tensiunile psiho-emoționale, producând stări de evadare din mediul medicamentos traumatizant, stări de relaxare, senzației de bine, sporind sentimentul de încredere și speranță.

#### 4. Terapia și efectele terapeutice Snoezelen

Terapia Snoezelen este o terapie de relaxare, realizată într-o cameră special amenajată și echipată (lumină, muzică, arome, atmosferă, obiecte) cu diverși stimuli, care pot fi controlați din punct de vedere al timpului, cantității, intensității și combinației dintre acești stimuli [2].

**Tabelul 5. Materiale pentru stimularea senzorială**

<b>Stimuli cognitivi:</b> cuburi, lotouri, abacuri, unități de măsură: de lungime, de masă de timp, de volum, unități de calcul, basme, povești, povestiri, platformă Super Soft, joc interactiv Light Play.etc.
<b>Stimuli vizuali și tactili, a vedea și a atinge ...:</b> proiector de efecte cu disc, fire și ghirleand luminoase multicolore, lumini interactive; panouri interactive multifuncționale, perete activ, coloană cu bule de aer, oglinzi concave, glob cu oglinzi, perete activ multi funcțional, acvariu, stele, nori, taburet cu boabe de fasole (Bean Bag), saun din burete, scaun cu apă Hydro Tilt etc.
<b>Stimuli auditivi, a auzi:</b> coloana cu bule de aer, cutia cu sunete, instrumente muzicale, plintă, saltea vibratoare, pat de apă cu muzică și vibrații, panou interactiv – vocalizare, covoare muzicale etc...
<b>Stimulii olfactivi, a mirosi ...:</b> Diferite esențe, arome, gel de duș ...
<b>Stimuli motori,</b> de mișcare, acțiune: panouri motricitate fină, perete personalizat, perete interactiv cu materiale decupate, cutii cu instrumente și materiale, mozaică, hârtie colorată, lână de împletit, materiale din natură, boboase, ciocălăie, coarde de sărit, cățarat, scrânciobe, topogan, trambulin, piscină cu bile, etc.
<b>Stimuli gustativi, a gusta, mânca:</b> covrigei, biscuiți, bomboane, fructe etc.
<b>Sursa</b> <a href="https://www.zenses.org/quem-somos/a-terapia-snoezelen/">https://www.zenses.org/quem-somos/a-terapia-snoezelen/</a>

Acest mediu polisenzorial este creat anume pentru a stimula toate simțurile prin lumină, sunete, văz, atingere, miros și gust pentru crearea unei atmosfere de relaxare și de menținere a bunăstării clientului.

**Organizarea activității:** - stabilirea unei relații bune cu pacientul, înainte de pornirea terapiei, prin introducerea verbală și non-verbală; - stimularea simțurilor preferate ale pacientului; - stimularea noilor simțuri. Sunt recomandate câte 3 sesiuni pe săptămână, în decurs de cel puțin 10 săptămâni. Pornirea activităților Snoezelen, începe cu identificarea poziției clientului culcat sau așezat. Este important cunoașterea modului în care pacientul dorește folosirea camerei de stimulare senzorială: - pasiv; - activ/interactiv; - recompensare.

#### **Metoda Snoezelen, include următoarele elemente:**

- identificarea și obținerea surselor informative necesare pentru organizarea eficientă a terapiei Snoezelen (studierea documentelor medicale ale pacientului; convorbiri și interviuri cu rudele, persoanele apropiate;
- inventarierea elementelor și metodelor de stimulare polisenzorială Snoezelen, care pot fi folosite pentru stimularea senzorială;

- identificarea stimulilor individuali, celor mai eficienți și benefici pentru pacient;
- selectarea individuală a aromelor, muzicii necesare în terapia individuală Snoezelen, când și în ce situații;
- întocmirea planului individual de terapie PIT (+ Activități + Monitorizare + Evaluare + Concluzie + Decizie) pentru o perioadă concretă de timp – (durata) minimă și maximă de recuperare a pacientului în cadrul terapiei Snoezelen;
- observări în dinamică asupra activității comportamentale ale pacientului;
- completarea foii de observație referitor la realizarea PIT, activitatea comportamentală a pacientului, evidențierea celor mai bune rezultate obținute, în procesul folosirii obiectelor și a metodelor terapeutice Snoezelen.

Sesiuni terapeutice tematice, pentru copiii cu CES, îndeosebi pentru acei cu deficiențe mentale, includ teme, precum: - fructele; - legumele; - boboasele; - bostănoasele; - plantele și organele lor; - semințele; - plantele de cultură; - alimentele; - florile; - pădurea; - câmpia; animalele; păsările; anotimpurile; - îmbrăcămintea; - îndeletnicirile oamenilor; - viața oamenilor de la sate, de la orașe; - mijloacele de transport; - familia; - prietenii; - responsabilitățile membrilor de familie; - școala; - responsabilitățile elevului; - modul sănătos de viață; - activități de odihnă și relaxare; - marea; - lumea subacvatică, - unitățile de măsură; - universul; - orientarea în spațiu; - mediul și protecție; etc.

**Terapia Snoezelen pentru alte categorii de copii, tineri și adulți include sesiuni terapeutice de:** - recreere/timp liber; - educație; - relaxare. Activități terapeutice structurate: - meloterapie; - ludoterapie; - ergoterapie; - dans terapie; - artterapie; - comunicare nonverbală și verbală; - managementul stresului; managementul durerii; managementul crizelor; - managementul comportamentelor și al relațiilor cooperante; - managementul comunicării eficiente etc; Sesiunile terapeutice tematice se realizează cu ajutorul echipamentelor Snoezelen, prin intermediul diferitor jocuri senzoriale, mișcări, atingeri tactile voluntare, involuntare, priviri, discuții, încurajări, basme terapeutice, jocuri de rol, teatrul de umbre, teatralizări, situații din viața școlară, relații dintre semeni, familie, încurajări etc. Snoezelen, în lucrul cu clienții, aplică combinând diferite terapii: logopedie; neurofeedback; terapii audio; kinetoterapie; terapie ocupațională; terapii alternative. Toate aceste terapii combină în sine diferiți stimuli selectați și controlați: cognitiv, vizuali, auditivi, olfactivi, de motricitate, vestibulari, proprioceptivi – de senzații proveniți din corp, care informează asupra mișcărilor și echilibrului etc.

**Cele mai cunoscute metode de comunicare non-verbală sunt:** - atmosfera de calm pozitivă cu o structură clară; - contactul cu ochii; - contactul cu pacientul, poate să fie non-verbal sau verbal, fiind important de a obține reacții din partea pacientului; - atingerea blândă; - zâmbetul; - limbajul corporal de relaxare; - oferirea timpului necesar, neîntrerupt pentru ocupația terapeutică Snoezelen.

**Efectele terapiei Snoezelen** sunt vizibile, fiind recunoscute, chiar și atunci când terapia Snoezelen nu este promovată în cadrul camerei Snoezelen.

**Tabelul 6. Efectele terapiei Snoezelen**

Reducerea: - oboselei; - durerii; - agresivității;	Dezvoltarea: - autonomiei personale, autodeservirii; - proceselor psihice (- atenției, - memoriei; - gândirii; - concentrației; - limbajului/vorbirii); - autoacceptării de sine, imaginii și încrederii în sine;
---	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>- problemelor emoționale:</li> <li>- anxietății,</li> <li>- stresului, fobiilor,</li> <li>- depresiei,</li> <li>- tendințelor suicidale)</li> <li>etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- capacității de învățare, cunoștințelor despre lumea înconjurătoare, mod sănătos de viață, alimente, gusturi;</li> <li>- implicării în activități, concentrării atenției lucrative;</li> <li>- răbdării în realizarea sarcinilor;</li> <li>- inițiativei și motivației participative; - creativității etc.</li> </ul>
<p><b>Obiectivele terapiei Snoezelen:</b>- Crearea bunei dispoziții și a senzației stării de bine generală;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oferirea stimulilor senzoriali, prin expunerea pacienților la diverși stimuli vizuali, auditivi, tactili, gustativi;</li> <li>- Crearea atmosferei de empatie, condițiilor de concentrare mentală, de învățare prin reducerea distractorilor;</li> <li>- Activare și pregătire în realizarea diferitor sarcini, prin explorare dezvoltare îmbunătățire a cunoștințelor;</li> <li>- Creșterea interesului pentru activități ludice, ergoterapeutice, de artă;</li> <li>- Explorare: senzorială, perceptivă, plăcută, neplăcută, reacție și răspuns</li> <li>- Calmare: prin reducerea excitanților negativi într-un mediu securizant, de calm divin destinat persoanelor anxioase, nervoase, agresive, cu tulburări emoționale, de comportament și de personalitate;</li> <li>- Relaxare: pentru persoanele cu activități stresante, obositoare, periculoase, care au nevoie de odihnă, în afara serviciului, familiei sau a mediului de prieteni;</li> <li>- Stimulare: pentru clienții care suferă de deprivare senzorială sau sunt limitați de incapacități sau dizabilități;</li> <li>- Împuternicire: pentru clienții care dețin control puțin asupra vieții proprii, suferind de lipsa de încredere în sine, de motivație scăzută pentru a-și îndrepta situația;</li> <li>- Plăcere: oferind amuzament, confort și relaxare prin activități diferite de cele uzuale, prin senzații și experiențe senzoriale deosebite; - Deschidere pentru comunicare și cooperare;</li> <li>- Creșterea dorinței de însănătoșire, prin îmbogățire senzorială educativă;</li> </ul>	
<p>Pe lângă stimularea senzorială a pacientului este foarte importantă atitudinea terapeutului față de pacient, limbajul corporal folosit; - crearea atmosferei pozitive de stimulare emoțională; - atingerea emoțiilor adânci a acestora etc. Toate acestea se realizează prin controlul stimulilor pe baza unei bune cunoașteri a clientului și printr-o relație armonioasă între cameră – client - terapeut.</p>	

În camera Snoezelen nimic nu trebuie să deranjeze. Terapia Snoezelen reduce stresul, agresivitatea, durerea, creând condiții optime pentru buna dispoziție, comunicare, concentrare, învățare și creație, conducând la starea de bine, liniște și pace interioară. Cheia este de a găsi combinația potrivită dintre stimulii multi-senzoriali și interacțiunea optimă dintre client și terapeut.

#### **BIBLIOGRAFIE**

1. MILITARU Laura Angela, coordonator proiect (Asociația TOTTORO). Consultant: Grupe David, ISNA Schweiz. Studiu privind beneficiile aduse de terapia Snoezelen (multisenzorială) copiilor cu deficiență de intelect și tulburări comportamentale și copiilor bolnavi de cancer. Asociația Tottoro, iunie 2015. [citat 20.01.2022]. Disponibil [https://www.academia.edu/12906853/Studiu\\_privind\\_beneficiile\\_aduse\\_de\\_terapia\\_Snoezele\\_n\\_multisenzorială\\_copiilor\\_cu\\_deficiență\\_de\\_intelect\\_și\\_tulburări\\_comportamentale\\_și\\_copii\\_lor\\_bolnavi\\_de\\_cancer](https://www.academia.edu/12906853/Studiu_privind_beneficiile_aduse_de_terapia_Snoezele_n_multisenzorială_copiilor_cu_deficiență_de_intelect_și_tulburări_comportamentale_și_copii_lor_bolnavi_de_cancer)
2. ВОЙТЮК ІРИНА ВІКТОРІВНА Корекція мислення дітей старшого дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями засобами нетрадиційної зображувальної діяльності. УДК 376-056.31-053.41:159.955]:74(043.3) ДИСЕРТАЦІЯ Київ – 2020, 330

- p. [citat 22.01.2022]. Disponibil [https://npu.edu.ua/images/file/vidil\\_aspirant/dicer/%D0%94\\_26.053.23/Voitiuk.pdf](https://npu.edu.ua/images/file/vidil_aspirant/dicer/%D0%94_26.053.23/Voitiuk.pdf)
3. ЗУБЕНСКИ Екатерина, КУРТЕВА Оксана. Услуги системы образования.: [учебное пособие]/ Стр. 188-207 – Chişinău : S. n., 2020 (Tipogr. UPS "Ion Creangă"). – 209 p.: fig., tab. ISBN 978-9975-46-446-8. 37.06:364.2(075) 3 911. [citat 24.02.2022]. Disponibil [http://dir.upsc.md:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2647/Serviciile-sistemului\\_educatieRu.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dir.upsc.md:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2647/Serviciile-sistemului_educatieRu.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  4. ЛИСОВСКАЯ Т. В., СИДОРКО Т. В., СКИВИЦКАЯ М. Е. Педагогические основы воспитания и обучения детей с тяжёлыми множественными психофизическими нарушениями. Пособие для студентов специальности «Олигофренопедагогика». В 2 частях. под ред. Т. В. Лисовской. – Гродно: ГрГУ, 2015. – 70 с.: пособие. В 2 ч. Ч. 1 / Т. В. Лисовская, Т. В. Сидорко, М. Е. Скивицкая; УДК 376(476) ББК 74.5 ISBN 978-985-515-946-0 (ч. 1) ISBN 978-985-515-945-3 [citat 13.03.2022]. Disponibil <http://www.elib.grsu.by/katalog/537088pdf.pdf?d=true>
  5. [citat 20.03.2022]. Disponibil <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BD%D1%83%D0%B7%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD>
  6. [citat 13.03.2022]. Disponibil <https://www.rompa.com/snoezelen-sensory-rooms.html>
  7. [citat 14.03.2022]. Disponibil <https://camerasenzoriala.ro/produse/>
  8. [citat 16.03.2022]. Disponibil <https://www.zenses.org/quem-somos/a-terapia-snoezelen/>

## UTILITATEA SOFTURILOR EDUCATIONALE ÎN CORECTAREA TULBURĂRILOR DE LIMBAJ LA ELEVII CU DEFICIENȚĂ DE INTELECT

### THE USEFULNESS OF EDUCATIONAL SOFTWARE IN CORRECTING LANGUAGE DISORDERS IN STUDENTS WITH INTELLECTIC DEFICIENCY

*Elena Crişan, profesor,  
Şc. Gimnazială Specială „Constantin Păunescu”  
Tecuci, jud. Galaţi, România,  
Valentina Stratan, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chişinău*

*Elena Crişan, teacher, "Constantin Păunescu" Christian High School  
Tecuci, Galati County, Romania,  
ORCID: 0000-0002-6090-8956  
Valentina Stratan, PhD, associate professor,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0003-1311-910X*

**CZU: 376.36:004**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p223-230**

#### Abstract

The impact of educational software on students is obvious: you can see an increase in interest in learning, an increase in attendance at classes, better school results. Taking into account the specifics of the students, the use of quality, attractive perceptual materials contributes to the formation of solid representations. At the same time, the presentation of concrete-intuitive materials in an accessible manner accompanied by an adapted verbal explanation contributes to the formation of skills and the acquisition of knowledge by them. In special education



units, a series of teaching, correction and recovery means, both classical and modern, are used in the activity of therapy of language disorders.

**Key-words:** educational software, language disorders, intellectual and classical disabilities, access technologies

Studiile desfășurate în ultimele două decenii relevă un impact semnificativ al utilizării tehnologiilor asupra performanțelor școlare. Concluziile sunt susținute de măsurări ale diferențelor între evoluția performanțelor școlare înainte și după introducerea noilor tehnologii.

Cu ajutorul tehnologiei poți adapta actul de învățare pe nevoile fiecărui elev în parte, îți poți crea un portofoliu de materiale pe care ulterior le poți refolosi și poți crește motivația elevilor. 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 concluzionăm faptul că tehnologiile sunt considerate un factor determinant pentru ca persoanele cu diferite dizabilități să devină independente.

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 [4, p. 15].

Considerând importanța ce o denotă abilitățile de comunicare și limbajul, împreună cu toate componentele acestora, sintactica, propozițiile și frazele, morfologia, cuvintele și silabele, latura fonetico-fonologică, sunetul emis, înțeles, receptat corect și întregul complex al preacizitiilor, necesitatea abordării laturii fonetico-fonologice este fundamentală. Orice demers educațional – terapeutic – recuperator – stimulator, de dezvoltare a limbajului în esență, se bazează pe preacizitiile ca necesitate premergătoare și procesarea fonetico-fonologică, presupunând dobândirea discriminării sunetelor, a silabelor și a cunoștințelor ca unități specifice limbajului, tratate ca fiind componente ale auzului verbal uman, prin care se percep și se diferențiază fonemele limbii native [1, p. 45].

Impactul softului educațional asupra elevilor este evident: se poate observa creșterea interesului pentru învățatură, creșterea frecvenței la ore, rezultate școlare mai bune. Din punct de vedere psihologic și pedagogic, acestea se află în relație de cauzalitate directă. Strategiile de predare-învățare a conținuturilor curriculare prin intermediul softurilor educaționale necesită în prealabil un studiu detaliat și o bună cunoaștere a realității educaționale. Pe lângă valențele evident informative și formative ale utilizării softurilor, nu trebuie să neglijăm un aspect considerat important, cel puțin în concepțiile pedagogice internaționale, și anume cel al atractivității. Mijloacele informatice moderne sporesc semnificativ atractivitatea procesului educațional. Softul educațional reprezintă „inovația tehnologică cea mai importantă a pedagogiei moderne” [2, p. 112].

În procesul instructiv-educativ și recuperator desfășurat cu elevii cu deficiență mintală, TIC, poate îndeplini funcții variate: funcția de comunicare, cu ajutorul căreia informațiile sunt transmise sau poate contribui la rezolvarea sarcinilor de învățare-recuperare sau de obținere a produsului activității; contribuie la stimularea curiozității elevilor și astfel, potențialul restant al elevilor este valorificat; susține mecanismele compensatorii și favorizează implicarea elevilor în situații ale vieții cotidiene. Ținând cont de specificitățile elevilor, utilizarea materialelor perceptiv de calitate, atractive, contribuie la formarea unor reprezentări temeinice. În același

timp, prezentarea materialelor concret-intuitive într-o manieră accesibilă însoțită de o explicație verbală adaptată contribuie la formarea unor deprinderi și la însușirea de cunoștințe de către aceștia.

Astfel, ținând cont de faptul că, elevii cu deficiență mintală prezintă o imobilitate a structurilor verbale însușite contextual și o incoerență a vorbirii, a exprimării verbale, fragilitatea și labilitatea conduitelor verbale, caracterul imatur și dezorganizat al structurii personalității, învățarea asistată de calculator contribuie atât la instruirea acestora cât și la învățarea acțiunii. Învățarea asistată de calculator susține atenția elevilor prin conținuturi interesante și accesibile, dar și prin caracterul incitant al sarcinilor de lucru.

Percepția elevilor cu deficiență mintală se caracterizează adesea prin fragmentare, limitare, sărăcia imaginilor mintale. Din acest punct de vedere, afectarea sensibilității elevilor cu deficiență mintală poate fi constatată încă de timpuriu. Implicarea elevilor în activități multimedia care să influențeze și să susțină dezvoltarea activității senzorial-perceptive și a formării capacităților cognitive reprezintă unul dintre scopurile reabilitării și recuperării elevilor. Elevii cu deficiență mintală manifestă o frecvență ridicată a tulburărilor de pronunție caracterizate prin capacitatea scăzută a auzului fonematic, în afectarea procesului de percepție și reproducere corectă a modelelor verbale, în afectarea organică a aparatului fonoarticular.

În unitățile de învățământ special, se utilizează în activitatea de terapie a tulburărilor de limbaj, o serie de mijloace de învățământ, de corectare și recuperare, atât clasice cât și moderne, dintre care se pot aminti: fișe, lecturi, cântece, poezii, album logopedic, alfabet în imagini, softuri educaționale și logopedice, accesibile, atractive prin intensitatea culorilor, prezența efectelor speciale, a tranzițiilor, a animației, a fondului sonor, care atrag elevii la terapie și transformă activitatea logopedică într-un moment extrem de plăcut [3, p. 25].

**Problema cercetării:** determinarea specificului, condițiilor și strategiilor de utilitate a soft-urilor educaționale în corectarea tulburărilor de limbaj la elevii cu deficiență de intelect (deficiență mintală).

**Scopul cercetării:** verificarea și aplicabilitatea soft-urilor educaționale în corectarea tulburărilor de limbaj la elevii cu deficiențe de intelect;

Cercetarea s-a desfășurat în anul școlar 2020 - 2021 în cadrul Școlii Gimnaziale Speciale "Constantin Păunescu", Tecuci, jud. Galați, și a cuprins următoarele etape:

1. *Etapa inițială* - 14 septembrie 2020 – 25 septembrie 2020 - a avut ca repere:

- documentarea teoretică în legătură cu tema de cercetare, prin studierea și analiza lucrărilor de specialitate românești și străine menționate în bibliografie (cărți, articole, documente legislative în format clasic și electronic);
- stabilirea obiectivelor și formularea ipotezelor cercetării;
- corelarea obiectivelor propuse cu tema cercetării, cu o metodologie de lucru adecvată verificării ipotezelor și particularităților subiecților luați în studiu;
- stabilirea, pregătirea și aplicarea bateriei de probe pentru evaluarea logopedică inițială complexă, culegerea rezultatelor, consemnarea și analizarea acestora;
- stabilirea structurii loturilor de subiecți (experimental și de control), bazate pe rezultatele obținute la probele de evaluare inițială;
- conceperea și redactarea programului de intervenție, bazat pe soft-ul logopedic "Logopedix".

2. *Etapa experimentală* – 28 septembrie 2020 – 16 octombrie 2020 și - 08 februarie 2021 – 01 aprilie 2021 a constat într-un experiment formativ ce a urmărit influențarea subiecților, prin aplicarea unui program de înțelegerea limbajului și corectare a tulburărilor de limbaj bazat pe utilizarea soft-ului educațional "Logopedix" în cazul lotului experimental, și pe terapia logopedică clasică, în cazul lotului de control. Ambele experimente s-au realizat în această perioadă în context fizic.

Menționăm faptul că în perioada 19 octombrie 2020 – 22 decembrie 2020 și 11 ianuarie 2021 – 29 ianuarie 2021, precum și în perioada 10 mai 2021 – 04 iunie 2021, activitățile s-au desfășurat online, fapt ce a determinat să prelungim perioada experimentală ținând cont de aceste intermitențe provocate de pandemia existentă în acea perioadă.

3. *Etapa finală* – 07 iunie 2021 – 18 iunie 2021 a constat în:

- reaplicarea bateriei de teste;
- analiza și interpretarea rezultatelor, comparând și corelând rezultatele finale cu cele inițiale;
- realizarea tabelor și graficelor;

Lotul inițial de subiecți cuprinși în studiu este format din 40 de elevi ai Școlii Gimnaziale Speciale "Constantin Păunescu", Tecuci, jud. Galați, caracterizat prin:

- vârsta cronologică: între 10 - 14 ani;
- clasele: aV- a - aVIII-a :
- gradul deficienței mintale:
- 40 subiecți - deficiență mintală moderată și ușoară:  $QI = 35 - 70$ .

Notă: nivelul dezvoltării intelectuale al subiecților (valoarea coeficienților de inteligență) nu a fost calculat, ci a fost extras din dosarele personale ale copiilor depuse la secretariatul școlii).

În constituirea celor două loturi, s-a ținut cont și de influența posibilă a unor variabile aleatoare cum ar fi: nivelul motivațional al subiecților, caracteristicile anatomo-fiziologice ale aparatului fono-articulator, nivelul de dezvoltare al auzului fonematic, experiența în utilizarea computerului (majoritatea elevilor care utilizează computerul acasă au fost repartizați în lotul experimental).

În cadrul *programului de intervenție* s-a folosit soft-ul educațional, acesta oferind posibilitatea dezvoltării abilității de a imita acțiuni și comenzi verbale, onomatopee, recunoașterea obiectelor după sunetele produse și să le identifice apoi în imagini. Toate aceste acțiuni s-au derulat conform soft-ului în prima etapă de corectare a tulburărilor de vorbire.

În *etapa finală a programului* s-a lucrat pe abilitatea copilului de a recunoaște litere, de a le reproduce grafic și de a forma propoziții cu cuvinte. Toate aceste exerciții s-au desfășurat conform programului soft-ului educațional. Pentru analiza și interpretarea datelor a fost utilizată o gamă diversificată de metode, cu scopul de a evidenția cât mai clar rezultatele integrării softului educațional "Logopedix" și în terapia logopedică, comparativ cu terapia clasică.

Astfel, în *Etapa Inițială*, aplicarea probelor a avut ca scop depistarea înțelegerii limbajului și a tulburărilor de limbaj, în raport cu vârsta psihologică a limbajului și dificultățile lexicale; în funcție de rezultatele obținute de subiecți la probele inițiale, a fost stabilită componența celor două loturi (experimental și de control), a grupelor logopedice și obiectivele programului de intervenție.

În *Etapa Finală*, aplicarea testelor și interpretarea rezultatelor a avut ca scop compararea rezultatele inițiale obținute de către elevi cu rezultatele finale, dar și pentru a verifica eficiența programului de intervenție logopedică realizat cu ajutorul computerului, în comparație cu programul logopedic aplicat prin metode clasice, precum și al validării ipotezelor cercetării; comparația a vizat rezultatele obținute inițial și final de către elevii din același lot, precum și stabilirea diferențelor între rezultatele obținute de cele două loturi.

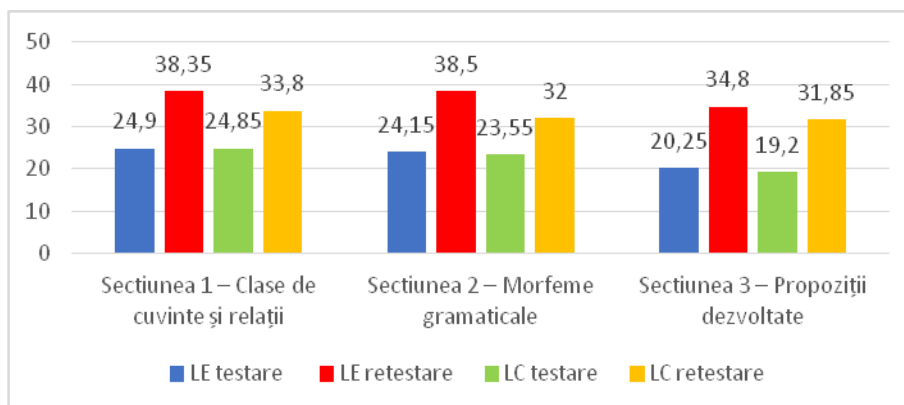
### Rezultatele la testul TACL-R

Scop: evaluarea post-intervenție a nivelului de înțelegere a limbajului.

*Ipoteza de lucru:* presupunem că subiecții din lotul experimental (LE) vor prezenta un nivel de înțelegere a limbajului superior subiecților din lotul de control (LC), ca urmare a schimbărilor pozitive datorate intervenției formative.

**Tabel 1. Valorile medii ale rezultatelor și testul Wilcoxon, loturi LE/LC test-retest, la secțiunile testului TACL-R**

	Lot LE				Lot LC			
	Test M1	Retest M2	Z	P	Test M1	Retest M2	Z	P
Secțiunea 1 – Clase de cuvinte și relații	24.90	38.35	-3.939	0,000	24.85	33.80	-3.941	0,000
Secțiunea 2 – Morfeme gramaticale	24.15	38.50	-3.928	0,000	23.55	32.00	-3.935	0,000
Secțiunea 3 – Propoziții dezvoltate	20.25	34.80	-3.930	0,000	19.20	31.85	-3.941	0,000



**Fig.1. Loturi LE/LC test-retest, la secțiunile testului TACL-R**

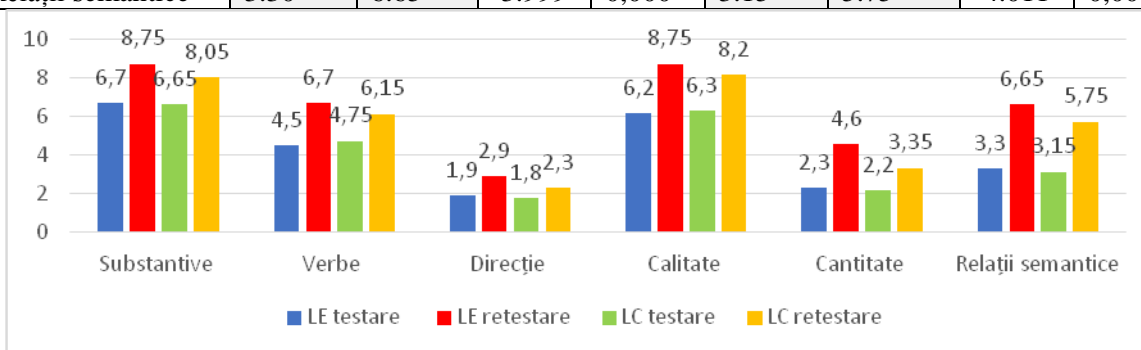
Prin aplicarea testului Wilcoxon s-a evidențiat un avans statistic semnificativ în dezvoltare la școlarii lotului experimental, la toate cele trei secțiuni ale testului TACL-R: la secțiunea Clase de cuvinte și relații (M1=24,9; M2=38,35; Z= -3.939; p= 0,000), la secțiunea Morfeme gramaticale (M1=24,15; M2=38,50; Z= -3.928; p= 0,000), la secțiunea Propoziții dezvoltate (M1=20,25; M2=34,80; Z= -3.930; p= 0,000), De cealaltă parte, și elevii din lotul martor au obținut progrese semnificative în dezvoltare pe toate secțiunile testului TACL-R: la secțiunea Clase de cuvinte și relații (M1=24,85; M2=33,80; Z= -3.941; p= 0,000), la secțiunea Morfeme gramaticale (M1=23,55; M2=32,00; Z= -3.935; p= 0,000), la secțiunea Propoziții dezvoltate (M1=19,20; M2=31,85; Z= -3.941; p= 0,000).

În etapa de testare aplicarea testului U- Mann Whitney nu a indicat diferențe semnificative între LE/LC, cele două eșantioane fiind omogene (Anexa - tabel diferențe LE/LC la testare). La etapa de retestare, valorile testului U-Mann-Whitney au indicat diferențe semnificative din punct de vedere statistic între lotul experimental și lotul de control: la Clase de cuvinte și relații U= 48,000; p= 0,000), la Morfeme gramaticale U= 3,500; p= 0,000), la Propoziții dezvoltate U= 38,000; p= 0,000) (Anexa tabel diferențe LE/LC la retestare).

Rezultatele obținute la cele trei secțiuni ale testului TACL-R au demonstrat că performanțele lotului LE sunt în mod semnificativ superioare lotului LC din perspectiva abilităților de înțelegere a limbajului, la finalul aplicării programului formativ, ceea ce validează ipoteza de lucru avansată la acest nivel.

**Tabel 2. Valorile medii ale rezultatelor și testul Wilcoxon, loturi LE/LC test-retest, la secțiunea 1- Clase de cuvinte și relații, testul TACL-R**

	Lot LE				Lot LC			
	Test M1	Retest M2	Z	P	Test M1	Retest M2	Z	P
Substantive	6.70	8.75	-4.128	0,000	6.65	8.05	-3.600	0,000
Verbe	4.50	6.70	-3.978	0,000	4.75	6.15	-3.817	0,000
Direcție	1.90	2.90	-3.542	0,000	1.80	2.30	-3.162	0,002
Calitate	6.20	8.75	-4.058	0,000	6.30	8.20	-4.184	0,000
Cantitate	2.30	4.60	-4.008	0,000	2.20	3.35	-3.624	0,000
Relații semantice	3.30	6.65	-3.999	0,000	3.15	5.75	-4.011	0,000



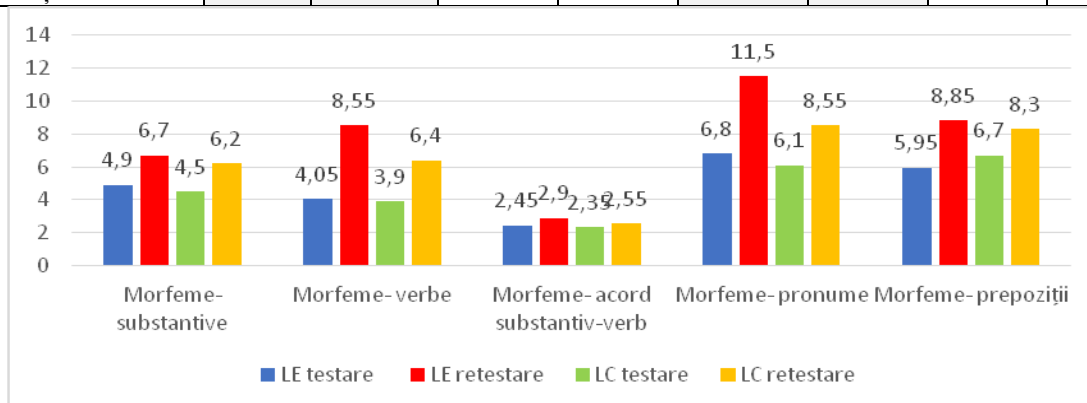
**Fig.2. Loturi LE/LC test-retest, la secțiunea 1- Clase de cuvinte și relații, testul TACL-R**

La etapa de retestare, valorile testului U-Mann-Whitney la secțiunea *Clase de cuvinte și relații* au indicat diferențe semnificative din punct de vedere statistic între lotul experimental și lotul de control, valorile testului U fiind cuprinse între 28,000 – 125,000, iar valorile pragului de semnificație între 0,000 – 0,010. (Anexa - tabel diferențe LE/LC la retestare).

**Tabel 3. Valorile medii ale rezultatelor și testul Wilcoxon, loturi LE/LC test-retest, la secțiunea 2- Morfeme gramaticale, testul TACL-R**

	Lot LE				Lot LC			
	Test M1	Retest M2	Z	P	Test M1	Retest M2	Z	P
Morfeme-substantive	4.90	6.70	-3.880	0,000	4.50	6.20	-4.042	0,000
Morfeme- verbe	4.05	8.55	-3.981	0,000	3.90	6.40	-3.998	0,000
Morfeme- acord substantiv-verb	2.45	2.90	-2.714	0,007	2.35	2.55	-2.000	0,046
Morfeme- pronume	6.80	11.50	-3.946	0,000	6.10	8.55	-3.782	0,000

Morfeme-prepoziții	5.95	8.85	-3.844	0,000	6.70	8.30	-3.987	0,000
--------------------	------	------	--------	-------	------	------	--------	-------

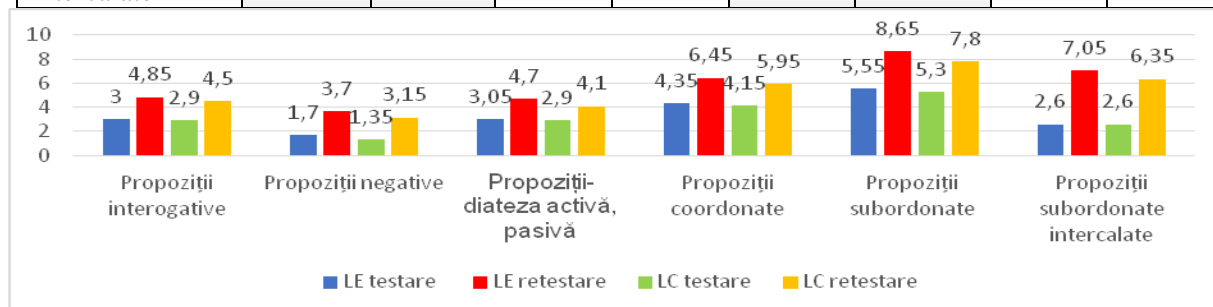


**Fig. 3. Loturi LE/LC test-retest, la secțiunea 2– Morfeme gramaticale, testul TACL-R**

La etapa de retestare, valorile testului U-Mann-Whitney la secțiunea Morfeme gramaticale au indicat diferențe semnificative din punct de vedere statistic între lotul experimental și lotul de control, valorile testului U fiind cuprinse între 6,000 – 130,000, iar valorile pragului de semnificație între 0,000 – 0,014. (Anexa - tabel diferențe LE/LC la retestare).

**Tabel 4. Valorile medii ale rezultatelor și testul Wilcoxon, loturi LE/LC test-retest, la secțiunea 3- Propoziții dezvoltate, testul TACL-R**

	Lot LE				Lot LC			
	Test M1	Retest M2	Z	P	Test M1	Retest M2	Z	P
Propoziții interogative	3.00	4.85	-4.130	0,000	2.90	4.50	-4.053	0,000
Propoziții negative	1.70	3.70	-3.878	0,000	1.35	3.15	-3.779	0,000
Propoziții-diateza activă, pasivă	3.05	4.70	-3.904	0,000	2.90	4.10	-3.874	0,000
Propoziții coordonate	4.35	6.45	-3.994	0,000	4.15	5.95	-4.093	0,000
Propoziții subordonate	5.55	8.65	-3.994	0,000	5.30	7.80	-4.028	0,000
Propoziții subordonate intercalate	2.60	7.05	-4.056	0,000	2.60	6.35	-3.982	0,000



**Fig. 4. Loturi LE/LC test-retest, la secțiunea 3- Propoziții dezvoltate, testul TACL-R**

La etapa de retestare, valorile testului U-Mann-Whitney la secțiunea Propoziții dezvoltate au indicat diferențe semnificative din punct de vedere statistic între lotul experimental și lotul de control, valorile testului U fiind cuprinse între 93,000 – 130,000, iar valorile pragului de semnificație între 0,001 – 0,031. (Anexa - tabel diferențe LE/LC la retestare).

#### BIBLIOGRAFIE

1. BODEA, C. *Logopedia – terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise*. București, Editura Trei. 2016.- 640 p. ISBN: 978-606-719-722-8.
2. CROITOR-CHIRIAC. T. *Valențe metodologice ale instruirii asistate de calculator în învățământul superior: teza de doct. în pedagogie*. Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”, Chișinău, 2013.- 112 p.
3. FOLOȘTINĂ, R.; SIMION E.. *Învățarea digitală la copiii cu nevoi educaționale de suport*. Editura Universitară, București, 2020. - 192 p. ISBN: 978-606-28-1206-5.
4. ROȘAN, A. *Psihopedagogie specială. Modele de evaluare și intervenție*. Iași, Editura Polirom. 2015. ISBN:978-973-46-5305-8.

#### REPERE PSIHOLOGICE PRIVIND EVALUAREA MOTIVAȚIEI LA ELEVI<sup>6</sup>

##### PSYCHOLOGICAL REFERENCES REGARDING THE EVALUATION OF MOTIVATION IN PUPILS

*Tatiana Matran, asistent universitar  
UPS "Ion Creangă" din Chișinău*

*Tatiana Matran, univ. asistent,  
"Ion Creanga" SPU, Chisinau  
ORCID: 0000-0003-0575-9852*

**CZU: 159.947**

**CZU: 37.015.3**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p230-235**

#### Abstract

Motivation is an important level of the individual in the process of his self-regulation and it appears as a driving force of the whole human development, because it selects, assimilates and settles in the individual the external influences. Motivation is a dynamic and multidimensional phenomenon, which cannot be conceptualized strictly quantitatively, according to which pupils are differentiated by the level of motivation for learning and success; students can be motivated to learn in different ways, it is important to understand the mechanisms and factors that condition the motivation for achievement in school.

**Key-words:** motivation, school motivation, evaluation.

Motivația reprezintă un proces reglator fundamental în activitatea de învățare a elevului, aceasta influențând direct succesul școlar. Succesul școlar este semnificativ în procesul de predare-învățare și dezvoltarea armonioasă a personalității elevului. În acest context, C. Cucoș

---

<sup>6</sup> Articolul este scris în cadrul proiectului *Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane*, cifra Proiectului: 20.80009.1606.10.

menționează: „*Avem nevoie nu de genii, ci de oameni armonioși din punct de vedere psihocomportamental și moral, care sunt capabili de responsabilitățile cele mai înalte*” [7].

În literatura de specialitate, motivația este abordată în primul rând ca o structură psihologică ce asigură înaintarea spre perfecțiune, prin promovarea cunoașterii de sine. Motivația reprezintă totalitatea motivelor interne ale comportamentului, înnăscut sau dobândit, conștient sau inconștient [2, 4, 7].

Motivația reprezintă un factor fundamental care condiționează succesul în școlar. Cercetările care au studiat învățarea și succesul școlar, au separat factorii cognitivi de cei motivaționali, având direcții de investigație distincte. S-a constatat faptul că factorii cognitivi și cei motivaționali interacționează și influențează procesul învățării și achiziționarea cunoștințelor, precum și obținerea performanțelor în procesul instructiv-educativ oferit de școală [11].

Unii autori sunt de părere că motivația are rol esențial în formarea și dezvoltarea personalității, însă, apare problema - cum poate școala să motiveze elevul să dețină o învățare autentică, să-i formeze competențe datorită cărora să obțină succese personale, sociale și profesionale [8].

Practica educațională conturează următoarele categorii de motive: profesionale, cognitive, social-morale, individuale și relaționale [7].

Ca motive relaționale manifestate în condițiile școlii, I. Neașcu menționează: trebuința de învățare bazată pe competiție, dorința de afirmare în raport cu alții, necesitatea de colaborare, dorința de popularitate, nevoia de protecție (din partea părinților, a profesorilor) și chiar tendința spre agresivitate la unii elevi [7].

Pentru înțelegerea dinamicii și a mecanismelor motivaționale implicate în procesul învățării elevilor, modelele socio-cognitive ale motivației în domeniul școlar au pornit de la trei direcții importante, și anume [3, 4, 11]:

- motivația este un fenomen dinamic și multidimensional. Nu puteam conceptualiza motivația școlară ca fiind strict cantitativă, potrivit căreia elevii se diferențiază prin nivelul motivației pentru învățare și succes, la un pol elevi total nemotivați, iar la celălalt elevi foarte motivați pentru învățare. Elevii pot fi motivați să învețe în diferite feluri, importantă pentru psihologi și educatori este înțelegerea mecanismelor și a factorilor ce condiționează motivația pentru realizare în domeniul școlar;

- motivația nu reprezintă o trăsătură stabilă a unei persoane, ci reprezintă un domeniu care se contextualizează în funcție de activitățile specifice ce marchează traseul dezvoltării personalității. Motivația elevilor pentru activitatea școlară variază în funcție de situațiile sau contextele de învățare și cele socio-emoționale ce apar în activitatea instructiv-educativă realizată în mediul școlar. Aceasta se poate schimba în timp și este sensibilă în raport cu schimbările ce apar între contextele în care are loc învățarea;

- motivația elevilor este influențată de eforturile elevilor orientate către reglarea propriilor motive de învățare, cogniții și comportamente. Aceste eforturi mediază relația dintre caracteristicile individuale și cele contextuale, și reprezintă indicatorii succesului în domeniul școlar. Astfel, credințele pe care elevii le au despre propria lor motivație și învățare mediază angajamentul în activitatea școlară și succesul școlar.



Dorințele elevului de a fi apreciat și evidențiat, reprezintă motivele social-morale - aceasta fiind un stimul puternic în realizarea sarcinilor academice, iar activitatea de învățare este considerată ca o datorie socială și morală.

Motivele individuale reprezintă mobiluri motivaționale care sunt legate mai mult de propria persoană: elevul învață pentru a ajunge "cineva", pentru a fi recunoscut ca personalitate importantă, pentru a ocupa un anumit loc în ierarhia profesională. Unii elevi acordă mare importanță unui grup de motive cum sunt, de exemplu, premiile, alți elevi învață pentru cadouri promise de părinți sau pentru anumite sume de bani [1].

Lipsa motivelor cognitiv-instructive, legate nemijlocit de activitatea de instruire propriu - zisă, duce la faptul că cunoștințele obținute nu exercită o influență substanțială asupra formării personalității și dezvoltării copiilor.

Motivația reprezintă una dintre cele mai importante condiții ale activității de învățare, care îi pot da acesteia atractivitate, calitate, performanță și satisfacție.

Dat fiind faptul că sfera comportamentelor de învățare este plurimotivată, structura sistemului motivațional al elevilor este complexă, fiind determinată atât de dimensiunile personalității lor, cât și de condițiile externe prezente în procesul învățării.

Un mediu educațional favorabil, în care profesorul are rolul de a facilita, va stimula atingerea nivelului de motivare optimă pentru îndeplinirea unor sarcini educaționale.

Evaluarea motivației și motivelor elevilor reprezintă un prim pas spre o intervenție psihopedagogică eficientă în activitatea instructiv-educativă.

În timp ce motivația reprezintă cauza comportamentelor de învățare, satisfacția învățării este starea finală ce indică un mod eficient de realizare a motivației. Ca și motivația, satisfacția învățării are surse multiple, fiind rezultatul evaluării gradului în care diferite aspecte ale activității de elev corespund cu așteptările și nevoile personale.

Conform teoriilor mai multor specialiști, este important să se evalueze motivația și să se pună accent pe condițiilor de învățare: percepția scopului și a obiectivelor activității; aplicabilitatea în practică, care dă convingerea că merită să depui mult efort; conștiința dobândirii cunoștințelor, deprinderilor și tehnicilor. Atunci când există un nivel minim de motivare sau o supra-motivare - eficiența învățării scade, iar în cazul prezenței unui nivel optim de motivare - eficiența învățării crește. Componentele motivaționale sunt motivele, scopurile, emoțiile, interesele [1, 5].

Orientările valorice îndeplinesc rolul motivelor interne, bazat pe faptul că, personalitatea își realizează comportamentul și activitatea. Motivele intrinseci, ca cerințe pentru satisfacerea nevoilor la nivel înalt, se dezvoltă, se educă și se perfecționează pe parcursul întregii perioade de dezvoltare.

Motivele de poziționare sunt de obicei asociate cu dorința de-a ocupa o anumită ierarhie în relațiile cu cei din jur și câștigarea unei credibilități. Astfel de motive mai mult sunt prezente la cei mici, în clasele gimnaziale, deoarece colectivele acestor grupe de vârstă sunt formate într-o măsură mai mică. Un rol important în motivația de învățare îl are satisfacția obținută de la părțile participante la procesul instructiv, adică satisfacția față de aspectele organizatorice ale procesului de învățare. După cum menționa prof. Ioan Neacșu (1978) prezența sau absența motivației influențează declanșarea, orientarea și susținerea oricărei activități psihice [1, 7].

Un elev motivat în activitatea de învățare este profund implicat în realizarea sarcinilor de învățare, se autocontrolează prin raportare la finalități pe care le conștientizează cu claritate, își

autoreglează activitatea de învățare, dispune de mobilizare a efortului de învățare, are capacitatea de a opera cu transferul de informații de la un domeniu la altul [7, 9].

Între motivul și scopul învățării elevilor sunt relații multiple și complexe, scopul fiind subordonat motivului și odată stabilit, întărește motivația. În învățarea școlară scopurile sunt fixate din exterior, de către profesori, părinți, mai ales la vârstele mai mici, sub forma unor cerințe care ulterior devin sarcini pentru aceștia. Prin urmare, elevii trebuie să-și asume sarcinile, să le conștientizeze, acceptându-le ca și propriile lor scopuri. Aceasta înseamnă că sarcinile trebuie să corespundă motivației ce ține de natura internă a personalității. În cazul în care scopurile fixate de alții din exterior nu corespund cu propriile lor scopuri, activitatea pe care o pretind și rezultatul acesteia va rămâne mai mult sau mai puțin străin elevului și nu-i vor oferi o experiență de reușită sau de eșec [3, 5].

Învățarea, ca proprietatea generală a sistemului psihic uman, este o expresie a capacității de autoorganizare și autodezvoltare, pe baza unui potențial ereditar și în condițiile activității. Dar ca activitate psihică, constă într-un raport sau relație între organism și mediu, în care are loc un consum energetic cu o finalitate adaptativă. Dar totuși învățarea este și activitate de asimilare sau însușire a cunoștințelor și operațiilor intelectuale de constituire a unor sisteme cognitive și structuri operaționale.

În contextul complex al structurilor motivaționale, literatura de specialitate ne oferă o serie de metode pentru studierea și evaluarea motivației și motivelor învățării la elevi, cum ar fi:

- *Chestionarul de studierea motivației școlare* care studiază nivelul de dezvoltare a motivației școlare. Tehnica constă dintr-un șir de întrebări (situații), la care elevii sunt solicitați să răspundă;

- *Testul pentru studierea motivației învățării elevilor (M. P. Ghinzburg)*. Acesta include întrebări cu mai multe variante de răspuns, dintre care intervievații trebuie să aleagă trei răspunsuri în ordine ierarhică. Fiecare variantă de răspuns are un punctaj anumit, în dependență de motivul care îl reprezintă [6].

- *Studierea atitudinilor ce stau la baza motivației școlare* evidențiază atitudinile principale ce stau la baza motivației școlare la elevi;

- *Tehnica de autoevaluare a gradului de oboseală (AGOS)* autoapreciază gradul de oboseală al elevului în activitatea școlară;

- *Autoevaluarea capacității de organizare a învățării (D. Rowntree)* autoapreciază capacitatea de organizare a învățării a elevului;

- *Diagnosticarea tipului de motivație la elevi*, care identifică următoarele motive: prestigiul învățării în clasă, prestigiul învățării în familie, interesul pentru a cunoaște, motivul atingerii scopului, motivul aprobării sociale din partea colegilor, motivul aprobării sociale din partea profesorilor, motivul aprobării sociale din partea părinților/ familiei, frica de pedeapsa profesorilor, frica de pedeapsă din partea părinților/ familiei, conștientizarea necesității sociale, comunicarea, motivația extrauniversitară, motivul autorealizării;

- *Scala de autodeterminare (the self-determination scale)* măsoară gradul în care indivizii acționează într-un mod autonom. Ea este compusă din două subscale: conștiința de sine și alegerea percepută în acțiuni;

- *Diagnosticarea capacității personale de a concura* permite identificarea nivelului scăzut sau înalt al capacității personale de a concura;

- *Diagnosticarea realizării nevoii în autodezvoltare* determină dacă individul își realizează activ nevoia în autodezvoltare, sau lipsește un sistem stabilit de autodezvoltare, sau individul este în faza autorealizării stopate;

- *Chestionarul „Cât de responsabil sunteți” (L. Stog)*. Chestionarul conține 12 afirmații cu variante de răspuns, la care preadolescentul alege una din următoarele: sunt absolut de acord (7); de obicei, sunt de acord, deși uneori se întâmplă și altfel (6); sunt indecis, dar înclin spre a fi de acord (5); nu mă pot decide (4); sunt indecis, dar înclin spre a nu fi de acord (3); de obicei, nu sunt de acord, deși uneori se întâmplă și așa (2); nu sunt în niciun caz de acord (1). Pentru calcularea scorului se face suma punctajului obținut la toate enunțurile. Cu acest test pot fi determinate trei niveluri de manifestare a responsabilității. Etalonul orientativ (în funcție de punctajul total) pentru nivelul scăzut este: 1-49 puncte; nivelul mediu: 50-63 puncte; iar pentru nivelul înalt: 64-84 puncte [9].

Rolland Viau, identifică o serie de trăsături ale motivației școlare care, în viziunea sa, reprezintă ansamblul factorilor determinanți care „împing” elevul în a se angaja activ în procesul învățării, a adopta comportamente specifice care îl vor dirija către realizarea propriilor obiective de învățare și a persevera în față dificultăților [9]. Astfel, motivația școlară are drept fundament expectanțele și valorile elevului- expectanțe legate de învățare și de propriile abilități și valorile care o susțin: școala, disciplinele de studiu, sarcinile de îndeplinit și scopul lor [10].

Motivația elevilor este influențată de eforturile acestora orientate către reglarea propriilor motive de învățare, dar și de caracteristicile sociale, de personalitate, culturale sau de caracteristicile ce delimitează mediul de învățare din clasă. Aceste eforturi mediază relațiile dintre caracteristicile individuale și cele contextuale, astfel, indicatorii succesului în domeniul școlar mediază angajamentul în activitatea școlară și succesul viitor [6].

Școala și familia contemporană se confruntă cu diferite provocări în domeniul motivării elevilor pentru succesul în plan educațional și al dorinței acestora de a urma un traseu educațional solid, care să-i echipeze cu un set de competențe necesar pentru un mod de viață eficient și productiv.

Motivația este o problemă individuală, dar este și produsul unor contexte de învățare. Adeseori, profesorii considera lipsa motivației ca fiind principala problemă cu care se confruntă în managementul clasei de elevi. Motivația elevilor pentru activitatea școlară poate varia foarte mult, în funcție de situații sau contexte de învățare și cele socio-emoționale ce apar în activitatea instructiv-educativă, aceasta specifică faptul că motivația este sensibilă în raport cu diferențele ce apar între contextele în care are loc învățarea și poate să se schimbe în timp [2, 4, 7].

Astfel, stimularea motivației învățării devine o problemă stringentă, iar determinarea caracteristicilor individuale a elevilor, precum și a variabilelor familiale și de mediu educațional, reprezintă o prioritate majoră pentru cercetătorii din domeniul științelor educației, precum și pentru principalii actori care participă la procesul educațional - manageri ai instituțiilor de învățământ, cadre didactice, specialiști în domeniul asistenței psiho-pedagogice.

## BIBLIOGRAFIE

1. CARANFIL, N. G. *Determinante psihosociale ale angajamentului adolescenților în activitatea școlară*. Teză de doctorat. ULIM, Chișinău, 2021, C.Z.U.: 373.013.42:316.64(043.3) [http://www.cnaa.md/files/theses/2021/57660/narcisa\\_caranfil\\_thesis.pdf](http://www.cnaa.md/files/theses/2021/57660/narcisa_caranfil_thesis.pdf)
2. COSMOVICI, A. Aspecte motivaționale ale învățării în școală. În: *Cosmovici A., Iacob L. (Coord.). Psihologie școlară*. Iași: Polirom, 1999, p. 199-212. ISBN: 973-683-048-9.
3. COSMOVICI, A. *Metode pentru cunoașterea personalității cu privire specială la elevi*, București: Polirom, 287 p. ISBN: 973-9248-27-6.
4. CUCIUREANU, M., coord., *Motivația elevilor și învățarea*. București, Institutul de Științe ale Educației, 2015, ISBN 978-606-28-0632-3.
5. JINGA, I.; NEGRET, I. *Învățarea eficientă*. București: Aldin, 1999. ISBN: 973-41-0320-2.
6. MÎSLIȚCHI, V. *Adaptarea școlară: ghid metodic*. Chișinău: Pulsul Pieței, 2015. ISBN: 978-9975-76-139-0.
7. NEACȘU, I. *Instruire și învățare*. București: Didactică și Pedagogică, 1999. ISBN 973-29-0070-9.
8. SAVCA, L. *Psihologie, manual pentru licee*. Chișinău: Lumina, 2005, ISBN: 9975-65-227-1.
9. STOG, L. *Responsabilitatea ca dimensiune a personalității*, Chișinău: Museum, 1999. ISBN: 997-590-529-3.
10. HOUSSAYE, J.; VIAU (ROLLAND). *La motivation en contexte scolaire*. In: *Revue française de pédagogie*, volume 113, 1995. Lecture-écriture. pp. 154-155. [www.persee.fr/doc/rfp\\_0556-7807\\_1995\\_num\\_113\\_1\\_2992\\_t1\\_0154\\_0000\\_2](http://www.persee.fr/doc/rfp_0556-7807_1995_num_113_1_2992_t1_0154_0000_2) (vizitat 01.05.2022).
11. PINTRICH, P. R., SCHUNK, D. *Motivation and Education: Theory, Research, and Applications* (2nded.). Upper Saddle, NJ: Prentice-Hall, Inc., 2002, 460 p.

## AUTOSTIGMATIZAREA ASOCIATĂ CU CĂUTAREA DE AJUTOR PSIHOLÓGIC LA ADOLESCENȚII CU COMPORTAMENTE ADICTIVE

### SELF-STIGMA ASSOCIATED WITH SEEKING PSYCHOLOGICAL HELP IN ADOLESCENTS WITH ADDICTIVE BEHAVIORS

*Traian Hoidrag, doctorand  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Traian Hoidrag, PhD student,  
„Ion Creangă” SPU, Chișinău  
ORCID: 0000-0003-4818-5692*

**CZU: 159.922.8**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p235-240**

#### **Abstract**

Self-stigmatization is a barrier to accessing psychological services by people with various psycho-emotional problems. The present study aimed to apply the Scale on Self-Stigma Related to the Request for Psychological Help on a group of adolescents (N = 1302, M = .46, SD = .49), aged between 12 and 18 years, with addictive behaviors. The results show that: boys have a higher level of self-stigma than girls; with age, self-stigma does not decrease; addictive behaviors correlate positively with the perception of the negative affect of self-esteem following the request for psychological help and negatively with the positive influence on self-esteem.

**Key-words:** adolescents, self-stigma, addictive behaviors

## I. Introducere:

Stigmatizarea publică este un fenomen cu multiple efecte negative în diferite domenii ale vieții contemporane. Deși s-au realizat în mod constant campanii de conștientizare și reducere a stigmatizării diferitelor grupuri sociale, acestea au vizat în mod special populația generală și mai puțin pe cei stigmatizați pe baza diferitelor criterii de sex, etnie, religie, sănătate psihică, etc. De aceea, despre stigmatizare putem vorbi din cel puțin două puncte de vedere: 1. Atunci când ne referim la populația generală care manifestă prejudecăți, reacții și abordări stigmatizante față de un anumit grup de persoane, putem să menționăm stigmatizarea publică; 2. Atunci când indicăm percepția unei persoane despre stigmatizarea publică și cum aceasta îi influențează și influențează gândirea, emoțiile și comportamentul, ne referim la autostigmatizare. Cele două noțiuni coexistă, influențându-se una pe alta, menținându-se la același nivel. Unul din grupurile stigmatizate public este grupul persoanelor cu tulburări mintale, în cadrul cărora sunt incluși copiii, adolescenții, tinerii și adulții cu autism, sindromul down, ADHD, anxietate, depresie, schizofrenie și alte tulburări de personalitate, dar și persoanele care au tulburarea consumului de substanțe (alcool, tutun, canabis, cocaină, etc) ori alte tipuri de dependențe cum ar fi utilizarea rețelelor de socializare, jocurile video, jocurile de noroc, etc. Studiile de specialitate ne arată că dintre tinerii care au primit tratament pentru consumul de droguri, 11,16% au un nivel scăzut, 79,07% au un nivel moderat, iar 9,77% au un nivel ridicat de autostigmatizare [7].

CORRIGAN și RAO, (2012), menționează că autostigmatizarea apare atunci când oamenii interiorizează atitudinile publice negative asupra lor și suferă prin urmare numeroase consecințe negative: stimă de sine scăzută [5], și autoeficacitate redusă [10], deteriorarea relațiilor sociale, dorinței de a se angaja în oportunități de viață și a accesării serviciilor psihiatrice [4], și implicit a persistenței problemelor psihoemoționale. Autostigmatizarea asociată cu căutarea ajutorului psihologic este definită ca fiind *“teama că, solicitând ajutor sau mergând la terapie, o persoană își va reduce respectul de sine, satisfacția față de sine, încrederea în sine și în abilitățile sale și că valoarea sa generală ca persoană va fi diminuată”* [8]. În vederea eficientizării intervențiilor psihologice este de dorit să se evalueze încă de la începutul interacțiunii cu persoana care are o solicitare un ajutor psihologic și nivelul de autostigmatizare al acesteia. Pentru identificarea acestui aspect foarte important, VOGEL, WADE și HAAKE, (2006) au elaborat Scala Autostigmatizării Asociată cu Căutarea de Ajutor Psihologic (eng. *Self-Stigma Associated with Seeking Psychological Help*), care conține 10 itemi, la care se răspunde pe o scală Likert în 5 puncte (Acord total = 1, Acord = 2, Nici acord, Nici dezacord = 3, Dezacord = 4, Dezacord total = 5). Autorii scalei precizează că aceasta are o structură factorială unidimensională și o bună consistență internă (.91), iar la testele ulterioare de validare a obținut de asemenea rezultate bune.

Un studiu la care au participat 3276 de studenți localizați în 10 țări și la care s-a aplicat această scală [9] a avut ca rezultat un coeficient alpha cronbach între .72 și .89, din care pe eșantionul românesc cu variantă scalei tradusă de Alina Zlati, a rezultat o bună consistență internă a itemilor scalei ( $\alpha = .83$ ).

## II. Metodologia cercetării

Aplicarea pilot a Scalei privind Autostigmatizarea relaționată cu solicitarea de ajutor (versiunea tradusă de Alina Zlati) pe un eșantion de adolescenți cu comportamente adictive și analiza datelor obținute cu ajutorul aplicației SPSS.

### ***Eșantion:***

Adolescenți (N=1302, M=.46, SD=.49) – 703 fete (54%), 599 băieți (46%), cu vârsta cuprinsă între 12 și 18 (M=15,01, SD=1.97) din județul Vâlcea, România, aleși în mod aleatoriu pe baza standardelor psihologice în domeniu și regulamentului GDPR. Completarea răspunsurilor s-a realizat după obținerea consimțământului de participare la studiu, în mod individual și anonim, cu respectarea confidențialității datelor colectate.

### ***Instrumente:***

1. Self-Stigma of Seeking Help Scale elaborată de Vogel, Wade & Haake, (2006) și tradusă în limba română de Alina Zlati, care este alcătuită din 10 itemi (1. M-aș simți nelalocul meu dacă m-aș duce la un terapeut pentru a căuta ajutor psihologic; 2. Încrederea în propria persoană NU ar fi amenințată dacă aș apela la ajutor specializat. 3. Solicitarea de ajutor psihologic m-ar face să mă simt mai puțin inteligent/ă; 4. Mi-ar crește stima de sine dacă aș discuta cu un terapeut; 5. Propria imagine de sine NU s-ar modifica doar pentru că am ales să apelez la un terapeut; 6. M-aș simți inferior/oară dacă aș solicita ajutor unui terapeut; 7. M-aș simți bine în pielea mea dacă aș alege să solicit ajutor unui profesionist; 8. Dacă m-aș duce la un terapeut, aș fi mai puțin mulțumit/ă de mine însumi/însămi; 9. Încrederea în propria persoană ar rămâne neschimbată dacă aș solicita ajutor unui profesionist pentru o problemă pe care nu o pot rezolva de unul/una singur/ă; 10. Aș avea o părere mai proastă despre mine dacă nu aș fi în stare să-mi rezolv de unul/una singur/ă problemele;), care măsoară nivelul total de autostigmatizare, pe o scală Likert în 5 puncte (Acord total = 1, Acord = 2, Nici accord, Nici dezacord = 3, Dezacord = 4, Dezacord total = 5), din care itemii 2,4,5,7 și 9 se scorează invers.

2. *Scala Bergen pentru Dependența de Social Media* (eng. *The Bergen Social Media Addiction Scale*) elaborată de către Andreassen, Billieux, Griffiths, Kuss, Demetrovics, Mazzoni, & Pallesen, (2016), care măsoară Prioritizarea comportamentului, Toleranța, Modificarea stării, Recăderea, Sevrajul și Conflictetele, pe o scală Likert în 5 puncte (Dezacord puternic = 1, Dezacord = 2, Nici accord, Nici dezacord = 3, Acord = 4, Acord puternic = 5). Coeficientul Alpha Cronbach ( $\alpha = .81$ ) indică un nivel ridicat.

3. *Inventarul privind Dependența de Exerciții Fizice – forma scurtă* (eng. *The Exercise Addiction Inventory - Short Form*), elaborat de către Terry, Szabo & Griffiths (2004), care măsoară Prioritizarea comportamentului, Toleranța, Modificarea stării, Recăderea, Sevrajul și Conflictetele, pe o scală Likert în 5 puncte (Dezacord puternic = 1, Dezacord = 2, Nici accord, Nici dezacord = 3, Acord = 4, Acord puternic = 5). Coeficientul Alpha Cronbach ( $\alpha = .79$ ) este la un nivel ridicat.

4. Testul de Identificare a Tulburărilor Consumului de Droguri (eng. *Drug Use Disorders Identification Test*), elaborat de către BERMAN, et al., (2003), conține 11 itemi care evaluează câteva aspecte legate de consumul de droguri (frecvența consumului/lună, consumul de mai multe droguri, consumul/zi, pofta de consuma, pierderea controlului, prioritizarea consumului în fața altor activități/atribuții, sevraj, sentiment de vinovăție, consumul în situații riscante, îngrijorări din partea altora). Răspunsurile la itemii 1-9 sunt codificate 0,1,2,3 sau 4, iar la itemii 10 și 11 sunt codificate 0,2 sau 4. Coeficientul Alpha Cronbach ( $\alpha = .84$ ) este la un nivel ridicat.

### ***Ipotezele cercetării:***

*Ipoteza 1:* Băieții vor avea un nivel mai ridicat de autostigmatizare în comparație cu fetele.

*Ipoteza 2:* Cu cât crește vârsta adolescenților, cu atât scade autostigmatizarea.

*Ipoteza 3: Autostigmatizarea corelează pozitiv cu dependența de exerciții fizice, dependența de social media și dependența de canabis.*

### III. Rezultatele cercetării

Coeficientul Alpha Cronbach ( $\alpha = .49$ ) foarte scăzut care a fost obținut, a determinat efectuarea unor analize suplimentare a principalelor componente ale scalei.

**Rotated Component Matrix<sup>a</sup>**

Itemii	Component		
	1	2	3
1. M-aș simți nelalocul meu dacă m-aș duce la un terapeut pentru a căuta ajutor psihologic;	,727	,014	-,166
2. Încrederea în propria persoană NU ar fi amenințată dacă aș apela la ajutor specializat.	-,022	,730	,242
3. Solicitarea de ajutor psihologic m-ar face să mă simt mai puțin inteligent/ă;	,754	-,182	-,046
4. Mi-ar crește stima de sine dacă aș discuta cu un terapeut;	-,145	,844	,043
5. Propria imagine de sine NU s-ar modifica doar pentru că am ales să apelez la un terapeut;	-,124	,222	,740
6. M-aș simți inferior/oară dacă aș solicita ajutor unui terapeut;	,861	-,036	-,062
7. M-aș simți bine în pielea mea dacă aș alege să solicit ajutor unui profesionist;	-,043	,815	,203
8. Dacă m-aș duce la un terapeut, aș fi mai puțin mulțumit/ă de mine însumi/însămi;	,819	-,033	-,061
9. Încrederea în propria persoană ar rămâne neschimbată dacă aș solicita ajutor unui profesionist pentru o problemă pe care nu o pot rezolva de unul/una singur/ă;	-,041	,119	,845
10. Aș avea o părere mai proastă despre mine dacă nu aș fi în stare să-mi rezolv de unul/una singur/ă problemele;	,374	-,186	-,391

*Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.*

*a. Rotation converged in 5 iterations.*

Din această analiză rezultă că itemii scalei se grupează în 3 factori, după cum urmează:

- Factorul 1:  $\alpha = .81$ ,  $M=10,49$ ,  $SD=4,15$ , cu itemii 1, 3, 6 și 8.
- Factorul 2:  $\alpha = .75$ ,  $M=8,32$ ,  $SD=3,06$ , cu itemii 2, 4 și 7
- Factorul 3:  $\alpha = .55$ ,  $M=8,22$ ,  $SD=2,69$ , cu itemii 5, 9 și 10

Dintre factorii menționați mai sus, alegem să continuăm cercetarea cu factorii care au o bună consistență internă, respectiv cu factorii 1 și 2. Am denumit factorul 1: *Afectarea negativă a stimei de sine*, iar factorul 2: *Influența pozitivă asupra stimei de sine*.

*Ipoteza 1: Băieții vor avea un nivel mai ridicat de autostigmatizare în comparație cu fetele.*

Această ipoteză a fost verificată cu *Independent Samples Test*, se confirmă, dar cu mențiunea că, diferența este una redusă între fete și băieți. Fetele ( $N=703$ ,  $M=9,8$ ,  $SD=4,09$ ) au obținut scoruri ușor mai reduse  $t(13)=6.34$ ,  $p < .001$ , 2-tailed, la factorul 1 decât băieții ( $N=599$ ,  $M=11,27$ ,  $SD=4,08$ ), percepend o afectare negativă mai redusă a stimei de sine în urma căutării de ajutor psihologic. Acest rezultat se poate datora faptului că majoritatea fetelor își exprimă mai des, fluent și ușor propriile emoții și gânduri și li s-ar părea probabil ceva normal să realizeze acest lucru în prezența unui psiholog. Pe de altă parte, faptul că băieții trebuie să pară puternici și să arate că dețin controlul asupra propriei vieți, solicitarea de ajutor psihologic ar demonstra că sunt slabi și nu au un control, ceea ce explică nivelul ușor mai ridicat față de fete.

*Ipoteza 2: Cu cât crește vârsta adolescenților, cu atât scade autostigmatizarea.*

### Corelația Spearman

			Vârsta
Spearman's rho	<b>Factor 1</b>	Correlation Coefficient	,012
		Sig. (1-tailed)	,337
		N	1305
	<b>Factor 2</b>	Correlation Coefficient	,016
		Sig. (1-tailed)	,281
		N	1305

Corelația este semnificativă la nivelul de 0.01 (1-tailed).

Coeficientul Spearman de corelație ne infirmă ipoteza formulată, ceea ce ne arată că indiferent de vârstă, adolescenții experimentează autostigmatizare asociată cu căutarea de ajutor psihologic. O explicație posibilă este faptul că pe măsură ce comportamentul adictiv este continuat, pot apărea unele problemele specifice dependenței, și autostigmatizarea se menține odată cu trecerea anilor.

*Ipoteza 3:* Autostigmatizarea corelează pozitiv cu dependența de exerciții fizice, dependența de social media și dependența de canabis.

### Corelația Pearson

		Dependența de exerciții fizice	Dependența de social media	Dependența de canabis
<b>Factor 1</b>	Pearson Correlation	,168**	,148**	,091**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000
	N	1302	1302	1302
<b>Factor 2</b>	Pearson Correlation	-,146**	-,114**	-,057**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000
	N	1302	1302	1302

\*\* Corelația este semnificativă la nivelul de 0.01 (2-tailed).

Ipoteza 3 se confirmă în modul următor: factorul 1 - *Afectarea negativă a stimei de sine în urma solicitării de ajutor psihologic* are o corelație Pearson pozitivă cu dependența de exerciții fizice, dependența de social media și dependența de canabis, iar factorul 2: *Influența pozitivă asupra stimei de sine ca urmare a căutării de ajutor psihologic* are o corelație Pearson negativă cu fiecare dintre cele 3 tipuri de dependențe testate. Adolescenții sunt influențați foarte mult de către grupul de egali, și din acest punct de vedere comentariile ori critica pe care le-ar primi dacă s-ar afla că au fost la un psiholog le-ar afecta stima de sine, respectul de sine, mulțumirea cu propria persoană și valorizarea propriei persoane. Totodată, credința că dețin controlul propriului comportament, chiar dacă acest comportament are potențial adictiv, contribuie foarte mult la proiectarea unei imagini despre sine pozitive, iar acceptarea faptului că au o problemă pe care nu o pot rezolva singuri și trebuie să ceară sprijinul unui specialist le-ar afecta negativ imaginea de sine și modul în care ar fi percepuți de către cei din jurul lor.

### IV. Concluzii

O primă concluzie se referă la Scala Autostigmatizării Asociată cu Căutarea de Ajutor Psihologic, care necesită noi cercetări și pe alte grupuri de subiecți - tineri și adulți, cu diferite tipuri de probleme psihologice. Având în vedere că varianta scalei elaborată de Vogel, Wade & Haake, (2006) și tradusă în limba română de Alina Zlati, a fost redusă la 7 itemi, din care 4 itemi se referă la *afectarea negativă a stimei de sine*, iar ceilalți 3 se referă la *influența pozitivă*



a solicitării de ajutor psihologic, ar fi necesar să se continue aplicarea acestei scale cu 7 itemi pentru a se testa validitatea acesteia și consistența internă a itemilor care o compun.

Rezultatele prezentei cercetări ne indică următoarele aspecte: fetele au un nivel mai redus decât băieții de autostigmatizare asociată cu solicitarea unui sprijin psihologic; odată cu creșterea vârstei autostigmatizarea nu scade; dependența de exerciții fizice, dependența de social media și dependența de canabis sunt asociate pozitiv cu afectarea negativă a stimei de sine în urma căutării de ajutor psihologic și corelează negativ cu influența pozitivă asupra stimei de sine.

Este de dorit ca în debutul ședințelor de consiliere să se aplice tehnici din categoria evidence-based care să reducă nivelul de autostigmatizare în rândul adolescenților cu comportamente adictive, pentru a crește șansele de obținere a acordului de intrare în programele de asistență și astfel să se reducă simptomele diverselor tulburări prezente în rândul acestora. Totodată, intervențiile psihologice în rândul adolescenților ar trebuie să țină cont de diferențele dintre băieți și fete, dar și dintre diferitele tipuri de dependențe.

De asemenea, ar fi putea fi utilă realizarea unor studii de identificare a unor posibile legături dintre autostigmatizare, credințele iraționale, stilurile de atașament, strategiile de reglare emoțională și alte variabile care ar putea influența reducerea autostigmatizării.

#### BIBLIOGRAFIE

1. ANDREASSEN, Cecilie Schou, et al. The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2016, 30.2: 252.
2. BERMAN, Anne H., et al. Drug use disorders identification test. *European Addiction Research*, 2003.
3. CORRIGAN, Patrick W.; RAO, Deepa. On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 2012, 57.8: pp. 464-469.
4. KRANKE, Derrick A., et al. A qualitative investigation of self-stigma among adolescents taking psychiatric medication. *Psychiatric Services*, 2011, 62.8: 893-899.
5. MAHARJAN, Shanta; PANTHEE, Bimala. Prevalence of self-stigma and its association with self-esteem among psychiatric patients in a Nepalese teaching hospital: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 2019, 19.1: 1-8.
6. TERRY, Annabel; SZABO, Attila; GRIFFITHS, Mark. The exercise addiction inventory: A new brief screening tool. *Addiction Research & Theory*, 2004, 12.5: 489-499.
7. VATANASIN, Duangjai; DALLAS, Jinjutha Chaisena. Factors Predicting Self-stigma among Youths Receiving Substance Abuse Treatment. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 2022, 26.1: 82-93.
8. VOGEL, David L.; WADE, Nathaniel G.; HAAKE, Shawn. Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of counseling psychology*, 2006, 53.3: 325.
9. VOGEL, David L., et al. Stigma of seeking psychological services: Examining college students across ten countries/regions. *The Counseling Psychologist*, 2017, 45.2: 170-192.
10. WATSON, Amy C., et al. Self-stigma in people with mental illness. *Schizophrenia bulletin*, 2007, 33.6: 1312-1318.

# SINGURĂTATEA PERSOANELOR VÂRSTNICE INSTITUȚIONALIZATE ÎN PERIOADA PANDEMIEI DE COVID 19

## THE LONELINESS OF INSTITUTIONALIZED ELDERLY PEOPLE DURING THE COVID PANDEMIC 19

*Cristina Vlaicu, drd.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Cristina Vlaicu, PhD student,  
„Ion Creanga” SPU, Chisinau*

**CZU: 316.346.32-053.9(478)**

**DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p241-244**

### Abstract

The pandemic highlighted the specific vulnerabilities of the elderly, but also the need for specific policies and measures to protect this category of population. During this period, governments applied different isolation strategies, often imposing social restrictions. The imposed isolation overlapped with an existing unfavorable situation in which seniors experienced significant feelings of loneliness. While social isolation is associated with poorer health outcomes, the psychological experience of loneliness makes an additional, unique contribution to illness and mortality. The resulting complex individual and multiple health needs place a burden on health systems and, in combination with social vulnerability during COVID-19, loneliness of the elderly is a growing public health problem.

**Key-words:** loneliness, the elderly, the pandemic.

Istoria ne arată ca umanitatea s-a confruntat de multe ori cu epidemii care au avut consecințe devastatoare asupra populației. Pandemia de Covid-19 a determinat o serie de schimbări și efecte semnificative asupra populației României, în special asupra persoanelor în vârstă. Cu toate că măsurile luate au avut ca scop asigurarea unui grad mai mare de protecție, îngrijire și sprijin pentru persoanele vârstnice, acestea au afectat negativ drepturile și libertățile acestora. Criza actuală a avut un impact major asupra sănătății mintale din cauza măsurilor de distanțare și izolare.

Pandemia de coronavirus SARS-CoV-2 reprezintă o amenințare la sănătatea publică. Cea mai vulnerabilă categorie de vârstă este cea a persoanelor de peste 65 de ani, deoarece această vârstă este asociată cu existența bolilor cronice. Recunoscut ca o preocupare importantă pe agendele de sănătate publică, sentimentul de singurătate s-a extins și mai mult în rândul vârstnicilor din cauza pandemiei, adâncindu-li-se și mai rău tristețea. În acest sens, un număr mai mare de persoane vârstnice au fost expuse fenomenului de izolare socială, fiind lipsite de activitățile de socializare cu familia și prietenii mai apropiați. Sentimentul de singurătate a fost asociat cu predispoziția dezvoltării problemelor de sănătate mintală.

Însoțită de diferite schimbări în plan biologic, fizic, dar și psihologic și emoțional, bătrânețea reprezintă ultima etapă firească a vieții. De regulă, acesta etapă a vieții este însoțită prin scăderea stimei de sine, anxietate, depresie. Persoanele vârstnice tind să fie mai temătoare și ajung să sufere de singurătate. Depresia devine astfel un element-cheie în dezvoltarea fragilității la persoanele vârstnice care trăiesc în toate părțile lumii. Mulți dintre vârstnici au experimentat în această perioadă, stări de confuzie, anxietate, depresie sau stres generate de pierderea unor persoane apropiate, teama de infectare sau îngrijorarea privind sănătatea proprie sau a celor dragi. Sentimentul de singurătate s-a adâncit. Conform unui studiu realizat recent de

IRES despre cum au petrecut românii perioada de izolare, 24% dintre vârstnicii de peste 65 de ani au traversat această perioadă singuri.

Astăzi mediul în care trăiește vârstnicul a devenit tot mai stresant, iar factorii psihosociali conduc, fără îndoială, la experimentarea depresiei, impactând în mod negativ calitatea vieții și bunăstarea acestora. Percepută adesea ca fiind legată de îmbătrânire și de persoanele vârstnice, singurătatea este asociată cu sentimente de egoism, alegeri autoimpuse și depresie.

Riscul cel mai mare de contactare a virusului a fost constatat în centrele rezidențiale pentru vârstnici. Conform Organizației Mondiale a Sănătății, datele estimative pentru Europa indică faptul că până la jumătate dintre decesele de COVID-19 au fost ale persoanelor din centrele rezidențiale pentru îngrijiri de lungă durată. În plus având în vedere constrângerile de circulație, persoanele vârstnice din aceste centre nu au mai beneficiat de suportul emoțional, fizic și psihologic din partea familiei ceea ce le accentuează sentimentul de singurătate și izolare socială. În România situația a fost critică în unele centre rezidențiale pentru persoane vârstnice unde au fost înregistrate un număr mare de îmbolnăviri cu COVID-19 atât în rândul rezidenților, cât și a personalului.

Singurătatea este și mai frecventă în aceste centre de îngrijire pe termen lung. Prevalența singurătății severe în rândul persoanelor în vârstă care sunt instituționalizate, este cel puțin dublă față de populația care locuiește în comunitate. Persoanele vârstnice instituționalizate se confruntă adesea cu excluziunea socială, deoarece instituționalizarea este un indicator ce a fost asociat cu creșterea fenomenului de singurătate. Această categorie de persoane nu are acces la aceleași activități ca ale vârstnicilor care nu sunt instituționalizați, lucru ce ar putea fi perceput de către aceștia ca pe o formă de excludere din societate.

În timp ce izolarea socială este asociată prin ea însăși cu rezultate mai slabe asupra sănătății, experiența psihologică a singurătății aduce o contribuție suplimentară, unică, la boală și mortalitate. Singurătatea prezice scăderi specifice ale capacităților fizice, cognitive și de reglare a emoțiilor. Sentimentul de singurătate are multe consecințe dăunătoare. Acestea includ risc crescut de depresie, alcoolism, gânduri suicidare, comportamente agresive, anxietate și impulsivitate. Unele studii au descoperit că singurătatea este, de asemenea, un factor de risc pentru declinul cognitiv și progresia bolii Alzheimer, accident vascular cerebral recurent, obezitate, tensiune arterială crescută și mortalitate.

Singurătatea are 3 dimensiuni. Prima este singurătatea personală, care este adesea legată de absența unei persoane semnificative, cum ar fi soțul sau partenerul, care oferă sprijin emoțional și este cineva care își afirmă valoarea ca persoană. A doua dimensiune a singurătății este absența unui grup de simpatie, care poate include între 15 și 50 de persoane care sunt văzute în mod regulat. Acesta poate fi un grup de cărți, bridge sau canasta sau un alt joc popular, Bingo, de care se bucură mulți seniori pensionari. A treia dimensiune este lipsa unui grup de rețea activ, format din 150 până la 1500 de persoane, care oferă sprijin doar fiind împreună într-un grup.

Suspendarea activității centrelor de zi a afectat calitatea vieții vârstnicilor. Aceste centre de zi ofereau persoanelor vârstnice posibilitatea de a socializa cu alte persoane (cluburile vârstnicilor), de a participa la activități de formare profesională, de a se implica voluntar în activități sociale, precum și de a beneficia de o serie de servicii de socio-medicale de suport (hrană, terapie, kinetoterapie, consiliere etc). Lipsa de participare a vârstnicilor la aceste activități de grup prezintă o serie de riscuri pentru calitatea vieții acestora cum ar fi: izolarea

socială, acutizarea sentimentului de singurătate și a unor probleme de sănătate fizică și psihică. Același riscuri există și în cazul suspendării sau limitarea furnizării altor servicii sociale (consiliere, informare, recuperare, kinetoterapie).

Deși interzicerea activităților de grup reduce riscul de răspândire a infecției cu COVID-19 în centre, crește semnificativ izolarea și singurătatea rezultată a rezidenților. Unitățile de îngrijire pe termen lung interzic, de asemenea, vizitele din exterior, inclusiv vizitele membrilor familiei. Acest lucru este împovăraător în special pentru rezidenții cu deficiențe cognitive și demență.

Pentru a gestiona sentimentul de singurătate, persoanele vârstnice aflate în această situație adoptă strategii individuale și sociale de tipul a face ceva plăcut prin angajarea în activități de ocupare a minții. Singurătatea printre persoanele vârstnice a dobândit un interes crescut, prevalența crescând și mai mult cu aplicarea măsurilor de distanțare fizică legate de pandemia COVID-19. Literatura de specialitate indică faptul că un rol important în reducerea sau combaterea singurătății, în mod special, la persoanele în vârstă îl dețin suportul social, precum și păstrarea relațiilor interpersonale. Legăturile strânse cu familia, prietenii și comunitatea contribuie semnificativ la creșterea incluziunii sociale și protejează în fața riscurilor reprezentate prin singurătate. Pe de altă parte, odată cu scăderea în intensitate a interacțiunilor sociale, apare riscul de excluziune.

Izolarea socială și singurătatea, erau unele dintre problemele cele mai importante percepute de persoanele vârstnice din România și înainte de pandemia COVID-19 (FPMR, 2015). Acestea s-au acutizat în perioada pandemiei COVID-19 ca urmare a măsurilor de distanțare fizică impuse. Pandemia a arătat, de asemenea, nevoia esențială pentru servicii de asistență socială destinate bătrânilor care trăiesc singuri și nu au aparținători. Accesul persoanelor vârstnice la servicii sociale și medico-sociale în România este deficitar în continuare în ciuda progreselor făcute în domeniu. Cauzele principale sunt legate de slaba dezvoltare la nivel național a domeniului serviciilor sociale în condițiile unei finanțări publice extrem de reduse, numărului redus al furnizorilor licențiați și a serviciilor acreditate pentru vârstnici comparativ cu nevoile existente, inegalităților în distribuția acestor servicii între mediul rural și urban. Pandemia a scos la iveală disfuncțiile din mai multe sisteme, inclusiv cel de sanitate, îngrijire și sprijin pe termen lung, protective sociala, etc. Sistemul de îngrijire pe termen lung a persoanelor vârstnice este slab dezvoltat în țara noastră.

Reflecția asupra persoanelor vârstnice care trăiesc în instituții de lungă durată, fie ele filantropice sau publice, ne permite să afirmăm că aceștia experimentează, de la o vârstă foarte fragedă, efectele nocive ale izolării sociale, absența afectivității și a contactului familial și a sedentarismului, care ajung să genereze frică, tristețe profundă, depresie, decompensare și agravare a bolilor de inimă, probleme musculare și osoase, neurologice, printre altele.

Cu alte cuvinte, persoanele în vârstă instituționalizate au fost întotdeauna mai vulnerabile la factorii enumerați mai sus, dar odată cu pandemia, vulnerabilitatea la îmbolnăvire cauzată de COVID-19 a devenit mai intensă și îngrijorătoare. Acest lucru se datorează letalității ridicate a acestei boli la vârste mai înaintate, prezenței comorbidităților, din cauza neglijenței autorităților publice, a societății civile, a conducerii acestor unități și a familiilor. Amenințarea contaminării cu coronavirus și imposibilitatea implementării măsurilor eficiente de prevenire și combatere a COVID-19 în cadrul instituțiilor fac opțiunile de control destul de limitate și, în consecință,

penalizează persoanele în vârstă care trebuie să devină și mai izolate social pentru a se proteja de contaminare.

În plus, trebuie să reflectăm asupra scenariului post-pandemic și să recunoaștem că măsurile de combatere a COVID-19 vor trebui implementate pentru o lungă perioadă de timp, ceea ce va necesita eforturi din partea guvernului, a întreținătorilor, a membrilor familiei și a îngrijitorilor pentru a proteja și garanta supraviețuirea. Strategiile de atenuare a efectelor negative ale izolării sociale pot include intervenția tehnologică, participarea la evenimente virtuale, activitățile în aer liber distanțate social, conexiunea familială și activitățile de stimulare cognitivă sau de petrecere a timpului liber.

Izolarea, carantină și distanțare socială – acești termeni au devenit toți sinonimi cu strategia de sănătate publică a izolării sociale cauzate de noul coronavirus SARS-CoV-2. De când Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a declarat COVID-19 o pandemie globală, măsurile de încetinire a răspândirii virusului au fost implementate și, în unele cazuri, mandatate de guvernele federale și de stat. Eforturile de a reduce transmiterea de la o persoană la alta au inclus distanțarea de cel puțin 3 m de o altă persoană, purtarea echipamentului personal de protecție, măsuri de control al infecțiilor și evitarea locurilor publice sau a contactului cu grupurile sociale. Se știe că izolarea umană sau izolarea socială au efecte adverse. Deși aceste eforturi au fost provocatoare pentru întreaga populație, a existat un efect disproporționat asupra grupurilor minoritare, comunităților cu venituri mici și a unui grup deosebit de vulnerabil care a apărut: vârstnicii.

#### BIBLIOGRAFIE

1. ALLAN, G. *Friendship and care for elderly people*. Ageing and Society, 1986. 6 (1) , pp. 1-12 , ISSN: 0144686X.  
<https://doi.org/10.1017/S0144686X00005468>.
2. BARKE, J. *Community-based research and approaches to loneliness prevention*. 2017. Working with Older People. 21 (2), pp. 115-123, ISSN: 1366-3666.  
<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/WWOP-10-2016-0032/full/html>
3. CAMBER, L.;WOODS, P.; OOI, W.L. *Evaluation of simulated presence: A personalized approach to enhance well-being in persons with Alzheimer's disease*. J Am Geriatr Sci. 1999, 47:446–452.  
<https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-5415.1999.tb07237.x>.
4. Institutul Roman pentru evaluare si strategie, *O luna de singuratate, sarea emotionala a romanilor in pandemie*. 2020,  
[https://ires.ro/uploads/articole/ires\\_o-luna-de-singuratate\\_sondaj-de-opinie\\_aprilie-2020.pdf](https://ires.ro/uploads/articole/ires_o-luna-de-singuratate_sondaj-de-opinie_aprilie-2020.pdf).
5. TAYLOR, L., York J. The leader in person-centered engagement technology for senior living. <https://in2l.com/about-in2l/>
6. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System*. 2020, Washington, DC: The National Academies Press. <https://nap.nationalacademies.org/read/25663/chapter/1#xvii>.
7. WILLIAMS, C., Kayaoglu, A., COVID-19 and undeclared work: impacts and policy responses in Europe. The Service Industries Journal. ISSN 0264-2069, 2020,  
<https://doi.org/10.1080/02642069.2020.1757073>.